



РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА
ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА

=====

Број: _____
Дата _____ год.
Скопје

Врз основа на член 70 од Законот за здравствено осигурување ("Сл. весник на РМ", бр. 25/2000, 34/2000, 96/2000, 50/2001, 11/2002, 31/2003, 84/2005, 37/2006, 18/2007, 36/2007, 92/2008, 98/2008, 6/2009, 67/2009 и 50/2010) и Правилникот за начинот на плаќањето на лабораториските испитувања во специјалистичко консултативна здравствена заштита по упат на избран лекар (службен весник на РМ, бр. 10/2002, 17/2002, 137/2006, 41/2007, 62/2007, 86/2007, 37/2008, 158/2009, 2/2010, 147/2010 и 171/2010).

ДОГОВОР
за извршување и плаќање на лабораториски испитувања во специјалистичко консултативна здравствена заштита по упат на избран лекар

Склучен во Скопје на ден _____ 2011 година, помеѓу:

1. Фонд за здравствено осигурување на Македонија (во понатамошниот текст Фонд), застапуван од директорите М-р. Маја Парнарчиева – Змејкова и М-р Виолета Петровска како купувач на здравствени услуги од една страна, и
2. Здравствена установа _____ со седиште на _____ - _____ (во понатамошниот текст Здравствена установа), застапувана од директорот _____, ж-ска бр. _____ што се води кај _____, даночен број _____, како давател на услуги од друга страна.

Предмет на договорот
Член 1

Предмет на овој Договор е регулирање на односите помеѓу Фондот и здравствената установа лабораторијата за обезбедување и извршување на лабораториски испитувања во специјалистичко консултативната здравствената заштита по упат на избран лекар на осигурените лица за потребите на примарната здравствена заштита.

Давател на лабораториски услуги во
Специјалистичко - консултативната здравствена заштита
Член 2

За потребите на осигурените лица овој договор се склучува за специјалистичко - консултативна здравствена заштита од

дејноста:

- _____
во согласност со решението број _____ од _____ година, издадено од Министерство за здравство.

Здравствената установа - лабораторија својата дејност ја обавува во една или повеќе организациони единици со соодветен стручен кадар (лекарски тим), согласно Правилникот за поблиските просторни услови, опремата и кадарот за основање и работење на здравствените организации кои имаат добиено лиценца за работа. Прилог бр.1 на овој Договор.

Здравствената установа се обврзува да го обезбедува бројот и структурата на лекарските тимови по соодветната специјалност, врз основа кој е склучен Договорот и врз основа на кој е утврден надоместокот на здравствената установа.

Здравствената установа за секое проширување или промена на дејноста, како и измена на бројот на организационите единици, склучува Анекс на овој Договор со Фондот, согласно средствата во буџетот на Фондот за таа намена.

За секоја статусна промена на здравствената установа се склучува нов анекс на договор.

За секоја промена на седиштето, управителот и жиро сметката, здравствената установа е должна да го извести Фондот во рок од 20 дена.

Член 3

Здравствената установа - лабораторијата е должна на осигурените лица во целост да им пружа лабораториски испитувања од член 6 од овој договор кои осигурените лица можат да ги остваруваат на товар на средствата на Фондот, во специјалистичко - консултативна здравствена заштита со образец за лабораториски упат (ЛУ 1) од избран лекар за потребите на примарна здравствена заштита.

Здравствената установа - лабораторијата е должна на осигурените лица да им пружа квалитетни, навремени, економични и ефикасни лабораториски испитувања во согласност со одредбите на Законот за здравствена заштита, Законот за здравствено осигурување, меѓудржавни договори за социјално осигурување и општите акти на Фондот, здравствени услуги кои се опфатени со определени програми за здравствена заштита како и одредбите на овој договор.

За услуги дадени на осигуреното лице надвор од став 1 на овој член и за надстандардни услуги по барање на осигуреното лице, Фондот не ги надоместува направените трошоци.

Здравствените услуги на осигурените лица ги пружа лаборантски тим, односно тимови на лекари специјалисти од соодветната дејност, вработени со полно работно време во здравствената установа кои имаат добиено лиценца за работа и кои согласно законските прописи немаат стекнато услови за остварување на право на пензија.

Во случај на престанок на работниот однос на дел од лабораторискиот тим здравствената установа е должна во рок од 20 дена го извести Фондот за промена на тимот и дополнителни 15 дена да го комплетира тимот.

Факсимил

Член 4

Здравствената установа е должна за секој лекар специјалист по медицинска биохемија вработен со полно работно време, да обезбеди факсимил од Фондот, со важност од денот на потпишување на Договорот од двете договорни страни.

Издадениот факсимил на лекарот специјалист е траен и не се менува доколку истиот ја промени здравствената установа.

Лекарот специјалист по медицинска биохемија врз основа на издадениот образец -одобрение за издаден број на факсимил од Фондот, може да направи само еден факсимил во форма на печат.

Лекар специјалист по медицинска биохемија го користи факсимилот само лично при препорака издавање на лекови на рецепт и заверка на други образци и истиот не смее да го даде на користење на друго лице.

Употребата на факсимил од друг лекар или друго лице се смета за злоупотреба од страна на лекарот или здравствената установа и истото подлежи на санкции.

Лекар специјалист по медицинска биохемија не може да го употребува факсимилот во друга здравствена установа, каде што не е вработен или нема склучено договор со Фондот.

Издадениот факсимил, здравствената установа односно лекарот е должен да го врати во Фондот кога исполнува услови за остварување на право на пензија и во случај на смрт на лекарот.

Во случаите предвидени со закон за оправдано отсуство од работа на лекарот за долготрајно боледување, породилно отсуство и еднострано раскинување на договорот, факсимилот се става во мирување.

При затварање на факсимилот на лекарот Фондот ги известува здравствената установа и подрачната служба на Фондот.

При губење или кражба на факсимил лекарот е должен веднаш да го извести Фондот за да се затвори бројот на факсимилот во базата на податоци.

За изгубен факсимил покрај барањето за затворање на бројот, се доставува и извадок од објавата во Службен весник.

За украден факсимил покрај барањето за затворање на бројот, се доставува и копија од записник од МВР.

Со затворање на изгубениот или украдениот факсимил, Фондот на лекарот му доделува нов број на факсимил.

Податоците за затворање на факсимилот поради губење или кражба Фондот ги објавува на веб страна.

Шифра на здравствен соработник

Член 5

Здравствената установа е должна за секој здравствен соработник (дипломиран биолог, дипломиран хемичар и дипломиран биохемичар), да обезбеди шифра за техничка валидација од Фондот (во понатамошниот текст: шифра), со важност од денот на потпишување на Договорот од двете договорни страни.

Издадената шифра на здравствениот соработник не се менува доколку истиот ја промени здравствената установа.

Здравствената установа за здравствениот соработник врз основа на издадениот образец - одобрение за доделен број на шифра од Фондот, може да направи само една шифра во форма на правоаголник, со следната содржина: , име и презиме и број на шифрата

Здравствениот соработник ја користи шифрата лично, само при издавање на извештај за извршени анализи ЛУ-1 и истиот не смее да го даде на користење на друго лице.

Употребата на шифра од друг здравствен соработник или друго лице се смета за злоупотреба и истото подлежи на санкции.

Здравствената установа не смее да ја задржува и користи шифрата на здравствениот соработник на кој му престанал работниот однос во лабораторијата. Доколку здравствената установа ја задржи шифрата на одјавениот здравствен соработник, истото се смета за злоупотреба од страна на здравствената установа и подлежи на санкции.

Здравствениот соработник не може да ја употребува шифрата во друга здравствена установа, каде што не е вработен или нема склучено договор со Фондот.

Издадената шифра, здравствената установа односно здравствениот соработник е должен да ја врати во Фондот кога исполнува услови за остварување на право на пензија и во случај на смрт.

Во случаите предвидени со закон за оправдано отсуство од работа на здравствениот соработник за долготрајно боледување, породилно отсуство и еднострано раскинување на договорот, шифрата се става во мирување.

При затварање на шифрата на здравствениот соработник, Фондот ги известува здравствената установа и подрачната служба на Фондот, најдоцна во рок до 15 дена.

При губење или кражба на шифрата, здравствениот соработник е должен веднаш да го извести Фондот за да се затвори бројот на шифрата во базата на податоци на Фондот.

За изгубената шифра покрај барањето за затворање на бројот, се доставува и извадок од објавата во Службен весник.

За украдена шифра покрај барањето за затворање на бројот, се доставува и копија од записник од МВР.

Со затварање на изгубената или украдената шифра, Фондот на здравствениот соработникот му доделува нов број на шифра.

Податоците за затворање на шифрата поради губење или кражба, Фондот ги објавува на својата веб страница на денот на пријавувањето.

Содржина на лабораториските услуги

Член 6

Содржината на лабораториските испитувања од овој Договор, е утврдена според видот на лабораториските испитувања опфатени во член 2 од Правилникот за начинот на плаќањето на лабораториските испитувања во специјалистичко - консултативна здравствена заштита по упат на избран лекар и тоа:

I Хематолошки и цитолошки испитувања

Ред.бр. Анализа

КРВНА СЛИКА

1. Хемоглобин
2. Еритроцити
3. Леукоцити
4. Тромбоцити
5. Хематокрит
6. Диференцијална крвна слика
7. Седиментација на еритроцити за 1 саат

II. Испитување на урина

Ред. бр. Анализа

1. РН
2. Специфична тежина
3. Белковини
4. Сахар
5. Кетони
6. Седимент на урина
7. Уробилиноген
8. Билирубин

III. Основни биохемиски испитувања

Ред. бр. Анализа

1. Гликемија
2. Холестерол
3. Триглицериди
4. Уреа
5. Креатинин

IV Ензимски статус

1. АЛАТ (ГПТ)
2. АСАТ (ГОТ)

V Електролитен статус

1. Серумско железо

VI. Тест за бременост во урина

Вид и обем на здравствени услуги

Член 7

Видот и обемот на здравствените услуги кои здравствената установа ги обезбедува на товар на средствата на Фондот ги понудува со план за периодот за кој се склучува договорот кој претставуваат договорени здравствени услуги кои здравствената установа треба да ги оствари.

Видот и обемот на здравствени услуги се планираат на годишно ниво поединечно по број на случаи по квартали прикажани како завршени специјалистичко-консултативни здравствени услуги со референтни цени на специјалистичко консултативни здравствени услуги и пакети на завршени здравствени епизоди на лекување. -План за видот и обемот на здравствени услуги.

Доколку дојде до промена на Одлуката за утврдување на референтни цени на здравствени услуги за специјалистичко консултативна здравствена заштита, ќе се применуваат референтните цени утврдени со измените и дополнувањата на Одлуката.

Утврдување на надоместок

Член 8

Висината на вкупниот надоместок (како максимален надоместок) е утврдена согласно Правилникот во зависност од средствата во Буџетот на Фондот утврдени за таа намена и се смета како договорен износ за специјалистичко – консултативни лабораториски здравствени услуги.

Надоместокот од став 1 на овој член се состои од надоместок според остварената вкупната вредност на договорениот вид и обем на здравствени услуги, намален за износот на пресметаната партиципација.

Висината на вкупниот договорен надоместок се утврдуваат со Одлука на Управниот одбор на Фондот за период од 01.04.2011 до 31.12.2011 година и Одлука на Управниот одбор на Фондот за период 01.01.2012 до 31.03.2012 година.

Во вкупниот надоместок на здравствената установа се опфатени сите потребни трошоци за лекови, медицински и друг потрошен материјал потребен за целосно извршување на здравствената услуга на осигурените лица.

Доколку се изврши измена на висината на надоместокот од став 3 на овој член, соодветно на извршената измена се менува и планот кој е дел на овој договор.

Ревидирање на утврдениот надоместок на здравствените установи може да се врши најмалку еднаш годишно.

Ревидирањето може да се врши при промена на расположивите средства на Фондот за таа намена.

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, договоренот надоместок за наредниот период не се намалува.

Цени на здравствени услуги

Член 9

Здравствените услуги од член 2 на овој Договор се искажуваат според референтни цени на завршена услуга, референтни цени за специјалистичко -консултативни здравствени услуги и специјалистичко консултативни пакети на завршени здравствени епизоди на лекување. Во референтната цена се вклучени трошоците утврдени согласно Методологија за утврдување на референтните цени, донесена од Управниот одбор на Фондот.

Начин на пресметување и плаќање на обезбедени здравствени услуги

Член 10

Месечниот надоместок за извршени здравствено услуги и се исплаќа на здравствената установа врз основа на доставена фактура.

Фактурирање се врши за месецот во кој се завршени здравствените услуги.

Фактурираниот износ се намалува за износот на наплатеното учество на осигурените лица (партиципација) во вкупната цена на здравствените услуги, но најмногу до висина на утврдениот надоместок за соодветниот месец.

Здравствената установа доставува во електронска и пишана форма (согласно техничкото упатството за електронско фактурирање на Фондот) збирна фактура со спецификација за извршени здравствени услуги до Подрачната служба на Фондот каде што е седиштето на приватната здравствена установа, најдоцна до 5-тиот ден од тековниот месец за претходниот месец.

Со фактурите од став 1 на овој член се доставува и збирен рекапитулар.

Фактурата се доставува максимално до висина на утврдениот договорен месечен надоместок намален за пресметаната партиципација. За услугите извршени над износот на договорениот месечен надоместок, остварениот вид и обем на здравствена услуги се искажува на посебен извештај кој служи за евиденција.

Неисправната фактура односно неисправните пресметки ќе бидат вратени на здравствената установа која во рок од 15 дена до Фондот треба да ги достави корегирани.

Член 11

Месечниот надоместок на здравствената установа и се исплатува еднаш во месецот, а најдоцна до 60-тиот ден од истекот на последниот ден од месецот за кој се плаќа надоместок.

Фондот врши плаќање на надоместокот доколку здравствената установа го уплатила придонесот за здравствено осигурување за месецот за кој се исплатува надоместокот.

Обврски на здравствената установа

Член 12

Здравствената установа е должна за вршење на здравствените услуги на осигурените лица да обезбеди потрошни материјали потребни за целосно завршување на здравствените услуги.

Доколку здравствената установа не ги обезбеди потребните материјалите од став 1 на овој член, а осигурените лица ги набавиле со сопствени средства, договорениот месечен надоместок на здравствената установа ќе биде намален за износот на рефундираните средства за соодветниот месец.

Член 13

Здравствената установа се обврзува редовно да ја евидентира пресметаната и наплатената партиципацијата од осигурените лица.

Доколку здравствената установа наплатила партиципација од осигурените лица спротивно на прописите, износот на средствата што Фондот ги рефундирал на осигурените лица по овој основ ќе биде намален за износот на рефундираните средства од месечениот надоместок на здравствената установа

Член 14

Доколку здравствената установа остварила приход од Фондот врз основа на невистинити и неточни податоци, по утврдување на невистинитоста и неточноста на податоците, за неправилно остварениот приход Фондот соодветно ќе го намали надоместокот за тековниот месец.

Член 15

Здравствената установа се обврзува да ги доставува на увид сите потребни медицински податоци поврзани со осигуреното лице со цел да се избегне повторување на испитувањата

Здравствената установа е должна да ги врши бараните испитувања според упатот на избраниот лекар Образец ЛУ-1 и да ги зема во обзир извршените испитувања од другите здравствени установи заради обезбедување на економичност и следење на резултатите за здравствената состојба на осигуреникот.

Член 16

Здравствената установа е должна по потпишувањето на овој Договор да воспостави компјутерска евиденција според процедура, форма и содржина на податоците со софтверско решение на Фондот и интернет поврзување.

Начинот, обемот, содржината и формата на податоците што ќе ги доставува здравствената установа до Фондот се утврдуваат со Упатство од Фондот.

Податоците од став 2 на овој член се доставуваат на трошок на здравствената установа.

Секоја измена на Упатството од став 1 и став 2 на овој член, здравствената установа е должна да ја усогласи во рок од 30 дена од неговиот прием

Други обврски на здравствената установа

Член 17

1. Да го уплатува редовно придонесот за задолжително здравствено осигурување согласно законските одредби и да води уредна евиденција.
2. Да обезбедува здравствени услуги на сите осигурени лица без дискриминација;
3. Да ја почитува дискрецијата на податоците и информациите во врска со осигурените лица, нивниот дигнитет и интимност;
4. Да го извести избраниот лекар на осигуреното лице со медицински извештај за утврденото испитување, и за други прашања кои се однесуваат на здравствената состојба на осигуреното лице.
5. Да доставува извештаи за извршените здравствени услуги најдоцна до 5-ти во месецот.
6. Да наплатува партиципација и да издава потврда за наплатеното учество (партиципација), да не наплаќа дополнителни средства од осигурените лица, освен за утврденото учество и да ги применува Законот за здравствено осигурување, Одлуката за партиципација и решенијата за ослободување од партиципација донесени од страна на Фондот;
7. Да му овозможи на Фондот, увид и контрола на целокупната документација;
8. Да обезбеди потребен медицински потрошен материјал за дејноста што ја обавува.
9. На видно место да истакне висина на партиципацијата за услугите што согласно Одлуката за партиципација се наплаќаат.
10. Да води кадровска евиденција за вработените според законските прописи.
11. Да води уредна евиденција за сите набавени материјали и лекови со доказ за набавката и рокот на траење.
12. На видно место да истакне ознака дека има склучено договор со Фондот, да го истакне работното време на сите нејзини организациони единици согласно прописите за работни односи.
13. Да води евиденција согласно прописите за водењето на евиденциите во областа на здравството и други податоци од медицински карактер потребни за анализи, информации за медицинската наука, Министерството за здравство и Фондот за здравствено осигурување на Македонија.
14. Да ги доставува сите потребни извештаи и информации во пишана и електронска форма во врска со имплементацијата на овој договор.
15. Писмено во рок од 10 дена да го известува Фондот за отсуство на вработените во случај на подолготрајно боледување, упатување на субспецијализација, мирување на работниот однос според Законот за работните односи, престанок на работниот однос, односно стекнување на услови за остварување право на пензија.
16. Да негува добри деловни односи со Фондот;
17. Економично и рационално да ги користи средствата добиени од Фондот.
18. Писмено во рок од 20 дена да го известува Фондот и подрачната служба за отсуство на вработените во случај на

боледување, мирување на работниот однос според Законот за работни односи, во случај на престанок на работен однос лекар и ако стекнал услови за остварување право на пензија.

19. Потврдата за извршените лабораториски испитувања во Образецот ЛУ-1 што ја издава лекарот по медицинска биохемија/здравствениот соработник за осигурени лица кои привремено престојуваат во земји со кои РМ има склучено меѓународен договор за социјално осигурување, треба да биде потврда за реалната здравствена состојба на осигурените лица.

20. Да дава здравствени услуги само за дејноста за која има склучено договор со Фондот.

21. Здравствената установа секој месец од WEB страницата на Фондот редовно да го следи Списокот на здравствени установи кои имаат склучено договор со Фондот за да го упати осигуреното лице да оствари здравствена заштита на повисоко ниво;

22. Здравствената установа со потпишување на договорот се обврзува да достави контакт телефон и и-мејл адреса.

23. За користење на краткотрајни отсуства на вработените во тимот предвидени во Законот за работни односи, потребно е задолжително водење на кадрова евиденција со издавање налог за оправдано отсуство од работа или пропусница од страна на овластеното лице на здравствената установа.

24. Нововработениот лекар/здравствен соработник да пружа здравствени услуги на осигурените лица на Фондот по потпишување на анекс на договорот за вработување на нов лекар.

25. Пружената здравствена услуга да се прикажува по соодветна референтна цена за специјалистичко консултативна услуга односно по референтна цена на соодветно избран специјалистички пакет .

26. Здравствената установа е должна повеќе или неправилно наплатеното учество за пружената здравствена услуга да го врати на осигуреното лице.

Член 18

На лицата опфатени со склучени меѓународни договори за социјално осигурување – странски осигуреници, здравствената установа им обезбедува здравствени услуги врз основа на договорен меѓународен двојазичен образец, врз основа на потврда за правата на користење здравствена заштита на странскиот осигуреник и членовите на неговото семејство издадена од соодветната подрачна служба или врз основа на европска картичка за здравствено осигурување (European Health Insurance Card – EHIC), доколку со таа земја Фондот има склучено посебен договор за користење на европска картичка за здравствено осигурување на територија на Република Македонија како и врз основа на сертификат доколку европската картичка е во изработка.

Здравствената установа до соодветната подрачна служба доставува посебна пресметка за пружени здравствени услуги од став 1 на овој член.

Во пресметките, здравствената установа е должна да ги наведат сите здравствени услуги кои се пружени според цените утврдени од Фондот.

Водење на посебни евиденции

Член 19

Здравствената установа се обврзува на посебен образец веднаш, а најдоцна во рок од 10 дена да ја извести Подрачната служба на Фондот за сите случаи кои се последица од: сообраќајна несреќа, несреќа на работа, професионална болест и повреди предизвикани со нанесување на телесни повреди од други лица и ќе ги доставува потребните податоци за покренување на постапка за регрес.

Здравствената установа се обврзува за пружената здравствена заштита во врска со лекувањето како последица на причините наведени во став 1 на овој член, посебно да ги евидентира пресметките (фактурите) за извршените здравствени услуги во здравствената установа и со посебен допис да ги достави до подрачната служба на Фондот.

Доколку здравствената установа за наведените случаи не постапи според одредбите на овој Договор, Фондот ќе го исплати договорениот надоместок намален за висината на лекувањето.

Обврски на Фондот Член 20

Фондот е обврзан да:

1. Врши контрола на примената на одредбите од Законот и подзаконските акти и другите прописи, како и контрола на спроведување на одредбите на овој договор;
2. Да го плаќа надоместокот за обезбедените здравствени услуги во согласност со овој договор, освен во случаите кога здравствената установа не го уплатува редовно и целосно придонесот
3. Врши мониторинг и контрола на видот и обемот на договорените здравствени услуги како и на пресметките на планирани и остварени здравствени услуги;
4. Го проверува овластувањето или акредитацијата на здравствената установа;
5. Врши тековна проверка на критериумите врз основа на кој е склучуван договорот;
6. Го следи износот на рефундирани средства на осигурените лица за лекови од Листата на лекови и медицински потрошен материјал, кои здравствената установа била должна да ги обезбеди и ја намалува висината на надоместокот на здравствената установа за рефундираниот износ;
7. Фондот ја следи наплатената партиципација од страна на здравствената установа,
8. Подрачните служби на Фондот се обврзуваат да дадат писмено известување (задолжување) за неусогласениот износ помеѓу фактурата на здравствената установа со податоците на Фондот.
9. Да ги обезбеди на Здравствената установа потребните информации преку нивно објавување на WEB страницата на Фондот, со цел таа да ги исполни превземените обврски;
10. Ги известува здравствените установи за висината на утврдениот договорен надоместок.

Контрола Член 21

Овластени лица за контрола на Фондот согласно Правилникот за овластувања и начин на работа на контролата на Фондот за здравствено осигурување, во здравствената установа вршат контрола на: обезбедени здравствени услуги на осигурените лица, контрола на остварувањето на правата од задолжителното здравствено осигурување на осигурените лица, контрола на евиденција на осигурените лица кои го избрале избраниот лекар, контрола на документацијата за пружени здравствени услуги на осигурени лица, почитување на упатствата за медицина базирана на докази на извршените здравствени услуги заради укажување за откриените неправилности до МЗ и ДСЗИ, критериуми за оценка за привремена спреченост за работа, контрола на примена на одредбите од Законот за здравственото осигурување и подзаконските акти донесени врз основа на тој Закон и другите прописи, контрола на извршените активности за постигнување на определени цели кај избраниот лекар, како и контрола на спроведување на одредбите од овој договор.

Здравствената установа се обврзува во секое време да им овозможи на овластените лица за контрола на Фондот увид и контрола во целокупното свое работење.

Постапката на доставување на приговор по извршена контрола во делот по записник/извештај, целосно е регулирана во Правилникот за овластувања и начин на работа на контролата на Фондот за здравствено осигурување.

Член 22

Овластени лица за контрола на Фондот за вршење на мобилна и дежурна контрола во здравствените установи ја утврдуваат фактичката состојба во моментот на контролата, увид и проверка на, медицинска и немедицинска документација, односно контрола на остварувањето на правата од задолжителното здравствено осигурување на осигурениците, контрола на евиденцијата на осигурените лица, контрола на документацијата за пружените здравствени услуги, почитување на

упатствата за медицина базирана на докази на извршените здравствени услуги заради укажување за откриените неправилности до МЗ и ДСЗИ, критериуми за оценка за привремена спреченост за работа контрола на примена на одредбите од Законот за здравствено осигурување и подзаконските акти донесени врз основа на тој Закон и другите прописи, контрола на спроведување на одредбите од Договорот.

Постапката на доставување на приговор по извршена мобилна и дежурна контрола во делот по записник/извештај, целосно е регулирана во Правилникот за овластувања и начин на работа на контролата на Фондот за здравствено осигурување

Користење на средствата во здравствената установа

Член 23

Со средствата остварени според овој договор, здравствената установа располага самостојно.

Здравствената установа средствата добиени според овој договор треба да ги користи за пружање на здравствени услуги на осигурените лица, односно не смее да ги користи за други цели со кои би предизвикала намалување на обемот и квалитетот на здравствените услуги на осигурените лица.

Средствата остварени од заштеди, здравствената установа може да ги користи за континуирана медицинска едукација и унапредување на дејноста на здравствената установа.

Спогодбено раскинување на договорот

Член 24

Овој договор може спогодбено да се раскине во целост или делумно во делот на една од организационите единици само во писмена форма .

Еднострано раскинување на Договорот

Член 25

Договорот може да се раскине со писмено известување, со отказан рок од 15 дена од денот на приемот на писменото известување.

Фондот има право во секое време без отказан рок еднострано да го раскине Договорот со здравствената установа, во следните случаи

1. Во случај на стечај или ликвидација на здравствената установа односно доколку и биде изречена мерка забрана за вршење на дејност;
2. Ако го оневозможува остварувањето на правата од задолжително здравствено осигурување;
3. Ако здравствената установа не овозможи вршење на контрола од страна на Фондот;
4. Во случај кога друго лице од здравствената установа го користи факсимилот/шифрата на лекарот/здравствениот соработник кој отсутува од работа по било кој основ или се утврди користење на факсимилот/шифрата од друго лице надвор од здравствената установа.
5. Доколку неовластено лице е затекнато и пружа здравствени услуги во здравствената установа;
6. Доколку здравствената установа не вработи нов лекар/лаборант во случаи на породилно отсуство, подолги боледувања или други случаи на подолготрајно отсуство на лекарот предвидени во Законот за работни односи;
7. Доколку здравствената установа не негува добри деловни односи;
8. Доколку не се исполнети критериумите врз основа на кои е склучен овој договор и го прекрши критериумот за обезбеден лекарскиот тим во соодветната дејност согласно член 3 став 3 од овој договор;
9. Доколку здравствената установа односно избраниот лекар, постапува спротивно на законските и подзаконските акти;

10. Доколку врз основа на договор за соработка пружа здравствени услуги друг лекар/лаборант кој не е вработен во здравствената установа .
11. Ако дозволи вршење на дополнителна работа во здравствената установа на лекар/здравствен соработник од соодветната специјалност вработен во јавно здравство без согласност на осигуреното лице.

Договорот се смета дека е раскинат од денот на приемот на доставницата, како и во случаи кога двапати е направен неуспешен обид за достава.

Член 26

Договорните страни за одредени повреди на одредбите од овој договор, се согласија за исплата на договорна казна.

Износот на договорната казна, повредите за кои е определена можност за договорна казна како и рокот за исплата на договорна казна се утврдени со овој договор.

Доколку се утврдат повреди за кои е предвидено договорна казна и еднострано раскинување на договорот, се применува едностраното раскинување на Договорот.

Доколку се утврдат повреди од член 25, 27, 28 и 29 од овој Договор, се применува договорната казна од член 27 на овој договор.

Доколку се утврдат повреди од член 29 од овој Договор кои нема да бидат отстранети по изречената опомена во рок од 8 дена се применува договорната казна во износ од една четвртина од месечениот надоместок.

Доколку се утврдат повреди од член 27 и член 28 од овој Договор кои се однесуваат на здравствената установа ќе се применува договорна казна во износ од една половина од просечениот месечен надоместок.

Доколку се утврдат повреди од член 27 и член 28 од овој Договор кои се однесуваат на лекар/лаборант ќе се применува договорна казна во износ од еден половина од месечениот надоместок.

Со исполнувањето на договорната казна за одредена повреда, истата важи за утврдени повреди до исполнувањето на договорната казна, а не се однесува за натамошниот период на важењето на договорот.

Со утврдување на договорната казна, здравствената установа се обврзува веднаш да ги отстрани утврдените повреди за кои е составен записникот од член 21 и 22 на овој договор;

Доколку при повторните контроли во иста здравствена установа во текот на годината се констатираат и други повреди на договорните одредби ќе се изречат договорни казни, согласно повредите пропишани во член 25, 27, 28 и 29 на овој договор;

Доколку договорната казна не се уплати во утврдениот рок еднострано се раскинува од страна на Фондот од денот на доставување на известувањето од Фондот. Обврската за договорната казна останува да се наплатува по судски пат.

Доколку здравствената установа или лекарот/здравствен соработник сторил повреди на договорните одредби во последните три месеци од важењето на договорот склучен за 2010/2011 година, поради постоење на континуитет во работењето со Фондот, со склучување на овој договор Фондот го задржува правото еднострано да му го раскине истиот или да му изрече договорна казна, во зависност од сторената повреда.

Фондот го задржува правото да одлучи дали ќе склучи договор во наредната година со здравствената установа која нема да ја плати изречената договорната казна од претходната година.

Фондот нема да склучи нов договор со здравствената установа на која во текот на важењето на овој договор поради утврдени неправилности во работењето наведени во членот 25 договорот е раскинат.

Фондот нема да склучи договор со здравствената установа на која два пати и е раскинат договорот.

Рокот за исплата на договорната казна изнесува 30 дена од денот на доставувањето на известувањето од Фондот и се врши со уплата на договорната казна на сметката на Фондот.

Изрекувањето на договорната казна не ја ослободува здравствената установа од поведување на прекршочни санкции доколку е сторен прекршок според член 84 од Законот за здравствено осигурување.

Договорна казна во износ од еден половина од месечениот надоместок се утврдува за следните повреди:

Член 27

1. Доколку здравствената установа не им пружи здравствени услуги или повеќе им наплати од референтните цени на Фондот, на лицата од член 18 од овој договор;
2. Ако со работата на лекарот/здравствен соработник финансиски е оштетен Фондот;
3. Доколку здравствената установа или лекарот/здравствен соработник наплатуваат на осигурените лица партиципација спротивно на важечките прописи и наплаќаат дополнителни средства од осигурените лица, освен за утврденото учество;
4. Доколку придонесот за задолжителното здравствено осигурување редовно, навремено и целосно не се уплатува согласно позитивните законски прописи;
5. Доколку лекарот/здравствен соработник дава здравствени услуги од дејноста за која нема склучено договор;
6. Доколку здравствената установа за користење на краткотрајни отсуства на вработените предвидени во Законот за работни односи, не води кадрова евиденција со издавање налог за оправдано отсуство од работа или пропусница од страна на овластеното лице на здравствената установа.
7. Доколку нововработениот лекар/здравствен соработник пружа здравствени услуги на осигурените лица на Фондот пред потпишување на анекс на договорот за вработување на нов лекар.
8. Доколку лекар издаде потврда за нереална здравствена состојба за осигурени лица кои привремено престојуваат во земји со кои РМ има склучено меѓународен договор за социјално осигурување;
9. Доколку здравствената установа не изврши повраток на средста за повеќе или неправилно наплатеното учество за пружената здравствена услуга на осигуреното лице.

Договорна казна во износ од една четвртина од месечниот надоместок се утврдува за следните повреди:

Член 28

1. Доколку здравствената установа во рок од 20 дена писмено не го извести Фондот и подрачната служба за промена на лаборантскиот тим како и за отсуство на лекарите/лаборантите во случај на боледување, мирување на работниот однос според Законот за работни односи, во случај на престанок на работен однос на избраниот лекар и ако стекнал услови за остварување на право на пензија);
2. Доколку здравствената установа не издаде налог за оправдано отсуство од работа или пропусница, за користење на краткотрајни отсуства на вработените во тимот предвидени во Законот за работни односи,
3. Доколку со две последователни контроли се констатира дека здравствената установа е затворена и не пружа здравствени услуги на осигурените лица на Фондот. ;
4. Доколку здравствената установа односно лекарот/ здравствен соработник, доставуваат неточни податоци до Фондот или не ги достават во утврдениот рок;
5. Доколку здравствената установа не доставува известување согласно член 22 од овој договор;
6. Доколку здравствената установа, односно лекарот/здравствен соработник, не води уредна евиденција на медицинската документација согласно законските прописи, подзаконските акти на Фондот и одредбите на овој Договор;
7. Доколку здравствената установа односно лекарот/здравствен соработник не обезбедува здравствени услуги на сите осигурени лица, без дискриминација;
8. Доколку здравствената установа не води кадровска евиденција за вработените според законските прописи и ако по склучувањето на договорот се изврши промена во осигурувањето со пократко работно време на лекарскиот тим;

Опомена пред изрекување на договорна казна во износ од една половина од месечниот надоместок

Член 29

1. Доколку здравствената установа на видно место нема истакнато ознака дека има склучено договор со Фондот, нема истакнато работно време на сите нејзини ординации и нема истакнато контакт телефон на лекарот;
2. Доколку здравствената установа не води уредна евиденција за сите набавени материјали и лекови со доказ за набавката и рокот на употреба;
3. Доколку еднаш во месецот не го ажурира од веб страната на Фондот списокот на здравствени установи кои има склучено договор.
4. Доколку во рок од 20 дена здравствената установа писмено не го извести Фондот за било какви промени (статусни, седиште, проширување, промена на дејноста, измени на бројот на организациони единици)
5. Доколку здравствената установа нема извршено набавка или измени на компјутерската опрема и доколку не ги доставува бараните податоци согласно овој Договор до Фондот;
6. Доколку здравствената установа односно лекарот/ здравствен соработник не ја почитува дискрецијата на податоците и информациите во врска со осигурените лица, нивниот дигнитет и интимност;
7. Доколку здравствената установа на видно место не ја истакне Одлуката за висината на учеството на осигурените лица во цената на здравствените услуги и лековите.
8. Доколку постои писмено незадоволство на осигурениците кои ги користат здравствените услуги утврдени во соодветна постапка.

Член 30

Овој Договор во однос на лекарот специјалист по медицинска биохемија кој е единствен вршител на дејност, престанува задолжително доколку лекарот специјалист по медицинска биохемија во здравствената установа ги исполнува законските услови за пензионирање или избор на функција и смрт на лекарот специјалист.

Во случај на еднострано раскинување на овој Договор Фондот има право да го раскине Договорот во целост или само во однос на еден или повеќе лекари специјалисти наведени во член 2 од овој Договор.

Во здравствените установи, во случаите на оправдани отсуства од работа на вработените во тимот предвидени со закон, како подолготрајни боледувања над 21 ден, породилни отсуства и други случаи, поради обезбедување континуитет во пружањето на здравствените услуги на осигурените лица, здравствената установа е должна да вработи лекар за пружање на договорените здравствени услуги во рок од 15 дена.

Во случај кога лекарот го извести Фондот дека не вработува нов лекар во здравствената установа во рок од 15 дена, во тој случај договорот во делот на некомплетираниот тим престанува да важи.

Во случај кога лекарот е на подолготрајно боледување над 21 дена до вработувањето на новиот лекар (замена,) се затвара факсимилот на лекарот и не се исплатува месечниот надоместок. Фондот не го раскинува еднострано договорот ако лекарот замена е вработен по истекот на 35 дена од настанување на случајот, односно до затворање на боледувањето на лекарот но не повеќе од 60 дена од настанување на случајот.

Здравствената установа при промена на вработените од тимот од една работна единица во друга (над 7 но не подолго од 21 ден) е должна писмено да го извести Фондот во рок од 3 дена. Примерокот од известувањето доставено до Фондот да се чува во просториите на работната единица каде е направена промената.

Краткотрајно прераспоредување на дел од тимот (до 7 дена) од една во друга работна единица, се врши со писмена наредба на директорот на здравствената установа издадена со денот на извршеното прераспоредување. Примерокот од писмената наредба задолжително се чува во просториите на работната единица каде е прераспореден вработениот.

Член 31

Во случај на еднострано раскинување на Договорот од страна на Фондот согласно одредбите на овој Договор, Фондот нема обврска да склучи нов Договор со здравствената установа односно лекар специјалист.

Промена на прописите
Член 32

При промена (измени и дополнувања) на прописите врз основа на кои е склучен овој договор (закони и подзаконски акти), доаѓа до промена на одредбите од Договорот, согласно извршените измени.
Се што не е предвидено со одредбите на овој договор, важат одредбите од Законот за облигационите односи.

Судска надлежност
Член 33

За решавање на спорите што ќе настанат од овој договор, надлежен ќе биде Основниот суд Скопје 2 Скопје.

Влегување во сила на Договорот
Член 34

Овој договор влегува во сила со денот на потпишувањето од двете договорни страни, а ќе се применува 01.04.2011 година заклучно со 31.03.2012 година.

Број на примероци на договорот
Член 35

Овој договор е составен во 4 (два) еднообразни примероци, од кои по еден за договорната страна и подрачната служба и два примероци од Фондот.

Преодна одредба
Член 36

Со денот на склучувањето на овој договор престануваат обврските и побарувањата од претходните години помеѓу договорните страни.

ПРИЛОЗИ:

- План на видот и обемот на здравствените услуги на осигурените лица за 2011 година за специјалистичко-консултативни здравствени услуги;
- Деловен план

Изготвил: _____

Контролирал: _____

Согласен: _____

Фонд за здравствено осигурување _____
на Македонија,

Директор М-р Маја Парнарџиева Змејкова	В.Д Директор М-р Виолета Петровска	Директор _____
---	---------------------------------------	-------------------

