



Фонд за здравствено осигурување на Република Северна Македонија
Fondi për sigurim shëndetësor i Republikës së Maqedonisë së Veriut

Скопје
13.05.2020 година

СООПШТЕНИЕ

за активностите кои ги презема Фондот за време на изречената мерка за спречување на ширење и сузбивање на заразата од Covid – 19 (Коронавирус) во делот на работењето на здравствените установи

Во врска со потребата од преземање на дополнителни мерки и активности за превенција од ширење на **Covid – 19 (Коронавирус)**, Управниот Одбор на Фондот, ги донесе следните мерки и препораки за здравствените установи кои имаат склучено договор со Фондот:

Остварување право на боледување и исплата на надоместок на плата

Продолжување на боледување по сите основи, избраниот лекар ќе може да врши врз основа на телефонско јавување на осигуреното лице. При тоа лекарот за да го издаде предлог за спреченост за работа (ПСР образецот), треба преку системот на “мој термин“ да го преземе последниот извештај, односно отпусно писмо, издадено од специјалист од соодветна здравствена установа. Додека конзилијарното мислење избраниот лекар треба да го скенира и на е-маил да го достави до Фондот.

Доколку треба да се продолжи боледување над 2 месеци за прв пат, избраниот лекар и ПЛК ќе одлучува на последно важечки извештај/отпусно писмо од специјалист врз основа на кој е издадено претходното боледување, без да го упати осигуреникот на преглед на клиника за да донесе нов специјалистички извештај односно конзилијарно мислење.

Избраниот лекар **при отворање на ново боледување по било кој основ**, може да го издаде ИСР образец до 15 дена (наместо до 7 дена како де сега), без да се придржува на Критериумите за дијагностички постапки и оцена на привремена спреченост за работа поради болест и повреда. Овие мерки не се однесуваат за отворање на ново боледување на здравствените работници вработени во здравствен сектор. Избраниот лекар за да отвори ново боледување на здравствен работник вработен во здравствен сектор, треба да изврши непосреден преглед на пациентот, при тоа почитувајќи ги Критериумите за дијагностички постапки и оцена на привремена спреченост за работа поради болест и повреда.

По истекот на 15 дена продолжување на боледување се врши врз основа на специјалистички извештај. Тоа значи дека во ваквите случаи осигуреникот треба да биде упатен на повисоко ниво на здравствена заштита, согласно медицина базирана на докази.

ПСР образецот и извештајот од специјалист/конзилијарно мислење/отпусно писмо, избраниот лекар ги доставува електронски на посебен е-маил кај одговорно лице во подрачната служба на Фондот.

Прилог: Список на лица за контакт во подрачните служби на Фондот



Фонд за здравствено осигурување на Република Северна Македонија
Fondi për sigurim shëndetësor i Republikës së Maqedonisë së Veriut

Одговорното лице од Фондот документите пристигнати електронски од избраниот лекар ги проследува на е-маил до Лекарската комисија на Фондот. даг избраниот лекар може да ја види на порталот на Фондот во делот на “Барање за пациенти-издавање на ИСР образец”. Избраниот лекар по телефон го известува осигуреникот за продолжување на боледувањето.

Пример: од Порталот на “Барање за пациенти-издавање на ИСР образец”

Критериуми за издавање на боледување (Критериумите за дијагностички постапки и оцена на привремена спреченост за работа поради болест и повреда)

1. При издавање на привремена спреченост за работа за болести на респираторниот систем каде примарна дијагноза се јавува болест предизвикана од COVID 19, избраниот лекар и лекарските комисији на Фондот, нема да ги применуваат Критериумите за дијагностички постапки и оцена на привремена спреченост за работа поради болест и повреда. По истекот на 15 дена избраниот лекар издава ПСР образец, кој заедно со решение за дијагностициран COVID 19, или лабораториски резултати од извршеното дијагностицирање, предметот електронски го доставува до лекарските комисији заради продолжување на боледувањето.
2. Избраниот лекар при отворање на ново боледување за сите останати дијагнози и боледувања по било кој основ, може да го издаде ИСР образец до 15 дена (наместо до 7 дена), без да се придржува на Критериумите за дијагностички постапки и оцена на привремена спреченост за работа поради болест и повреда. По истекот на 15 дена осигуреникот се упатува на лекарска комисија за продолжување на боледувањето, согласно Критериумите за дијагностички постапки и оцена на привремена спреченост за работа поради болест и повреда. Овие мерки не се однесуваат за отворање на ново боледување на здравствените работници вработени во здравствени установи. Избраниот лекар за да отвори ново боледување на здравствен работник, треба да изврши непосреден преглед на пациентот, при тоа почитувајќи ги Критериумите за дијагностички постапки и оцена на привремена спреченост за работа поради болест и повреда. За продолжување на боледувањето по 15-от ден осигуреникот се упатува на повисоко ниво на здравствена заштита.

Пружање на здравствени услуги во примарна здравствена заштита

1. Избраните лекари во периодот на траење на мерката не треба да ги повикуваат осигурените лица на превентивни прегледи. За овој период ќе се смета дека целите се исполнети во целост. Тоа значи планираниот број на цели се прикажува како реализиран во целост.
2. При отсуство на избраниот лекар поради болест или изолација, здравствените услуги ги пружа лекарот редовна замена. Во случај на болест или изолација на лекарот редовна замена, Фондот ќе овозможи без ограничување назначување на втор лекар-замена, а по потреба и друг лекар замена. При тоа избраниот лекар на е-маил го известува Фондот за



Фонд за здравствено осигурување на Република Северна Македонија
Fondi për sigurim shëndetësor i Republikës së Maqedonisë së Veriut

настанатата промена. Обврска на лекарот е на видно место да истакне име презиме и контакт телефон на лекарот замена.

3. Исплатата на капитацијата за боледување до 30 дена се врши од страна на Фондот.

Во случај кога спреченоста за работа трае повеќе од 30 дена, лекарот редовна замена може и по истекот на 30 дена да продолжи да пружа здравствени услуги на осигурените лица на лекарот кој е на подолготрајно боледување. При тоа исплатата на капитацијата на лекарот замена се врши во износ од 70% од капитација на лекарот кој е на боледување (со обврска за преземање на медицинската сестра, доколку истата е на работа).

4. Доколку во периодот додека трае времената мерка, лекарскиот тим остане без медицинска сестра, а здравствената установа не може да го комплетира тимот, лекарот здравствените услуги ги пружа без сестра, за истото го известува Фондот, а Фондот продолжува да исплатува надоместок за капитација како за комплетен тим.

Издавање рецепти за лекови на товар на Фондот

1. Матичните лекари да не пропишуваат лекови на рецепт без медицински индикации, на инсистирање на осигурениците. Секое пропишување на лекови без медицински индикации ќе подлежи на стручен медицински надзор од Министерство за здравство.
2. Избраниот лекар може да издаде рецепт за хронична терапија и во случај кога препораката од специјалистот/отпусно писмо е постара од една година
3. Рецепти за хроничната терапија избраниот лекар да издава за 6 месеци
4. Рецепти за акутна терапија избраниот лекар може да препишува за лекови во количина доволна до 14 дена, по мислење на лекарот
5. Пропишување на рецепти за ниско молекуларен хепарин ENOXAPARIN и NADROPARIN:
- **Матичните лекари гинеколози**

Матичните лекари гинеколози можат да пропишуваат ампуларна терапија clexane или fraxiparin за бремени жени кои за прв пат треба да започнат да ја примаат и за пациенти кај кои е потребно продолжување на истата врз основа на резултатите од Д-димери и ехо наод и потврда од специјалист трансфузиолог или специјалист гинеколог од болница или клиника, добиена по е-маил. Пациентите не треба да одат лично кај лекарот специјалист, туку матичниот лекар го обезбедува медицинското мислење по е-маил од соодветната болница или клиника. Медицинското мислење не е потребно да биде во посебен образец/документ, туку само



Фонд за здравствено осигурување на Република Северна Македонија
Fondi për sigurim shëndetësor i Republikës së Maqedonisë së Veriut

напишано во е-маил порака до матичниот гинеколог. За потребата за рефундација избраниот лекар е должен да ја испечати електронската порака која го содржи медицинското мислење на

специјалистот од болницата или клиниката, како замена на специјалистички извештај. Повторуваме дека пациентот не треба да оди кај лекарот специјалист за препорака за слехане или fraxiparin.

- Матичните лекари од општа медицина

Матичните лекари од општа медицина можат да пропишуваат ампуларна терапија слехане или fraxiparin за пациенти кај кои е потребно продолжување на истата врз основа на резултатите од Д-димери и потврда од специјалист трансфузиолог или специјалист од болница или клиника, добиена по е-маил. Пациентите не треба да одат лично кај лекарот специјалист, туку матичниот лекар го обезбедува медицинското мислење по е-маил од соодветната болница или клиника. Медицинското мислење не е потребно да биде во посебен образец/документ, туку само напишано во е-маил порака до матичниот лекар. За потребата за рефундација избраниот лекар е должен да ја испечати електронската порака која го содржи медицинското мислење на специјалистот од болницата или клиниката, како замена на специјалистички извештај. Повторуваме дека пациентот не треба да оди кај лекарот специјалист за препорака за слехане или fraxiparin.

Важење на специјалистички извештај, отпусно писмо, конзилијарно мислење

Фонот ги информира осигурените лица и здравствените установи, дека нема да се бара упатување и не треба да се посетуваат специјалистите заради продолжување на хроничната терапија, боледување или издавање на ортопедски помагала, бидејќи сите специјалистички извештаи, конзилијарни мислења и отпусни писма издадени во 2019 година ќе важат до завршување на важење времените мерки.

Здравствени услуги од специјалистичко–консултативна стоматолошка здравствена заштита и општа стоматологија

По препорака на Комисијата за заразни болести, од 13.05.2020 година сите стоматолошки ординации во Република Северна Македонија започнуваат со работа. Со тоа стоматолошките услуги на осигурените лица ќе ги пружаат избраните лекари стоматолози и лекарите специјалисти од дејноста орална хирургија, ортодонција и протетика.

При тоа сите стоматолошки здравствени установи кои се во мрежата, се ставаат во рестриктивен режим на работење, со што се должни да се придржуваат кон протоколите и упатствата за работа во услови на сеуште постоечка закана од инфекција со COVID 19, изготвени од страна на Стоматолошка комора на Северна Македонија.



Фонд за здравствено осигурување на Република Северна Македонија
Fondi për sigurim shëndetësor i Republikës së Maqedonisë së Veriut

Здравствени услуги од специјалистичко–консултативна здравствена заштита

Здравствените установи од специјалистичко консултативна здравствена заштита кои се во мрежата, од 13.05.2020 година треба да продолжат да работат во предвиденото работно време и да пружаат здравствени услуги на осигурените лица на Фондот.

При тоа сите здравствени установи, треба да ги почитуваат препораките на Комисијата за заразни болести за работа во услови на сеуште постоечка закана од инфекција со COVID 19.

Заверка на ортопедски помагала

Доколку осигуреното лице има специјалистички извештај и наод оценка и мислење постари од 1 година, важењето на истите се продолжува до 31.05.2020 година. При тоа избраниот лекар може да пропише потврди за потреба од ортопедско помагало само за наведениот период.

Избраниот лекар потврда за потреба од ортопедско помагало ја пропишува врз основа на телефонско јавување на осигуреното лице. Потврдите за ортопедски помагала задолжително се пропишуваат најмалку за 3 месеци, но не повеќе од 6 месеци. Избраниот лекар потврдите ги издава врз основа на податокот за последно издадена потврда евидентиран во медицинската евиденција на осигуреното лице, согласно Правилникот за индикации за издавање на ортопедски и други помагала.

Избраниот лекар на потврдата за потреба од ортопедско помагало, задолжително треба да го евидентира телефонскиот број за контакт на лицето кое ќе ја подига заверената потврда од подрачната служба, или за да биде испратена смс порака со бројот на заверените потврди.

Потврдите за потребата од ортопедско помагало скенирани, избраниот лекар ги доставува електронски на посебна е-маил адреса кај одговорно лице во подрачната служба на Фондот.

Доколку осигуреното лице за прв пат остварува правото на ортопедско помагало, или има нов специјалистички извештај, избраниот лекар треба истиот да го достави скениран заедно со пропишаните потврди.

Прилог: Список на лица за контакт за ортопедски помагала во подрачните служби на Фондот

Одговорното лице од Фондот потврдите за потребата од ортопедско помагало пристигната електронски од избраниот лекар ги заверува во системот на Фондот.

За заверената потврда Фондот го известува осигуреното лице на оставениот контакт телефон. Известувањето може да биде со смс порака за бројот на заверката на потврдата, или со телефонско јавување за денот кога треба да се подигнат заверените потврди.



Фонд за здравствено осигурување на Република Северна Македонија
Fondi për sigurim shëndetësor i Republikës së Maqedonisë së Veriut

Заверената потврда избраниот лекар може да ја види на порталот на Фондот и да го извести осигуреното лице за бројот на заверената потврда за да може да го подигне ортопедското помагало во соодветната ортопедска куќа/аптека.

Осигуреното лице без оглед на начинот на кој е известен за заверената потврда, потребното помагало може со доказ за идентификација на лицето на кое му е потребно помагало и бројот на заверката, да го подигне истото во ортопедската куќа по сопствен избор.

Продолжување на завршено породилното боледување

Владата донесе Уредба со законска сила, со што, датумот на прогласување на вонредната состојба, односно од 18.03.2020 година, се **продолжи правото на породилно боледување** на родителите на деца кои се во работен однос и во периодот на важење на времените мерки поради настаната вонредна состојба, по завршување на истото не можат започнат со работа.

Избраниот гинеколог не треба да отвори ново породилно боледување, а Фондот по службена должност ќе продолжи со исплатата на надоместокот, за што ќе издаде решение.

Доколку работничката/работник на кој/а завршило породилното боледување по 18.03.2020 година, до 31.03.2020 година, а веќе се вратила на работа и работодавецот направил исплата на плата, истиот треба да направи корекција на декларацијата за придонеси за месец 2020 година, а работничката да ја врати исплатената плата.

Доколку работничката/работник по завршување на породилното отсуство, се враќа на работа по воведување на вонредната состојба, **треба да даде изјава во подрачната служба на Фондот дека се откажува од користење на правото на продолжено породилното отсуство.**

Исплата на надоместок за плата по основ на професионално заболување за вработени во здравствени установи заболени од COVID-19

Професионалното заболување како и повредата на работа се утврдува според Законот за пензиско и инвалидско осигурување. Како професионално заболување се смета заболувањето настанато за време на извршување на работата.

Поради тоа Владата го задолжи МТСП да направи дополнување на прописите со што здравствените работници и лицата вработени во здравствените установи заболени од COVID-19 ќе се смета за професионални заболувања. Во Сл.Весник 118/2020 донесен е Правилникот за професионално заболување.

Според Законот за здравствено осигурување, во случај кога се работи за настанато професионално заболување, надоместокот за плата над 30 дена паѓа на товар на средствата на Фондот во 100% од утврдената основица.

За таа цел сите чинители во процесот треба да ги преземат следните чекори:

- За отворање на боледувањето, осигуреникот треба да се јави телефонски кај избраниот лекар. Избраниот лекар скенирани на е-маил ги доставува до одговорното лице во Фондот,



Фонд за здравствено осигурување на Република Северна Македонија
Fondi për sigurim shëndetësor i Republikës së Maqedonisë së Veriut

следните документи: ПСР образец, специјалистички извештај со дијагноза потврдена од специјалист за инфективни болести, дополнително потврдена со позитивен микробиолошки ПЦР тест за детекција на Коронавирусот COVID-19 (од лабораторија која има дозвола за изведување на ова тестирање). Медицинските документи за осигуреникот избраниот лекар може да ги симне од системот на “мој термин”.

- Работодавецот доставува Образецот “Пријава за несреќа при работа”, потврда за работното место и изложеност на зараза и образец НЗ- “барање за надоместок на плата за повреда на

работа/професионална болест”. Документите скенирани на е-маил се доставуваат во подрачната служба на Фондот.

- Одговорното лице во службата, го комплетира предметот и електронски го доставува до Институтот за трудова медицина, за да се утврди дали се работи за професионално заболување.
- Првостепената лекарска комисија дава мислење за остварување/продолжување на правото за привремена спреченост за работа по основ на професионално заболување, со увид во следната документација:

ПСР образец; Образец “Пријава за несреќа при работа” доставена од работодавецот; Специјалистички извештај со потврдена дијагноза COVID 19; лабораториски наод и мислење од Институтот за трудова медицина дека се работи за професионално заболување.

По добиеното Мислењето на првостепена/второстепена лекарска комисија и целокупната документација, одговорното лице во Фондот, доколку надоместокот на плата е над 30 дена изготвува пресметка за исплата на надоместок за професионално заболување во износ од 100% од утврдената основица, врз основа на која донесува решение.

Напомена: За осигурениците вработени во здравствените установи заболени од COVID 19, кои веќе оствариле право на надоместок на плата по основ на болест и повреда надвор од работа, важи истата постапка за утврдување на професионално заболување. При тоа нема потреба од издавање на нов ПСР образец за истиот период за кој е веќе остварено правото по друг основ.

Право на здравствена заштита за дијагностицирање и лекување од Коронавирус- COVID 19

Владата донесе Уредба со законска сила(Сл.Весник 92/2020), со која се утврдува дека, до совладување на епидемијата на Коронавирусот, се овозможува да користат здравствена заштита-**дијагностицирање и лекување** од Коронавирус односно COVID -19:

- осигурените лица на Фондот на кои правата од задолжителното здравствено осигурување им се ускратени, поради тоа што обврзникот кој за нив го плаќа придонесот, придонесот не го плаќа редовно, односно има долг за неплатен придонес; и
- лицата кои не се здравствено осигурени по ниеден основ

Здравствената установа за прижените здравствени услуги на овие лица, треба да изготви и достави до Фондот посебна фактура.

Мобилна апликација “Стоп Корона!”



Фонд за здравствено осигурување на Република Северна Македонија
Fondi për sigurim shëndetësor i Republikës së Maqedonisë së Veriut

Согласно препораките на Владата на РСМ на седница одржана на 18.04.2020 година, Фондот укажува на избраните лекари, дека имаат обврска да им препорачаат на осигурените лица да ја превземат (инсталираат) мобилната апликација „Стоп корона!“.

Имено Министерството за информатичко општество и администрација и Министерството за здравство, ја нудат мобилната апликација “Стоп Корона!” која е наменета за откривање близок контакт со потенцијално заразени лица. Со оваа апликација Министерството за здравство, има за цел мобилизирање на заедницата во заедничкото дејствување за детекција на ширењето на Ковид-19, како поддршка на здравствените работници во справувањето со кризата.

Поради тоа избраните лекари треба да им објаснат на осигурените лица дека со масовното користење на апликацијата од нивна страна ќе придонесат да се спречи ширењето на заразата, а со тоа ќе се олесни работата на епидемиолозите во утврдување на примарните, односно секундарните контакти на заразените лица.

Мобилната апликација “Стоп Корона!”, е изработена според најдобрите светски практики во справување со Коронавирусот, водејќи сметка за целосна заштита на приватноста на корисниците на апликацијата. Апликацијата е достапна за сите осигурени лица на мобилни апликации за iOS и Android.

Преземи апликација: <https://stop.koronavirus.gov.mk/share/mk>

Начин на работа на Фондот со здравствените установи

Прием на барање од здравствени установи кои се поврзани со било какви статусни промени согласно договорот или склучување на нов договор, може да се врши на еден од следните начини:

- документите скенирани да се доставуваат на [мејл: luizaa@fzo.org.mk](mailto:luizaa@fzo.org.mk) во Фондот,
- по пошта или
- во исклучителни случаи на шалтер определен за прием на документи, изготвените договори, анекси на договори и известување ќе бидат доставени по пошта на адреса на здравствените установи .



Фонд за здравствено осигурување на Република Северна Македонија
Fondi për sigurim shëndetësor i Republikës së Maqedonisë së Veriut

Фондот активно ги следи препораките на СЗО и ги спроведува сите мерки на Владата со цел да го заштити здравјето на населението заради превенција од ширење на Covid – 19 (Коронавирус).