

ОДЛУКА ЗА УТВРДУВАЊЕ НА ВИСИНАТА НА УЧЕСТВОТО НА ОСИГУРЕНИТЕ ЛИЦА ВО ВКУПНИТЕ ТРОШОЦИ НА ЗДРАВСТВЕНИТЕ УСЛУГИ И ЛЕКОВИТЕ

Врз основа на член 32, член 34 и член 56 став 1 точка 3 од Законот за здравственото осигурување (“Службен весник на Република Македонија”, број 25/2000, 34/2000 и 96/2000), Управниот одбор на Фондот за здравствено осигурување на Македонија, на седницата одржана на 11.05.2001 година, донесе

ОДЛУКА

ЗА УТВРДУВАЊЕ НА ВИСИНАТА НА УЧЕСТВОТО НА ОСИГУРЕНИТЕ ЛИЦА ВО ВКУПНИТЕ ТРОШОЦИ НА ЗДРАВСТВЕНИТЕ УСЛУГИ И ЛЕКОВИТЕ

(“Службен весник на РМ” број 48/2001 и 52/2001)

Член 1

Со оваа одлука се утврдува висината на учеството на осигурените лица со лични средства во вкупните трошоци при користењето на здравствените услуги и лековите.

Член 2

Висината на учеството на осигурените лица со лични средства во вкупните трошоци при користењето на здравствените услуги и лековите се утврдува на:

Вредност на здравствените услуги - лековите

Партиципација

1. За секој лек од Листата на лекови издадени на товар на Фондот (за 1 рецепт) и за секој ампуларен лек со шприцеви и игли (за целосна терапија на одредено заболување по секој налог) во примарната здравствена заштита

- за вредност до 25.00 денари	-
- за вредност од 26.00 до 50.00 денари	5.00
- за вредност од 51.00 до 75.00 денари	10.00
- за вредност од 76.00 до 100.00 денари	15.00
- за вредност од 101.00 до 150.00 денари	20.00
- за вредност од 151.00 до 200.00 денари	25.00
- за вредност од 201.00 до 300.00 денари	40.00
- за вредност од 301.00 до 400.00 денари	50.00
- за вредност од 401.00 до 500.00 денари	70.00
- за вредност од 501.00 до 700.00 денари	90.00
- за вредност од 701.00 до 1,000.00 денари	120.00
- за вредност од 1,001.00 до 1,500.00 денари	160.00
- за вредност од 1,501.00 до 2,000.00 денари	240.00
- за вредност од 2,001.00 до 2,700.00 денари	280.00

- за вредност од 2,701.00 до 3,000.00 денари	300.00
- за вредност од 3,001.00 до 3,500.00 денари	340.00
- за вредност од 3,501.00 до 4,000.00 денари	390.00
- за вредност од 4,001.00 до 4,500.00 денари	500.00
- за вредност од 4,501.00 до 5,000.00 денари	550.00
- за вредност над 5,000.00 денари	600.00
2. Домашно лекување по посета	100.00
3. Превоз со санитарско возило според медицинска индикација, освен за итна медицинска помош:	
- на подрачјето на здравствената установа	50.00
- надвор од подрачјето на здравствената установа до 50 км. во еден правец	200.00
- надвор од подрачјето на здравствената установа над 50км. во еден правец	500.00
- надвор од Република Македонија	20% од цената на потрошено гориво
4. Превоз со санитарско возило по барање на граѓанин	Полна цена

Член 3

Висината на учеството на осигурените лица со лични средства во вкупните трошоци на здравствените услуги за лекување и санирање на болестите на устата и забите (освен заботехнички забнопротетички средства предвидени со Правилникот за индикациите за остварување на право за ортопедски и други помагала), се утврдува на:

Вредност на здравствените услуги - лековите	Партиципација
- до 100.00 денари	-
- од 101.00 до 150.00 денари	20.00
- од 151.00 до 200.00 денари	30.00
- од 201.00 до 250.00 денари	40.00
- од 251.00 до 300.00 денари	50.00
- од 301.00 до 400.00 денари	60.00
- од 401.00 до 500.00 денари	80.00
- од 501.00 до 600.00 денари	100.00
- од 601.00 до 700.00 денари	120.00
- од 701.00 до 800.00 денари	140.00
- од 801.00 до 900.00 денари	160.00
- од 901.00 до 1,000.00 денари	180.00
- од 1,001.00 до 1,500.00 денари	200.00

- од 1,501.00 до 2,000.00 денари	300.00
- од 2,001.00 до 2,500.00 денари	360.00
- од 2,501.00 до 3,000.00 денари	450.00
- од 3,001.00 до 3,500.00 денари	540.00
- од 3,501.00 до 4,000.00 денари	630.00
- од 4,001.00 до 4,500.00 денари	680.00
- од 4,501.00 до 5,000.00 денари	770.00
- од 5,001.00 до 5,500.00 денари	850.00
- од 5,501.00 до 6,000.00 денари	940.00
- од 6,001.00 до 6,500.00 денари	960.00
- од 6,501.00 до 7,000.00 денари	1,040.00
- од 7,001.00 до 7,500.00 денари	1,120.00
- од 7,501.00 до 8,500.00 денари	1,200.00
- од 8,501.00 до 9,500.00 денари	1,300.00
- над 9,500.00 денари	1,350.00

Член 4

Осигуреното лице учествува во вкупните трошоци на здравствените услуги во специјалистичко-консултативна и болничка здравствена заштита, согласно со цените утврдени со ценовникот и тоа:

Вредност на здравствените услуги - лековите	Партиципација
1. Преглед на магнетна резонанса по упат (од шифра 5360 до 5366 од Ценовникот на здравствени услуги на РМ)	2,000.00
2. Здравствени услуги во геронтолошки заводи по болнички ден	10.00
3. Рехабилитација како продолжено болничко лекување во специјализирана установа-по болнички ден	200.00
4. За другите здравствени услуги во специјалистичко-консултативна та и болничката здравствена заштита	
- до 100.00 денари -	
- од 101.00 до 300.00 денари	20.00
- од 301.00 до 500.00 денари	40.00
- од 501.00 до 700.00 денари	60.00
- од 701.00 до 1,000.00 денари	80.00
- од 1,001.00 до 2,000.00 денари	150.00
- од 1,501.00 до 2,000.00 денари	300.00
- од 2,001.00 до 3,000.00 денари	250.00
- од 3,001.00 до 4,000.00 денари	350.00
- од 4,001.00 до 5,000.00 денари	450.00

- од 5,001.00 до 6,000.00 денари	550.00
- од 6,001.00 до 8,000.00 денари	700.00
- од 8,001.00 до 10,000.00 денари	900.00
- од 10,001.00 до 15,000.00 денари	1,250.00
- од 15,001.00 до 20,000.00 денари	1,700.00
- од 20,001.00 до 25,000.00 денари	2,200.00
- од 25,001.00 до 30,000.00 денари	2,700.00
- од 30,001.00 до 35,000.00 денари	3,200.00
- од 35,001.00 до 40,000.00 денари	3,700.00
- од 40,001.00 до 45,000.00 денари	4,200.00
- од 45,001.00 до 50,000.00 денари	4,700.00
- од 50,001.00 до 55,000.00 денари	5,200.00
- од 55,001.00 до 60,000.00 денари	5,700.00
- над 60,000.00 денари	6,000.00

Член 5

По исклучок од член 2, член 3 и член 4 од оваа одлука, осигурените лица не плаќаат учество со лични средства во трошоците за лековите и услугите дадени како итни постапки во моментот на отстранување на непосредна опасност по живот.

Член 6

Средствата за учеството на осигурените лица во вкупните трошоци на здравствените услуги и лековите од членовите 2 и 4 од оваа одлука, во врска определени заболувања утврдени со посебни програми, освен за лековите од Листата на лекови издадени на рецепт во примарната здравствена заштита и за лекувањето во странство, се обезбедуваат преку програмите со учество на Владата на Република Македонија.

Член 7

Осигурените лица кои во текот на една календарска година платиле учество во специјалистичко-консултативна и болничка здравствена заштита во износ повисок од 70% од просечната месечна нето плата остварена во Републиката во претходната година се ослободуваат од плаќање на учество при натамошно користење на здравствените услуги, освен за лековите од Листата на лекови издадени на рецепт во примарната здравствена заштита и за лекувањето во странство.

Член 8

Осигурените лица чиј месечен приход во семејството е помал од просечната нето плата остварена во Републиката во претходната година, кои во текот на една календарска година платиле учество во специјалистичко-консултативна и болничка здравствена заштита во износ повисок од 40% од просечната месечна плата остварена во Републиката во претходната година, се ослободуваат од плаќање на учество при

натамошно користење на здравствените услуги, совен за лековите од Листата на лекови издадени на рецепт во примарната здравствена заштита и за лекувањето во странство.

Осигурените лица чиј месечен приход во семејството е помал од 60% од просечната нето плата остварена во Републиката во претходната година, кои во текот на една календарска година платиле учество во специјалистичко-консултативна и болничка здравствена заштита во износ повисок од 20% од просечната месечна плата остварена во Републиката во претходната година, се ослободуваат од плаќање на учество при натамошно користење на здравствените услуги, совен за лековите од Листата на лекови издадени на рецепт во примарната здравствена заштита и за лекувањето во странство.

Осигурените лица од 1 до 5 години возраст, кои во текот на една календарска година платиле учество во специјалистичко-консултативна и болничка здравствена заштита во износ повисок од 20% од просечната месечна плата остварена во Републиката во претходната година, се ослободуваат од плаќање на учество при натамошно користење на здравствените услуги, совен за лековите од Листата на лекови издадени на рецепт во примарната здравствена заштита и за лекувањето во странство.

Осигурените лица од 5 до 18 години возраст и лица постари од 65 години, кои во текот на една календарска година платиле учество во специјалистичко-консултативна и болничка здравствена заштита во износ повисок од 40% од просечната месечна плата остварена во Републиката во претходната година, се ослободуваат од плаќање на учество при натамошно користење на здравствените услуги, совен за лековите од Листата на лекови издадени на рецепт во примарната здравствена заштита и за лекувањето во странство.

Член 9

Ослободувањето од член 7 и 8 од оваа одлука се врши со решение на Фондот за здравствено осигурување на Македонија, врз основа на вкупниот приход во семејството и вкупниот износ на платеното учество за користени здравствени услуги во специјалистичко-консултативната и болничката здравствена заштита.

Член 10

За наплатеното учество здравствената установа на осигуреното лице му издава потврда.

Потврдата од став 1 на овој член содржи: број на потврдата, презиме и име на осигуреното лице, матичен број, број на здравствена легитимација, број на лекарскиот дневник, вид на услуга, износ на наплатено учество, дата, потпис на овластеното лице и печат на здравствената установа.

Член 11

Контрола на спроведувањето на оваа одлука обезбедуваат директорот на здравствената установа и Фондот за здравствено осигурување на Македонија.

Член 12

Се овластува стручната служба на Фондот да изготви упатство за примена на оваа одлука.

Член 13

Оваа Одлука 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.

Со денот на влегување во сила на оваа одлука престанува да важи Одлуката за висината на учеството на осигурените лица во цената на здравствените услуги објаведна во “Службен весник на Република Македонија” број 1/2001.