



ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО  
ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА  
www.fzo.org.mk

## УПАТСТВО ЗА ПОДНЕСУВАЊЕ НА БАРАЊЕ ЗА УТВРДУВАЊЕ НА РУРАЛНОСТ И ИЗВЕСТУВАЊЕ ЗА НАЧИНОТ НА ПЛАЌАЊЕ НА ЗГОЛЕМЕНА КАПИТАЦИЈА ПО ОСНОВ НА РУРАЛНОСТ

I. Подносителот на барањето треба да достави докази дека одредено место ги исполнува условите за да биде утврдено како рурално подрачје/место и тоа:

- Доказ за оддалеченоста на руралното подрачје/место до подрачна служба, односно до најблиската специјалистичка здравствена установа. Растојанието се мери од таблата која означува влез/излез од руралното подрачје/место до таблата која означува влез/излез до градот;
- Доказ за растојание до населеното место во кое се наоѓа најблиската здравствена установа од примарна здравствена заштита;
- Доказ дали се работи за тешко прооден пат до населеното место за кое е поднесено барањето за утврдување на руралност;
- Број на жители на населеното место од последниот попис на населението во РМ и
- Други населени места кои природно гравитираат кон населеното место кое се предлага да биде утврдено како рурално, со број на жители.

Бараните докази подносителот треба да ги обезбеди од соодветната Локална самоуправа.

Фондот најмалку два пати во годината ги разгледува сите барања за утврдување на рурално подрачје/место .

Поединечно се утврдува дали населеното место ги исполнува критериумите предвидени со Правилникот за начинот на плаќање на здравствените услуги во примарна здравствена заштита.

За некомплетните барања се известува подносителот на барањето да достави дополнителни документи, за да може да се утврди дали се исполнети предвидените критериуми.

Одлуката за утврдување на оддалечени рурални места ја донесува Управниот одбор на Фондот.

За одлуката на Управниот одбор се известува барателот за утврдување на рурално подрачје/место.

II. Согласно Правилникот за начинот на плаќање на здравствените услуги во примарна здравствена заштита, во Република Македонија се утврдуваат најмногу 100 рурални подрачја/населени места.

Доколку се јават повеќе лекари, се плаќа по капитација според бројот на осигурените лица што ги избрале. Ова значи дека ординацијата која дотогаш била рурална и се плаќала по руралност, ја губи руралноста без разлика што новоотворената ординација се наоѓа во друго населено место од истото рурално подрачје.

Ако еден од лекарите кои работат во руралното подрачје го раскине договорот со Фондот и во подрачјето повторно остане само еден лекар, тогаш за него ќе се пресметува капитација по основ на руралност.

На лекарите од руралните места, Фондот плаќа зголемена капитација, во зависност од тоа колку поени имаат од осигурениците кои го избрале лекарот и тоа:

- ако вкупниот број на поени од осигурени лица кои го избрале лекарот е помал од 100 поени се исплатува 1.200 поени.
- ако вкупниот број на поени од осигурени лица кои го избрале лекарот е поголем од 100,01 до 300 поени се исплатува 1.300 поени;
- ако вкупниот број на поени од осигурени лица кои го избрале лекарот е поголем од 300,01 до 350 поени се исплатува 1.400 поени;
- ако вкупниот број на поени од осигурени лица кои го избрале лекарот е поголем од 350,01 до 700 поени се исплатува 1.500 поени;
- ако вкупниот број на поени од осигурени лица кои го избрале лекарот е поголем од 700,01 поени се исплатува 1.600 поени;
- Ако износот на вкупниот број на поени од осигурени лица кои го избрале лекарот во руралните подрачја е поголем од 1800 поени, Фондот исплатува капитацијата според бројот на осигурените лица.

На 06.11.2011 година започнува пресметување на капитацијата согласно измените на Правилникот за начинот на плаќање на здравствените услуги во примарна здравствена заштита (Сл. Весник 62/2011). Од 01.11.2011 до 05.11.2011 износот на капитацијата во дотогашните рурални места се пресметува на стариот начин, а од 06.11.2011 до крајот на месецот според измените на правилникот и новата Одлука за утврдување на оддалечени рурални подрачја и места од 31.10.2011 година.