

ПРЕДЛАГАЧ: Владата на Република Македонија

ПРЕТСТАВНИЦИ: Никола Тодоров, министер за
здравство

Јовица Андовски, заменик на
министерот за здравство

ПОВЕРЕНИЦИ: Насуф Ипчја, државен секретар во
Министерството за здравство

и

Стојанчо Стојковски, државен
советник во Министерството за
здравство

ПРЕДЛОГ - ЗАКОН
за изменување и дополнување на Законот за здравствено осигурување

Скопје, ноември 2013 година



Република Македонија
ВЛАДА НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА
Бр.41-6426/1
12.11.2013 година
Скопје

ДО ПРЕТСЕДАТЕЛОТ НА СОБРАНИЕТО НА
РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

СКОПЈЕ

Врз основа на членот 91, алинеја 2 од Уставот на Република Македонија и членовите 132 и 137 од Деловникот на Собранието на Република Македонија, Владата на Република Македонија, Ви поднесува Предлог – закон за изменување и дополнување на Законот за здравственото осигурување, што го утврди на седницата, одржана на 12.11.2013 година.

За претставници на Владата на Република Македонија во Собранието се определени Никола Тодоров, министер за здравство и Јовица Андовски, заменик на министерот за здравство, а за повереници Насуф Илчја, државен секретар во Министерството за здравство и Стојанчо Стојковски, државен советник во Министерството за здравство.

ПРЕТСЕДАТЕЛ НА ВЛАДАТА НА
РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

м-р Никола Грбевски



Подготвил: Љупчо Петковски
Контролирал: Љубица Р. Димовска
Согласен: Митра Спасовска
Одобрил: Кирил Божиновски

ВОВЕД

I. ОЦЕНА НА СОСТОЈБИТЕ ВО ОБЛАСТА ШТО ТРЕБА ДА СЕ УРЕДИ СО ЗАКОНОТ И ПРИЧИНИ ЗА ДОНЕСУВАЊЕ НА ЗАКОНОТ

Со членот 5 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, 53/2011, 26/2012, 16/2013 и 91/2013), врз основа на начелата на задолжителност и сеопфатност на здравственото осигурување таксативно се наброени лицата кои подлежат на задолжително здравствено осигурување. Тоа се лицата кои се во работен однос, самовработените лица, верските службени лица, привремено невработените лица додека примаат паричен надоместок од осигурување во случај на невработеност итн.

Измените на Законот за здравственото осигурување произлегуваат од практиката која наметна потреба од дефинирање на извршен член на одбор на директори во трговско друштво, член на управен одбор во трговско друштво, односно управител во трговско друштво, доколку немаат друг основ на здравствено, како лица кои подлежат на задолжителното здравствено осигурување.

Воедно, предложените измени и дополнувања на Законот за здравственото осигурување се во согласност со измените и дополнувањата на Законот за придонеси од задолжително социјално осигурување (Службен весник на Република Македонија бр.91/13) со кои извршен член на одбор на директори во трговско друштво, член на управен одбор во трговско друштво, односно управител во трговско друштво се дефинирани како обврзници за плаќање на придонеси од задолжително социјално осигурување.

Со предложените измени и дополнувања се врши и прецизирање на законскиот текст во делот кој се однесува на склучувањето на договорите на Фондот за здравствено осигурување на Македонија со здравствените установи. Се предлага решение со кое се врши усогласување со Законот за здравствената заштита во делот на времето на важење на договорите согласно важењето на лиценцата за вршење на здравствената дејност во мрежата на здравствени установи.

II. ЦЕЛИ, НАЧЕЛА И ОСНОВНИ РЕШЕНИЈА

Целта на овој предлог закон е решение според кое извршен член на одбор на директори во трговско друштво, член на управен одбор во трговско друштво, односно управител во трговско друштво, доколку немаат друг основ на здравствено осигурување, ќе подлежат на задолжителното здравствено осигурување.

Со овој предлог закон се врши усогласување со Законот за здравствената заштита во делот на времето на важење на договорите согласно важењето на лиценцата за вршење на здравствената дејност во мрежата на здравствени установи.

Законот чие донесување се предлага се заснова на истите начела на кои се заснова Законот за здравственото осигурување.

Законот ги содржи и основните решенија на измените и дополнувањата кои се содржани во Предлог законот.

III. ОЦЕНА НА ФИНАНСИСКИТЕ ПОСЛЕДИЦИ ОД ПРЕДЛОГОТ НА ЗАКОН ВРЗ БУЏЕТОТ И ДРУГИТЕ ЈАВНИ ФИНАНСИСКИ СРЕДСТВА

Со предложеното изменување на Законот за здравственото осигурување не се повлекува обврска за обезбедување средства за негово спроведување од Буџетот на Република Македонија.

IV. ПРОЦЕНА НА ФИНАНСИСКИТЕ СРЕДСТВА ПОТРЕБНИ ЗА СПРОВЕДУВАЊЕ НА ЗАКОНОТ, НАЧИН НА НИВНО ОБЕЗБЕДУВАЊЕ, ПОДАТОЦИ ЗА ТОА ДАЛИ СПРОВЕДУВАЊЕТО НА ЗАКОНОТ ПОВЛЕКУВА МАТЕРИЈАЛНИ ОБВРСКИ ЗА ОДДЕЛНИ СУБЈЕКТИ

Законот не повлекува обврска за обезбедување дополнителни финансиски средства за неговото спроведување и материјални обврски за одделни субјекти.

ПРЕДЛОГ НА ЗАКОН
за изменување и дополнување на Законот за здравственото осигурување

Член 1

Во 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, 50/10, 156/10, 53/11, 26/12, 16/13 и 91/13) во член 5 став 1 по точката 1 се додава нова точка 1-а, која гласи:

„1-а) извршен член на одбор на директори во трговско друштво, член на управен одбор во трговско друштво, односно управител во трговско друштво, доколку не е осигурен по ниеден друг основ;“.

Член 2

Во член 15 точка 1) по зборот „заболување“ се додаваат зборовите „како и за осигуреникот од член 5 став 1 точки 1, 2 и 3 на овој закон, чиј брачен другар бил упатен на работа во странство во рамките на меѓународно-техничка соработка, просветно-културна и научна соработка, во дипломатски и конзуларни претставништва, на стручно усовршување или образование со согласност и за потребите на работодавачот и по тој основ му мирува работниот однос, доколку во рок од 30 дена од денот на престанувањето на работата на неговиот брачен другар во странство се врати на работа кај работодавачот кај кој му мирува работниот однос“.

По ставот 1 се додава нов став 2, кој гласи:

„По исклучок од став 1 точка 1 од овој член, на осигуреникот на кој му мирува работниот однос поради користење неплатено родителско отсуство, придонесот за здравствено осигурување се плаќа преку програма на Министерството за здравство и за периодот во кој му мирува работниот однос заради неплатено родителско отсуство, се смета дека нема прекин во здравственото осигурување.“

Член 3

Во член 69-б по ставот 3 се додаваат четири нови ставови 4, 5, 6 и 7, кои гласат:

„По исклучок на став 1, 2 и 3 од овој член, со цел едукација на здравствени работници, воведување на нови методи во работата или подигнување на нивото на квалитет на здравствените услуги, министерот за здравство може да издаде одобрение за изработка и користење на времен факсимил во јавна здравствена установа од страна на лекар корисник на пензија кој бил избран во наставно звање редовен или вонреден професор односно на лекар ангажиран во јавна здравствена установа со договор согласно Законот за медицинските студии и континуираното стручно усовршување на докторите на медицина или Законот за здравствената заштита.

Времениот факсимил може да се употребува во јавна здравствена установа во период од три години од издавањето на одобрението за изработка и користење на времениот факсимил, без можност за повторно издавање на одобрение.

Одобрението од став 4 на овој член не може да се издаде за општината односно за Градот Скопје како посебна единица на локална самоуправа, во која лекарот од став 4 на овој член работел во последните пет години пред издавањето на одобрението.

Во одобрението од став 4 на овој член се наведува дека се издава на лекар корисник на пензија кој бил избран во наставно звање редовен или вонреден професор односно на лекар ангажиран во јавна здравствена установа со договор согласно Законот за медицинските студии и континуираното стручно усовршување на докторите на медицина или Законот за здравствената заштита, како и општината односно Градот Скопје како посебна единица на локална самоуправа, во која важи времениот факсимил.“

Член 4

Членот 70 се менува и гласи:

„За извршување на здравствените услуги Фондот како купувач на здравствени услуги склучува и раскинува договори со здравствените установи согласно лиценцата за вршење на здравствената дејност во мрежата на здравствени установи.

Во постапката на договарање за склучување на договор со здравствените установи од областа на болничката здравствена заштита учествуваат и претставници од Министерството за здравство.

Во договорите од став 1 на овој член се уредува видот, обемот, квалитетот и роковите за остварување на здравствената заштита, односно здравствените услуги според медицина базирана на докази, начинот на пресметувањето и плаќањето на здравствените услуги, причините и условите под кои може да се раскине договорот и договорна казна.

Договорите од ставот 1 на овој член, се склучуваат во писмена форма, а може да се склучуваат и во електронска форма при што се користи електронски потпис со валиден дигитален сертификат од електронската картичка за здравствено осигурување.

Договорите од ставот 1 на овој член, се склучуваат за период од една или повеќе години, за целиот период на важење на лиценцата за вршење на здравствената дејност во мрежата на здравствени установи согласно прописите од областа на здравствената заштита.

Здравствената установа е должна да укажува здравствени услуги во рамките на договорот од ставот 3 на овој член и на видно место да истакне кои услуги ги обезбедува преку договорот на товар на средствата на Фондот.

Здравствените услуги на осигурените лица кои се извршени спротивно на ставот 1 на овој член, не паѓаат на товар на средствата на Фондот.“

Член 5

Во Законот за изменување и дополнување на Законот за здравственото осигурување („Службен весник на Република Македонија“ број 16/13) во членот 5 зборовите „1 октомври 2013 година“ се заменуваат со зборовите „1 јуни 2014 година.“

Член 6

Одредбата од членот 3 на овој закон со кој се дополнува членот 69-б со четири нови ставови 4, 5, 6 и 7, ќе се применува до 31 декември 2019 година.

Член 7

Овој закон влегува во сила осмиот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“, а одредбите од членовите 1 и 4 од овој закон ќе започнат да се применуваат од 1 јануари 2014 година.

ОБРАЗЛОЖЕНИЕ

НА ПРЕДЛОГ-ЗАКОНОТ ЗА ИЗМЕНУВАЊЕ И ДОПОЛНУВАЊЕ НА ЗАКОНОТ ЗА ЗДРАВСТВЕНОТО ОСИГУРУВАЊЕ

I. ОБЈАСНУВАЊЕ НА СОДРЖИНАТА НА ОДРЕДБИТЕ НА ПРЕДЛОГ ЗАКОНОТ

1. Со членот 1 од Предлогот на Законот се предвидува извршен член на одбор на директори во трговско друштво, член на управен одбор во трговско друштво, односно управител во трговско друштво, доколку нема друг основ на здравствено осигурување, да подлежат на задолжителното здравствено осигурување.

2. Со членот 2 од Предлогот на Законот се предвидува условот осигурувањето да било во траење од најмалку 6 месеци да не се применува и во случаите кога осигурениците чиј брачен другар бил упатен на работа во странство во рамките на меѓународно-техничка соработка, просветно-културна и научна соработка, во дипломатски и конзуларни претставништва, на стручно усовршување или образование со согласност и за потребите на работодавачот и по тој основ им мирува работниот однос, во рок од 15 дена од денот на престанувањето на работата на неговиот брачен другар во странство ќе се вратат на работа кај работодавачот кај кој му мирува работниот однос.

3. Членот 3 од Предлогот на Законот се предвидува употреба на времен факсимил.

4. Со член 4 се врши измена во делот на склучувањето на договорите на Фондот за здравствено осигурување на Македонија со здравствените установи. Се предлага решение со кое се врши усогласување со Законот за здравствената заштита во делот на времето на важење на договорите согласно важењето на лиценцата за вршење на здравствената дејност во мрежата на здравствени установи.

4. Членот 5 од Предлогот на Законот предвидува одложување на рокот за пререгистрација на индивидуалните земјоделци во носители на семејно земјоделско стопанство од втора и трета категорија.

5. Членот 6 е завршна одредба.

II. МЕЃУСЕБНА ПОВРЗАНОСТ НА РЕШЕНИЈАТА СОДРЖАНИ ВО ПРЕДЛОЖЕНИТЕ ОДРЕДБИ

Предложените одредби се меѓусебно поврзани со основните решенија содржани во Законот за здравственото осигурување.

III. ПОСЛЕДИЦИ ШТО ЌЕ ПРОИЗЛЕЗАТ ОД ПРЕДЛОЖЕНИТЕ РЕШЕНИЈА

Во овој предлог закон се доуредува прашањето поврзано со лицата кои подлежат на задолжително здравствено осигурување. Се предлага решение со кое се врши усогласување со Законот за здравствената заштита во делот на времето на важење на договорите на Фондот за здравствено осигурување на Македонија со здравствените установи, согласно важењето на лиценцата за вршење на здравствената дејност во мрежата на здравствени установи.

ТЕКСТ НА ОДРЕДБИТЕ
од Законот за здравственото осигурување
(„Службен весник на Република Македонија” бр.25/00, 34/00, 96/00, 50/01, 11/02,
31/03, 84/05, 37/06, 18/07, 36/07, 82/08, 98/08, 06/09, 67/09, 50/10, 156/10,
53/1126/12 и 16/13) што се менуваат и дополнуваат

Член 5

Со овој закон задолжително се осигуруваат:

1. работник во работен однос кај правно лице, самовработено лице, установа, друго правно лице кое врши дејност на јавна служба, државен орган и орган на единиците на локалната самоуправа и градот Скопје;
2. државјанин на Република Македонија кој на територијата на Република Македонија е вработен кај странски и меѓународни органи, организации и установи, кај странски дипломатски и конзуларни претставништва, во лична служба на странски дипломатски и конзуларни претставништва или е во лична служба на странци, доколку со меѓународен договор поинаку не е определено;
3. самовработено лице;
4. носител на семејно земјоделско стопанство од втора и трета категорија, согласно со Законот за земјоделство и рурален развој;
5. верско службено лице;
6. привремено невработено лице додека прима паричен надоместок од осигурување во случај на невработеност ;
7. државјанин на Република Македонија вработен во странство, ако за тоа време не е задолжително осигуран кај странски носител на осигурување според законот на земјата во која е вработен, или според меѓународна спогодба , а имал живаелиште на територијата на Република Македонија непосредно пред засновањето на работниот однос во странство – за членовите на семејството кои живеат во Република Македонија;
8. корисник на пензија и надоместок на плата според прописите на пензиското и инвалидското осигурување;
9. државјанин на Република Македонија кој прима пензија или инвалиднина од странски носител на осигурување додека престојува на територијата на Републиката;
10. Лице корисник на постојана парична помош; лице со статус на признаен бегалец; лице под супсидијарна заштита; лице сместено во згрижувачко семејство; лице сместено во установа за социјална заштита (за институционална и вонинституционална заштита); корисник на паричен надоместок за помош и нега од друго лице; лице кое до 18 годишна возраст имало статус на дете без родители и без родителска грижа, најмногу до 26 години, а користи социјална парична помош; лице-жртва на семејно насилство за кое се превзема мерка на заштита согласно законот за семејство и лице опфатено со организирано самостојно живеење со поддршка; ако не може да се осигураат по друга основа.“
11. странец кој на територијата на Република Македонија е во работен однос или служба на странски физички и правни лица, меѓународни организации и установи или странски дипломатски и конзуларни претставништва ако со меѓународен договор поинаку не е определено;
12. странец кој се наоѓа на школување или стручно усовршување во Републиката ако со меѓународен договор поинаку не е определено;
13. лице на издржување на казна затвор, лице кое се наоѓа во притвор (ако не е осигурено по друга основа) и малолетно лице кое се наоѓа на извршување на воспитна мерка упатување во воспитно-поправен дом, односно установа;
14. учесник во НОВ и учесник во Народноослободителното движење во Егејскиот дел на Македонија, воен инвалид и членовите на семејствата на паднатите борци и умрените учесници во НОВ, како и цивилните инвалиди од Втората светска војна, лицата прогонувани и затворани за

идеите на самобитноста на Македонија и нејзината државност, на кои тоа својство им е утврдено со посебни прописи и членовите на семејството и родителите на лицата граѓани на Република Македонија, загинати во војните при распаѓот на СФРЈ и

15. државјанин на Република Македонија кој не е задолжително осигуран по една од точките од 1 до 14 на овој член.

Граѓаните кои не се опфатени со задолжителното здравствено осигурување според став 1 на овој член можат да пристапат кон задолжителното здравствено осигурување заради користење на право на здравствени услуги од член 9 на овој закон.

Член 15

Осигурениците од членовите 13 и 14 на овој закон можат да остварат право на надоместок на плата, ако ги исполнуваат и следниве услови:

- 1) ако здравственото осигурување траело најмалку шест месеци непрекинато пред настапување на случајот, освен во случаите на повреда на работа и професионално заболување;
- 2) придонесот за задолжителното здравствено осигурување редовно да се уплатува или со задоцнување од најмногу 60 дена и
- 3) оцената за привремена спреченост за работа ја дал избраниот лекар, односно лекарската комисија.

Член 69-б

Лекарот вработен во здравствена установа е должен да има факсимил и истиот да го користи при укажувањето на здравствени услуги.

Фондот издава претходно одобрение за изработка и користење на факсимил од страна на лекарот.

Лекарот го употребува факсимилот само во онаа здравствена установа во која е вработен и во онаа јавна здравствена установа со која јавната здравствена установа во која е вработен има склучено договор.

Член 70

За извршување на здравствените услуги Фондот како купувач на здравствени услуги склучува и раскинува договори со здравствените установи.

Во постапката на договарање за склучување на договор со здравствените установи од областа на болничката здравствена заштита учествуваат и претставници од Министерството за здравство.

До утврдување на мрежата на здравствени установи, Фондот склучува договори со приватните здравствени установи, за оние здравствени услуги од болничката здравствена заштита, утврдени од страна на министерот за здравство, за кои не може да се обезбеди укажување на здравствените услуги во јавните здравствени установи.

Во договорот од став 1 на овој член се уредува видот, обемот, квалитетот и роковите за остварување на здравствената заштита, односно здравствените услуги според медицина базирана на докази, начинот на пресметувањето и плаќањето на здравствените услуги, причините и условите под кои може да се раскине договорот и договорна казна.

Договорите од ставот 1 на овој член, се склучуваат за период од 12 месеци од 1 јануари до 31 декември за тековната година, а доколку има нереализирани средства може да се склучат и за пократок временски период заклучно со 31 декември во наредната година.

Исплатата на обврските по договорите од ставот 3 на овој член за тековната година, ќе се врши од буџетот за тековната година, а исплатата на обврските за наредната година ќе се врши од буџетот за наредната година.

Здравствената установа од ставот 1 на овој член е должна да укажува здравствени услуги во рамките на договорот од ставот 2 на овој член и на видно место да истакне кои услуги ги обезбедува преку договорот на товар на средствата на Фондот.

Здравствените услуги на осигурените лица кои се извршени спротивно на ставот 1 на овој член, не паѓаат на товар на средствата на Фондот.

Закон за изменување на Законот за здравственото осигурување („Службен весник на Република Македонија“ бр. 16/2013):

Член 5

Овој закон влегува во сила осмиот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“, а одредбите од членовите 1 и 2 од овој закон ќе започнат да се применуваат од 1 октомври 2013 година.