

20120290873

ФОНД ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ НА МАКЕДОНИЈА

Врз основа на член 20 став 4 и 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, 19/2011 и 53/2011), Управниот одбор на Фондот за здравствено осигурување на Македонија на седницата одржана на 30 јануари 2012 година, донесе

ПРАВИЛНИК ЗА ИЗМЕНУВАЊЕ И ДОПОЛНУВАЊЕ НА ПРАВИЛНИКОТ ЗА НАЧИНОТ, ПОСТАПКАТА И ПОБЛИСКИТЕ КРИТЕРИУМИ ЗА УТВРДУВАЊЕ НА ПРИВРЕМЕНА СПРЕЧЕНОСТ ЗА РАБОТА ПОРАДИ БОЛЕСТ И ПОВРЕДА ИЛИ ПОТРЕБА ЗА НЕГА НА БОЛЕН ЧЛЕН ОД ПОТЕСНОТО СЕМЕЈСТВО И ЗА ВРЕМЕТРАЕЊЕТО НА ПРИВРЕМЕНАТА СПРЕЧЕНОСТ ЗА РАБОТА ВО ЗАВИСНОСТ ОД ВИДОТ НА БОЛЕСТА И ПОВРЕДАТА

Член 1

Во Правилникот за начинот, постапката и поблиските критериуми за утврдување на привремена спреченост за работа поради болест и повреда или потреба за нега на болен член од потесното семејство и за времетраењето на привремената спреченост за работа во зависност од видот на болеста и повредата („Службен весник на Република Македонија“, број 30/2006, 22/2009, 58/2009, 140/2009, 44/2010 и 81/2010), во членот 9 „Критериумите за дијагностички постапки и оценка на привремената спреченост за работа поради болест и повреда или потреба за нега на болен член од потесното семејство“ се заменуваат со нов текст кој е составен дел на овој правилник.

Член 2

Членот 11-а, се брише.

Член 3

Со денот на влегување во сила на овој правилник, престануваат да важат Критериумите за дијагностички постапки и оценка на привремената спреченост за работа поради болест и повреда или потреба за нега на болен член од потесното семејство, објавени во „Службен весник на Република Македонија“ бр. 31/2006.

Член 4

Овој Правилник влегува во сила со денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“, ќе се објави по добивање на согласност од министерот за здравство, а ќе се применува од 01.04.2012 година.

Бр. 02-753/4
30 јануари 2012 година
Скопје

Управен одбор
Претседател,
Елена Трпковска, с.р.

К Р И Т Е Р И У М И

ЗА ДИЈАГНОСТИЧКИТЕ ПОСТАПКИ И ОЦЕНА НА ПРИВРЕМЕНАТА СПРЕЧЕНОСТ ЗА РАБОТА ПОРАДИ БОЛЕСТИ И ПОВРЕДИ ИЛИ ПОТРЕБАТА ЗА НЕГА НА БОЛЕН ЧЛЕН ОД ПОТЕСНОТО СЕМЕЈСТВО

За примена на Правилникот и Критериумите во здравствениот систем на Република Македонија, треба да се земат предвид следниве елементи:

I. ОСНОВ НА КРИТЕРИУМИТЕ

Критериумите се однесуваат на болест, повреда, професионална болест, придружба, нега на член на семејство, изолација, дарување на крв, ткиво или орган, бременост, раѓање и мајчинство. За остварување на привремената спреченост за работа основ на критериумите е една шифра од МКБ – 10АМ Меѓународната статистичка класификација на болести и поврзани здравствени проблеми, десетта ревизија, Австралиска модификација.

Ако кај осигуреникот постојат повеќе дијагнози (шифри) во Извештајот за привремена спреченост за работа (ИСП образец) се избира основното заболување - водечката дијагноза (шифра).

Ако во тек на боледувањето отворено со работна дијагноза (почетна шифра во ИСП образец) се верифицира друга дијагноза која е поврзана со работната дијагноза, боледувањето продолжува со верифицираната дијагноза и критериумите се однесуваат на истата (крајна шифра во ИСП образец).

Ако во тек на боледувањето отворено за една болест или повреда, се појави друга болест или повреда која не е поврзана со претходната дијагноза, а спреченост за работа сеуште постои, избраниот лекар задолжително отвора ново боледување со новата дијагноза на болест или повреда со нов прв ден на спреченост за работа.

Избраниот лекар/лекарот специјалист/субспецијалист за групите на МКБ – 10АМ за кои нема дефинирани критериуми, даваат мислење за привремена спреченост за работа врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки, согласно медицина базирана на докази.

Доколку во рок од 30 дена по затворањето на боледувањето се јави потреба за повторно отворање на боледување со истата дијагноза, избраниот лекар веднаш дава предлог за ПЛК која одлучува за оправданоста на отворање на боледување со иста дијагноза со нов прв ден на спреченост за работа.

За веќе верифицирани дијагнози кај хроничните заболувања резултатите од дијагностичките испитувања може да се земат во предвид, според мислењето на лекарот специјалист/субспецијалист доколку истите не се постари од 6 месеци, освен за рентген дијагностика кои не треба да се постари од 1 година.

Дијагностичките испитувања кои се ограничени со возраста на осигуреникот според медицина базирана на докази како што се РТГ снимки, спирометрија, ЕКГ и сл. не се обврзувачки за боледување за нега на дете.

II. СОДРЖИНА НА КРИТЕРИУМИТЕ

Боледување до 7 дена

Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки.

Боледување до 15 дена

За издавање на боледувањето до 15 дена потребно е да се направат предвидените дијагностички постапки и/или преглед од соодветен специјалист/субспецијалист во согласност со критериумите за боледување за соодветната дијагноза без кои не може да се издаде боледувањето.

За издавање на боледувањето до 15 дена за неа на дете до 14 годишна возраст, специјалистичкиот/субспецијалистичкиот преглед предвиден во критериумите може да го изврши педијатар од СЗЗ/ТЗЗ.

За неа на дете до 14 годишна возраст ИСР образецот го издава избраниот лекар на детето, а за неа на член од потесното семејство над 14 годишна возраст ИСР образецот го издава избраниот лекар на осигуреникот кој го користи боледувањето.

Специјалистичкиот преглед предвиден во критериумите за издавање на боледување до 15 дена може за го изврши избраниот лекар гинеколог од ПЗЗ, а за боледување над 15 дена потребно е мислење на специјалист гинеколог од СЗЗ/ТЗЗ.

Боледување над 15 дена

Доколку лекувањето не е завршено и се уште постојат медицински индикации за продолжување на привремената спреченост за работа, истата се продолжува по наод, оценка и мислење на Првостепените лекарските комисии на Фондот. ПЛК одлучува врз основа на отпусно писмо и/или специјалистички / субспецијалистички извештаи за извршени дијагностички или терапевтски процедури согласно критериумите (СЗЗ/ТЗЗ).

Боледување над 60 дена

За привремена спреченост за работа над 60 дена, согласно со временската рамка на критериумите, ПЛК одлучува врз основа на конзилијарно мислење издадено од 3 специјалисти/субспецијалисти (СЗЗ/ТЗЗ). Конзилијарното мислење е со важност до 60 дена. По истекот на важноста при потреба од понатамошно продолжување на боледувањето, потребно е да се достави ново конзилијарно мислење. Во конзилијарното мислење се наведува времетраењето на привремената спреченост за работа во зависност од тежината на заболувањето, но не повеќе од предвидениот временски период од критериумите за соодветната болест.

Ако има потреба од продолжување на боледување по завршување на медицинската рехабилитација како продолжено болничко лекување потребно е конзилијарно мислење.

За продолжување на привремената спреченост за работа над 60 дена не е потребно конзилијарно мислење за осигурено лице со тешко заболување: малигни заболувања, цереброваскуларни инсулти со тешки последици, мултипла склероза, политраума и терминална фаза од болеста.

Определената временска рамка во критериумите може да се надмине кога постои објективна спреченост за работа на осигуреникот, но истата потврдена со обновена медицинска документација, ново конзилијарно мислење и наод, оценка и мислење од Второстепена лекарска комисија, но најдоцна до 12 месеци, односно до упатувањето до надлежниот орган за утврдување на работна способност, според прописите за пензиско и инвалидско осигурување.

Образецот за Конзилијарно мислење за продолжување на привремената спреченост за работа е составен дел на овие критериуми.

Доколку кај осигуреникот настапи трајно губење на работната способност истиот веднаш се упатува до надлежниот орган за оценување на работната способност (ИПК) и покрај утврдената временска рамка со критериумите.

Во случај кога надлежниот орган за утврдување на работна способност (ИПК) не ја утврди инвалидноста во рокот предвиден со законот, привремената спреченост за работа продолжува до денот на утврдување на инвалидноста.

Кога надлежниот орган за оценување на работната способност (ИПК) утврди дека кај осигуреникот не постои инвалидност, односно лекувањето не е завршено, времетраењето на привремената спреченост за работа се продолжува по наод, оценка и мислење на лекарските комисии на Фондот, со обновена медицинска документација во прилог, но само во случај кога постојат медицински индикации за привремена спреченост за работа.

Критериумите за дијагностичките постапки и оценка на привремената спреченост за работа поради болести и повреди или потребата за неа на болен член од потесното семејство треба да ги почитуваат и применуваат сите лекари од примарна, секундарна и терциерна здравствена заштита.

Во случај на болничко лекување, осигуреното лице или близок член од семејство е должен да се јави кај избраниот лекар во рок од 5 дена по хоспитализација за издавање на боледување врз основа на отпусно писмо.

Замената на избраниот лекар може да отвори и да издаде боледување и да издава предлог до Лекарска комисија во случај на отсуство на избраниот лекар. (користење на годишен одмор, службено отсуство или боледување).

ГЛАВА I - ОДРЕДЕНИ ИНФЕКТИВНИ И ПАРАЗИТСКИ БОЛЕСТИ (A00-B99)

Цревни инфективни болести (A00-A07, A09)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, копрокултура. (ПЗЗ, СЗЗ)

Над 15 дена: Во случај на болничко лекување боледувањето се продолжува до 7 дена по хоспитализација. При позитивен наод на брис и/или копрокултура, боледувањето се продолжува до добиени 3 последователни негативни наоди.

Вирусни ентерити (A08)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, копрокултура. (ПЗЗ, СЗЗ)

Над 15 дена: Нема оправданост за продолжување на боледувањето.

Туберкулоза (A15-A19)

Респираторна туберкулоза, бактериолошки и хистолошки потврдена (A15)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, РТГ на бели дробови и срце (ПА и профил), преглед од пневмофтизиолог/интернист. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Додека трае болничкото лекување и до 6 месеци по хоспитализација. Кај мултирезистентната туберкулоза спреченоста за работа е според оценката на пнеумофтизиологот/интернист, потврдено со лабораториски и дијагностички постапки и анализи.

Туберкулоза на нервниот систем (A17)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, РТГ на бели дробови (ПА и профил), преглед од инфектолог/пнеумофтизиолог/интернист/невролог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Додека трае болничкото лекување и до 6 месеци по хоспитализација.. Кај мултирезистентната туберкулоза апсолутната спреченост за работа е според оценката на инфектолог/пнеумофтизиолог/интернист/невролог, потврдено со лабораториски и дијагностички постапки и анализи.

Туберкулоза на коски и зглобови (A18.0)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, РТГ на бели дробови (ПА и профил), преглед од пнеумофтизиолог/ортопед/хирург/трауматолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Додека трае болничкото лекување и до 6 месеци по хоспитализација. Кај мултирезистентната туберкулоза спреченоста за работа е според оценката на пнеумофтизиолог/ортопед/хирург/трауматолог, потврдено со лабораториски и дијагностички постапки и анализи.

Туберкулоза на генитоуринарен систем (A18.1)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, преглед од пнеумофтизиолог/гинеколог кај жени/уролог/нефролог/интернист, ЕХО на генитоуринарен систем, РТГ на бели дробови. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Спреченоста за работа трае при хоспитализација и до 10 месеци по хоспитализација според мислењето на пнеумофтизиолог/гинеколог кај жени/уролог/нефролог/интернист.

Одредени зооозни бактериски болести (A20-A49)

Одредени зооозни бактериски болести (A20-A28), Други бактериски болести (A30-A49)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, копрокултура/уринокултура/серолошки анализи, преглед од интернист/инфектолог/дерматовенеролог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај по проценка на соодветен специјалист до 2 месеци од почеток на боледувањето, а при болничко лекување до 2 месеци по хоспитализација.

Инфекции главно со сексуален начин на пренесување (A50-A64)

Сифилис (A50), Гонококна инфекција (A54), Трихомонијаза (A59), Аногенитална херпес вирусна (herpes simplex) инфекција (A60)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, преглед од дерматовенеролог/гинеколог/уролог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Нема основ за продолжување на боледувањето освен при компликации по препорака на соодветен специјалист до 1 месец од почетокот на боледувањето.

Други болести предизвикани со хламидии (A70-A74)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, микробиолошки брис од кожа или слузници, преглед од офталмолог/инфектолог/дерматовенеролог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо до 1 месец од почетокот на боледувањето.

Вирусни инфекции на централниот нервен систем (A80-A99)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, преглед од инфектолог/невролог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со отпусно писмо со препорака за боледување до 2 месеци по хоспитализација.

Вирусни инфекции што се карактеризираат со лезии на кожата и на мукозната мембрана (B00-B09)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, преглед од дерматовенеролог/инфектолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо до 6 недели од почетокот на боледувањето.

Вирусен хепатит (B15-B19)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, хепатитис маркери, хепатограм, ЕХО на абдомен, преглед од инфектолог/гастроентеролог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување до постигнувањето на клиничка ремисија на болеста до 3 месеци од почетокот на боледувањето.

Болест од вирусот на хуманата имунодефициенција - HIV (B20-B24)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, хепатограм, детекција на ХИВ, хепатитис маркери, ЕХО на абдомен, преглед од инфектолог/пулмолог/гастроентеролог/хематолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со отпусно писмо и препорака за боледување до 10 месеци од почетокот на боледувањето, во кој период се упатува на ИПК.

Други вирусни болести (B25-B34)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, преглед од инфектолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо до 1 месец од почетокот на боледувањето.

Микози (B35-B36)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, преглед од дерматовенеролог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Нема основ за продолжување на боледувањето.

Микози (B37-B49)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, преглед од дерматовенеролог/гинеколог/интернист/уролог/хирург/невролог/инфектолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со отпусно писмо и препорака за боледување до 1 месец по хоспитализација.

Протозоални болести (B50-B64)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, преглед од инфектолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со отпусно писмо и препорака за боледување до 1 месец по хоспитализација.

Хелминтијази (B65, B66, B68-B83)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, брис и копрокултура, преглед од инфектолог/интернист. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно со препорака за боледување до 1 месец од почетокот на боледувањето.

Ехинококоза (В67)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, РТГ на бели дробови/ЕХО абдомен, преглед од инфектолог/интернист/хирург. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со отпусно писмо и препорака за боледување до 2 месеци по хоспитализација.

Педикулоза и Фтиријаза (В85)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Нема основ за продолжување на боледувањето.

Скабиес (В86), Мијаза (В87), Други инфестации (В88) и Неозначена паразитска болест (В89)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, преглед од дерматовенеролог/интернист/инфектолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување, доколку има компликации до 30 дена од почетокот на боледувањето.

ГЛАВА II - НЕОПЛАЗМИ (С00-D48)

Малигни неоплазми (С00-С96)

Малигни неоплазми на усна, орален кавитет и грло/фаринкс (С00-С14)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, преглед од ОРЛ специјалист/максилофацијален хирург/онколог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Во случаи каде е индицирана хоспитализација, како и за време на спроведувањето на оперативно лекување, радио-и/или хемо-терапија до 10 месеци кога отпочнува обработката за ИПК.

Малигни неоплазми на дигестивните органи (С15-С26)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, хепатограм, ехо на абдомен, РТГ на бели дробови и срце, ендоскопија на дигестивен тракт со биопсија, преглед од интернист/гастроентерохепатолог/хирург/онколог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Во случаи каде е индицирана хоспитализација, како и за време на спроведувањето на оперативна лекување, радио-и/или хемо-терапија до 10 месеци кога отпочнува обработката за ИПК.

Малигни неоплазми на респираторни и интраторакални органи (С30-С39)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, РТГ на бели дробови и срце (ПА и профил), бронхоскопија со биопсија, преглед од пневмофтизиолог/интернист/пулмолог/хирург/онколог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Во случаи каде е индицирана хоспитализација, како и при оперативна лекување, радио- и/или хемо-терапија до 10 месеци кога отпочнува обработката за ИПК.

Малигна неоплазма на коски и на артикуларна рскавица (С40- С41)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, ЕХО на абдомен, РТГ, преглед од ортопед/хирург/онколог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Во случаи каде е индицирана хоспитализација, како и при оперативна лекување, радио- и/или хемо- терапија до 10 месеци кога отпочнува обработката за ИПК.

Меланом и други малигни неоплазми на кожата (С43-С44) и Малигна неоплазма на мезотелијалното и на мекото ткиво (С45-С49)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, ЕХО на абдомен, преглед од дерматовенеролог/хирург/онколог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Во случаи каде е индицирана хоспитализација, како и при оперативна лекување, радио- и/или хемо-терапија до 10 месеци кога отпочнува обработката за ИПК.

Малигна неоплазма на дојка (С50)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, ЕХО на дојка, мамографија, биопсија со патохистолошка обработка, преглед од гинеколог/хирург/онколог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Во случаи каде е индицирана хоспитализација, како и при оперативна лекување, радио- и/или хемо-терапија до 10 месеци кога отпочнува обработката за ИПК.

Малигни неоплазми на женски генитални органи (С51-С58)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, колпоскопија, Papanicolaou (ПАП) тест, ЕХО на генитални органи, биопсија со патохистолошка обработка, преглед од гинеколог/хирург/уролог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Во случаи каде е индицирана хоспитализација, како и при оперативно лекување, радио- и/или хемо-терапија до 10 месеци кога отпочнува обработката за ИПК.

Малигни неоплазми на машки генитални органи (С60-С63)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, ЕХО на урогенитален тракт, биопсија со патохистолошка обработка, преглед од уролог/нефролог/хирург. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Во случаи каде е индицирана хоспитализација, како и при оперативно лекување, радио- и/или хемо-терапија до 10 месеци кога отпочнува обработката за ИПК.

Малигни неоплазми на уринарен тракт (С64-С68)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, ЕХО на урогенитален тракт, преглед од уролог/нефролог/хирург. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Во случаи каде е индицирана хоспитализација, како и при оперативно лекување, радио- и/или хемо-терапија до 10 месеци кога отпочнува обработката за ИПК.

Малигни неоплазми на око, мозок и на други делови од централниот нервен систем (С69-С72)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, ЕХО на око (само при С69), КТ, преглед од офталмолог/неврохирург/невролог/ендокринолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Во случаи каде е индицирана хоспитализација, како и при оперативно лекување, радио- и/или хемо-терапија до 10 месеци кога отпочнува обработката за ИПК.

Малигни неоплазми на тиреоидеа и на други ендокрини жлезди (С73-С75)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, ЕХО, биопсија со патохистолошка анализа (тиреоидна жлезда), хормонален статус (тиреоидна жлезда и хипофиза), преглед од невролог/неврохирург/ендокринолог/хематолог/специјалист по нуклеарна медицина. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Во случаи каде е индицирана хоспитализација, како и при оперативно лекување, радио- и/или хемо-терапија до 10 месеци кога отпочнува обработката за ИПК.

Малигни неоплазми на недоволно дефинирани, секундарни и неозначени локализации (С76-С80)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, ЕХО, преглед од соодветен специјалист. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Во случаи каде е индицирана хоспитализација, како и при оперативно лекување, радио- и/или хемо-терапија и трае до 10 месеци кога отпочнува обработката за ИПК.

Малигни неоплазми на лимфно, хематопоеетичко и сродно ткиво (C81-C96)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, РТГ на бели дробови и срце, крвна размаска, хепатограм, преглед од интернист/хематолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Во случаи каде е индицирана хоспитализација, како и при оперативно лекување, радио- и/или хемо-терапија до 10 месеци кога отпочнува обработката за ИПК.

In situ неоплазми (D00-D09)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, ЕХО, преглед од соодветен специјалист. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Во случаи каде е индицирана хоспитализација, како и при оперативно лекување, радио- и/или хемо-терапија до 6 месеци.

Бенигни неоплазми (D10-D36), Неоплазми со несигурна или со непозната природа (D37-D48)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, ЕХО, преглед од соодветен специјалист. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо до 3 месеци од почетокот на боледувањето.

ГЛАВА III-БОЛЕСТИ НА КРВТА И КРВОТВОРНИТЕ ОРГАНИ И ОДРЕДЕНИ ЗАБОЛУВАЊА ШТО ГО ЗАФАЌААТ ИМУНИОТ МЕХАНИЗАМ (D50-D89)

Нутритивни анемии (D50-D53), Хемолитични анемии (D55-D59), Апластични и други анемии (D60-D64)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, крвна размаска, преглед од интернист/трансфузиолог/хематолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Кога Fe е под 5 mcg/L или хемоглобинот понизок од 100 g/L и трае до 2 месеци кај потешките форми до 6 месеци.

Коагулациони дефекти, пурпура и други хеморагични состојби (D65-D69)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, крвна размаска, основни тестови за испитување на хемостаза, преглед од интернист/хематолог/трансфузиолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: При тешки нарушувања на хемостазата до 6 месеци по хоспитализација.

Други болести на крвта и крвотворните органи (D70-D77)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, крвна размаска, преглед од интернист/хематолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо до 2 месеци, а при егзацербации на болеста до 6 месеци од почетокот на боледувањето.

Одредени заболувања што го зафаќаат имуниот механизам (D80-D89)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, хепатограм, имунолошки статус, преглед од соодветен специјалист. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо до постигнување ремисија.

ГЛАВА IV - ЕНДОКРИНИ, НУТРИТИВНИ И МЕТАБОЛИЧНИ БОЛЕСТИ (E00 - E90)

Заболувања на тироидната жлезда (E00 - E07)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, хормонски статус, ЕКГ, ЕХО на штитната жлезда, преглед од интернист/специјалист по нуклеарна медицина. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Нема можност за продолжување на боледувањето при еутиреотична и некомплицирана гушавост.

При тиреотоксикоза до клиничка ремисија на болеста до 2 месеца, а кај тешките форми до 4 месеци од почетокот на боледувањето.

При хипотиреоза до постигнување на метаболната контрола, односно клиничка ремисија.

Кај гушавост пропратена со компресивен синдром при хируршка интервенција до 1 месец по хоспитализација.

Дијабетес мелитус (E10 – E16)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, профил на шеќер, ЕХО на абдомен, преглед од интернист/ендокринолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и / или отпусно писмо со препорака за боледување до 1 месец. При акутните компликации на болеста и во случаите на

нестабилен (brittle) дијабет трае до постигнување на метаболната контрола до 2 месеци. Во случај на чести акутни компликации да се упати на ИПК. Во случаите на тешки хронични микроваскуларни и макроваскуларни компликации траењето спреченоста за работа се одредува според мислењето на соодветен специјалист (ендокринолог, кардиолог, нефролог, офталмолог, невролог) до 6 месеци, а пациентот се упатува на ИПК.

Заболувања на другите ендокрини жлезди (E20 - E35)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, ЕХО испитувања, преглед од интернист/ендокринолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување до 3 месеци од почетокот на боледувањето.

Метаболични заболувања (E70 -E78)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, преглед од интернист/ендокринолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и /или отпусно писмо со препорака за боледување до 1 месец од почетокот на боледувањето.

ГЛАВА V - ДУШЕВНИ РАСТРОЈСТВА И РАСТРОЈСТВА ВО ОДНЕСУВАЊЕТО (F00-F99)

Органски, вклучувајќи ги и симптоматските, душевни растројства (F00-F09) се обработени на соодветни места со основната болест.

Душевни растројства и растројства во однесувањето предизвикани со употреба на психоактивни супстанции (F10-F19)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, преглед од психијатар. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо до 3 месеци, од почетокот на боледувањето.

При оштетувања на личноста и психички нарушувања (алкохолна параноја, алкохолни халуцинози, соматски оштетувања) до 6 месеци.

При тешки нарушувања се прави обработка за ИПК за утврдување на потполна неспособност за работа.

Осигурениците лекувани во дневна болница потребно е задолжително да бидат упатени на лекарска комисија за продолжување на боледувањето на секои 30 дена со потврда од здравствената установа дека е на дневноболничко лекување.

Шизофренија, шизотипни растројства и налудничави растројства (F20-F29)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, преглед од психијатар. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Кај полесни форми со акутен почеток, со потполни ремисии и со незнатно оштетување на личноста, при дијагностицирање на болеста и подоцна во период на рецидиви во вид на психотични епизоди до 3 месеци по хоспитализација.

Кај тешките форми со чести рецидиви и благи ремисии до 6 месеци. Кај состојби со постепен почеток и долго траење на болеста, со пропаѓање на личноста обработка за ИПК за утврдување на потполна неспособност за работа.

Осигурениците лекувани во дневна болница потребно е задолжително да бидат упатени на лекарска комисија за продолжување на боледувањето на секои 30 дена со потврда од здравствената установа дека е на дневноболничко лекување.

Растројства на расположението (афектот) (F30-F39)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, преглед од психијатар. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: При акутната фаза и при рецидиви боледувањето трае до 3 месеци по завршената хоспитализација.

Кај тешки форми како делирантна манија, агитирана депресија, ступорозна депресија, или кога болеста без ремисија поминува во спотивната фаза, или добива хроничен тек може да трае до 6 месеци.

Доколку се работи за случаи со чести психотични епизоди со ремисии пократки од 6 месеци или епизоди резистентни на терапија без можност за постигнување задоволителни ремисии, се врши обработка на пациентот за ИПК.

Осигурениците лекувани во дневна болница потребно е задолжително да бидат упатени на лекарска комисија за продолжување на боледувањето на секои 30 дена со потврда од здравствената установа дека е на дневноболничко лекување.

Невротски растројства поврзани со стрес и соматоформни растројства (F40-F48)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, преглед од психијатар. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај при амбулантско лекување до 1 месец од почетокот на боледувањето или со отпусно писмо до 1 месец по хоспитализацијата.

Кај тешки форми со регресивни промени на личноста, резистентни на терапија (тешки опсесивни растројства, фобични состојби тешки депресивни состојби или изразени конверзивни растројства) може да се продолжи боледувањето до 6 месеци.

Осигурениците лекувани во дневна болница потребно е задолжително да бидат упатени на лекарска комисија за продолжување на боледувањето на секои 30 дена со потврда од здравствената установа дека е на дневноболничко лекување.

Растројства на личноста и растројства на однесувањето кај возрасни (F60 – F69)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, хетероанамнеза, преглед од психијатар. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: При декомпензација на состојбата, што поприма квалитети на психоза, кога е неопходна хоспитализација до 3 месеци по хоспитализација.

Осигурениците лекувани во дневна болница потребно е задолжително да бидат упатени на лекарска комисија за продолжување на боледувањето на секои 30 дена со потврда од здравствената установа дека е на дневноболничко лекување.

ГЛАВА VI - БОЛЕСТИ НА НЕРВНИОТ СИСТЕМ (G00 – G99)

Воспалителни болести на централниот нервен систем (G00 – G09)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, преглед од невролог/инфектолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: При хоспитализација и рехабилитација до 3 месеци по хоспитализација.

Кај случаите со сериозни невролошки дефицити и интелектуални нарушувања, може да трае и подолго, според мислењето на невролог, психијатар или инфектолог, а при трајни оштетувања се упатува на ИПК.

Системски атрофии што примарно го зафаќаат централниот нервен систем (G10–G13)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, ЕЕГ/ЕМГ, преглед од невролог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: При хоспитализација до 2 месеци по излегување од болница.

Кај потешките форми како спастичен синдром со спастична слабост на екстремитетите; синдром на спинална мускулна атрофија со мускулна слабост и атрофии; булбарна парализа со дисфагија и дизартрија; атаксија; атрофија на оптикус со слепило, трае подолго по мислење на невролог.

Во одминат стадиум на овие заболувања со тешки параплегични, квадриплегични или булбарни нарушувања како и кај Huntington-овата болест во моментот на поставување на дијагнозата, пациентот се подготвува за ИПК за утврдување на потполно и трајно изгубена работна способност.

Екстрапирамидни заболувања и заболувања на движењето (G20 – G26)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, ЕЕГ/ЕМГ, преглед од невролог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо до 2 месеци од почетокот на боледувањето.

Кај потешките случаи со изразени невролошки знаци: ригор, акинезија, тремор или хореа, атетоза, бализам, дистонија или пак со психички нарушувања до 6 месеци од почетокот на боледувањето.

Во одминат стадиум на болеста со развиена клиничка слика и со интелектуално пропаѓање до деменција пациентот се обработува за ИПК за одредување на потполно и трајно изгубена работна способност.

Други дегенеративни болести на нервниот систем (G30 – G32)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, ЕЕГ/КТ, преглед од невролог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Поради природата на болеста во моментот на поставување на дијагнозата работната способност е потполно и трајно изгубена. По поставување на дијагнозата се врши обработка за ИПК.

Демиелинизирачки болести на централниот нервен систем (G35 – G37)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, МР /КТ, преглед од невролог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо до 3 месеци од почетокот на боледувањето.

Во подоцните потешки фази на егзацербација со заостанати резидуи особено од типот на параплегија, атаксија и нарушена функција на свинктерите може да се продолжи боледувањето до 6 месеци.

Кај малигна форма на болеста трајно се губи работната способност и се прави обработка за ИПК.

Кај акутен и субакутен леукоенцефалитис–Hurst во моментот на поставување на дијагнозата постои потполн губиток на работна способност.

Епизодни и пароксизмални растројства (G40 – G47)

Епилепсија (G40), Статус епилептикус (G41)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ).

По голем епилептички напад, без додатни компликации, боледувањето трае до 7 дена.

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, преглед од невролог, ЕЕГ. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Нема основ за продолжување на боледувањето доколку нема повторувачки напади и додатни компликации. Кога е индицирана хоспитализација уште 1 месец по излегување од болница.

Кај формите резистентни на лекови, со лошо контролирани напади и со психички промени може да трае и до 4 месеци, кога ќе се упати на ИПК за одредување на потполн губиток на работната способност.

Мигрена (G43), Други синдроми на главоболка (G44)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, преглед од невролог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со отпусно писмо и препорака за боледување до 7 дена по хоспитализација.

Транзиторни церебрални исхемични напади и сродни синдроми (G45), Васкуларни синдроми на мозокот кај цереброваскуларни болести (G46)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, преглед од невролог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо до 3 месеци, од почетокот на боледувањето.

Заболувања на нерви, нервен корен и плексус (G50 –G59)

Привремената спреченост за работа при оштетувања и болести на кранијалните нерви (G50 – G53) се оценува во склоп на основната болест и зависи од нејзиниот тек и исход, со исклучок на идиопатската форма на Neuralgia nervi trigemini (G50) и Paralysis nervi facialis peripherica Bell (G51).

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, преглед од невролог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Кај неуралгија на н. тригеминус во периодот на интензивни и чести напади и кај парализа на н. фацијалис во акутната фаза на болеста од 4 до 6 недели.

Заболувања на нервен корен и нервен плексус (G54), Компресии на нервен корен и плексус кај болести класифицирани на друго место (G55), Мононевропатии на горен и долен екстремитет (G56-G57), Други мононевропатии (G58) Мононевропатии кај болести класифицирани на друго место (G59).

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, РТГ на рбетен столб, преглед од невролог/ортопед/физијатар. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: При спроведување на дијагностички процедури, лекување и рехабилитација како и во фаза на акутни болки може да се продолжи боледувањето до 2 месеци од почетокот на боледувањето.

При пролонгирани тегоби со изразени моторни промени (мускулни атрофии, угаснати рефлекси) и при оперативно лекување може да трае до 3 месеци по хоспитализација.

Полиневропатии и други заболувања на периферниот нервен систем (G60 – G64)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, преглед од невролог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо до 1 месец, при потешките невролошки нарушувања (парези, парализи, атаксија) до 6 месеци од почетокот на заболувањето, а по потреба во тој период се обработува за ИПК за одредување на потполно и трајно изгубена работна способност.

Болести на мионеврална спојка и мускул (G70 – G73)

Миастенија гравис и други мионеврални заболувања (G70)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, Prostigminski тест, преглед од невролог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Кај окуларната и лесната генерализирана форма при акутната фаза и во фазите на егзацербација до 3 месеци.

Кај умерената генерализирана форма со зафатени скелетни и булбарни мускули и со незадоволителен одговор на лекови до 6 месеци.

Кај тешките форми со незадоволителен одговор на лекови се прави обработка за ИПК за траен и потполн губиток на работната способност.

Примарни заболувања на мускулите (G71), Други миопатии (G72), Заболувања на мионевралната спојка и мускул кај болести класифицирани на друго место (G73)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, преглед од невролог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај до 3 месеци од почетокот на боледувањето. Со отпусно писмо до 3 месеци по излегување од болница. Кај формите со нарушени движења, генерализирана мускулна слабост и оштетување на висцералните органи се прави обработка за ИПК за потполн и траен губиток на работната способност.

Церебрална парализа (G80)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Преглед од невролог/ортопед/физијатар. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување по мислење на соодветен специјалист.

Хемиплегија (G81), Параплегија и Тетраплегија (G82), Други паралитични синдроми (G83)

Оваа група опфаќа состојби кои што се предизвикани од различни причини. Привремената спреченост за работа се оценува во склоп на основната болест и зависи од нејзиниот тек и исход при што должината на боледувањето се одредува со наод од неврохирург/невролог/ физијатар, а при траен губиток на работната способност за работа се упатува на ИПК.

ГЛАВА VII - БОЛЕСТИ НА ОКОТО И ПОМОШНИОТ ОЧЕН АПАРАТ (H00-H54)

Болести на очниот капак, лакрималниот систем и орбитата (H00-H06)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, преглед од офталмолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај во акутни случаи до смирување на акутните симптоми до 4 недели. Отпусно писмо со препорака за боледување при хоспитализација и оперативен зафат до 2 недели по хоспитализација.

Заболувања на конјунктивата (H10-H13)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, преглед од офталмолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Нема основ за продолжување на боледувањето над 15 дена.

Заболувања на склерата, корнеата ирисот и цилијарното тело (H15-H22)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, преглед од офталмолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена : Со специјалистички извештај за спреченост за работа во акутната фаза до 4 недели. Отпусно писмо со препорака за боледување при хоспитализација до 2 недели по хоспитализација.

Заболувања на леќата (H25-H28)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, преглед од офталмолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 ден: Со отпусно писмо со препорака за боледување, за катаракта каде е индицирано оперативно лекување (класична метода) и тоа кај монокуларна катаракта, ако видната острина е под 0,1 а кај болни со бинокуларна катаракта, ако видната острина е од 0,1 до 0,5 до 4 недели по операцијата. При операција на катаракта со ФАКО методата боледувањето трае до 2 недели по хоспитализација.

Заболувања на хориоидеата и ретината (H30-H36)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, преглед од офталмолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај со препорака за боледување во тек на конзервативан третман до 2 месеци од почетокот на боледувањето, при оперативан третман и рехабилитација до 2 месеци по хоспитализација.

Кај промени, кај кои не е нарушена видната острина, не постои спреченост за работа.

Глауком (H40-H42)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, преглед од офталмолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување спреченоста за работа трае до медикаментозна или оперативна компензација на најзначајните параметри - интраокуларен притисок до 3 kPa (22,4 mmHg) и запирање на

стеснувањето на видното поле до 1 месец од почетокот на боледувањето. Во случај на оперативен третман до 2 недели по хоспитализација.

Заболувања на стаклестото тело и очното јаболко (H43-H45)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, преглед од офталмолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај со препорака за боледување во тек на утврдување на дијагнозата и конзервативно лекување до 1 месец од почетокот на боледувањето. За оперативно лекување потребно е отпусно писмо со препорака за боледување до 2 месеци по хоспитализација.

Кај промени каде не е нарушена остријата на видот, не постои спреченост за работа.

Заболувања на оптичкиот нерв и видните патишта (H46-H48)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, преглед од офталмолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување од офталмолог до 2 месеца од почетокот на боледувањето.

Заболувања на очните мускули, бинокуларни движења, акомодација и рефракција (H49-H52)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, преглед од офталмолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај во тек на утврдување на дијагнозата, конзервативно лекувањето и рехабилитацијата до 1 месец од почетокот на боледувањето. Со отпусно писмо со препорака за боледување при оперативен третман до 6 недели од почетокот на боледувањето.

Нарушување на видот и слепило (H53-H54)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, преглед од офталмолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување според мислење од офталмолог во тек на утврдување на дијагнозата, за време на хоспитализација (ако е индицирана), во тек на лекување и рехабилитација до 4 недели од почетокот на боледувањето.

Кај тешки форми на нарушување на видот и при слепило се прави обработка за ИПК за траен и потполн губиток на работната способност.

ГЛАВА VIII - БОЛЕСТИ НА УВОТО И МАСТОИДНИОТ ИЗРАСТОК (H60 - H95)

Болести на надворешното уво (H60 – H62)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

Спреченоста за работа постои во акутна фаза на болеста и истата трае до 7 дена од почетокот на боледувањето.

Над 7 дена нема основ за продолжување на боледувањето.

Болести на средното уво и на мастоидот (H65 – H75)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, РТГ на мастоидниот продолжеток кај мастоидит, ОРЛ преглед. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Само при хоспитално лекување со отпусно писмо и препорака за боледување до 4 недели по хоспитализација.

Болести на внатрешно уво (H80-H83)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, ОРЛ преглед, аудиометрија, калоричен тест на вестибуларниот апарат. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Само при хоспитално лекување со отпусно писмо и препорака за боледување до 4 недели по хоспитализација.

Други заболувања на увото (H90 – H95)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, аудиометрија, ОРЛ преглед. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Во случај на задоцнето лекување без спроведена хоспитализација боледувањето трае до 14 дена.

Над 15 дена: Отпусно писмо со препорака за боледување само во случаите на акутно губење на слухот на едното или обете уши кога е индицирана хоспитализација поради навремено лекување и трае до 4 недели од почетокот на боледувањето.

ГЛАВА IX - БОЛЕСТИ НА ЦИРКУЛАТОРНИОТ СИСТЕМ (I00 - I99)

Акутна ревматична треска (I00 - I02), Хронични ревматични болести на срцето (I05 - I09)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандарден лабораториски наод, ЕКГ, ехокардиограм, серолошки испитувања (AST, RF), преглед од интернист/кардиолог/ревматолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување во акутната фаза на болеста до 3 месеци од почетокот на боледувањето.

Хипертензивни болести (I10 - I15)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

Во случаите на средно тешка и лесна хипертензија со изразени симптоми (главоболка, вртоглавица и др.) боледувањето трае до 7 дена.

До 15 дена: Стандарден лабораториски наод, ЕКГ, преглед од интернист. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со отпусно писмо со препорака за боледување при случаите на малигна хипертензија (дијастолен притисок > 130 mmHg со прогресивно оштетување на целните органи) и тешка хипертензија (ТА $> 180/ > 110$ mmHg со знаци на висцерализација) во траење до 2 месеци од почетокот на боледувањето. Во случаите на хипертензивна криза и хипертензивна енцефалопатија до смирување на состојбата со траење до 1 месец од почетокот на боледувањето.

Исхемична болест на срцето (I20 - I25)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандарден лабораториски наод, ЕКГ, ехокардиограм, преглед од интернист/кардиолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ).

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување при нестабилна ангина пекторис со траење до 1 месец од почетокот на боледувањето. Отпусно писмо со препорака за боледување при акутен инфаркт на миокардот (при секој инфаркт на миокардот е индицирана хоспитализација) и истото може да се продолжува до 3 месеци од почетокот на боледувањето, а во тој период се изведува рехабилитацијата со контролната ергометрија (КСТ).

Пулмонална срцева болест и болести на пулмоналната циркулација (I26 - I28)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандарден лабораториски наод, ЕКГ, РТГ на бели дробови и срце (ПА и профил), преглед од интернист. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување при респираторна инсуфициенција до 3 месеци од почетокот на боледувањето.

Други форми на болест на срцето (I30 - I52)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандарден лабораториски наод, ЕКГ, преглед од интернист. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување при клинички манифестни хемодинамски нарушувања (пр. диспнеа, периферни едеми) и при сериозни нарушувања на ритмот (пр. атријален фибрилофлатер,

суправентрикуларна пароксизмална тахикардија, мултифокални ВЕС, вентрикуларен флатер, АВ блок со Adams-Stokes-ов синдром) во траење до 2 месеци од почетокот на боледувањето. Во случај на оперативно лекување до 3 месеци по хоспитализација.

Цереброваскуларни болести (I60 - I69)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандарден лабораториски наод, преглед од интернист/невролог/неврохирург. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со отпусно писмо со препорака за боледување во акутната фаза кога е потребна хоспитализација и истото може да се продолжи до 10 месеци од почетокот на болеста зависно од невролошкиот дефицит и во тој период се прави обработка за ИПК за потполн и траен губиток на работната способност.

Болести на артерии, артериоли и капилари (I70 - I79)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандарден лабораториски наод, преглед од интернист/трансфузиолог/хирург. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со отпусно писмо со препорака за боледување при акутните состојби (тромбоза и емболија на артерија, акутна фаза на M. Burger, оклузивна артериска болест, дисекција) до 4 месеци по хоспитализација и во тој период се прави обработка за ИПК за потполн и траен губиток на работната способност.

Болести на вени, лимфни садови и лимфни јазли (I80 - I89)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандарден лабораториски наод, преглед од интернист/трансфузиолог/хирург. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување при акутните тромбофлебита на површните вени од 2 до 4 недели од почетокот на боледувањето, а при акутни тромбофлебита на длабоките вени на потколениците до 2 месеци од почетокот на боледувањето. При тромбоза на големите вени до 4 месеци од почетокот на боледувањето.

Хипотензија (I95)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

Спреченост за работа постои при клинички манифестни хемодинамички нарушувања со траење до 7 дена.

Нема основ за продолжување на боледувањето над 7 дена.

ГЛАВА X - БОЛЕСТИ НА РЕСПИРАТОРНИОТ СИСТЕМ (J00-J99)

Акутни горнореспираторни инфекции (J00-J06)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандарден лабораториски наод. (ПЗЗ)

При појава на општ синдром (покачена температура, лабораториски промени и сл) трае до 15 дена од почетокот на боледувањето.

Нема основ за продолжување на боледувањето над 15 дена.

Инфлуенца и Пневмонија (J09-J18)

Инфлуенца (J09-J11)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандарден лабораториски наод. (ПЗЗ)

За грип спреченост за работа трае до 15 дена од почетокот на боледувањето.

Нема основ за продолжување на боледувањето над 15 дена.

Пневмонија (J12-J18)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандарден лабораториски наод, РТГ на бели дробови и срце (ПА и профил). (ПЗЗ, СЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување до 6 недели од почетокот на боледувањето.

Други акутни долнореспираторни инфекции (J20-J22)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандарден лабораториски наод. (ПЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување до 1 месец од почетокот на боледувањето.

Други болести на горниот респираторен тракт (J30-J39)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, РТГ на ПНС по Hertz кај синусит. (ПЗЗ, СЗЗ)

Нема основ за продолжување на боледувањето над 15 дена.

Хронични долнореспираторни болести (J40-J47)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, РТГ на бели дробови и срце (ПА и профил), преглед од интернист/пулмоалерголог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за болничко лекување спреченоста за работа при акутните егзацербации до 4 недели од почетокот на боледувањето.

Белодробни болести предизвикани со надворешни агенси (J60-J70)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, преглед од специјалист по медицина на трудот/специјалист пулмоалерголог, РТГ на бели дробови и срце (ПА и профил), спирограм. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за болничко лекување при акутни компликации на болеста со траење до 1 месец од почетокот на боледувањето.

Други респираторни болести што главно го зафаќаат интерстициумот (J80-J84)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, РТГ на бели дробови и срце (ПА и профил), ЕКГ, преглед од интернист/пулмоалерголог/кардиолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување, до 3 месеци од почетокот на боледувањето.

Супуративни и некротични состојби на долниот респираторен систем (J85-J86)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, РТГ на бели дробови и срце (ПА и профил), преглед од интернист/пулмолог/хирург. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Отпусно писмо со препорака за боледување во акутната фаза на болеста до 3 месеци по хоспитализација.

Други болести на плеврата (J90-J94)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, РТГ на бели дробови и срце (ПА и профил), преглед од интернист/пулмолог/хирург. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Отпусно писмо со препорака за боледување во акутната фаза на болеста до 2 месеци по хоспитализација.

ГЛАВА XI - БОЛЕСТИ НА ДИГЕСТИВНИОТ СИСТЕМ (K00 - K93)

Болести на усна празнина, плункови жлезди и вилицы (K00 - K20)

Заболување на развој на забите (K00.2 – K 00.3)

Нема основ за боледување.

Заболување на развој на забите и избивањето на забите (K00 – K 00.9)

Нема основ за боледување.

Набиени или заглавени заби (K01.0 – K01.1)

Нема основ за боледување.

Дентален кариес (K02.0 – K02.9)

Нема основ за боледување.

Други болести на цврстите ткива на забите (K03.0 – K03.9)

Нема основ за боледување.

Болести на пулпата и периапикалните ткива (K04.1 – K04.9)

Болести на пулпата и периапикалните ткива (K04.1- K04.3)

Нема основ за боледување.

Болести на пулпата и периапикалните ткива (K04.4 - K04.9)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: РТГ снимка. (ПЗЗ)

Основ за боледување има само при компликации со инцизија (во фаза на болки, оток) до 15 дена од почеток на боледувањето.

Над 15 дена: Нема основ за продолжување на боледувањето.

Гингивити и пародонтални болести (K05.0 – K05.6)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки (ПЗЗ)

До 15 дена: РТГ снимка. (ПЗЗ)

Основ за боледување до 15 дена од почеток на боледувањето има само при компликации со инцизија (во фаза на болки, оток) со препорака од избран лекар стоматолог или специјалист од соодветната дејност.

Над 15 дена: Нема основ на продолжување на боледувањето.

Други заболувања на гингива и беззабен алвеоларен гребен (K06.0 – K06.2)

Нема основ за боледување.

Други заболувања на гингива и беззабен алвеоларен гребен (K06.3 – K06.7)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Преглед од лекар специјалист по болести на уста и пародонтот/ специјалист по орална хирургија, РТГ снимка. (СЗЗ)

Основ за боледување до 15 дена од почеток на боледувањето има само при оперативни зафати со препорака од специјалист.

Над 15 дена: Нема основ на продолжување на боледувањето

К06.8 – К06.9 Други заболувања на гингива и беззабен алвеоларен гребен

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: РТГ снимка. (ПЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај со препорака за продолжување на боледувањето има само при компликации (болки и оток) до 3 недели од почетокот на боледувањето.

Дентофацијални аномалии и малоклузии (К07.0 – К07.9)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Преглед од лекар специјалист по максилофацијална хирургија, РТГ снимка (СЗЗ)

Над 15 дена: Основ за продолжување на боледување има само при оперативен зафат до 1 месец од почетокот на боледувањето.

Други заболувања на забите и потпорните структури (К08.0 – К08.9)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: РТГ снимка. (ПЗЗ)

Основ за боледување до 15 дена има само при болки или оперативен зафат.

Над 15 дена: Нема основ на продолжување на боледувањето.

Цисти во оралната регија неklasифицирани во други регии (К09.0 – К09.9)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Преглед од соодветен специјалист, РТГ снимка. (СЗЗ)

Основ за боледување до 15 дена има само во фаза на болки, оток или оперативен зафат.

Над 15 дена: Нема основ на продолжување на боледувањето.

Други болести на вилицата (К10.0 – К10.9)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: РТГ снимка. (ПЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување до 3 недели од почетокот на боледувањето.

Болести на плунковите жлезди (К11.0 – К11.9)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Преглед од соодветен специјалист, РТГ снимка. (ПЗЗ,СЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување до 4 недели од почетокот на боледувањето, а при компликации (фистули кои

тешко се санираат, секундарни инфекции, тежок постоперативен тек) до 6 недели од почетокот на боледувањето.

Стоматитиси и сродни лезии (К12.0 – К12.2)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Преглед од соодветен специјалист, лабораториски испитувања (крвна слика) (ПЗЗ,СЗЗ)

Над 15 дена: Нема основ на продолжување на боледувањето

Други болести на усна и орална мукоза (К13.0 – К13.7)

(К13.0 – К13.1)

Нема основ за боледување.

(К13.2 – К13.3)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Преглед од специјалист орален патолог, стандардни лабораториски испитувања, биопсија/excisio in toto. (СЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување до 3 недели од почеток на боледувањето.

(К13.4 – К13.7)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Преглед од специјалист орален патолог, стандардни лабораториски испитувања, РТГ наод. (ПЗЗ,СЗЗ)

Основ за боледување до 15 дена има само при оперативен зафат.

Над 15 дена: Нема основ на продолжување на боледувањето

Болести на јазикот

Глосит (К14.0)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Преглед од соодветен специјалист, крвна слика со периферна размаска. (СЗЗ)

Основ за боледување до 15 дена има само при интервенција.

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување при компликации (секундарни инфекции, тежок постоперативен тек, тешкотии во говорот и голтање) до 4 недели од почетокот на боледувањето.

Болести на јазикот (К14.1 – К14.9)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

Спреченост за работа постои во времетраење од 7 дена додека се постави дефинитивна дијагноза.

До 15 дена: Нема основ на продолжување на боледувањето.

Над 15 дена: Нема основ на продолжување на боледувањето.

Болести на хранопроводот, желудникот и дуоденумот (K20 - K31)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ).

До 15 дена: Стандарден лабораториски наод, серологија за *Helicobacter pylori*, ЕХО на абдомен, преглед од интернист/гастроентеролог/хирург. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

При некомплицирани гастричен или дуоденален улкус во фазата на јака болка, боледување со траење до 15 дена.

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување при хеморагичен гастрит и улкус со компликации до 1 месец од почетокот на боледување.

Болести на апендиксот (K35 - K38), Хернија (K40 - K46)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандарден лабораториски наод за апендицит, преглед од хирург (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Спреченоста за работа во случаите кога не е индицирано хоспитално лекување трае до 15 дена.

Над 15 дена: Со отпусно писмо со препорака за боледување до 1 месец по хоспитализација.

Неинфективен ентерит и колит (K50 - K52)

Сроhn-ова болест (K50), Улцерозен колит (K51)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандарден лабораториски наод, преглед од интернист/гастроентеролог /хирург. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување во фазата на акутна егзацербација до 1 месец од почетокот на боледувањето, а при компликации до 2 месеци од почеток на боледувањето.

Друг неинфективен гастроентерит и колит (K52)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандарден лабораториски наод, преглед од интернист/гастроентеролог /хирург. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување до 1 месец од почетокот на боледувањето.

Други болести на цревата (K55-K63)

Васкуларни болести на цревето (K55), Паралитичен илеус и цревна опструкција без хернија (K56), Дивертикуларна болест на цревето (K57)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандарден лабораториски наод, преглед од интернист/гастроентеролог/хирург. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со отпусно писмо со препорака за боледување до 2 месеци по излегувањето од болница, а во случаи на компликации до 3 месеци.

Синдром на иритабилно црево (K58), Други функционални цревни заболувања (K59)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандарден лабораториски наод, преглед од интернист/гастроентеролог/хирург. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Нема основ за продолжување на боледувањето.

Фисура и фистула на анална и ректална регија (K60), Абсцес на анална и ректална регија (K61), Други болести на анусот и ректумот (K62), Други болести на цревето (K63)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандарден лабораториски наод, преглед од интернист/гастроентеролог/хирург. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со отпусно писмо со препорака за боледување до 1 месец по хоспитализација.

Болести на перитонеум (K65-K66)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандарден лабораториски наод, преглед од интернист/гастроентеролог/хирург. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со отпусно писмо со препорака за боледување до 1 месец по хоспитализација, а при компликации до 2 месеци и за тоа време се подготвува за упатување на ИПК.

Болести на црниот дроб (K70 - K77)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандарден лабораториски наод, хепатограм, ЕХО на абдомен, преглед од интернист/гастроентеролог/инфектолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со отпусно писмо со препорака за боледување при хоспитално лекување до 2 месеца по хоспитализација. При чести егзацербации на болеста се прави обработка за ИПК за изменета или изгубена работна способност.

Болести на жолчното кесе, билијарниот тракт и панкреас (K80 - K87)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандарден лабораториски наод, хепатограм, ЕХО на абдомен, преглед од интернист/ гастроентеролог/ хирург. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај со препорака за боледување до 4 недели од почеток на боледувањето. Со отпусно писмо со препорака за боледување до 4 недели по хоспитализација.

При акутен панкреатит и егзацербација на хроничен панкреатит до 6 недели по хоспитализација.

ГЛАВА XII - БОЛЕСТИ НА КОЖАТА И БОЛЕСТИ НА ПОТКОЖНОТО ТКИВО (L00-L99)

Инфекции на кожата и на поткожното ткиво (L00-L08)

Импетиго (L01), Кутан апсцес, фурункул и карбункул (L02), Акутен лимфаденит, (L04), Други локални инфекции на кожата и на поткожното ткиво (L08)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, преглед од дерматовенеролог/хирург. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Спреченост за работа постои во акутната фаза на болеста и трае до 2 недели.

Над 15 дена: Нема основ за продолжување на боледувањето.

Пилонидална циста (L05)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, преглед од дерматовенеролог/хирург. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување до 4 недели од почетокот на боледувањето.

Булозни заболувања (L10-L14)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, преглед од дерматовенеролог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со отпусно писмо со препорака за боледување до 1 месец по хоспитализацијата.

Дерматит и егзем (L20-L30)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, преглед од дерматовенеролог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Спреченост за работа постои при силна ексудација и импетиџинизација, кога процесот ги зафаќа подлабоките слоеви на кожата трае до 2 недели.

Над 15 дена: Нема основ за продолжување на боледувањето.

Папулосквामозни заболувања (L40-L45)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, преглед од дерматовенеролог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување при тешки егзацербации до 4 недели од почетокот на боледувањето.

Уртикарија и еритем (L50-L54)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, преглед од дерматовенеролог /интернист. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Спреченост за работа при акутна уртикарија трае до 7 дена, а за тешки форми со хоспитализација до 2 недели.

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување за еритема мултиформе до 6 недели, а за еритема нодозум до 3 недели од почетокот на боледувањето.

Еритематозен лупус (L93)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, преглед од дерматовенеролог /интернист. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај со препорака за боледување до 3 недели, при тешки форми со хоспитализација до 2 месеци од почетокот на боледувањето.

ГЛАВА XIII - БОЛЕСТИ НА МУСКУЛНО-СКЕЛЕТНИОТ СИСТЕМ И НА СВРЗНОТО ТКИВО (M00 - M99)

Инфективни артропатии (M01-M03)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, РТГ на зглобовите, преглед од интернист/ревматолог/ортопед. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување во акутна фаза (изразени болки и отоци на повеќе зглобови) кога е индицирана хоспитализација и трае до 3 месеци по хоспитализацијата. Во случај на домашно лекување до 3 месеци од почетокот на боледувањето. Во случај на компликуван септичен артритис спреченоста за работа трае до 6 месеци од почетокот на боледувањето.

Воспалителни полиартропатии (M05 – M14)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, РТГ на зглобовите, реума фактор, преглед од интернист/ревматолог/ортопед. (ПЗЗ,СЗЗ,ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување, спреченоста за работа во акутна фаза (изразени болки и отоци на повеќе зглобови) и во фаза на егзацербација на основното заболување кога е индицирана хоспитализација трае до 6 месеци по завршување на хоспитализацијата. Во случај на домашно лекување до 6 месеци од почетокот на боледувањето. Во случај на јако активна, еволутивна и инвалидизирана форма на болеста спреченоста за работа трае до 9 месеци од почетокот на боледувањето.

Артроза (M15 – M19)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена : Стандардни лабораториски наоди, РТГ на зглобовите, преглед од интернист/ревматолог/ортопед/физијатар. (ПЗЗ,СЗЗ,ТЗЗ)

Спреченоста за работа во случај на домашно лекување трае до 2 недели од почетокот на боледувањето.

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување, спреченоста за работа во случај на лекување со физикална терапија трае до завршување на третманот, во случај на оперативно лекување трае до 3 месеци по излегување од болница (со период на вклучена рехабилитација). Во случај на напреднати промени со големи изливи, лабавост и декомпензација на зглобовите, спреченоста за работа трае до три месеци.

Други зглобни заболувања (M20 – M25)

(M20 – M21)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена : Стандардни лабораториски наоди, РТГ на зглобовите, преглед од интернист/ревматолог/ортопед/физијатар. (ПЗЗ,СЗЗ,ТЗЗ)

Спреченоста за работа во случај на домашно лекување трае до 2 недели од почетокот на боледувањето.

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување, спреченоста за работа во случај на лекување со физикална терапија трае до завршување на третманот, во случај на оперативно лекување трае до 3 месеци по излегување од болница (со период на вклучена рехабилитација).

(M22 – M25)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена : Стандардни лабораториски наоди, РТГ на зглобовите, преглед од интернист/ревматолог/ортопед/физијатар. (ПЗЗ,СЗЗ,ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување, спреченоста за работа во случај на домашно лекување трае до 1 месец од почетокот на боледувањето, во случај на лекување со физикална терапија трае до завршување на третманот, во случај на оперативно лекување до 3 месеци по излегување од болница (со период на вклучена рехабилитација).

Системски заболувања на сврзно ткиво (M30-M36)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена : Стандардни лабораториски наоди, РТГ на белите дробови и зглобовите, реума фактор, преглед од интернист/ревматолог. (ПЗЗ,СЗЗ,ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување, спреченоста за работа постои во случај на акутната фаза (изразени болки и отоци на повеќе зглобови) и во фази на егзацербација на основното заболување, кога е индицирана хоспитализација до 6 месеци по излегување од болница. Во случај на домашно лекување до 6 месеца. Во случај на јако активна, еволутивна форма на болеста со тешки системски манифестации, по препорака на ревматолог трае до 9 месеци.

Дорзопатии (M40-M54)

Деформиращки дорзопатии (M40 – M43), Спондилопатии (M45 – M49)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, РТГ на рбетен столб, преглед од ортопед/интернист/ревматолог/физијатар. (ПЗЗ,СЗЗ,ТЗЗ)

Спреченоста за работа во случај на домашно лекување трае до 2 недели од почетокот на боледувањето.

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување, спреченоста за работа во случај на лекување со физикална терапија трае до завршување на третманот, во случај на оперативно лекување до 3 месеци по излегување од болница (со период на вклучена рехабилитација).

Други дорзопатии (M50 – M54)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена : Стандардни лабораториски наоди, РТГ на рбетен столб, преглед од ортопед/физијатар/интернист/ревматолог/неврохирург. (ПЗЗ,СЗЗ,ТЗЗ).

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување, спреченоста за работа во случај на домашно лекување трае до 1 месец од почетокот на боледувањето, во случај на лекување со физикална терапија трае до завршување на третманот, во случај на оперативно лекување до 3 месеци по излегување од болница (со период на вклучена рехабилитација).

Заболувања на меко ткиво (M60-M79)

Заболувања на мускули (M60 – M63), Заболувања на синовија и тетиви (M65 – M68), Други заболувања на меко ткиво (M70 – M79)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, преглед од ортопед/хирург/трауматолог/физијатар/интернист/ревматолог. (ПЗЗ,СЗЗ,ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување, спреченоста за работа во случај на домашно лекување трае до 3 недели од почетокот на боледувањето, во случај на лекување со физикална терапија трае до завршување на третманот, во случај на оперативно лекување до 3 месеци по излегување од болница (со период на вклучена рехабилитација).

Остеопатии и хондропатии

Заболувања на коскената густина и структура на коските (M80 – M85), Други остеопатии (M86 - M90)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, РТГ на коските, преглед од ортопед/интернист/ревматолог/ендокринолог/физијатар. (ПЗЗ,СЗЗ,ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување, спреченоста за работа во случај на домашно лекување трае до 1 месец од почетокот на боледувањето, во случај на лекување со физикална терапија трае до завршување на третманот, во случај на оперативно лекување до 3 месеци по излегување од болница (со период на вклучена рехабилитација).

ГЛАВА XIV - БОЛЕСТИ НА УРОГЕНИТАЛНИОТ СИСТЕМ (N00 - N99)

Гломеруларни болести и ренални тубуло-интерстицијални болести (N00 - N16)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандарден лабораториски наод, ехо на уринарен тракт, преглед од интернист/нефролог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување до 2 месеци од почетокот на боледувањето.

Акутна бубрежна инсуфициенција, хронична бубрежна инсуфициенција, неозначена бубрежна инсуфициенција (N17-19)

До 7 дена:Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандарден лабораториски наод, ехо на уринарен тракт, преглед од интернист/нефролог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување, спреченоста за работа при АБИ до 1 месец по хоспитализација. При ХБИ

при поставување на дијагнозата и при влошувањата на болеста и трае до 2 месеца од почетокот на боледувањето.

Уролитијаза (N20-N23), Други заболување на бубрег и уретер (N25-N29) наг и уретер (N25-N29)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандарден лабораториски наод, ехо на уринарен тракт, преглед од интернист/нефролог/уролог. (ПЗЗ,СЗЗ,ТЗЗ)

Над 15 дена: Со отпусно писмо со препорака за боледување само во случаите на хируршко лекување до 2 месеца по завршување на хоспитализацијата, а за литотрипсија до 1 месец по хоспитализација.

Други болести на уринарниот тракт (N30 - N39)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандарден лабораториски наод, ехо на уринарен тракт, преглед од уролог/хирург/интернист. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со отпусно писмо со препорака за боледување, само во случаите на хоспитално лекување и трае до 1 месец од почетокот на боледувањето.

Болести на машките генитални органи (N40 - N51)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандарден лабораториски наод, преглед од уролог/хирург/интернист. (ПЗЗ,СЗЗ,ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување во акутна фаза на болеста до 1 месец од почетокот на боледувањето, а при хоспитализација до 1 месец по завршувањето на хоспитализацијата.

Заболувања на дојката (N60 - N64)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандарден лабораториски наод, преглед од гинеколог/торакален хирург/хирург. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Спреченост за работа постои во случаите на акутна фаза на болеста до нормализирањето на објективниот наод и трае до 2 недели.

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување при компликации спреченоста за работа се продолжува до 1 месец од почетокот на боледувањето.

Воспалителни болести на женските карлични органи (N70 - N77)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандарден лабораториски наод, преглед од гинеколог/хирург. (ПЗЗ, СЗЗ,ТЗЗ)

Спреченост за работа постои во случаите на акутни фази на болеста (воспаление, крварења и др.) до нормализирањето на објективниот наод и трае до 2 недели.

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување при компликации спреченоста за работа се продолжува до 1 месец од почетокот на боледувањето.

Невоспалителни заболувања на женскиот генитален тракт (N80 - N95)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандарден лабораториски наод, преглед од гинеколог/хирург. (ПЗЗ, СЗЗ,ТЗЗ)

Спреченост за работа постои во случаите на акутни фази на болеста (воспаление, крварења и др.) до нормализирањето на објективниот наод и трае до 2 недели.

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување при компликации спреченоста за работа се продолжува до 1 месец од почетокот на боледувањето.

Невоспалителни заболувања на женскиот генитален тракт (N96 - N98)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандарден лабораториски наод, преглед од гинеколог, ехо на гениталните органи, хормонален статус. (ПЗЗ,СЗЗ,ТЗЗ)

Во случаите на стерилитет, спреченоста за работа постои при дијагностички и терапевтски интервенции и трае до 2 недели.

Над 15 дена: Со отпусно писмо со препорака за боледување доколку се јават компликации, за време на хоспитализацијата и постоперативна рехабилитација, но до 30 дена по хоспитализација.

ГЛАВА XV - БРЕМЕНОСТ, РАГАЊЕ И ПУЕРПЕРИУМ (O00-O99)

Бременост која завршува со абортус (O00-O08)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, гинеколошки преглед, ЕХО на долен абдомен. (ПЗЗ)

Над 15 дена: Со отпусно писмо со препорака за боледување кај случаи на почетен, некомплетен и комплетен абортус кога е индицирана хоспитализација. При фебрилен, септички и неуспешен абортус или кај компликации според мислењето на гинеколог до 15 дена по хоспитализација.

Едем, протеинурија и хипертензивни заболувања при бременост, породување и пуерпериум (О10-О16)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, гинеколошки преглед, ЕХО на долен абдомен. (ПЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување при хоспитализација и во зависност од клиничката слика и проценката на гинеколог од болничка здравствена заштита, поткрепена со наоди и мислења од специјалист интернист/кардиолог/нефролог/трансфузиолог за продолжување до почеток на породилно боледување.

Заканувачки абортус (О20.0)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, ЕХО на долен абдомен. (ПЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување кај подолготрајно боледување (над 60 дена) со конзилијарно мислење од 3 специјалисти гинеколози од болничка здравствена установа.

Прекумерно повраќање при бременоста (О21)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, гинеколошки преглед. (ПЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување се додека постои повраќање со нарушени лабораториски наоди, но не повеќе од 6 недели од почеток на боледувањето. Во случаи со позитивни лабораториски наоди (кетони и ацетон во урина) до 3 месеци од почеток на боледувањето.

Венски компликации во бременост (О22)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди. (ПЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување при акутните тромбозите на површните вени до 4 недели од почетокот на боледувањето, за тромбоза длабоките вени на потколениците до 2 месеци од почетокот на боледувањето, а при тромбоза на големите вени до 4 месеци од почетокот на боледувањето. Во случај на хоспитализација или амбулантски третман со парентерална антикоагулантна терапија спреченоста за работа трае до крајот на бременоста.

Инфекции на генитоуринарниот тракт во бременоста (О23)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, гинеколошки преглед, ЕХО на долен абдомен, микробиолошки брис и/или уринокултура со антибиограм. (ПЗЗ, СЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување до 3 недели од почетокот на боледувањето.

Дијабетес мелитус во бременост (О24)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, ултразвучни прегледи на фетусот (фетална биометрија), OGTT, профил на шеќерот, преглед од интернист/ендокринолог. (ПЗЗ, СЗЗ,ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување во периодот на дијагностицирањето на болеста и започнување на терапијата до 1 месец од почеток на боледувањето. При акутните компликации на болеста и во случаите на нестабилен дијабет трае до постигнување на метаболната контрола до 2 месеци од почеток на боледувањето.

Грижа за мајката во врска со фетусот и амнионската празнина и можните породилни проблеми (О30-О47)

Мултипла гестација и компликации специфични за мултипла гестација (О30-О31)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, ЕХО на долен абдомен. (ПЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување до 3 месеци од почеток на боледувањето.

Грижа на мајката кај позната или претпоставена неправилна положба на фетусот (О32- О33)

Нема основ за боледување.

Полихидрамнион (О40)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, гинеколошки преглед, ЕХО на долен абдомен. (ПЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување во понапредната бременост или со додатни компликации според мислење на гинекологот од болничка здравствена заштита.

Плацента превија (О44)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, ЕХО на долен абдомен. (ПЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување до крај на бременост.

Абрупција на плацента (О45)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, ЕХО на долен абдомен. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со отпусно писмо со препорака за боледување поради хоспитализација која е индицирана до крај на бременост.

Лажно раѓање (О47)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, ЕХО на долен абдомен, гинеколошки преглед. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: При индицирана хоспитализација за дијагностика и боледување во зависност од клиничките прегледи и наоди.

ГЛАВА XVI - ОДРЕДЕНИ СОСТОЈБИ ШТО НАСТАНУВААТ ВО ПЕРИНАТАЛНИОТ ПЕРИОД (P00-P96)

Овие состојби не се предмет на утврдување на привремената спреченост за работа.

ГЛАВА XVII - КОНГЕНИТАЛНИ МАЛФОРМАЦИИ, ДЕФОРМАЦИИ И ХРОМОЗОМСКИ НЕНОРМАЛНОСТИ (Q 00-Q99)

Вродените малформации, доколку не се контраиндицирани за засновување на работен однос, не можат да бидат причина за привремена спреченост за работа. Хромозомските ненормалности не се причина за привремена спреченост за работа.

За оваа група дијагнози спреченост за работа постои само при хоспитализација и/или оперативно лекување, според мислење на соодветен специјалист.

ГРУПА XVIII - СИМПТОМИ, ЗНАЦИ И ПАТОЛОШКИ КЛИНИЧКИ И ЛАБОРАТОРИСКИ НАОДИ (R00-R99)

Симптоми и знаци што се однесуваат на циркулаторниот и респираторниот систем (R00-R09)

До 7 дена: Избраниот лекар утврдува привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, ЕКГ и/или РТГ на срце и бели дробови, преглед на интернист/пнеумофтизиолог/специјалист по ОРЛ. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Спреченоста за работа трае до 15 дена од почетокот на боледувањето (време за коешто треба да се постави дијагнозата).

Над 15 дена: Нема основ за продолжување на боледувањето.

Симптоми и знаци што се однесуваат на дигестивниот систем и на абдоменот (R10-R19)

До 7 дена: Избраниот лекар утврдува привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, ехо на абдомен, преглед од хирург/интернист. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Спреченоста за работа трае до 15 дена од почетокот на боледувањето (време за коешто треба да се постави дијагнозата).

Над 15 дена: Нема основ за продолжување на боледувањето.

Симптоми и знаци што се однесуваат на кожата и на поткожното ткиво (R20-R23)

До 7 дена: Избраниот лекар утврдува привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите , само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

Спреченоста за работа трае до 1 недела од почетокот на боледувањето време за коешто треба да се постави дијагнозата.

До 15 дена: Нема основ за продолжување на боледувањето над 7 дена.

Над 15 дена: Нема основ за продолжување на боледувањето.

Симптоми и знаци што се однесуваат на нервниот и мускулно-скелетниот систем (R25-R29)

До 7 дена: Избраниот лекар утврдува привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите , само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, преглед од невролог/ортопед /интернист. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување до 3 недели од почетокот на боледувањето (време за коешто треба да се постави дијагнозата).

Симптоми и знаци што се однесуваат на уринарниот систем (R30-R39)

До 7 дена: Избраниот лекар утврдува привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите , само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, ЕХО на уринарен тракт, преглед од уролог/интернист. (ПЗЗ, СЗЗ,ТЗЗ)

Спреченоста за работа трае до 15 дена од почетокот на боледувањето, време за коешто треба да се постави дијагнозата.

Над 15 дена: Нема основ за продолжување на боледувањето.

Симптоми и знаци што се однесуваат на сознавањето, перцепцијата, емотивната состојба и однесувањето (R40-R46)

До 7 дена: Избраниот лекар утврдува привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите , само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, преглед на невролог/ специјалист по ОРЛ/ психијатар/ офталмолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување до 3 недели од почетокот на боледувањето, време за коешто треба да се постави дијагнозата.

Симптоми и знаци што се однесуваат на говорот и на гласот (R47-R49)

До 7 дена: Избраниот лекар утврдува привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите , само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

Спреченост за работа трае до 1 недела од почетокот на боледувањето (време за кое што треба да се постави дијагнозата).

До 15 дена: Нема основ за продолжување на боледувањето.

Над 15 дена: Нема основ за продолжување на боледувањето.

Општи симптоми и знаци (R50-R69)

До 7 дена: Избраниот лекар утврдува привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите , само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, преглед кај од специјалист по ОРЛ/ офталмолог/ невролог/ психијатар/ интернист. (ПЗЗ, СЗЗ,ТЗЗ)

Спреченост за работа трае до 15 дена од почетокот на боледувањето, време за кое што треба да се постави дијагнозата.

Над 15 дена: Нема основ за продолжување на боледувањето.

Симптоми и знаци што се однесуваат на внесување на храна и течност (R63-R64)

До 7 дена: Избраниот лекар утврдува привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите , само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандарден лабораториски наод, преглед на специјалист интернист/ гастроентеролог/ендокринолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Спреченост за работа трае до 15 дена од почетокот на боледувањето (време за коешто треба да се постави дијагнозата).

Над 15 дена: Нема основ за продолжување на боледувањето.

Ненормални наоди при испитување на крвта, без дијагноза (R70-R79), Ненормални наоди при испитување на други телесни течности, супстанции и ткива, без дијагноза (R83-R89), Ненормални наоди при дијагностичко сликање и при функционални испитувања без дијагноза (R90-R94)

До 7 дена: Избраниот лекар утврдува привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

Спреченост за работа трае до 1 недела од почетокот на боледувањето (време за коешто треба да се постави дијагнозата).

До 15 дена: Нема основ за продолжување на боледувањето над 7 дена.

ГЛАВА XIX - ПОВРЕДА, ТРУЕЊЕ И ДРУГИ ОДРЕДЕНИ ПОСЛЕДИЦИ ОД НАДВОРЕШНИ ПРИЧИНИ (S00-T98)

Површински повреди (S00, S10, S20, S30, S40, S50, S60, S70, S80 и S90)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена : Преглед од хирург/ортопед/трауматолог. (СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Нема основ за продолжување на боледувањето над 15 дена.

Потрес на мозокот (S06.0)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, РТГ на глава, преглед од хирург. (ПЗЗ,СЗЗ,ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување до 3 недели од почетокот на боледувањето.

Нагмечување на мозокот (S06.2) и Интракранијални повреди (S06.9)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски анализи, РТГ на глава, преглед од хирург/неврохирург/ невролог/офталмолог. (ПЗЗ,СЗЗ,ТЗЗ)

Над 15 дена: Со отпусно писмо до 6 месеци по хоспитализацијата.

Отворени рани (S01, S11, S21, S31, S41, S51, S61, S71, S81 и S91)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Преглед од хирург/трауматолог/ортопед. (СЗЗ,ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај при амбулантско лекување до 1 месец од почетокот на боледувањето, а при болничко лекување до 2 месеци по хоспитализација. Во случај на отворени рани со компликации (фрактури, дислокации, инфекции и сл.) до 6 месеци по хоспитализација или според критериумите за дијагнозата која ја комплицира отворената рана.

Фрактури (S02, S12, S22, S32, S42, S52, S62, S72, S82 и S92),

Фрактури на ребро(а) (S22)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: РТГ на граден кош, преглед од хирург/трауматолог/ортопед. (ПЗЗ,СЗЗ,ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување до 1 месец од почетокот на боледувањето, а во случаи на компликации (незараснување, бавно зараснување, fractura male sanata и посттрауматска остеопороза) до 2 месеци од почетокот на боледувањето.

Фрактура на вратот (S12), Фрактури на стернум и торакален 'рбет (S22), Фрактура на лумбалниот 'рбет и карлицата (S32)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: РТГ на повредената регија во два правци, преглед од хирург/торакален хирург/трауматолог/ неврохирург. (ПЗЗ,СЗЗ,ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување спреченоста за работа се продолжува во периодот на лекувањето (оперативно или конзервативно) и рехабилитацијата до 12 месеци за рбетен столб; до 6 месеци за карлица и стернум, од почетокот на боледувањето. Во случаи на компликации

(незараснување, бавно зараснување, *fractura male sanata* и посттрауматска остеопороза) уште 1 месец.

Фрактура на рамото и надлактицата (S42)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: РТГ на повредената регија во два правци, преглед од хирург/ортопед/трауматолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување. Спреченоста за работа се продолжува во периодот на лекувањето и рехабилитацијата до 4 месеци од почетокот на боледувањето, а во случаи на компликации (незараснување, бавно зараснување, *fractura male sanata* и посттрауматска остеопороза и др.) до 5 месеци од почетокот на боледувањето.

Дислокација, шинување и истегнување на зглобовите и лигаментите на рамениот појас (S43)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: РТГ на повредената регија во два правци, преглед од хирург/ортопед/трауматолог. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување до 1 месец од почетокот на боледувањето.

Фрактура на лакотот, подлактицата, рачниот зглоб и шепата (S52, S62, S69)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: РТГ на повредената регија во два правци, преглед од хирург/трауматолог/ортопед. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување спреченоста за работа се продолжува во периодот на лекувањето и рехабилитацијата со траење до 3 месеци за лакт и подлактица; до 2 месеци за изолирана фрактура на радиус или улна; до 2 месеци за малите коски на шепата; до 5 месеци за коските на коренот на шаката, од почетокот на боледувањето.

Фрактура на фемурот (S72)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: РТГ на повредената регија во два правци, преглед од хирург/трауматолог/ортопед. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување до 5 месеци од почетокот на боледувањето.

Дислокација, шинување и истегнување на зглобот и лигаментите на колкот (S73)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: РТГ на повредената регија во два правци, преглед од хирург/туматолог/ортопед. (ПЗЗ,СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување до 2 месеца од почетокот на боледувањето.

Фрактура на потколеницата, вклучувајќи го и глуждот (S82), Фрактура на стапалото, освен глуждот (S92)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: РТГ на повредената регија во два правци, преглед од хирург/туматолог/ортопед. (ПЗЗ,СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена : Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување спреченоста за работа се продолжува во периодот на лекувањето и рехабилитацијата до 4 месеци за подколеница; до 4 месеци за глужд; до 4 месеци за калканеус и до 2 месеци за останатите коски на стопалото, од почетокот на боледувањето.

Дислокација, шинување и истегнување на зглобовите и лигаментите на коленицата (S83)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: РТГ на повредената регија во два правци, преглед од хирург/туматолог/ортопед. (ПЗЗ,СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување до 3 месеци од почетокот на боледувањето.

Дислокација, шинување и истегнување на зглобови и лигаменти на ниво на глуждот и стапалото (S93)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: РТГ на повредената регија во два правци, преглед од хирург/туматолог/ортопед. (ПЗЗ,СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Со специјалистички извештај и/или отпусно писмо со препорака за боледување до 1 месеци од почетокот на боледувањето .

Повреди што зафаќаат повеќе телесни регии (T00-T14)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: РТГ на повредената регија, преглед од хирург/туматолог/ортопед/неврохирург. (ПЗЗ, СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Спреченоста за работа се продолжува до максималното времетраење за спреченост за работа од соодветната регија со шифра на дијагноза S.

Ефекти од туѓо тело што навлегло низ природен отвор (T15-T19)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Преглед од специјалист од соодветната дејност (интернист/хирург/уролог/офталмолог/оториноларинголог/гинеколог/пулмолог/гастроенте рохепатолог). (ПЗЗ,СЗЗ, ТЗЗ)

Над 15 дена: Нема основ за продолжување на боледувањето.

Изгореници и корозии (Т20-Т32)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, преглед од хирург или соодветен специјалист во зависност од зафатената регија. (офталмолог/оториноларинголог/интернист/пулмолог/гастроентерохепатолог/уролог/гинеколог). (ПЗЗ, СЗЗ,ТЗЗ).

Над 15 дена: Со отпусно писмо и препорака за боледување до 1 месец по хоспитализација.

Труење со лекови, медикаменти и биолошки супстанции (Т36-Т50)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, преглед од интернист/токсиколог. (ПЗЗ, СЗЗ,ТЗЗ).

Над 15 дена: Со отпусно писмо и препорака за боледување до 1 месец по хоспитализација.

Токсични ефекти од супстанции, главно немедицински, според изворот (Т51-Т65)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Стандардни лабораториски наоди, преглед од интернист/токсиколог/специјалист по медицина на трудот/невролог/психијатар. (ПЗЗ, СЗЗ,ТЗЗ).

Над 15 дена: Со отпусно писмо и препорака за боледување до 1 месец по хоспитализација.

ГЛАВА XX - НАДВОРЕШНИ ПРИЧИНИ ЗА МОРБИДИТЕТОТ И МОРТАЛИТЕТОТ (V01-Y98)

Транспортни несреќи (V01-V99), Други надворешни причини за случајна повреда (W00-X59), Компликации од медицинска и хируршка нега (Y40-Y84)

Оваа група овозможува класификација на настаните и условите во надворешната средина кои предизвикуваат повреди, труења и други неповолни ефекти. Таму каде што е применливо, овие шифри се користат покрај основната шифра која укажува на основното заболување и оваа група, сама по себе, не може да биде причина за привремена спреченост за работа.

ГЛАВА XXI - ФАКТОРИ ШТО ВЛИЈААТ НА ЗДРАВСТВЕНАТА СОСТОЈБА И КОНТАКТ СО ЗДРАВСТВЕНИТЕ СЛУЖБИ (Z00-Z99)

Овие фактори може да бидат причина за привремена спреченост за работа кај лица кои може, но не мора да бидат болни, а ја користат здравствената служба од одредени специфични причини (пр. давање на органи или ткива, примање на профилатички вакцини или советување за проблем кој, сам по себе, не е болест, ниту повреда).

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Зависи од факторот кој се утврдува, а го одредува надлежниот специјалист. Спреченост за работа во времетраење од 7-15 дена.

Над 15 дена: Нема основ за продолжување на боледување, освен кај лица бацилоносители (Z22 – Носител на инфективна болест) кои на работното место се во контакт со деца и храна до добивање на негативен резултат.

За шифрата на дијагнозата Z35-Надзор на високоризична бременост, не следува спреченост за работа.

Во случај на патолошка состојба во текот на бременоста се користи шифрата на дијагнозата на основното заболување кое довело до патолошка состојба.

Спреченоста за работа трае согласно критериумите утврдени со шифра на дијагноза за основното заболување.

Оплодување In vitro (Z31.2)

До 7 дена: Избраниот лекар може да утврди привремена спреченост за работа во траење до 7 дена без примена на критериумите, само врз основа на усвоени доктринарни ставови, дијагностички и терапевтски постапки. (ПЗЗ)

До 15 дена: Со лекарски извештај за извршено In vitro оплодување.

Над 15 дена: Со лекарски извештај за извршено In vitro оплодување и препорака за боледување до 3 месеци по успешно спроведена БПО постапка (биохемиска потврда за бременост - β HCG во крв/урина).

Проблеми поврзани со зависност од лице што пружа нега (Z74)

Доколку боледувањето се издава за негување на болен член на потесно семејство над тригодишна возраст, неговото траење е најмногу до 30 дена. Критериумите кои треба да се исполнат зависат од основното заболување на членот на семејството за кое се зема боледување по основ за нега на член.

ПОСТОПЕРАТИВНИ СОСТОЈБИ

Операции на ушна школка, надворешен ушен канал (отопластика, меатопластика и др.)

Спреченоста за работа е оправдана со отпусно писмо од болничка здравствена установа со препорака за боледување до 2 недели по завршување на хоспитализација.

Операции на ушното тапанче (имплантација на вентилаторни цевчиња, репозиција на ушно тапанче, амбулантска ревизија и сл.)

Спреченоста за работа е оправдана со отпусно писмо од болничка здравствена установа со препорака за боледување до 1 недела по завршување на хоспитализација.

Операции на средно уво и мастоид (мастоидектомија, разни видови тимпаноластики)

Спреченоста за работа е оправдана со отпусно писмо од болничка здравствена установа со препорака за боледување до 4 недели по завршување на хоспитализација, а во случаи на компликации според мислење на ОРЛ хирург до 6 недели по завршувањето на хоспитализацијата.

Операции на стапес, фацијалис и внатрешно уво (стапедопластика, лабиринтектомија, декомпресија на n.VII / неуросутира/ неуроластика)

Спреченоста за работа е оправдана со отпусно писмо од болничка здравствена установа со препорака за боледување до 4 недели по завршување на хоспитализација, а во случаи на компликации според мислење на ОРЛ хирург до 6 недели по завршувањето на хоспитализацијата.

Операции на нос (тампонада при епистакси, репозиција на фрактура и сл.)

Спреченоста за работа е оправдана со специјалистички извештај и/или отпусно писмо од болничка здравствена установа со препорака за боледување до 15 дена по интервенцијата/операцијата.

Операции на носната преграда и носни школки (септоластика, мукотомија и др.)

Спреченоста за работа е оправдана со отпусно писмо од болничка здравствена установа со препорака за боледување до 3 недели по завршувањето на хоспитализацијата.

Операција на крајници – Tonsillectomia

Спреченоста за работа е оправдана со отпусно писмо од болничка здравствена установа со препорака за боледување до 2 недели по завршување на хоспитализацијата.

Операции на носни полипи и на етмоидни синуси (Polypectomia, ендоназална етмоидектомија)

Спреченоста за работа е оправдана со отпусно писмо од болничка здравствена установа со препорака за боледување до 3 недели по завршување на хоспитализацијата.

Операции на максиларен синус (Caldwell- Luc, Denker)

Спреченоста за работа е оправдана со отпусно писмо од болничка здравствена установа со препорака за боледување до 4 недели по завршување на хоспитализацијата

Операции на фронталните синуси (остеопластични, радикални)

Спреченоста за работа е оправдана со отпусно писмо од болничка здравствена установа со препорака за боледување до 4 недели по завршување на хоспитализација, а во случаи на компликации според мислење на ОРЛ хирург до 6 недели по завршувањето на хоспитализацијата.

Ендоларингеални операции во микроларингоскопија (Отстранување на полипи, едем на гласилки и сл.)

Спреченоста за работа е оправдана со отпусно писмо од болничка здравствена установа со препорака за боледување до 2 недели по завршување на хоспитализацијата.

Инцизија и дренажа на флегмона на вратот

Спреченоста за работа е оправдана со отпусно писмо од болничка здравствена установа со препорака за боледување до 2 недели по завршување на хоспитализацијата.

Сложени реконструктивни операции на ларинксот

Спреченоста за работа е оправдана со отпусно писмо од болничка здравствена установа со препорака за боледување до 2 месеци по завршување на хоспитализацијата, во случаи на компликации со конзилијарно мислење од 3 специјалисти ОРЛ хирурзи од болничка здравствена установа.

Операција на штитна жлезда – Strumectomy

Спреченоста за работа е оправдана со отпусно писмо од болничка здравствена установа со препорака за боледување до 4 недели по завршената хоспитализација, во случаи на компликации според мислење на соодветен специјалист.

Операција на жолчно кесе – Cholecystectomy

Спреченоста за работа е оправдана со отпусно писмо од болничка здравствена установа со препорака за боледување до 6 недели по завршената хоспитализација во случаи на компликации според мислење на хирург.

Операција на желудник - Resectio ventriculi

Спреченоста за работа е оправдана со отпусно писмо од болничка здравствена установа со препорака за боледување до 2 месеци по завршената хоспитализација. Во случаите каде се јавиле компликации, според мислење на хирург.

Операција на бубрег – Nephrectomia

Спреченоста за работа е оправдана со отпусно писмо од болничка здравствена установа со препорака за боледување до 2 месеци по завршената хоспитализација. Во случаите каде се јавиле компликации според мислење на хирург.

Операција на слепо црево – Appendectomy

Спреченоста за работа е оправдана со отпусно писмо од болничка здравствена установа со препорака за боледување до 4 недели по завршената хоспитализација во случаи на компликации според мислење на хирург.

Операција на препонска кила – Hernioplastica

Спреченоста за работа е оправдана со отпусно писмо од болничка здравствена установа со препорака за боледување до 4 недели по завршената хоспитализација. Во случаите каде се јавиле компликации, според мислење на хирург.

Операции на гениталните органи на жените: инцизија, биопсија, аблација на полип, продувување на јајникот со контрастно снимање, абразија, конизација на грлото на матката,

Спреченоста за работа е оправдана со отпусно писмо од болничка здравствена установа со препорака за боледување до 2 недели по завршената хоспитализација. Во случаите каде се јавиле компликации според мислење на гинеколог.

Операции на матка и јајници - Hysterectomy totalis cum adnexectomy

Спреченоста за работа е оправдана со отпусно писмо од болничка здравствена установа со препорака за боледување до 6 недели по завршената хоспитализација. Во случаите каде се јавиле компликации според мислење на гинеколог.

Хистероскопски интервенции

Спреченоста за работа е оправдана со отпусно писмо од болничка здравствена установа со препорака за боледување до 4 недели по завршената хоспитализација. Во случаите каде се јавиле компликации според мислење на гинеколог.

Лапароскопски интервенции

Спреченоста за работа е оправдана со отпусно писмо од болничка здравствена установа со препорака за боледување до 4 недели по завршената хоспитализација. Во случаите каде се јавиле компликации според мислење на гинеколог/хирург.

Операции на срце - бај-пас, поправка и замена на срцеви валвули, хируршко затворање на септални дефекти (ASD, VSD) , затворање со „чадорче“и затворање на перзистентен дуктус (PDA)

Спреченоста за работа е оправдана со отпусно писмо од болничка здравствена установа со препорака за боледување до 3 месеци по завршување на хоспитализација.

Операции на големи крвни садови – операција на абдоминална, торакална или абдоминално-торакална аорта

Спреченоста за работа е оправдана со отпусно писмо од болничка здравствена установа со препорака за боледување 3 месеци за абдоминална или торакална аорта, односно 4 месеци за абдоминално-торакална аорта по завршената хоспитализација.

Операции на периферни крвни садови (периферен бај-пас) – каротида и крвни садови на екстремитети

Спреченоста за работа е оправдана со отпусно писмо од болничка здравствена установа со препорака за боледување до 6 недели по завршената хоспитализација.

Бр.02-753/4
30 јануари 2012 година
Скопје

Управен одбор
Претседател,
Елена Трпковска, с.р.