

## СУДСКИ СОВЕТ НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

303.

Судскиот совет на Република Македонија врз основа на член 44 од Законот за Судскиот совет на Република Македонија („Службен весник на РМ“ бр.60/2006, 150/2010,100/2011, 20/2015 и 61/2015), објавува

### О Г Л А С

- За избор на претседател на Основниот суд Гостивар;
- За избор на претседател на Основен суд Дебар;
- За избор на претседател на Основен суд Кочани и
- За избор на претседател на Основен суд Охрид.

Кандидатите за избор на претседател треба да ги исполнуваат условите предвидени во член 45 и член 47 од Законот за судовите („Сл. весник на РМ“ бр. 58/2006) в.в. со член 18 од Законот за изменување и дополнување на Законот за судовите („Сл. весник на РМ“ бр.150/2010).

Заинтересираните кандидати пријавите заедно со потребната документација да ги достават до Судскиот совет на Република Македонија, ул.„Велко Влаховиќ“ б.б., во рок од 15 дена од денот на објавувањето во „Службен весник на РМ“. Образецот за пријава може да се подигне во електронска форма на WEB страната на Судскиот совет на Република Македонија на следната адреса: <http://www.ssm.mk/docs/formulari/prijava.doc>.

Некомплетните документи нема да се разгледуваат.

Кандидатите кои ги исполнуваат условите полагаат психолошки тест и тест за интегритет согласно член 16 од Законот за изменување и дополнување на Законот за судовите („Сл. весник на РМ“ бр.150/2010). По однос на термините за полагање на тестовите, кандидатите ќе бидат дополнително известени од страна на Судскиот совет на РМ.

Трошоците за полагање на психолошкиот тест и тестот за интегритет паѓаат на товар на кандидатите.

Бр.08-64/1	Судски совет
13 јануари 2016 година	на Република Македонија
Скопје	Претседател,
	<b>Бранко Ушковски, с.р.</b>

## ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА

304.

Врз основа на член 56 став 1 точка 3 а во врска со член 69 став 1 од Законот за здравственото осигурување („Службен весник на Република Македонија“ број 25/2000, 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, 91/2013, 187/2013, 43/2014, 44/2014, 97/2014, 112/2014, 113/2014, 188/2014, 20/2015, 61/2015, 98/2015, 129/2015, 154/2015 и 192/2015), Управниот одбор на Фондот за здравствено осигурување на Македонија на седницата одржана на 4 декември 2015 година, донесе

## П Р А В И Л Н И К ЗА ИЗМЕНУВАЊЕ И ДОПОЛНУВАЊЕ НА ПРАВИЛНИКОТ ЗА КРИТЕРИУМИТЕ ЗА СКЛУЧУВАЊЕ ДОГОВОРИ И ПОСТАПКА ЗА ОСТВАРУВАЊЕ НА ПРАВОТО И НАЧИНОТ НА ПЛАЌАЊЕ НА ЗДРАВСТВЕНИТЕ УСЛУГИ ЗА БИМЕДИЦИНСКО ПОТПОМОГНАТО ОПЛОДУВАЊЕ ВО ЗДРАВСТВЕНИТЕ УСТАНОВИ КОИ ВРШАТ СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

### Член 1

Во Правилникот за критериумите за склучување договори и постапка за остварување на правото и начинот на плаќање на здравствените услуги за бимедицинско потпомогнато оплодување во здравствените установи кои вршат специјалистичко-консултативна здравствена заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 64/2008,97/2010, 99/2011, 104/2012, 151/2013, 120/2014 и 189/2014) , во членот 6 ставот 1 се менува и гласи:

„Осигуреното лице може да оствари право на бимедицинско потпомогнато оплодување (БПО) за здравствените услуги извршени во постапките на бимедицинско потпомогнато оплодување спроведени со автологно оплодување и алогенеичко оплодување за прво, второ, трето и четврто дете, најмногу до трет неуспешен обид за оплодување.“

### Член 2

Во членот 8 став 4 алинеја 14, по зборот „првото“ се додаваат зборовите: „второто односно третото“.

### Член 3

Во членот 9 став 9 се менува и гласи:  
„Осигуреното лице кое го остварило правото на бимедицинско потпомогнато оплодување спроведени со автологно оплодување и алогенеичко оплодување за прво, второ, трето и четврто дете, најмногу до трет неуспешен обид за оплодување, осигуреното лице за кое Комисијата донела негативно мислење поради постоење на утврдени состојби кои предизвикуваат неплодност и кај кои лекувањето е неуспешно и со други методи е безизгледно осигуреното лице да се лекува со БПО постапка, согласно медицина базирана на докази, нема право да поднесе повторно барање до Фондот.“

### Член 4

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.

На барањата за остварување на право на БПО поднесени пред стапување во сила на измените на овој правилникот за кои не е одлучено, ќе се применуваат одредбите од овој правилник.

Бр. 02-21571/6  
28 декември 2015 година  
Скопје

Управен одбор  
Претседател,  
**Ангел Митевски, с.р.**

305.

Врз основа на член 56 став 1 точка 3 а во врска со член 69 и 70 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, 19/2011, 53/2011, 26/2012, 16/2013, 91/2013, 187/2013, 43/2014, 44/2014 , 97/2014, 112/2014, 113/2014, 188/2014, 20/2015, 61/2015, 98/2015, 129/2015, 150/2015, 154/2015, 192/2015), Управниот одбор на Фондот за здравствено осигурување на Македонија на седницата одржана на 4 декември 2015 година, донесе

**П РА В И Л Н И К**  
**ЗА ИЗМЕНУВАЊЕ И ДОПОЛНУВАЊЕ НА ПРА-**  
**ВИЛНИКОТ ЗА НАЧИНОТ НА ПЛАЌАЊЕТО НА**  
**ЗДРАВСТВЕНИТЕ УСЛУГИ ВО ПРИМАРНА**  
**ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА**

Член 1

Во Правилникот за начинот на плаќањето на здравствените услуги во примарна здравствена заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 42/2012, 176/2013 и 47/2014), по членот 6 се додава нов член 6-а кој гласи:

„Член 6-а

Секој избран лекар е должен, да определи друг лекар од својата или од друга здравствена установа кој врши иста дејност, да го заменува односно да ги пружа здравствените услуги на осигурените лица во случај на негово привремено отсуство за време на користење на годишен одмор, краткотрајно боледување до 30 дена или краткотрајно службено отсуство.

На лекарот кој е редовна замена, не му се иплатува капитација за пружените здравствени услуги на осигурените лица на лекарот кој е привремено отсутен од работа.

„По исклучок на став 1 и 2 на овој член, во случај кога лекарот по општа медицина кој е на подолготрајно боледување, односно на породилно отсуство и кога и по два неуспешни огласи не може да вработи нов лекар да го заменува, во период од 35 дена, но најмногу до 270 дена од настанување на спреченоста за работа, здравствените услуги на осигурените лица ги пружа лекарот редовна замена.

Во пресметката на капитацијата за лекарот редовна замена влегуваат и осигурениците на лекарот кој е на подолготрајно боледување, односно на породилно отсуство.

Исплата на капитацијата на лекарот редовна замена се врши за осигурените лица на лекарот на подолготрајно боледување од триесет и првиот ден, а за лекарот кој е на породилното отсуство се исплаќа од првиот ден на спреченост за работа.

Исплата на капитацијата за осигурените лица на лекарот на подолготрајно боледувања/породилно отсуство, се врши на 70% фиксен дел. Лекарот редовна замена нема обврска да врши превентивни прегледи и да ги исполнува целите за осигурените лица на лекарот кој е на подолготрајно отсуство.

По исклучок на член 6 од овој правилник, капитацијата не се намалува во зависност од бројот на остварените поени за дејноста, односно се исплатува 100%, без оглед на бројот на поени пресметани за сите осигурени лица кои го избрале лекарот редовна замена, како и осигурените лица на лекарот кој е на подолготрајно отсуство или подолготрајно боледување.“

Член 2

Овој правилник влегува во сила со денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“, ќе се објави по добивањето на согласност од министерот за здравство, а ќе се применува од 01.01.2016 година.

Бр. 02-21571/7  
28 декември 2015 година  
Скопје

Управен одбор  
Претседател,  
Ангел Митевски, с.р.

**306.**

Врз основа на член 56 став 1 точка 3, а во врска со член 69 и 70 од Законот за здравственото осигурување („Службен весник на Република Македонија“ број 25/2000, 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, 91/2013, 187/2013, 43/2014, 44/2014, 97/2014, 112/2014, 113/2014, 188/2014, 20/2015, 61/2015, 98/2015, 129/2015, 154/2015 и 192/2015), Управниот одбор на Фондот за здравствено осигурување на Македонија на седницата одржана на 4 декември 2015 година, донесе

**П РА В И Л Н И К**  
**ЗА ИЗМЕНУВАЊЕ И ДОПОЛНУВАЊЕ НА ПРА-**  
**ВИЛНИКОТ ЗА НАЧИНОТ НА ПЛАЌАЊЕ НА**  
**ЗДРАВСТВЕНИТЕ УСЛУГИ ВО ПРИМАРНАТА**  
**СТОМАТОЛОШКА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА**

Член 1

Во Правилникот за начинот на плаќање на здравствените услуги во примарната стоматолошка здравствена заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 115/2007, 62/2011 и 42/2012), по членот 6-а се додава нов член 6-б кој гласи:

„Член 6-б

Секој избран лекар е должен, да определи друг лекар од својата или од друга здравствена установа кој врши иста дејност, да го заменува односно да ги пружа здравствените услуги на осигурените лица во случај на негово привремено отсуство за време на користење на годишен одмор, краткотрајно боледување до 30 дена или краткотрајно службено отсуство.

На лекарот кој е редовна замена, не му се иплатува капитација за пружените здравствени услуги на осигурените лица на лекарот кој е привремено отсутен од работа.

„По исклучок на став 1 и 2 на овој член, во случај кога лекарот кој е на подолготрајно боледување, односно на породилно отсуство и кога и по два неуспешни огласи не може да вработи нов лекар да го заменува, во период од 35 дена, но најмногу до 270 дена од настанување на спреченоста за работа, здравствените услуги на осигурените лица ги пружа лекарот редовна замена.

Во пресметката на капитацијата за лекарот редовна замена влегуваат и осигурениците на лекарот кој е на подолготрајно боледување, односно на породилно отсуство.

Исплата на капитацијата на лекарот редовна замена се врши за осигурените лица на лекарот на подолготрајно боледување од триесет и првиот ден, а за лекарот кој е на породилното отсуство се исплаќа од првиот ден на спреченост за работа.

Исплата на капитацијата за осигурените лица на лекарот на подолготрајно боледувања/породилно отсуство, се врши на 80% фиксен дел. Лекарот редовна замена нема обврска да врши превентивни прегледи и да ги исполнува целите за осигурените лица на лекарот кој е на подолготрајно отсуство.

По исклучок на член 6-а од овој правилник, капитацијата не се намалува во зависност од бројот на остварените поени за дејноста, односно се исплатува 100%, без оглед на бројот на поени пресметани за сите осигурени лица кои го избрале лекарот редовна замена, како и осигурените лица на лекарот кој е на подолготрајно отсуство или подолготрајно боледување.“