



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

02 јуни 2021 година

СООПШТЕНИЕ

Времени мерки за осигурени лица за остварување права од здравствено осигурување во услови на пандемија на Коронавирус COVID-19

Фондот за здравствено осигурување презема низа мерки во интерес на безбедноста на граѓаните на целата државата, како и на здравствените работници за да се минимизира непотребниот контакт меѓу матичните лекари и пациентите, кои треба да се обраќаат на лекар само кога тоа е навистина неопходно.

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

Владата донесе Уредба со законска сила на Законот за здравствено осигурување (Сл.весник на РСМ бр.92/2020) и Измените на Законот за здравствено осигурување (Сл.весник на РСМ бр.77/2021), 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.

Важење: - Уредба стапи во сила со денот на објавувањето во Сл.весник, односно од 06.04.2020 година и важи до 31.21.2020 година.
- Измената на Законот за здравствено осигурување стапи во сила со денот на објавување во Сл.весник, односно од 06.04.2021 година.

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

- ✓ Владата донесе Уредба со законска сила на Законот за здравствено осигурување (Сл.весник на РСМ бр.140/2020) и Измените на Законот за здравствено осигурување (Сл.весник на РСМ бр.77/2021), 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



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

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 и важи до 31.12.2020 година.

- Измената на Законот за здравствено осигурување стапи во сила со денот на објавување во Сл.весник, односно од 06.04.2021 година.

Право на боледување:

- ✓ 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.
- ✓ 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. За отворање на ново боледување, или за продолжување на боледувањето, пациентите треба да се јават на преглед кај матичниот лекар. Нема потреба да доаѓаат на лекарската комисија на Фондот ниту во подрачните служби на Фондот, матичниот лекар медицинската документација на е-маил ја доставува до Фондот. По телефонско јавување на осигуреникот, избраниот лекар издава ПСР образец за привремена спреченост за работа за болести на респираторниот систем каде примарна дијагноза се јавува болест предизвикана од COVID-19.
- ✓ Кога матичниот лекар поради болест или изолација не е на работното место, здравствените услуги ги пружа лекарот замена. Во случај кога во изолација се наоѓа и лекарот замена, Фондот ќе овозможи без ограничување назначување на втор лекар, а по потреба и друга замена.



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

- ✓ Продолжување на боледувањето по сите основи, Лекарската комисија на Фондот ќе го врши врз основа на приложената медицинска документација како и до сега, а по проценка доколку има потреба и врз основа на непосреден преглед на осигуреното лице. Лекарскиот преглед на осигуреникот заради продолжување на боледување на лекарската комисија ќе се врши со закажување на термин за преглед.
- ✓ Избраниот лекар издава ПСР образец и Лекарската комисија го продолжува боледувањето само врз основа на позитивен (PSR тест) на COVID-19, без да бара специјалистички извештај.
- ✓ Привремената спреченост за работа на осигуреникот, избраниот лекар, односно Првостепената лекарска комисија може ретроактивно да утврди или продолжи, само за заболување предизвикано од COVID-19.
- ✓ За било кои други прашања, осигурениците не треба да доаѓаат во подрачните служби на Фондот, туку да се обратат по маил на info@fzo.org.mk

Важи до : 30 јуни 2021 година

од 01.07.2021 година продолжување на боледување по сите основи се врши согласно Критериумите за дијагностички постапки и оцена на привремена спреченост за работа поради болест и повреда.

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, а надоместокот на плата за првите 30 дена спреченост за работа го утврдува и исплатува работодавецот од своите средства и тоа:

- ✓ 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.
- ✓ 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.
- ✓ Избраниот лекар односно лекарската комисија на Фондот има право ретроактивно да отвори боледување односно ретроактивно да даде оценка и мислење за привремена спреченост за работа на вработено осигурено лице заболено со Коронавирусот (COVID-19).
- ✓ Потврдата дека осигуреникот 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



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

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 ФЗО РСМ заради остварување на право на боледување на осигуреникот.

- ✓ 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.

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.

Престанок на мерката продолжено породилно боледување

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

Остварување на право на надоместок на плата на вработени осигурени лица со влошено хронично заболување и вработени осигурени лица со малигна болест

- ✓ 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



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

23.09.2020 година 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 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.
- ✓ За продолжување на боледување на овие осигуреници, лекарската комисија на Фондот одлучува врз основа на извештај од специјалист каде е наведено акутно влошување на хроничното заболување. Важењето на специјалистичкиот извештај ќе зависи од здравствената состојба на осигурено лице, утврдена според медицина базирана на докази.
- ✓ Доколку во специјалистичкиот извештај е наведено дека се работи за акутно влошување на хроничното заболување и дека осигуреникот задолжително треба да се јави на контролен преглед заради следење на неговата состојба, согласно медицина базирана на докази, лекарската комисија може да го продолжи боледувањето само до датумот на закажаниот контролен преглед. За понатамошно продолжување на боледувањето осигуреникот треба да достави специјалистички извештај од извршениот контролен преглед во кој е наведена препорака за продолжување на боледувањето.
- ✓ Надоместокот на плата за првите 30 дена спреченост за работа го утврдува и исплатува работодавецот од своите средства, а над 30 дена Фондот.
- ✓ 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), или
 - специјалистички извештај дека лицето се лекува од малигно заболување
- ✓ 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.



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

Важењето на мерката се продолжува до 30.06.2021 година

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. МТСП 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 по телефон 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“.
- ✓ Заради утврдување на право на професионално заболување, 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 треба да ги достави 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 Првостепената лекарска комисија дава мислење за остварување право на професионално заболување, врз основа на: 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.
- ✓ 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.



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

- ✓ 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.
- ✓ 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.

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.

Важи од: прогласување на пандемијата Коронавирус-COVOD 19

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 со полн капацитет, па осигурениците не можат секојпат да дојдат до потребен слободен термини преку електронскиот систем, важењето на специјалистичките извештаи, отпусните писма и конзилијарните мислења (во понатамошниот текст во овој дел: медицински извештаи) ќе се врши на следниот начин:

Продолжување на хронична терапија и издавање на ортопедски помагала:

- ✓ Од **01.01.2021 година** со важност ќе бидат медицинските извештаи 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 специјалистички извештаи/конзилијарни мислења. За



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

отпусното писмо постаро од **01.09.2019** година ќе биде потребно да се достави соодветен специјалистички извештај/конзилијарно мислење за остварување на горенаведените права.

- ✓ Од **01.02.2021 година** со важност ќе бидат медицинските извештаи со датум не постар од **01.10.2019 година**. Тоа значи дека осигурениците за да ги остварат горенаведените права ќе биде потребно да ги обноват соодветните специјалистички извештаи/конзилијарни мислења. За отпусното писмо постаро од **01.10.2019 година** ќе биде потребно да се достави соодветен специјалистички извештај/конзилијарно мислење за остварување на горенаведените права.
- ✓ Од **01.03.2021 година** со важност ќе бидат медицинските извештаи со датум не постар од **01.12.2019 година**. Тоа значи дека осигурениците за да ги остварат горенаведените права ќе биде потребно да ги обноват соодветните специјалистички извештаи/конзилијарни мислења. За отпусното писмо постаро од **01.12.2019 година** ќе биде потребно да се достави соодветен специјалистички извештај/конзилијарно мислење за остварување на горенаведените права.
- ✓ Од **01.04.2021 година** со важност ќе бидат медицинските извештаи со датум не постар од **01.10.2019 година**. Тоа значи дека осигурениците за да ги остварат горенаведените права ќе биде потребно да ги обноват соодветните специјалистички извештаи/конзилијарни мислења. За отпусното писмо постаро од **01.10.2019 година** ќе биде потребно да се достави соодветен специјалистички извештај/конзилијарно мислење за остварување на горенаведените права.
- ✓ Од **01.05.2021 година** со важност ќе бидат медицинските извештаи со датум не постар од **01.10.2019 година**. Тоа значи дека осигурениците за да ги остварат горенаведените права ќе биде потребно да ги обноват соодветните специјалистички извештаи/конзилијарни мислења. За отпусното писмо постаро од **01.10.2019 година** ќе биде потребно да се достави соодветен специјалистички извештај/конзилијарно мислење за остварување на горенаведените права.

Поради епидемиолошката слика на состојбата со заразата од COVID-19 (Коронавирус), важењето на медицинските извештаи за продолжување на хроничната терапија со лекови и издавање на ортопедските помагала, како за месеците април и мај 2021, **така и за месец јуни 2021 година**, ќе се врши на следниот начин;

- ✓ Од **01.06.2021 година** со важност ќе бидат медицинските извештаи со датум не постар од **01.10.2019 година**. Тоа значи дека осигурениците за да ги остварат горенаведените права ќе биде потребно да ги обноват соодветните специјалистички извештаи/конзилијарни мислења. За отпусното писмо постаро од **01.10.2019 година** ќе биде потребно да се достави соодветен специјалистички извештај/конзилијарно мислење за остварување на горенаведените права.
- ✓ Од **01.07.2021 година** со важност ќе бидат медицинските извештаи со датум не постар од **01.01.2020 година**. Тоа значи дека осигурениците за да ги остварат горенаведените права ќе биде потребно да ги обноват соодветните специјалистички извештаи/конзилијарни мислења. За



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

отпусното писмо постаро од **01.01.2020 година** ќе биде потребно да се достави соодветен специјалистички извештај/конзилијарно мислење за остварување на горенаведените права.

Напомена: Во постапката на пропишување лекови од *Листата на лекови кои паѓаат на товар на ФЗО* на рецепт од страна на избран лекар, негова замена или рурален лекар, а за кои е потребна претходна препорака од лекар специјалист/субспецијалист или конзилијарно мислење, а во врска со горе наведената важност на медицинските извештаи, потребно е од страна на лекарот да се внимава на следното:

- При пропишување на **лекови за акутна терапија и наркотика (опијати)**, „**датумот на пропишување**“ на рецептот треба да биде во периодот на важноста на медицинскиот извештај (горе наведена за време на важењето на времените мерки за COVID-19).
- При пропишување на **лекови за хронична терапија** на рецепт „**датумот на важност од**“ на рецептот треба да биде во периодот на важноста на медицинскиот извештај (горе наведена за време на важењето на времените мерки за COVID-19). На ова посебно треба да се внимава од страна на лекарот **при пропишување на наведените лекови на рецепти за лекување на хронични болести за повеќемесечна терапија**.

Пример: при пропишување на овие лекови на рецепт во месец **јуни 2021 година**, „датумот на пропишување“ ќе биде во месец **јуни 2021 година**, но ќе треба да се внимава на тоа колку рецепти ќе се издадат за дозволеният период од 180 дена, во зависност од датумот на медицинскиот извештај, каде е дадена препораката за лекот, и тоа:

- доколку медицинскиот извештај е со датум од **01.10.2019 година**, тогаш ќе може да се пропишат само рецепти чија важност започнува во тек на **06.2021 година**.

Овие правила важат и ретроградно за рецептите пропишани од **01.06.2021 година**.

Продолжување на боледување:

- ✓ Од **01.01.2021 година** за продолжување на боледување во важност ќе бидат медицинските извештаи со датум не постар од **01.06.2020 година**.
- ✓ Од **01.02.2021 година** за продолжување на боледување во важност ќе бидат медицинските извештаи со датум не постар од **01.09.2020 година**.
- ✓ Од **01.03.2021 година** за продолжување на боледување во важност ќе бидат медицинските извештаи со датум не постар од **01.09.2020 година**.
- ✓ Од **01.04.2021 година** за продолжување на боледување во важност ќе бидат медицинските извештаи со датум не постар од **01.09.2020 година**.



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

- ✓ Од **01.05.2021 година** за продолжување на боледување во важност ќе бидат медицинските извештаи со датум не постар од **01.09.2020 година**.
- ✓ Од **01.06.2021 година** за продолжување на боледување во важност ќе бидат медицинските извештаи со датум не постар од **01.10.2020 година**.
- ✓ Од **01.07.2021 година** за продолжување на боледување во важност ќе бидат медицинските извештаи со датум не постар од **01.01.2021 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 презаказан 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.

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

- ✓ 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 с-мот на Мој термин (Управата за електронско здравство) имаат



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

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 содржат 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).

Потврда за апликација на ампуларна терапија со лековите Енохарапин (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 Енохарапин 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%20nadr%20oparin%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.

Издавање рецепти за лекови на товар на Фондот

- ✓ Избраните лекари не смеат да пропишуваат лекови на рецепт без медицински оправдани индикации, а поради инсистирање на осигуреници. Секое пропишување на лекови без



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

медицински оправдани индикации ќе подлежи на стручен медицински надзор од Министерството за здравство.

- ✓ Е-рецепти за хроничната терапија избраниот лекар издава/креира за 6 месеци, но во согласност со правилата за важност на специјалистичките извештаи (објаснето претходно во Соопштението).
- ✓ Рецепти за акутна терапија избраниот лекар може да препишува за лекови во количина доволна до 14 дена, по мислење на лекарот.
- ✓ За прашања поврзани со лекови, осигурениците не треба да доаѓаат во подрачните служби на Фондот, тука да се обратат по e-mail на farmacija@fzo.org.mk.

Здравствени услуги од специјалистичко – консултативна здравствена заштита и општа стоматологија

- ✓ По препорака на Комисијата за заразни болести, од 13.05.2020 година сите стоматолошки ординации во Република Северна Македонија започнаа со работа. Со тоа стоматолошките услуги на осигурените лица 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 ставени 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 Република Северна Македонија.

Здравствени услуги од специјалистичко–консултативна здравствена заштита

- ✓ Здравствените установи од специјалистичко консултативна здравствена заштита кои се во мрежата, од 13.05.2020 година продолжија 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, 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



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

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.
- ✓ 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 кука по сопствен избор.

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

Остварување на право на специјализирана медицинска рехабилитација како продолжено болничко лекување

- ✓ Остварувањето на правото на специјализирана медицинска рехабилитација како продолжено болничко лекување, осигурените лица ќе остварат согласно изготвените протоколи на Комисијата за заразни болести.
- ✓ Осигурениците кои имаа решение за остварување на правото на специјализирана медицинска рехабилитација, добиено пред воведување на вонредната состојба, истото ќе може да го реализираат до крајот на декември 2020 година
- ✓ Ако осигуреното лице ја прекинало специјализираната медицинска рехабилитација за време на времените мерки, ќе има право да ја продолжи истата за онолку денови колку што преостанале



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

согласно решението, по започнувањето со работа на бањите според протоколи на изготвени од Комисијата за заразни болести.

Важи до: 31.12.2020.

Остварување на право на БПО

Осигурените лица кои треба да ги реализираат издадените ваучери за остварување на право на БПО (кои се со важност од 6 месеци), ќе може истите да ги продолжат и да ги реализираат по престанок на вонредната состојба. Тоа значи ако осигуреното лице не ја започне БПО постапката во рокот од 6 месеци, ќе има право, по завршувањето на вонредната состојба, да ја продолжи важноста на ваучерот за онолку денови/месеци колку што преостанале согласно издаденото одобрение (ваучер) за БПО постапка.

Важи до: престанување на вонредната состојба заради спречување на ширењето на зараза од Коронавирусот (COVID -19).

Права од здравствено осигурување

- ✓ **Правата од здравственото осигурување не застаруваат за 5 години.** Поради тоа, осигурените лица, за време на важење на мерките, не треба да го загрозуваат своето здравје како и здравјето на другите граѓани, со доаѓање во просториите на подрачните служби и централната служба на Фондот. Исклучок претставува регулирање на здравственото осигурување, доколку истото не може да се заврши по електронски пат, или кога се работи за итни и неодложни потреби, како што е поведување на постапка за лекување во странство.
- ✓ Се препорачува осигурениците за да не доаѓаат во просториите подрачна служба на Фондот, имаат можност да пратат скенирани барања со пропратна документација за остварување на правата од здравствено осигурување (барањата да ги праќаат на е-маил).

Сите инфо броеви и е-маил адреси од подрачните единици од ФЗО РСМ по градови, се објавени на насловната страница на Фондот.

Линк на барања/обрасци за осигурени лица:

<http://www.fzo.org.mk/default.asp?ItemID=AFCEBD1C4148A34EA9769F757FF69E7F>

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



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

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 ширење на Коронавирусот (COVID -19) не можат да се вратат во земјава, продолжувањето на двојазичниот образец за новата учебна година 2020/2021 да се врши врз основа на Потврдата од матичен лекар, Потврдата од матичен гинеколог (за женската популација) и врз основа на Наодот оценката и мислењето од Лекарската комисија на Фондот за учебната 2019/2020 година.

Продолжување на двојазичните обрасци за осигуреници кои се упатени на привремена работа во странство

- ✓ За осигурениците кои се упатени на привремена работа во странска земја со која Македонија има склучено или превземено Договор за социјално осигурување (деташирани работници) и на кои периодот на упатување на привремена работа им продолжува во континуитет и поради ситуацијата со ширење на Коронавирусот (COVID-19) не можат да се вратат во земјава, продолжувањето на двојазичните обрасци за новиот период на упатување на привремена работа да се врши врз основа на Лекарското мислење за здравствената состојба на осигуреникот што го издава здравствената установа, во земјава, во која се врши дејност на медицина на трудот за претходниот период на упатување на привремена работа.

Начин на плаќање на придонес за здравствено осигурување

За лицата кои треба да се осигураат или веќе се осигурани по следниве основи: лица со повисок приход, корисници на пензија од земји со кои РСМ нема склучено договор за социјално осигурување, верски лица и индивидуални земјоделци, Фондот по службена должност генерира МПИН декларација и ја доставува до УЈП на обработка. По добивање на МПИН декларациите, истите Фондот ќе се достави на е-маил доколку осигуреникот има оставено маил адреса, или по пошта.

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

Напомена

- ✓ Сите информации и контакт телефони поврзани со новонастанатата состојба во врска со Коронавирусот се објавени на веб страницата на Фондот fzo.org.mk
- ✓ **Препорака на Фондот за сите осигуреници**, е наместо да дојдат во подрачните или централната служба на Фондот да се обратат по маил на info@fzo.org.mk



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

- ✓ **Препорака** на Фондот **за сите здравствени установи**, е наместо да дојдат во подрачните или централната служба на Фондот да се обратат по маил на zuinfo@fzo.org.mk