

20182244104

ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА

Врз основа на член 56 став 1 точка 3 од Законот за здравственото осигурување („Службен весник на Република Македонија“ број 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, 53/2011, 26/2012, 65/2012, 16/2013, 91/2013, 187/2013, 43/2014, 44/2014, 97/2014, 112/2014, 113/2014, 188/2014, 20/15, 61/15, 98/15, 129/15, 150/15, 154/15, 192/15, 217/15, 27/16, 37/16, 120/16, 142/16 и 171/2017) Управниот одбор на Фондот за здравствено осигурување на Македонија на седницата одржана на 6 декември 2018 година донесе

ПРАВИЛНИК ЗА КРИТЕРИУМИТЕ ЗА СКЛУЧУВАЊЕ ДОГОВОРИ, УТВРДУВАЊЕ НА ПОСТАПКАТА ЗА ОПРЕДЕЛУВАЊЕ НА МЕСЕЧНИОТ ИЗНОС НА СРЕДСТВА И НАЧИНОТ НА ПЛАЌАЊЕ НА ЗДРАВСТВЕНИТЕ УСЛУГИ НА ЗДРАВСТВЕНИТЕ УСТАНОВИ КОИ ВРШАТ ОБЕЗБЕДУВАЊЕ НА ОСИГУРЕНИТЕ ЛИЦА СО ЛЕКОВИ НА РЕЦЕПТ ОД ЛИСТАТА НА ЛЕКОВИ КОИ ПАЃААТ НА ТОВАР НА ФОНДОТ ВО ПРИМАРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

Член 1

Со овој правилник се утврдуваат критериумите за склучување договори, постапката за определување на месечниот износ на средства по организациона единица - аптека (во понатамошниот текст: квота) и начинот на плаќање на здравствените услуги на здравствените установи кои вршат обезбедување на осигурените лица со лекови на рецепт од Листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот за здравствено осигурување на Македонија (во натамошниот текст: Фонд) во примарна здравствена заштита.

Критериуми за склучување на договори

Член 2

За обезбедување на осигурените лица со лекови на рецепт од Листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот во примарната здравствена заштита, Фондот склучува договори со здравствените установи ако:

- имаат Решение за дозвола за работа и Договор за лиценца за вршење на здравствена дејност во мрежата на здравствени установи согласно Законот за здравствена заштита и Законот за лековите и медицинските средства;
- укажува здравствени услуги кои што се во рамките на дејноста за која е регистрирана во Централниот регистар и за која има дозвола за работа согласно Законот за здравствена заштита и Законот за лековите и медицинските средства;
- негува добри деловни односи со Фондот.

Договорите од ставот 1 на овој член, Фондот ги склучува во согласност со Мрежата на здравствени установи која ја утврдува Владата на Република Македонија по предлог на Министерството за здравство, а по доставената понуда за склучување на договор од страна на здравствената установа со потребната придружна документација.

Член 3

За здравствени услуги за обезбедување на осигурените лица со лекови на рецепт од Листата на лекови за примарна здравствена заштита се сметаат: набавка, сместување, чување и издавање на лекови на рецепт, обработка на рецепт и советување на осигурениците во врска со лековите издадени на рецепт.

Здравствените услуги ги пружа фармацевтски кадар, односно дипломиран фармацевт со лиценца за работа и фармацевтски техничар со положен стручен испит, вработени со полно работно време.

По исклучок на став 2 на овој член, согласно со Законот за лекови и медицински средства здравствените услуги во населени места во рурални средини може да се вршат во организациони единици - аптеки со следниот фармацевтски кадар:

- организациона единица на аптека во населено место во рурална средина, со најмалку еден вработен здравствен работник дипломиран фармацевт со положен стручен испит и лиценца за работа, со полно работно време,

- организациона единица на аптека - аптекарска станица во населено место во рурална средина, со најмалку еден вработен здравствен работник со средно или више образование од областа на фармацијата со положен стручен испит, со полно работно време.

- организациона единица - подвижна аптека за снабдување со лекови во населено место во рурална средина доколку за секое возило има вработено најмалку еден здравствен работник со средно или више образование од областа на фармацијата со положен стручен испит со полно работно време.

Определување на вкупните годишни средства наменети за утврдување на квоти по организациони единици - аптеки

Член 4

Вкупните годишни средства на Фондот наменети за определување и утврдување на квоти по организациони единици - аптеки се добиваат кога од износот на обезбедените годишни буџетски средства на Фондот за лекови на рецепт од Листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот за примарна здравствена заштита, се намалуваат средствата за:

- планираниот годишен износ за надоместок за здравствената услуга за обезбедување на осигурените лица со лекови на рецепт, пресметан врз основа на податоци за надоместокот од претходната фискална година, врз основа на податоци од првите три квартали и проекција за четвртиот квартал,

- планираниот годишен износ на средства за скапи лекови на рецепт во примарна здравствена заштита и за лекови на рецепт кои може да ги пропишуваат лекарите во дежурната служба, утврдени со одлука на Управниот одбор на Фондот,

- планираниот годишен износ на средства наменети за надоместок за организациони единици - аптеки во тешко достапни населени места, утврдени со одлука на Управниот одбор на Фондот.

Критериуми за определување на буџет за лекови на рецепт од Листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот во примарна здравствена заштита по подрачни служби на Фондот

Член 5

Определување на буџетот за лекови на рецепт од Листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот во примарна здравствена заштита по подрачна служба на Фондот се врши врз основа на следните критериуми:

- расположливите средства во буџетот на Фондот наменети за определување и утврдување на месечниот износ на средства по организациони единици – аптеки согласно член 4 од овој правилник,

- бројот на осигурени лица на територија на одредена подрачна служба и

- број на организациони единици - аптеки со утврдена квота на ниво на подрачна служба.

При определувањето на буџетот на подрачната служба на Фондот за лекови на рецепт од Листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот за примарна здравствена заштита, како почетен месечен буџет се зема збирот на квотите на сите организациони единици - аптеки во соодветната подрачна служба од претходната календарска година.

Со одлука на Управниот одбор на Фондот, секоја календарска година се определува минимален износ на средства по осигуреник на ниво на подрачна служба.

Буџетот на подрачната служба на Фондот просечно по осигуреник не може да биде понизок од минималниот износ по осигуреник согласно ставот 3 од овој член.

Просечниот износ по осигуреник се добива кога планираните буџетски средства на подрачната служба на Фондот се делат со вкупниот број на осигурени лица во подрачната служба. Во случај кога пресметаниот просечен износ на средства за лекови на рецепт од Листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот за примарна здравствена заштита по осигуреник на ниво на подрачна служба е понизок од минималниот износ по осигуреник, буџетот на подрачната служба се зголемува до постигнување на минималниот износ по осигуреник.

Определување на месечни износи на здравствени установи - аптеки и организациони единици - аптеки во подрачните служби

Член 6

Средствата за обезбедување на лекови на рецепт од Листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот во примарна здравствена заштита се распределуваат како квоти по организациони единици - аптеки во соодветните подрачни служби.

Во квотата на организациона единица - аптека влегуваат референтните цени на лековите, односно фактурните цени на лековите доколку се пониски од референтните цени, со пресметан ДДВ.

Квотите на организационите единици - аптеки се донесуваат со одлука на Управниот одбор на Фондот.

Согласно расположливите средства во буџетот на Фондот наменети за лекови на рецепт од Листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот за примарна здравствена заштита, со Одлука на Управниот одбор се утврдува:

- Максимална квота на организациона единица – аптека
- Максимален месечен износ на здравствена установа - аптека (правно лице)

Износите од став 3 и став 4 алинеа 1 и 2 на овој член, се заокружуваат во илјади денари.

Определување на квоти по организациони единици - аптеки во подрачните служби

Член 7

Основица на која се врши пресметката на квотите по организациони единици - аптеки е последната утврдена месечна квота од претходната календарска година, но не повеќе од утврдената максимална месечна квота по организациона единица - аптека.

При определувањето на квотите, доколку има преостанат нераспределен износ на средства во рамки на подрачната служба на Фондот, истиот се прераспределува рамномерно на сите организациони единици – аптеки, со исклучок на аптеките кои имаат реализација на постојната квота помала од 80%.

Член 8

За нови аптеки, аптекарски станици, подвижни аптеки и рурални аптеки, кои првпат склучуваат договор со Фондот се определува почетна квота. Висината на почетната квота се утврдува со Одлука на Управниот одбор на Фондот.

Член 9

Заради обезбедување на непречено остварување на правата од задолжителното здравствено осигурување и поголема достапност на сите осигурени лица до лекови на рецепт од Листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот во примарна здравствена заштита, Фондот определува дополнителен надоместок на организациони единици - аптеки во селска средина по основ на оддалеченост врз основа на следните услови:

- оддалеченост од друго населено место во кое се наоѓа најблиската организациона единица - аптека најмалку 10 км и

- тешко пристапен терен до населеното место во селска средина во кое се наоѓа организациона единица – аптека.

Висината на дополнителниот надоместок по основ на оддалеченост, се утврдува со одлука на Управниот одбор на Фондот.

Со одлука на Управниот одбор на Фондот се определуваат организационите единици - аптеки кои го исполнуваат условот за дополнителен надоместок по основ на оддалеченост.

Прераспределба на квоти по организациони единици – аптеки

Член 10

Критериуми според кои се врши прераспределба на квотите по организациони единици – аптеки кои имаат договор со Фондот се:

- вкупна вредност на реализирани рецепти за претходниот период, односно процент на реализација на квотата, и

- расположливите буџетски средства на Фондот.

Фондот ги прераспределува квотите на организационите единици - аптеки кои може да ги добијат за издадени лекови на рецепт од Листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот во примарна здравствена заштита во договорниот период, врз основа на направена анализа на просечно месечно реализираните износи на квоти во последните 6 месеци за кои Фондот има податоци и тоа:

- за организациони единици - аптеки кои имаат реализација на квота под 50% квотата им се намалува за 50%;

- за организациони единици - аптеки кои имаат реализација на квота од 50% до 60% квотата им се намалува за 40%;

- за организациони единици - аптеки кои имаат реализација на квота од 60% до 70% квотата им се намалува за 30%;

- за организациони единици - аптеки кои имаат реализација на квота од 70% до 80% квотата им се намалува за 20%;

- за организациони единици - аптеки кои имаат реализација на квота од 80% до 90% квотата им се намалува за 10%

- за организациони единици - аптеки кои имаат реализација на квота од 90% до 95% квотата не им се менува

- за организациони единици - аптеки имаат реализација над 95% квотата им се зголемува рамномерно врз основа на расположливите финансиски средства на Фондот, со исклучок на организационите единици - аптеки со помалку од 20% просечна месечна реализација на рецепти за лекови без доплата.

Дефинираната скала во став 2 на овој член, може да се зголемува или намалува подеднакво во зависност од расположливите средства во Буџетот на Фондот.

Фондот во текот на годината доколку оцени дека е потребно може да направи прераспределба на квотите врз основа на анализата и скалата дефинирана во став 2 на овој член.

Член 11

Определената месечна квота организационите единици - аптеки месечно можат да ја надминат најмногу до 5% во првите пет месеци од првото и второто шестомесечје од годината.

Порамнувањето на квотите на организационите единици - аптеки се врши двапати годишно и тоа:

- за периодот јануари – јуни, порамнување се врши со фактурата за месец јуни од тековната година, и

- за периодот јули – декември, порамнување се врши со фактурата за месец декември од тековната година.

По искористување на квотата во една организациона единица - аптека, истата по истекот на 20-от ден во месецот може да користи средства од преостанатата квота од друга организациона единица - аптека во рамки на вкупниот месечен износ на средства на здравствена установа – аптека (правно лице) во една подрачна служба.

Член 12

За организационите единици - аптеки кои поради настанати статусни промени (присоединување односно раздвојување или промена на седиште) немаат комплетна реализација на квотата за одреден месец за последните шест месеци за кои Фондот има податоци, по евидентирање на настанатата статусна промена, определувањето односно прераспределбата ќе се врши при наредната пресметка на квотите.

Член 13

За аптеките кои прв пат склучуваат договор со Фондот, месечниот износ на средства за издадени лекови на рецепт од Листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот за примарна здравствена заштита нема да се намалува за период од една година од денот на склучувањето на договорот.

Надоместок за здравствени услуги

Член 14

За извршена здравствена услуга обезбедување на лекови на рецепт од Листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот за примарна здравствена заштита, Фондот плаќа надоместок.

Надоместок се пресметува како процент на реализираниот износ на квотата, според референтните цени на лековите односно фактурните цени на лековите без пресметан ДДВ. За лековите кои се издаваат на рецепт на товар на Фондот, а кои не влегуваат во квотите на организационите единици - аптеки согласно член 15 од овој правилник, надоместокот се утврдува во фиксен износ по реализиран рецепт.

Висината на надоместокот од став 1 на овој член ја утврдува со одлука Управниот одбор на Фондот.

Плаќањето на надоместокот на здравствената установа се врши на начин и во рокови утврдени со договор склучен меѓу Фондот и здравствената установа.

Лекови кои не влегуваат во квотите на организационите единици –аптеки

Член 15

Скапите лекови од Листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот што се издаваат на рецепт во примарната здравствена заштита, се утврдуваат со одлука на Управниот одбор на Фондот. Износот на средства за издадени скапи лекови од Листата на лекови, не влегуваат во квотата на организационата единица - аптека.

Лековите од Листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот и кои може да ги пропишуваат лекарите во дежурната служба и се издаваат на рецепт во примарна здравствена заштита, се утврдуваат со одлука на Управениот одбор на Фондот. Износот на средства за издадени лекови кои може да ги пропишуваат лекарите од дежурната служба, не влегуваат во квотата на организационата единица - аптека.

Преодни и завршни одредби

Член 16

Определувањето и прераспределбата на квотите на организационите единици - аптеки по 01.01.2019 година ќе се врши врз основа на одредбите од овој правилник, со исклучок на членот 7.

Член 17

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.

Со денот на влегување во сила на овој правилник, престанува да важи Правилник за критериумите за склучување договори, утврдување на постапка за определување на месечниот износ на средства и начинот на плаќање на здравствените услуги на здравствените установи кои вршат обезбедување на осигурените лица со лекови на рецепт од листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот во примарна здравствена заштита („Службен весник на Република Македонија“ 34/2014, 48/2015, 191/2015, 41/2016 и 157/2016).

Број 02-17797/8
6 декември 2018 година
Скопје

Управен одбор
Претседател,
Верица Проковиќ, с.р.