Скопје
17.12.2020 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 непосреден преглед 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.

Продолжување на боледувањето по сите основи, Лекарската комисија на Фондот ќе го врши врз основа на приложената медицинска документација, а по проценка доколку има потреба и врз основа на непосреден преглед на осигуреното лице. Лекарскиот преглед на осигуреникот заради продолжување на боледување се врши со закажување на термин за преглед.
Продолжување на боледувањето на осигуреници заболени од Коронавирусот (COVID-19) се врши само со приложен позитивен PSR тест, без присуство на осигуреникот.

Избраниот лекар **при отворање на ново боледување по било кој основ**, може да издаде ИСР образец до 15 дена (наместо до 7 дена како до сега), 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 ПЛК го продолжува боледувањето 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.

Фонд за здравствено осигурување на Република Северна Македонија
Fondi për sigurim shëndetësor i Republikës së Maqedonisë së Veriut
Адреса: Ул. Македонија, бр. 5, 1000 Скопје
Adresa: Rr. Maqedonia, nr. 5, 1000 Shkup
Тел/Tel: 02/3289-000
Факс/Faks: 02/3289-048
e-mail: info@fzo.org.mk
www.fzo.org.mk

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

Одговорното лице од Фондот документите пристигнати електронски од избраниот лекар ги проследува на е-маил до Лекарската комисија на Фондот. Мислењето на ПЛК избраниот лекар може да го провери 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"

Важи до: престанување на мерките за спречување на ширењето на зараза од Коронавирусот (COVID -19).

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

1. **По телефонско јавување на осигуреникот, избраниот лекар издава ПСР образец** само за привремена спреченост за работа за болести на респираторниот систем каде примарна дијагноза се јавува **болест предизвикана <u>од COVOD 19</u>**. Избраниот лекар и лекарските комисии на Фондот, нема да ги применуваат Критериумите за дијагностички постапки и оцена на привремена спреченост за работа поради болест и повреда.
2. По истекот на 15 дена избраниот лекар издава ПСР образец, кој заедно со лабораториските резултати од извршеното дијагностицирање (PSR тест) на COVID 19, предметот електронски го доставува до лекарските комисии заради продолжување на боледувањето. Лекарската комисија го продолжува боледувањето само врз основа на позитивен PSR тест) на COVID 19, без да бара да се достави специјалистички извештај.

3. Избраниот лекар при отворање на ново боледување за сите останати дијагнози и боледувања по било кој основ, врз основа на непосреден преглед 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 повисоко ниво на здравствена заштита. По добиениот специјалистички извештај целокупната медицинска документација на е-маил избраниот лекар ја доставува до одговорното лице во Фондот за да ја проследи до лекарската комисија за продолжување на боледувањето, согласно Критериумите за дијагностички постапки и оцена на привремена спреченост за работа поради болест и повреда.

Важи до: престанување на мерките за спречување на ширењето на зараза од Коронавирусот (COVID -19).

Издавање на лабораториски упат ЛУ 1- COVID – 19 од избран лекар

Фондот овозможи избраниот лекар од дејноста општа медицина, заради следење на здравствената состојба на осигурени лица заболени од COVID 19 кои се на домашно лекување, да може да издаде упат ЛУ1-COVID-19 заради утврдување на вредностите на биохемиските лабораториски здравствени услуги: Д-Димер и CRP.

Издавање на боледување на осигуреници кои се заболени од COVID – 19

За вработените лица кои се заболени од COVID – 19 (Коронавирус), избраниот лекар ќе издаде ИСР образец само врз основа на позитивен PSR тест на од COVID – 19, а надоместокот на плата за првите 30 дена спреченост за работа го утврдува и исплатува работодавецот од своите средства и тоа:

1. На осигурениците заболени од COVID – 19, кои немаат симптоми, или се со лесна клиничка слика за кои не треба болничко лекување и се следат во домашни услови во изолација, избраниот лекар може да издаде боледување до 10 дена.
2. На осигурениците кои се заболени и имаат симптоми на COVID – 19, а се следат и лекуваат во домашни услови во изолација, избраниот лекар може да издаде боледување до 20 дена, по претходно мислење од Првостепената лекарска комисија, доколку истиот последователно 3 дена нема симптоми. Боледувањето над 20 дена се продолжува додека не се исполни условот од 3 последователни дена без симптоми.
3. Потврдата дека осигурениот е оздравен (асимптоматски или симптоматски, соодветно според алгоритам) ќе ја дава (обележува во систем) епидемиолог од соодветниот Центар за јавно здравје, а врз основа на податоците кои секојдневно ги внесуваат матичните лекари за осигуреници кои се на домашно лекување. Тоа значи дека процесот е автоматизиран, и се базира на евиденцијата на матичниот лекар, но дали осигуреникот ќе се смета за оздравен, одлучува епидемиологот. При тоа епидемиолошката служба генерира сумиран извештај за дневно оздравени пациенти во ексел со податоци за истите, кој ги доставува до ДСЗИ за ослободување од Решение за изолација на позитивни лица, МВР за ослободување од домашна посета од страна на униформирано лице и до ФЗОРСМ заради остварување на право на боледување на осигуреникот.

4. Вработените лица кои се во изолација заради спречување на зараза бидејќи биле во контакт со заболено лице но за истите не е потврдено дека се заболени од COVID – 19 (Коронавирус), **избраниот лекар не издава боледување.** Осигуреникот е во изолација во домашни услови(карантин), согласно решението од ДСЗИ каде е наведен периодот на самоизолација.

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 предвидени во Планот за превентивни. 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 настанатата промена. Обврска на лекарот е на видно место да истакне име презиме и контакт телефон на лекарот замена.
3. Исплатата на капитацијата додека лекарот е на 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 поради болест или изолација од Коронавирус, 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.

Важи до: престанување на мерките за спречување на ширењето на зараза од Коронавирусот (COVID -19).

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 еРецепт за хронична терапија и во случај кога препораката од специјалистот/отпусно писмо е постара од една година.

3. еРецепти 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 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 clexane или fraxiparin.

- **Матичните лекари од општа медицина**
  Матичните лекари од општа медицина можат да пропишуваат ампуларна терапија clexane 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 clexane или fraxiparin.

Важи до: престанување на мерките за спречување на ширењето на зараза од Коронавирусот (COVID -19).

Адреса: Ул. Македонија, бр. 5, 1000 Скопје
Adresa: Rr. Maqedonia, nr. 5, 1000 Shkup
Тел/Tel: 02/3289-000
Факс/Faks: 02/3289-048
e-mail: info@fzo.org.mk
www.fzo.org.mk

Издавање на потврда за апликација на ампуларна терапија со лековите enoxaparin (Clexane) или nadroparin (Fraxiparine) на осигурени лица со потврдена инфекција со COVID-19 (Коронавирус) на домашно лекување

Осигурените лица со потврдена инфекција со COVID-19 (Коронавирус) кои се на домашно лекување и на кои со извештај од специјалистички/субспецијалистички преглед или отпусно писмо, од страна на лекар специјалист/субспецијалист од секундарна/терциерна здравствена заштита, им е дадена препорака за терапија со лекот enoxaparin инјекции или nadroparin инјекции, а кои поради спроведување на мерките за превенција и спречување на ширењето на инфекцијата со COVID-19 не можат да одат кај избраниот лекар за апликација на наведената ампуларна терапија, лекот можат да го аплицираат самостојно во домашни услови, исклучиво по претходно дадени инструкции од избраниот лекар и Упатството за пациентот приложено кон лекот, кое меѓу другите информации за лекот, содржи и информации за правилна употреба на лекот.

Во овој случај од страна на избраниот лекар или неговата замена, на осигуреното лице му се издава „Потврда за апликација“ за да може лицето да го оствари своето право за надоместок (рефундација) на средствата за набавениот лек. Потврдата за апликација е објавена на web-страната на Фондот, во посебната икона-COVID-19, односно е достапна на следниот линк: http://www.fzo.org.mk/WBStorage/Files/Potvrda%20za%20aplikacija%20za%20enoxaparin%20i%20nadroparin%20kaj%20pacienti%20so%20potvrdena%20infekcija%20so%20Covid-19-17.12.2020.pdf).

Осигуреното лице при доставување на барање до Подрачна служба на Фондот за надоместок (рефундација) на средства за лек во наведениот случај, покрај другите потребни документи во прилог на барањето потребно е да ја достави наведената „Потврда за апликација“ издадена од избраниот лекар или неговата замена.

Користење на платени и неплатени отсуства од работа на здравствени работници

Со Одлука за превентивни препораки и времени мерки, наредените мерки, наменските протоколи, планови и алгоритми за постапување за заштита на здравјето на населението од заразна болест COVID 19, донесена од Владата на РСМ, објавена во **Сл. Весник бр. 263 од 4.11.2020** година, се наредуваат следниве мерки:

- Се забранува користење на годишни одмори, платени и неплатени отсуства од сите вработени лица во здравствениот сектор.
- Се прекинува специјализацијата на сите државни специјализанти и суспецијализанти вработени во ЈЗУ Здравствен дом на Скопје и истите се враќаат на своите работни места во матичната установа.

Важење на специјалистички извештај, отпусно писмо, конзилијарно мислење

Мерките кои по својата содржина се поврзани и директно зависат од редовното функционирање на системот на здравствена заштита, се правото на продолжување на привремена на спреченост за работа (боледување) па се до остварување на правото на лекови, ортопедски помагала итн. Сите овие права на осигурениците зависат од редовното работење на

здравствените установи како од нивото на примарната здравствена заштита така и од нивото на специјалистичко консултативната и болничката здравствена заштита.

Поради тоа што здравствениот систем се уште не функционира на редовен начин и полн капацитет, па осигурениците не можат секојпат да дојдат до потребен слободен термини преку електронскиот систем. Важењето на специјалистичките извештаи/отпусни писма/конзилијарни мислења при, **продолжување на хроничната терапија и издавање на ортопедски помагала** ќе се врши на следниот начин:

- ✓ За месец **12/2020** година со важност ќе бидат специјалистичките извештаи/отпусни писма/конзилијарни мислења со датум не постар од **01.06.2019** година. Тоа значи дека осигурениците за да ги остварат горенаведените права ќе биде потребно да ги обноват соодветните специјалистичките извештаи/конзилијарни мислења. За отпусното писмо

  постаро од **01.06.2019** година ќе биде потребно да се достави соодветен специјалистичките извештај/конзилијарно мислење за остварување на горенаведените права.
- ✓ Од **01.01.2021** година со важност ќе бидат специјалистичките извештаи/отпусни писма/конзилијарни мислења со датум не постар од 01.09.2019 година. Тоа значи дека осигурениците за да ги остварат горенаведените права ќе биде потребно да ги обноват соодветните специјалистичките извештаи/конзилијарни мислења. За отпусното писмо постаро од **01.09.2019** година ќе биде потребно да се достави соодветен специјалистичките извештај/конзилијарно мислење за остварување на горенаведените права.

За продолжување на боледување:

- ✓ Од **01.01.2021 година** за продолжување на боледување во важност ќе бидат специјалистичките извештаи/отпусни писма/конзилијарни мислења со датум не постар од 01.06.2020 година

  Специјалистичките извештаи/конзилијарни мислења може да се обезбедат и по извршена е-консултација преку е-амбуланта во системот на Мој термин.

Важење на упати за презакажан термин преку системот на Мој термин, за закажани здравствените услуги, а не извршени поради пандемијата со КОВИД -19 вирусот

Избраните лекари, специјалистите и субспецијалистите кога го упатуваат осигуреното лице за вршење на одредена здравствена услуга од специјалистичко-консултативна здравствена заштита, закажуваат термин во системот на Мој термин (Управата за електронско здравство), при што во системот се генерира соодветен упат со идентификациски број. Потоа овој упат се печати, се потпишува и заверува со факсимил на докторот и печат на ЗУ.

Поради пандемијата со КОВИД -19 вирусот голем број од овие закажани прегледи останаа нереализирани. Сегашната епидемиолошка состојба овозможува да се продолжи со нормална работа на специјалистичко-консултативна здравствена заштита

со запазување на препораките на Комисијата за заразни болести. При тоа за закажаните, а нереализирани термини (услуги) ЗУ се должни да ги контактираат осигурените лица и да овозможат нов термин. За реализација на овие услуги може да се користат издадените упати за првичниот термин. Доколку осигуреното лице од било која причина не го поседува хартиениот упат издаден при закажувањето на првичниот термин, тогаш здравствената установа каде се пружа здравствената услуга може да ја испечати електронската верзија на упатот од Мој Термин, со назнака дека упатот е испечатен од с-мот на Мој термин (УЕЗ), потврден со своерачен потпис и факсимил на лекарот кој ја пружа здравствената услуга и печат на здравствената установа.

<u>Извештај од лекар специјалист/субспецијалист и отпусно писмо извадени од Мој термин</u>

Избраните лекари кои го упатиле осигуреното лице за вршење на одредена здравствена услуга од специјалистичко-консултативна или болничка здравствена заштита, по извршувањето на здравствената услуга преку системот на Мој термин (Управата за електронско здравство) имаат можност по електронски пат да ги добијат: извештајот од специјалистичкиот/ субспецијалистичкиот преглед или отпусното писмо.
Извештајот од специјалист или отпусно писмо, испечатени од системот на Мој термин од страна на избраниот лекар на осигуреното лице, не содржи оригинален потпис од лекарот специјалист/субспецијалист и печат од здравствената установа. Поради тоа избраниот лекар истите ги верификува со своерачен потпис и факсимил и печат на здравствената установа, со назнака дека е испечатено од системот на Мој термин (УЕЗ).

<u>Здравствени услуги од специјалистичко–консултативна стоматолошка здравствена заштита и општа стоматологија</u>

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 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 Република Северна Македонија.

<u>Здравствени услуги од специјалистичко–консултативна здравствена заштита</u>

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.

<u>Заверка на ортопедски помагала</u>

Доколку осигуреното лице има специјалистички извештај и наод оценка и мислење постари од 1 година, врз основа на периодот на важење на специјалистичкиот извештај наведен во ова соопштение. 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, <u>задолжително треба да го евидентира телефонскиот број за контакт на лицето</u> 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 потврдата 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.

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 ортопедска куќа по сопствен избор.

<u>Важи до</u>: престанување на мерките за спречување на ширењето на зараза од Коронавирусот (COVID -19).

<u>Престанок на мерката продолжено породилно боледување</u>

Влада на Република Северна Македонија на 4-та седница одржана на 14.09.2020 година ги разгледа и усвои заклучоците на Главниот координативен кризен штаб донесувајќи одлука:

Вработените лица кои се ослободени од работа врз основа на користење на продолжено породилно отсуство, почнувајќи од 23.9.2020 година (среда) да се вратат на своите работни места и на редовно извршување на работните задачи, имајќи предвид дека можноста за користење на оваа мерка за продолжено породилно отсуство престанува да важи. Останатите вработени лица кои во моментот се оправдано отсутни од работа поради користење на редовно породилно отсуство, истите да се вратат на своите работни места и на редовно извршување на работните задачи веднаш по истекот на породилното отсуство.

Важи до: 22.09.2020 година

<u>Остварување на право на надоместок на плата на вработени осигурени лица со влошено хронично заболување и вработени осигурени лица со малигна болест</u>

Владата на Република Северна Македонија на седница, одржана на 09.09.2020 година, го усвои предлогот на Комисијата за заразни болести при Министерството за здравство, вработените лица кои се ослободени од работа врз основа на утврдената листа на хронични болести на **<u>23.09.2020 година</u>** да се вратат на своите работни места и редовно извршување на работните задачи.
Исклучок се вработени осигурени лица кои имаат хронично заболување во фаза на егзацербација (влошување) како и вработени осигурените лица со малигна болест. Овие лица заради нивната влошена здравствена состојба, можат да достават извештај со наод и мислење од лекар специјалист (со наведена утврдена здравствена состојба, потреба и времетраење на боледување и евентуален контролен преглед). Врз основа на тоа

избраниот лекар ќе даде оценка за привремена спреченост за работа по основ на болест за првите 15 дена, а над 15 дена лекарската комисија на Фондот.

Надоместокот на плата за првите 30 дена спреченост за работа го утврдува и исплатува работодавецот од своите средства, а над 30 дена Фондот.

Доколку треба да се продолжи боледување над 1 месеци за прв пат, избраниот лекар и ПЛК ќе одлучува на последно важечки извештај од специјалист врз основа на кој е издадено претходното боледување, без да го упати осигуреникот на повторен преглед на клиника за да донесе нов специјалистички извештај. Важењето на специјалистичкиот извештај ќе зависи од здравствената состојба на вработеното осигурено лице, но не подолго од 6 месеци.
При тоа овие лица, како доказ треба да приложат кај избраниот лекар:
- специјалистички извештај дека е констатирано влошување на хроничното заболување издаден во текот на месец септември 2020 година (важи најмногу 6 месеци), или
- специјалистички извештај дека лицето се лекува од малигно заболување

Избраниот лекар при отворање на ново боледување, врз основа на непосреден преглед и приложен нов специјалистички извештај за влошено хронично заболување/малигно заболување, може да издаде ИСР образец до 15 дена (наместо до 7 дена).

Избраниот лекар и лекарските комисии на Фондот, нема да ги применуваат Критериумите за дијагностички постапки и оцена на привремена спреченост за работа поради болест и повреда.

По добиениот специјалистички извештај за влошено хронично заболување/малигно заболување, документацијата на е-маил избраниот лекар ја доставува до одговорното лице во Фондот за да ја проследи до лекарската комисија за продолжување на боледувањето.

Мислењето на ПЛК избраниот лекар може да го провери 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.

За исплата на боледување по 30 дена осигуреникот доставува барање до подрачната служба во Фондот со прилог:
- ИСР образец издаден од избран лекар,
-мислење од лекарска комисија и
-копија од трансакциска сметка.

Важи: 6 месеци

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.

Постапка за поднесување на барање за утврдување на професионално заболување

Осигурените лица, за време на важење на мерките, не треба да го загрозуваат своето здравје како и здравјето на другите граѓани. Поради тоа нема потреба да доаѓаат кај избраниот лекар, лекарската комисија на Фондот, ниту во подрачните служби на Фондот, за да го остварат правото на надоместок на плата поради професионално заболување со COVID-19. За таа цел треба да се 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, следните документи: 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".

- Избраниот лекар го известува осигуреникот да достави Образецот "Пријава за несреќа при работа", потврда за работното место и изложеност на зараза. Документите скенирани на е-маил или по пошта ги доставува во подрачната служба на Фондот.
- Одговорното лице во службата, го комплетира предметот и електронски или по пошта 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: Образец "Пријава за несреќа при работа" ; 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:** Доколку навреме не биде доставена целокупната документација од работодавецот(Пријава за несреќа на работа), како и мислење од Институтот за трудова медицина, за да може осигуреникот да оствари право на боледување, предметот се доставува до Првостепената лекарска комисија која треба да даде мислење за остварување/продолжување на правото за привремена спреченост за работа, но не и за професионално заболување. На овој начин осигуреникот навреме ќе го оправда отсуството од работа и ќе оствари право на надоместок на плата за привремена спреченост за работа. По завршување на целата постапка за утврдување на професионално заболување, Фондот ќе ја исплати разликата до 100% од утврдената основица.

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.

Важи од: прогласување на пандемијата Коронавирус-COVOD 19

Право на здравствена заштита за дијагностицирање и лекување од Коронавирус-COVOD 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;
- лицата кои не се здравствено осигурени по ниеден основ и
- државјаните на соседните земји со кои Република Северна Македонија нема склучено или преземено Договор за социјално осигурување, а се затекнати на територијата на Република Северна Македонија.

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

Важи до: престанување на мерките за спречување на ширењето на зараза од Коронавирусот (COVID -19).

Ослободување од партиципација за дијагностицирање и лекување од Коронавирус-COVOD 19

Владата донесе Уредба со законска сила(Сл.Весник на РСМ бр. 140/2020) со која се утврди дека осигурените лица вклучувајќи ги и осигурениците кои имаат долг за неплатен придонес како и на државјаните на Република Северна Македонија кои не се задолжително

здравствено осигурани по ниту еден основ, се ослободуваат од плаќање на учество со лични средства (партиципација) во здравствените установи при користење на здравствени услуги поврзани со дијагностицирање и лекување од Коронавирусот COVID – 19.

Средствата за ослободување од учеството на здравствената установа ги надоместува Фондот за здравствено осигурување на Република Северна Македонија.

Важење: Уредба стапи во сила со денот на објавувањето во Сл.Весник, односно од 29.05.2020 година.

Начин на продолжување на двојазичниот образец за новата учебна година на студентите кои се на школување во странство

За осигурените лица кои се наоѓаат на школување или стручно усовршување во странска земја со која Македонија има склучено или превземено Договор за социјално осигурување и поради ситуацијата со ширењето на Коронавирусот (COVID -19) не можат да се вратат во земјава, продолжувањето на двојазичен образец за новата учебна година лекарската комисија на Фондот ќе го врши врз основа на лекарска потврда за здравствената состојба издадена од лекар од општа медицина од земјата каде што истите се школуваат или усовршуваат.

Мобилна апликација “Стоп Корона!“

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 истерството 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

<u>Начин на работа на Фондот со здравствените установи</u>

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 <u>мејл: luizaa@fzo.org.mk</u> 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 .

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).