**Дописи до Комисија за заразни болести**

**17.03.2020**

До Министер за здравство Доц. Д-р Венко Филипче

До сектор за превентивна и примарна здравствена заштита

До Комисија за Заразни болести

Барање –Мерки на претпазливост и мерки за спречување на Covid 19 инфекција на примарно ниво на здравствена заштита - Приватни Здравствени Установи - Ординации по општа и семејна медицина

Почитувани

Здружението на лекари по општа семејна медицина како стручно здружение при МЛД во кое членуваат лекари од ПЗЗ, се обраќа до Вас со предлози и барања кои имаат за цел заштита на здравствените работници и пациентите и истите ќе допринесат за спречување на ширење на инфекцијата со Covid 19.

Највисок ризик од пренос на болеста кај здравствените работници кои обезбедуваат здравствена заштита постои кога вообичаени мерки на претпазливост недостасуваат,

За воспоставување на основните мерки за спречување на инфекција и контролата за респираторни инфекции во ординациите по општа и семејна медицина на примарно ниво на здравствена заштита неопходно е

1. **Да се обезбеди лична заштитна опрема за сите здравствени работници** независно дали се од јавно или приватно здравство, заштитни маски ,заштитни наочари , заштитни ракавици нестерилни. Мерките за претпазливосост при контрола на инфекцијата и превенцијата се применува **СЕКОГАШ** и за **СИТЕ** пациенти, независно дали станува збор за:•суспектни и/или •конфирмирани случаи Проценката на ризикот при секоја здравствена и медицинска интервенција има потребата за носење на ЛИЧНИ ЗАШТИТНИ СРЕДСТВА

Министерство за Здравство до матичните лекари да достави листа на правни лица за набавка  преку кои ќе можат  да обезбедат опрема за лична здравстевна заштита

1. маски, ракавици, алкохол, дезинфекциони средства
2. покрај замрзнување на цените за дезинфекциони средства ,да се замрзнат ценитe за маски, ракавици,
3. **Организација на работа во ординации по општа и семејна медицина**

**Да се подобри комуникација со лекари на Примарно ниво на здравствена заштита со институциите , Министерство за здравство, Институт за јавно здравје ,**

**Посета на амбуланта со задолжителен претходен договор на телефон** со цел избегнување на контакт на ризични категории пациенти .

**Медиумски да се упати повик дека пациентите не смеат да се јават на матичен лекар без претходно јавување на телефон**.Во ординациите се уште бројот не посети е далеку од препорачаниот , во еден ден матичните лекари имаат  повеќе од 40 посети најчесто  на почетокот и на крајот на работната недела

**Одвојување на луѓе со респираторна симптоматологија на начин кој ќе се договори и прифати за најсоодветен**

Епидемиолошката анкета не ни е доволна во оваа состојба

Работиме на подготовка на алгоритам за постапка со лице кое е сомнително за инфекција

Да ни биде достапен  број за пријавување на лицата  кои не сакаат да се придржуваат на препораките за самоизолација , покарај Gogle апликацијата за пријава .

1. **Не се почитуваат препораките за  самоизолација    од страна на пациентите и   несоодветно постапување на здравствените лица  кои се задолжени за давање  на    упатства на  патници при пристигнување во Мк**

Да се побара медиумска поддршка за

Информирање на пациентите што значи самоизолација , видео или сликовит приказ

Итно е потребно подобрување на постапка со лица кои пристигнуваат или веќе пристигнале во нашата земја

д-р Катерина Ковачевиќ

Претседател ЗЛОМ СМ

Скопје

**22.03.2020**

До Министер за здравство Доц Др Венко Филипче

Сектор за превентивна и примарна здравстена заштита

Комисија за заразни болести

Почитувани,

ЗЛОМ СМ како стручно здружение на лекарите од ПЗЗ, континуирно ја следи состојбата со Covid 19 инфекцијата во нашата земја преку следење на официјалните соопштенија и социјалните мрежи како и во меѓусебна комуникација со нашите членови од теренот каде директно се собираат искуства и решенија за одредени состојби.

Со се поголемиот број на новодијагностицирани пациенти со Covid 19 инфекција , социјалните мрежи станаа медиум со премногу информации кои во голем дел може да се неточни и збунувачки особено за лицата кои воопшто не се запознаени со било какви информации за новиот вирус.

Поради тоа предлагаме

1. Интензивирање на информирање на сите пациенти во делот на почитување на **препораките да коминицираат на телефон со матичните лекари** Тоа најлесно може да се изведе преку телекомуникациските компании кои оперираат во државата . Мобилните оператори да испратат пораки до сите нивни корисници со следниот текст. “ Доколку имате симптоми слични на грип, треска, температура, болка во грлото ,кашлица или тешко дишење јавете се на телефонските броеви одредени за вашиот регион или на вашиот матичен лекар. Користете средства за заштита и средства за дезинфекција на рацете.
2. **Информирање и известување на СИТЕ матични лекари да се одвива ,** **преку Мој Термин**, кој на својата страна има посебно поле за упатства, протоколи за матични лекари и /или сите останати документи кои им се неопходни за секојдневната работа. Матичните лекари при најавување во порталот на МОЈ ТЕРМИН да имаат известување пред да почнат со работа дека е потребно да ги отворат ново пристигнатите известувања . Втор предлог, истото да се направи во договор со програмерските куќи.

1. **Предлог - За пациентите да има ново поле каде ќе има информации и препораки само за** нив. Да се разгледа можноста прашањата и анкетата која е подготвена за системот за закажување за тестирање, епидемиолошката анкета и анамнезата да ја внесуваат сами по што врз основа на проценка на ризик и кл слика ќе му се даде понатамошно упатство како да постапи пациентот , односно да се јави на тел број ....
2. **Изјава за пациенти** на страната на Мој Термин да стои прикачена изјава за пациентите која секој треба да ја пополни при јавување на лекар во која самиот изјавува дека податоците кој ќе ги даде на лекарот се вистинити и точни и дека за лажна изјава кривично ќе одговара. Ова го бараме поради тоа што во многу случаи е утврдено давање на лажни податоци и дека немале контакти( за оние кој сакаат да дојдат на лекар иако имале контакт) и дека имале контакт ( за оние кои сакаат да се тестираат за вирусот). Сметаме дека оваа мерка ќе ги заштити лекарите и останатите здравствени работници а од друга страна ќе допринесе да не се злоупотребуваат матичните лекари за непотребни тестирања.
3. Упатство за **ТЕСТИРАЊЕ за Covid 19 за регион Скопје.**  Јасно да се дефинира начин на транспорт на лицата кои имаат потреба да се јават во пунктовите за тестирање, дали ќе се користи приватно возило , организиран превоз или јавен превоз ?
4. **Пунктовите за дежурства во состав на Здравствените Домови**

Екипите кои дежураат во вечерните часови и во недела, во пунктот за дежурства а се од Јавни Здравствени Установи добиваат упатство по кое постапуваат

**Потребно е да се Известат сите матични лекари кои се вклучени во саботните дежурства да постапуваат по истото упатство**

Пациентот мора да го контактира својот матичен лекар или да се јави на телефонските броеви кои се на располагање ,истите зависно од состојбата ќе го упатат каде се јави , односно дали треба да се јави на преглед во пунктот за дежурство или во друга здравствена установа

**На истите потребно е :**

Обезбедување на Дезинфекциони средства , заштитна опрема , опрема за работа -дигитален топломер

Соба за изолација доколку е потребно организирање на транспорт

Достапен телефон за работа

Евиденција на прегледи – засега е само со амбулантски дневник

Организација на обезбедување на пунктот за дежурства – припадници од МВР

Здружение на лекари по општа семејна медицина

**07.04.2020**

До

Министер за здравство Доц. Др Венко Филипче

Комисија за заразни болести

Државен Санитарен Здравствен Инспекторат

Лекарска комора на Македонија

ФЗОРСМ

За обезбедување на континуирано и ефикасно работење на Приватните Здравствени установи по општа - семејна медицина на примарно ниво на здравствена заштита во услови на вонредна состојба , од витална важност е да се заштитат здравствените работници и да се сочуваат постоечките човечки ресурси на секое ниво на здравствена заштита вклучувајќи ги и лекарите од ПЗЗ. Во тек на голема епидемија постои веројатност 1/3 од вработениот здравствен кадар да се разболе или да треба да се грижи за болен член од семејството.

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. Предупредуваме дека ваквото решение нема да може да ги задоволи потребите на пациентите во периодот што следи , земајќи ги во предвид очекувањата дека пикот на инфекцијата со SARS Cov 2 ќе биде на крајот на месец април.

Од таа причина **предлагаме :**

* **Приватни здравствените установи – ординации по општа семејна медицина ,во вонредни услови да ги распоредат постоечките човечки ресурси да ги извршуваат своите работни задачи со ротирање на една недела (или две). Прераспределба на здравствен кадар се практикува на секундарно и терциерно ниво.**

На овој начин ќе:

* Ќе ја намали можноста за ширење на Ковид инфекција помеѓу здравствените работници ,
* Ќе создаде можност за рано детектирање на суспектни случаи на заболени од Ковид 19 и постапување согласно препораките за изолација и домашно лекување
* Вториот тим ќе може да го замени првиот, доколку се јави потреба за самоизолација поради контакт со потврден или сомнителен случај на Ковид 19
* Ќе се намали исцпрпеност на вработените
* Рационално ќе се користи и ќе се заштеди Лична заштитна опрема

*Почитувани*

*Сакаме да се заблагодариме за признанието кое денес Вие јавно го упативте до сите здравствени работници. Нашиот труд и пожртвуваност спасуваат животи и луѓето веруваат дека ќе бидат безбедни и здрави*

*Во оваа прилика Ви ги пренесеме пораките од здравствените работници*

*,Да бидеме силни , да останеме здрави за да можеме да продолжиме со нашите животи и по завршување на оваа епидемија*

*Грижете се за себе , за своето здравје затоа што сме им потребни и на нашите најблиски , на нашите деца , сопружници, родители, пријатели*

*Грижете се за себе за своето здравје затоа што сте им потребни и на нашите пациенти*

*Грижете се за своите колеги , соработници , помагајте си"*

*НИЕ СМЕ Одговорни , посветени на работата , совесно извршувајќи го она што највеќе го сакаме а тоа е ЗДРАВЈЕТО на сите*

*,,Останете здрави, среќни, силни "*

*,,Честит 7 април, Да бидеме здрави, живи,, попаметнии посилни оаа година "*

*,,Честит празник и догодина повесели и поздрави "*

*,,Честит празник и многу здравје на сите нас и на нашите семејства и нашите пациенти”*

*,,Честит нека ни е денешниот ден , да работиме но и да се чуваме , заштитете се себеси здравјето е најважно “*

***Здружение на лекари по општа семејна медицина***

**08.04.2020**

До

Министер за здравство Доц. Др Венко Филипче

Комисија за заразни болести

Државен Санитарен Здравствен Инспекторат

Лекарска комора на Македонија

ФЗОРСМ

Предмет:

**Предлог за рационализација на кадар и заштитни средства**

Почитувани,

На 07 април 2020 година ни доставивте известување од страна на Министерството за здравство потпишано од државниот секретар за здравство во кое се повикува на Нацрт записникот од триесет и шестата седница на Владата на Република Северна Македонија одржана на 06.04.2020 година со ерхивски број 44-2282/20 со ко не известуваат дека нашето работно време останува непроменето иако е воведен полициски час од 16.00 часот за време на работната недела како и од 16.00 во петок до 05.00 часот во понеделник.

Ние како стручно здружение поднесовме предлог до Министерот за здравство и до Кризниот штаб но изгледа дека нашиот предлог не е разгледуван.   
Во Нацрт записникот стои цитирам: ,,**Владата го задолжи Министерството за здравство веднаш да подготви план за работа и организација на сите јавни и приватни здравствени установи, како и аптеките во општините на територијата на Република Северна Македонија”Завршен цитат.**

Овој заклучок на Седницата на Владата не наложува да остане истото работно време туку го задолжува Министерството да направи план и да ја организира работата на здравствените установи во услови на полициски час. Од известувањето може да се заклучи дека тоа воопшто не е направено и дури е суспендирана добрата воља на матичните доктори со понуденото решение за зачувување на кадарот и опремата.

Сметаме дека одлуката треба да се преиспита и да се постапи согласно препораките од Седницата на Владата и да се прифати нашиот предлог кој е во продолжение на овој допис .

За обезбедување на континуирано и ефикасно работење на Приватните Здравствени установи по општа - семејна медицина на примарно ниво на здравствена заштита во услови на вонредна состојба , од витална важност е да се заштитат здравствените работници и да се сочуваат постоечките човечки ресурси на секое ниво на здравствена заштита вклучувајќи ги и лекарите од ПЗЗ. Во тек на голема епидемија постои веројатност 1/3 од вработениот здравствен кадар да се разболе или да треба да се грижи за болен член од семејството.

Предупредуваме дека ваквото решение нема да може да ги задоволи потребите на пациентите во периодот што следи , земајќи ги во предвид очекувањата дека пикот на инфекцијата со SARS Cov 2 ќе биде на крајот на месец април.

Од таа причина **предлагаме :**

* **Приватни здравствените установи – ординации по општа семејна медицина, во вонредни услови да ги распоредат постоечките човечки ресурси да ги извршуваат своите работни задачи во период од 07.00 часот до 15.00 часот, со ротирање на една недела. Телефонските консултации ќе се одвиваат како и досега.**
* **Примарната здравствена заштита, е во нерамноправна положба , прераспределба на здравствен кадар се практикува на секундарно и терциерно ниво на здравствена заштита .**

На овој начин ќе:

* Ќе ја намали можноста за ширење на Ковид инфекција помеѓу здравствените работници ,
* Ќе создаде можност за рано детектирање на суспектни случаи на заболени здравствени работници од Ковид 19 и постапување согласно препораките за изолација и домашно лекување
* Вториот тим ќе може да го замени првиот, доколку се јави потреба за самоизолација поради контакт со потврден или сомнителен случај на Ковид 19
* Ќе се намали исцпрпеност на вработените
* Рационално ќе се користи и ќе се заштеди Лична заштитна опрема

Воедно сакаме да се заблагодариме што го искористивте Мој термин за доставување на информацијата за оn line Covid 19 едукација до сите матични лекари за справување со ширењето на болеста и заштита на здравствените работници.

* **Предлагаме и во иднина да го користите овој начин на информирање на сите матични лекари , со цел на навремено доставување на официјални соопштенија и упатства за работа.**

***Здружение на лекари по општа семејна медицина***

**05.05.2020**

До

Министер за Здравство на Република Северна Македонија -Доц. Др. Венко Филипче

Фонд за Здравствено Осигурување на Република Северна Македонија Oрхан Рамадани

Лекарска Комора на Македонија Проф Др. Калина Гривчева Страделова

Предмет – Барања за Примарна Здравствена Заштита- Приватни Здравствени Установи ординации по општа –семејна медицина

Почитувани,

Во екот на глобалната пандемија на COVID-19, нашиот здравствен систем се соочи со големи предизвици, а го очекуваат уште поголеми.

Со цел да продолжиме да се справуваме со оваа пандемија неопходно е да се зајакне примарниот здравствен столб, односно избраните матични доктори, кoj e потребен за опстанокот на нашиот здравствен систем и јавното здравје. Матичните лекари се на првата линија во справување со COVID 19 , но во овие услови на пандемија го прифативме предизвикот и сите насоки на Министерството за здравство и на ФЗОМ спроведувајќи ги во вистинска смисла принципите на семејната медицина а тоа е сеопфатна, специфична и континуирана здравствена заштита за сите наши пациенти независно од возраста, полот или болеста со што 90% од проблемите на пациентите ги решававме ние.

* Едуцираме пациенти за спречување на ширење на зараза од COVID 19
* Активно учествуваме во Скринг и откривање на пациeнти за COVID-19;
* Детектираме пациенти заболени од COVID-19;
* Се грижиме за COVID 19 пациенти на домашно лекување
* Обезбедуваме грижа за хронично болни пациенти
* Обезбедуваме грижа за акутни болни пацинети
* Обезбедуваме грижа за новороденчиња
* Препорачуваме имунизација по календар и во време на пандемија со COVID 19
* Работата на ПЗУ Ординации по општа медицина се одвива без прекин , со редовно работно време и за време на полициски час , достапни сме 24/7 за нашите пациенти вклучувајќи ги и членовите на нивното семејство .

Во ситуација кога се соочувавме со зголемен број на заболени лица ФЗОРСМ донесе одлуки кои го наведуваат пациентот да го пријави својот матичен лекар доколку не е на своето работно место Овие одлуки се **неприфатливи и контрапродуктивни**.

* ПЗУ Ординации по општа медицина ги почитуваат сите препораки за спречување на ширење на инфекција со SARS Cov 2 вирус преку обезбедување на Лична Здравствена Заштита (ЛЗО) за сите вработени , вклучувајќи ги и оние пациенти кои имаат потреба од преглед а немаат соодветна заштита . Набавката на ЛЗО е од сопствени средства на ПЗУ
* Активно сме вклучени во дежурствата и се грижиме за нашите пациенти ( и покрај повремено недостасување на соодветна заштитна опрема на пунктовите за дежурство за кое во повеќе наврати укажавме а добивме ветување дека ќе се обезбеди од ЈЗУ Здр Дом Скопје а не од лични средства )
* Матичните лекари се задолжија за издавање на потврди на хронични пациенти, кои имаа потреба да се ослободат од работа, според посочените дијагнози;
* Пациентите го остваруваат правото на боледување преку матичните лекари како и нивно комисиско продолжување;
* Изготвуваме продолжување на документи за нега од трето лице,
* Изготвуваме потврди за ортопедски помагала ,сето тоа го скенираме и административно електронски го проследуваме;
* Издаваме рецепти за хронична терапија за хронично болни лица

Ја поздравуваме и се заблагодаруваме на имплементација на електронскиот рецепт за хронична терапија за хронично болни лица , но воедно би сакале да укажеме на потребата за навремено известување на сите матични лекари за истото , затоа што почитувајќи ги препоракитре на ФЗОМ издадовме испечатена хронична терапија за 6 месеци на нашите пациенти.

* Благодарение на едукацијата која ја организираше Министерство за здравство подржано со Project Hope, заедно со Центар за семејна медицина активно се вклучивме при што 40 наши едукатори за период од 5 дена органзираа 40 on line работилници кои ги посетија 620 матични доктори. Благодарение на добрата организација мал број на матични лекари заболеа од Ковид.

Во време на епидемија , здравствениот систем мора да продолжи да функционира на сите нивоа на здравствена заштита . Упатување на секундарно и терциерно ниво на здравствена заштита за итни случаи, акутни здравствени состојби, влошувања на хронични заболувања.. Болестите не исчезнаа затоа што имаме епидемија со SARS Cov , напротив , се зголемија

За да продолжиме успешно да се справуваме со сите предезвици, очекувани и неочекувани непријатели на здравјето’, неопходни се промени. Промени, без кои ние матичните лекари сме крајно егзистенцијално исцрпени и ќе се најдеме во ситуација да не можеме да ги исполниме потребите на пациентите, здравствениот систем и државата.

Ви се обраќаме со сета сериозност на околностите, да ни излезете во пресрет на нашите барања:

* Да се реализира ветеното покачување на бодот за капитација на 90 денари;

Дополнително и фактот што капитациите за исплата за тековните месеци ќе бидат намалени поради големиот број на отпуштања од работа што следеа во приватниот сектор.

* Да се се реализира 100 % исплата на сите прикрепени осигуреници. Да се укине дестимулативен начин на исплата каде што еден матичен лекар со поголем број на пациенти е казнет со 70% и 45% од вредноста на бодот, во подрачја во кои постои затвореност на мрежата на здравствени установи со години и неможност за отварање и вклучување на нови матични лекари во тимови.
* Да се реализира ветувањето за пациенти на ПЗУ, кое со години се поставува како барање од матичните лекари, а сѐ уште останува нерешено и покрај ветување за истото.

Во спротивно Примарниот здравствен столб нема да биде во можност да работи и опстои, а ние како дел од тој систем, нема да можеме:

* + Да набавуваме ЛЗО за тимовите на ПЗУ-та, која здравствениот систем во кој припаѓаме не успеа да ја набави.
  + Да обезбедиме заштитни маски и дезинфициенси за пациентите кои ги посетуваат ординациите.
  + Да обезбедиме основни инструменти за работа и преглед на пациентите
  + Да обезбедиме задолжителна ампуларна терапија
  + Да обезбедиме задолжителни безбедни хигиенски услови
  + Да обезбедиме задолжителна телефонска и интернет комуникација
  + Да обезбедиме задолжителни и неодложни режиски трошоци
  + Да платиме книговодствени услуги и потрошен канцелариски материјал
  + Да обезбедиме плати и придонеси за тимовите ( и ние имаме семејства)

Ние сме свесни дека овие активности се неопходни за спречување на ширење на инфекцијата со Covid 19, за оддржување на социјалното добро, исполнување на законите за работни односи и социјална грижа.

Матичните лекари, ги исполнија и надминаа сите очекувања.(колегите во Дебар се центар за собирање на примероци за серолошки тестови). Од следната недела започнува скрининг тестирање вклучувајќи не и нас здравствените работниции како критична категорија

Упатуваме Благодарност до Доц. Др. Венко Филипче, Министер за здравство за признанието кое им го даде на матичните лекари за нашата работа во справување со COVID 19 .

Ве замолуваме, да ни дозволите да бидеме лекари и да продолжиме да се грижиме за нашите пациенти со посветеност и одговорност, а со тоа да го зацврстиме основниот столб на здравствена заштита во државата и спремно да се соочиме со сите “непријатели” на здравјето.

Со почит,

Здружение на лекари по општа семејна медицина

.

**25.05.2020**

**До**

**Г-дин Оливер Спасовски, Влада на РСМ**

**Др Венко Филипче, Г-дин Орхан Рамадани, МЗ**

**Г-дин Миле Сугарев, ФЗОМ**

**Др Калина Старделова Гривчева, ЛКМ**

**МИА**

**Предмет – Барања за Примарна Здравствена Заштита- Приватни Здравствени Установи ординации по општа –семејна медицина во услови на пандемија.**

Почитувани,

Во време на пандемијата на Ковид 19, матичните лекари беа и се уште се на првата линија во справување со овој вирус.

Со нивната ангажираност и посветеност, го амортизираа притисокот врз секундарно и терциерно ниво и допринесоа за успешно справување со пандемијата, намалување на кривата на новозаболении неоптоварување на болничкиот сектор.

Од воведување на алгоритмот за скрининг за Ковид 19од 23 март до 30 април, матичните лакари вкупно **закажале 3131 пациенти за контролни брисеви**, а **730 пациенти со докажан вирус Ковид 19 беа следени на домашен третман.**

Во споредба со јануари-март, во април бројот на посети кај матичен лекар е преполовен и во просек имало по 16 прегледи на ден со лична заштитна опрема. **Бројот на упати кон секундарно специјалистичко-консултативна амбуланта се намалени за 6 пати** како **и итните упати се преполовени**.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Месец** | **Број на прегледи кај матичен** | **Бр.пациент/**  **доктор/ден** | **Упати со термин** | **Упати без термин** | **Вкупно субспецијалистички упати** | **Упати Итен 24** |
| Јануари | 1,052,037 | 32 | 174,405 | 59,482 | **233,887** | **15,095** |
| Февруари | 1,147,851 | 38 | 174,145 | 62,274 | 236,419 | 17,354 |
| Март | 947,387 | 29 | 92,995 | 34,230 | 127,225 | 11,404 |
| Април | 529,311 | **16** | 24,298 | 12,980 | **37,000** | **8,211** |

Секако оваа статистика не ја вклучува секојдневната ангажираност преку телефон во поддршка на пациентите и нивните семејствата.

Матичните лекари одговорија на предизвикот во справување со Ковид 19, но претстојат **нови предизвици со што дополнително ќе се зголеми интензитетот на употреба на нивните здравствени услуги но и до Burn out синдром** кај нив**:**

* Обезбедување и носење лична заштитна опрема
* Следење на пациенти кои прележаа Ковид 19 и рано откривање на можни последици од него
* Скрининг и рана дијагноза на незаразни заболувања
* Грижа за пациенти со хронични незаразни заболувања
* Решавање на проблеми на ментално здравје, домашно насилство
* Воведување на новиот модел на примарна заштита
* Примена на упатства за најчестите хронични незаразни заболувања.
* Развивање на дигитални решенија за комуникација во примарна здравствена заштита;
* Јакнење на мултисекторската соработка со патронажните сестри, социјалните служби;
* Електронска комуникација со секундарно и терциерно ниво.

Пандемијата влијае на целокупната егзистенција на државата, здравстено и финансиски, но влијае и врз финансиско опстојување на аммбулантите во ПЗЗ: понатамошно обезбедување на ЛЗО, обезбедување **услови на безбедна работа со пациенти и секако исплата на плати за вработените**. Матичните лекари нема да можат да опстанат и ќе бидат приморани да ги затворат своите ординациите.

|  |  |
| --- | --- |
| **Месечна потрошувачка за обезбедување на услови за безбедна работа со пациенти** | **36.500,00 денари** |
| Обезбедување на ЛЗО за тим за просечен број на прегледи | 10.000,00 денари |
| Обезбедување на Заштитна опрема за пациенти кои ги посетуваат ординациите | 3.000,00 денари |
| Обезбедување на Основни средства за работа и опрема | 6.000,00 денари |
| Обезбедување на медицински материјали - задолжителна ампуларна терапија | 10.000,00 денари |
| Обезбедување на задолжителни безбедносни хигиенски услови | 4.000,00 денари |
| Обезбедување на стабилна телефонска и интернет комуникација | 3.500,00 денари |
| **Месечна потрошувачка за функционирање на амбулантата** | 134.000,00 денари |
| Обезбедување на задолжителни режиски трошоци | 10.000,00 денари |
| Обезбедување на закуп на деловен простор | 10.000,00 денари |
| Обезбедување на Книговодствени услуги | 3.500,00 денари |
| Обезбедување на канцелариски материјали | 6.500,00 денари |
| Обезбедување на плати и придонеси за тимовите | 100.000,00 денари |
| Други материјални трошоци превоз | 4.000,00 денари |
| **Вкупо трошоци** | **170.500, 00 денари** |
|  |  |

МАТИЧНИТЕ ЛЕКАРИ во нашата земја се заборавени од институциите И СЕ СТАВЕНИ ВО НЕРАМНОПРАВНА ПОЛОЖБА потенцирајќи притоа дека се ПРИВАТНИ ЗДРАВСТВЕНИ УСТАНОВИ и дека треба **сами да си обезбедат средства за работа**.

Ви се обраќаме со сета сериозност на околностите, да ни излезете во пресрет на нашите барања:

1. **Награда на СИТЕ здравствените работници - ТИМОВИ НА МАТИЧНИ ЛЕКАРИ кои се грижат за пациенти со Ковид 19** во домашен третман и ќе се грижат на пациенти кои прележале Ковид 19 – рано откривање на компликации.
2. **Вредносни ваучери кои ќе можат да ги искористат за набавување на средства за ЛЗОи хигиенски материјали.**
3. **Пакет економси мерки за подршка на матичните лекари**.
4. **Да се реализира ветеното покачување на бодот за капитацијана 90 денари**; Дополнително треба да се земе во предвид фактот дека капитациите за исплата за тековните месеци ќе бидат намалени поради големиот број на отпуштања од работа што следеа во приватниот сектор.
5. **100 % исплата на сите прикрепени осигуреници**. Да се укине дестимулативен начиннаисплатакадештоматиченлекарсопоголембројнапациенти се исплатува со 70% и 45% од вредноста на бодот, во подрачја во кои постои затвореност на мрежата на здравствени установи со години и неможност за отварање и вклучување на нови матични лекари во тимови.

Матичните лекари мора да бидат вклучени во донесување на одлуки за справување со пандемијата, за да може да се обезбеди силен систем на примарна здравствена грижа кој е од суштинско значење за обезбедување на висококвалитетна грижа и спроведување на мотото на СЗО „Здравје за сите“

25.Мај 2020, Скопје

**18.06.2020**

До

Министер за здравство Доц. Др Венко Филипче

Комисија за заразни болести

Државен Санитарен Здравствен Инспекторат

Управа за електронско здравство Мој термин

Лекарска комора на Македонија

ФЗОРСМ

**Предмет: Лабораториски потврдени случаи позитивни на Ковид 19 во овластени приватни лаборатории**

Почитувани

Матичните лекари постапуваат согласно Патека (протокол) за тестирање за Sars Cov 2 и Упатства за домашно лекување на пациенти со полесни симптоми на КОВИД-19 инфекција од Комисијата за заразни болести. Матичните лекари преку Мој термин секојдневно ги следат резултатите од тестирањата кои се назначени од нивна страна и воедно се информираат за новозаболени лица со Ковид 19. Исто така имаат можност да ги добијат резултатите од тестирањата од страна на епидемилозите .

**Ве известуваме дека Резултатите од тестирањата , лабораториски потврдени случаи позитивни на Ковид 19 , кои се реализираат во овластените приватни лаборатории не ни се достапни**. Овие Лаборатории ги известуваат пациентите и епидемиолошките служби при Институт за јавно здравје, Центар за јавно здравје, а од нивна страна се известува Државен Здравствен и Санитарен Инспекторат . **Матичниот лекар нема увид во овие резултати, не се внесуваат во Мој Термин затоа што за нив не се креирани упати и доколку пациентот не го извести , нема можност :**

* Навремено да се вклучи во надзор на здравствената состојба на пациентот со следење на развој на симптоми преку дневни телефонски повици и совети за нега и лекување во домашни услови
* Ненавремено препознавање на влошување на здравствената состојба и упатување во болница
* Навреме да ги евидентира контролите на дневна основа во системот на Мој термин
* Навреме да го регулира отсуството од работа односно боледување
* Нема можност рано да ги препознае контактите на заболеното лице и да даде совет за тест, надзор и изолација

**Потрбенo ни е ИТНО Увид во резултатите од тестирањата PCR ( само на потврдени – позитивни лабораториски резултати))** кои се прават во овластените приватни лаборатории да се внесат во Мој Термин како би можеле навреме да се вклучиме во надзор на здравствената состојба на пациентите и во надзор на нивните контакти

Со почит

Здржение на лекари по општа семејна медицина ЗЛОМ СМ

**29.06.2020**

До

Министер за здравство Доц. Др Венко Филипче

Комисија за реформи во ПЗЗ

Управа за електронско здравство Мој термин

Лекарска комора на Македонија

Фонд за здравствено осигурување на република Северна Макдонија

Здружение на Лекари Албанци

Здружение на приватни лекари на Република Македонија

Национално здружение на медицнски сестри, техничари и акушерки

**Предмет**

**Воведување на шифрарник на здравствени услуги и**

**Концептот за промена на начинот на плаќање во ПЗЗ во рамки на процес на реформи во примарна здравствена заштита**

Почитувани,

Здружението на Лекари по Општа Медицина - Семејна Медицина ,ЗЛОМ СМ е активно вклучено во процесот на реформите во ПЗЗ уште од самиот почеток. Носители на процесот за спроведување на реформите се Министерство за здравство, Фондот за здравствено осигурување и стручната фела. Активно учествувавме во сите работни средби и работилници кои беа подготовка за воведување на реформите, а кои треба да завршат оваа година. Се надеваме дека од следната година концептот ќе го заземе своето место и ќе ја надгради сегашната Капитација со нов , мешан, модел на плаќање на услугите во ПЗЗ.

Според концептот кој е во работна верзија треба да се овозможи во системот да се препознаат специјалистите по семејна медицина , специјалистите по општа медицин, трудова медицина и педијатрите, пружање на основни здравствени услуги и здравствени интервенции кои ќе бидат одредени според образовниот профил и решенија за дејност на здравствени установи, упатувања за дијагностики и пропишување на лекови по претходно изготвени упатства и протоколи.

За прв пат се овозможува водење и лекување на пациентите преку елетронски комуникации и дополнителни консултации

Концептот поттикнува реализација на одредени здравствени услуги од страна на медицинските сестри, кои се во системот на ПЗЗ како дел од тимот и олеснување на административната работа.

Со концептот се воведува и мерење на работата на избраните лекари како и квалитетот на здравствена грижа на избраните лекари. Како и секој концепт така и овој е подложен на промени, надградба и доработување на предложените решенија, онаму каде ќе биде потребно. Вака предложениот концепт има добра подлога за реално спроведување во праксата на лекарите особено што има тест период во кој ќе можеме во реалност да ги воочиме недостатоците на предлог концептот и тековно да ги отстрануваме со цел отпочнувањето на примената да биде со минимални грешки и недостатоци.

Поради тоа ЗЛОМ СМ внимателно го анализираше моделот и согласно предложеното сака да ги упати следниве забелешки кои би требало да се земат во предвид при правењето на анализи како и надградбите во системот.

1. Во согласност со временската рамка на процесот на реформите прилагодена на состојбата со епидемијата во Македонија, ФЗОМ предлага почеток на тест период за воведување на шифрарник на услуги од 01.07 2020 .

**ЗЛОМ СМ има предлог – временската рамка на процесот на реформите да се прилагоди на состојбата на епидемијата со Ковид 19 во Македонија и со имплементацијата на тест периодот да се започне од 01. 09 2020 година, наместо од 01.07.2020 год.**

* Нема да биде реално евидентирањето на здравствените услуги реализирани од страна на избраните лекари од причина што во моментов сме преоптоварени со зголемен број на новозаболени од Covid 19, намален број на вкупни посети на пациенти, намален број на посети на пациенти со ХНБ, а од друга страна здравстевен систем (секундарно и терциерно ниво ) кои сеуште работат со намален број на прегледи поради пандемијата
* За Дефинирање и примена на стандарди за обезбедување услуги согласно медицина базирана на докази потребно е:

1. Изготвување на упатства и протоколи за хронични болести (Дијабет, Хобб и Астма,ХТА, Хипотиреоза) потребна е доработка на протоколите и изработка на обрасци за превенција и следење на хронични болести .
2. Изготвување на регистри за ХТА, Астма и ХОББ , Хипотиреоза и надградба на постоечкиот регистар за Дијабет преку кои ќе може да се одреди квалитетот на Здравствена грижа на примарно ниво.

* Изготвување на протоколи за работа за матични лекари.
* За објективно прикажување и вреднување на услугите како и начинот на плаќање на избрните лекари јасно да се дефинира начин на пресметка на услуги кај избран лекар во случај на оправдано отсуство од работа, поради болест и за време на годишни одмори
* Периодот кој е предложен за тест период за воведување на шифрарник на здравствени услуги е во период на годишни одмори , што ќе услови и намален број на посети од пациенти
* За непречен почеток потребни се јасни упатства и обука на избраните лекари како да се евидентираат и како да се комбинираат новите шифри

Земајки во предвид дека избраните лекари се на првата линија во справување со Covid 19 и се изложени на заразни заболувања, постои можност да се разболат, со што дел од лекарите ќе бидат отсутни од работа до 30 дена, или повеќе , поради болест, домашно лекување или изолација поради сомневање или контакт со болни од COVID 19. Во овој период ќе бидат евидентирани зголемен број на електронски консултации. Предложениот Период е во текот на летото во кој лекарите користат годишни одмори, некој подолги некој пократки, и независно дали ќе биде август или септември истите нема да внесуваат податоци во тој период. Од горе наведеното тежинските коефициенти нема да бидат реални и во голема мера ќе влијаат на конечните пресметки и значително ќе влијаат финансиската состојба на ПЗУ . Содржината на услугите со текот на времето дополнително ќе си покаже дали и каде треба да се промени според работата на теренот и тоа помалку ќе влијае на начинот на плаќање.

**2.Концепт за промена на начин на плаќање на ЗУ во ПЗЗ**

Концептот предвидува модел на фиксен дел, променлив дел на надоместокот со вреднување на одредени услуги и превентивни активности како и додаток на капитационен бод кој ќе зависи од одредени кадровски решенија .

* Во дописот за концептот стои дека приближно една половина би се пресметувала според бројот и возраста на прикрепените пациенти додека другиот дел би се плаќал и би зависел од обемот и видот на услугите, реализираните превентивни цели и следењето на хроничните болни. Доколку нема промени во старосните групи и коефициентите кој сега се на сила во тој дел нема да има проблеми.
* Според дописот за концептот во променливиот дел основно би било внесувањето на основните здравствени услуги кој ќе зависат од видот и обемот на укажани здравствени услуги кои пак се поврзани со тежински коефициенти.

**Предлог**

**Тежински коефициент на здравствени услуги**. Формирањето на тежинските коефициенти да се следи и пресметува во периодот од 6 месеци како би се добиле точни анализи од теренот за да не се доведеме во состојба да бидат преголеми или премали за секојдневната работа Во случај на оправдано отсуство поради болест или годишен одмор на здравствените работници, пресметка на тежинскиот коефициент да се прави од просек на тежински коефициент на здравствени услуги за 3 или 6 последни последователни месеци. Работодавачот на ПЗУ е должен на работникот да му го обезбеди правото за отсуство од работа поради болест или користење на годишен одмор, кои произлегуваат од законските обврски на работодавачот на ПЗУ а се однесуваат на боледувања , (породилно отсуство) и користење на годишен одмор согласно закон и колективен договор , односно минимум 20 а најмногу 26 работни дена во каледнарска година.

Многу е важно да се одреди **процентот** на таа ставка од променливиот дел. **Неопходно е заедно фиксниот дел и оваа ставка од променливиот дел да овозможат обезбедување на средства за плата на тимот или во проценти заедно треба да бидат** **најмалку 70%.** Целта е да се добие сигурност во делот на приходите кои се од клучно значење **за опстанокот** на една Привтна Здравствена Установа.

**3.Остварени превентивни цели(општа медицина)**

* **Во делот на превентивните цели,** кои се поделени за општа медицина и за педијатрија, мора да се внимава на фактот дека **не зависат само од лекарот туку и од пациентот и дека не смее да се става граница за 100% реализација како услов за исплата ту**ку процентуално олеснување за 100% исплата. Имено во државата а и во светот се повеќе има примери каде се одбегнуваат некои со Закон предвидени превентивни мерки( на пример имунизацијата) така де е илузорно дека ќе има 100% реализација на истите.

Кај процентот за следење на пациентите со хронични заболувања потребно е да се изготват протоколи кој ќе овозможуваат избраните лекари во целост да можат самостојно да ја извршат целата процедура која ќе биде пропишана и доколку веќе постојат такви протоколи кои се во функција и сега, истите да се ревидираат или да се повлечат. Целта е да нема разновидно толкување на ингеренциите и процедурите.

Исто така многу важно е да се направи правилна проекција при планирањето на овие цели кај секој избран лекар со цел да нема различно планирање на средствата. Можеби кај педијатрите ќе нема вакви пациенти додека кај останатите ќе бидат многу на број. Обрасците кој ќе се изготвуваат треба да се јасни и лесни за изработка и следење на болеста и со можност за дополнување на истите кога ќе има промени. Поените во овој дел не знаеме како би се пресметувале

**4.Следење на пациенти со Хронични заболувања (општа медицина)**

* Изготвување на упатства и протоколи за хронични болести (Дијабет, Хобб и Астма,ХТА, Хипотиреоза) Потребна е доработка на протоколите и изработка на обрасци за превенција и следење на хронични болести
* Изготвување на регистри за ХТА, Астма и ХОББ , Хипотиреоза и надградба на Постоечкиот регистар за Дијабет преку кои ќе може да се одреди квалитетот на Здравствена грижа на примарно ниво
* Следење на пациентите со хронични заболувања според усвоениот протокол и упатство и соодветни обрасци
* Поврзување на Мој термин, избрани лекари и Центар за јавно здравје

Во делот водење на хронични болни, активно да се вклучи и ЦЈЗ преку регистри за хронични заболувања, (за почеток за дијабет, хобб, астма , хта и хипотиреоза), и вклучување на стручни здруженија. Дали следењето на овие заболувања од страна на избраните лекари е според проколите за следење на хроничните заболувања во ПЗЗ за соодветната област ПРЕДЛОГ да Биде во нивна надлежност за оценка .На овој начин ќе се креира квалитетно базата на податоци на целата територија, Ќе се детектираат потребите за интервенција и превземање на активности – едукации за подобрување на квалитетот на здравствена грижа на примарно ниво. Врз основа на овие податоци ФЗО да врши исплаќање.

**5.Извршување на одредени здравствени интервенции**

* **Во делот на извршување на интервенции** се градираат според тежината на интервенцијата и ќе се прават според образовниот профил и решенијата за дејност на здравствената установа. Опцијата да се бираат кои услуги избраните лекари ќе има можност да ги пружи според образовниот профил , вклучувајќи ја и медицинската сестра од тимот е одлично решение. Како ќе се разграничат Специјалистите по семејна медицина, специјалистите по општа медицина, специјалистите по трудова медицна и педијатрите и докторите по општа медицина, **не е објаснето.**
* **Додаток на капитационен бод** Последниот дел каде е предвиден додаток на Капитациониот бод за втора сестра или техничар или административен работник на најмалку 20 часа неделно е одлично решение но само доколку овој додаток навистина се додава на Капитацијата а не да е дел од променливиот дел. Пресметковно доколку се рачуна дека 2500 бода би било оптимален број на пациенти за еден тим, и доколку додатокот е 10% на бодовите на тимот или 250 бода по 63 денари би се акумулирала сума од 15700 денари со која би можело да се вработи еден администратот со 10.000,оо денари нето плата или 15.000,оо бруто плата. Доколку во ПЗУ-то има два или повеќе тима кој би добивале по 10% би можело да се вработи административен работник на цело работно време со 20.000,оо денари нето плата. Со тоа во многу ќе се намали притисокот во административната работа и подобро ќе се организира работата преку закажување на термини, изготвувања на извештаи и документи, потврди, извршување на превентивни мерки и активности како и подолготрајни прегледи на пациентите со што квалитетот на услугите значително ќе порасне како и задоволството кај пациентите.

Се сложуваме со ваков вид на **додаток од 10% на капитацијата,** но **НЕ како дел од процентот на променливиот дел од Капитацијата односно од веќе загарантираните приходи во сегашниот модел**. Навистина ако се планира субвенција за вработување тогаш треба да е од средствата на ФЗО, а не од средствата на ПЗУ-то.

**Предлагаме: Додаток на капитационен бод за избрани лекари по општа медицина кои ќе запишат доедукација и специјализација по семејна медицина**- со ова ги потикнуваме лекарите по општа медицина за специјализација и доедукација по семејна медицина

**Додаток на капитационен бод за избраните лекари во зависност од образовниот профил (специјалист по семејна медицина, специјалист по општа медицина, специјалист по трудова медицина, педијатар)**

Доколку пак се планира да се решат проблемите долгорочно, особено во делот на квалитетот на услугите тогаш неминовно е да има значително покачување на бодот за капитацијата до 90 денари каде фиксниот дел и внесувањето на основните здравствени услуги би било 70% и со цената од 90 денари за бод би се задржала сегашната цена на бодот од 63 денари а дополнителните услуги, интервенции, превентивни мерки за рано откривање на заболувања и водењето на хроничните болни би било реалното покачување поради задржувањето или зголемувањето во квалитетот на здравствената услуга како и подобрување на општата здравствена состојба на населението како и навремено упатување заради спречување на понатамошни компликации кај хроничните болни. Со тоа би се исполниле барем две од барањата на ЗЛОМ СМ а тоа е бодот да биде 90 денари и да има диференцирање на Специјалистите од докторите по општа медицина кои работат во ПЗЗ.

Сметаме дека со овие предлози го помагаме процесот на реформи во ПЗЗ, со што ќе допринесеме за обезбедување на сеопфатна примарна здравствена заштита од страна на избраните лекари на примарно ниво со истовремено подобрување на квалитетот на примарната здравствена грижа.

Со почит

Здружение на лекари по општа медицина - семејна медицина ЗЛОМ СМ

**25.08.2020**

До

Министер за здравство Доц. Др Венко Филипче

Комисија за заразни болести

Државен Санитарен Здравствен Инспекторат

Управа за електронско здравство Мој термин

Лекарска комора на Македонија

ФЗОРСМ

**Предмет – Нов протокол за изолација на асимптоматски и симптоматски лица со позитивен ПЦР тест**

Почитувани

На 81 та седница, Владата го прифати новиот протокол за изолација согласно препораките на Светската здравствена организација, Европскиот центар за контрола на болести и МАНУ за промена на стратегијата за тестирање и ослободување од изолација за лицата со позитивен ПЦР тест, врз основа на следењето на здравствената  состојба од матичниот лекар.

**Согласно новата стратегија за асимптоматските лица ослободувањето од изолација е 10 дена од денот на тестирањето, за лицата со симптоми ослободувањето од изолација е 20 дена од тестирањето, додека за блиските контакти изолацијата ќе трае 14 дена од денот на последниот контакт со потврдениот случај.**

Матичните лекари се задолжени за следење на здравствената состојба на пациентите со позитивен ПЦР тест кои се на домашно лекување и се изложени на притисоци од страна на пациентите за имплементирање на овие новини, за кои за жал и после една недела од објавата, сеуште немаме официјален допис како да постапиме. Многу од нив, повеќето асимптоматски со позитивен прв или втор контролен тест се и понатаму во изолација повеќе од 3 недели, а новите протоколи оваа временска рамка ја скратија на само 10 дена. И покрај препораките на СЗО, а и истражувањата спроведени во МАНУ со кои е докажано дека овие пациенти не се потенцијална опасност да пренесат зараза, тие се приморани да останат во изолација . Со ова на сите лица кои се во изолација им се нанесува непроценлива штета како на здравствен, така и на економски и социјален план.

**1.Ве молиме итно (уште денес) до сите матични лекари да ни ги испратите насоките од Комисијата како би можеле веднаш да ги имплементираме, особено за оние лица за кои веќе се имаат издадено решенија од ДЗСИ .**

**2.Потребно е во Мој Термин во менито за Covid 19 пациенти на домашно лекување да се додаде поле - терк за завршена изолација кое ќе го внесува матичниот лекар**

Со почит

Здржение на лекари по општа семејна медицина ЗЛОМ СМ

**14.10.2020**

До

Министер за здравство Доц. Др Венко Филипче

Комисија за заразни болести

ФЗОРСМ

Лекарска комора на РСМ

**Предмет – Предлог за организација на водењето на симптоматски пациенти на домашно лекување во ПЗЗ**

Почитувани,

Имајќи ја во предвид новонастанатата состојба ,а со оглед на очекувањата во перидот што следи, испраќаме предлози за организација на водењето на симптоматски пациенти во домашни услови од страна на матичните лекари.Со секојдневното зголемување на бројот на новозаразени,се зголемува бројот на заболени лица кои се водат на домашно лекување ,но истовремено се зголемува и приливот на пациенти во COVID-19 центрите.Овие состојби го оневозможуваат комуницирањето помеѓу примарните и секундарните ,т.е.терцијарните здравствени установи,кое е неопходно како составен дел од протоколот на водење на пациенти на домашно лекување со потешки симптоми кои бараат задолжително консултација со инфектолог.Како друг проблем се појавува нерационалното користење на антибиотици кое води кон несогледливи консеквенци во иднина. Комбиниран антибиотски третман со два антибиотика, антибиотско лекување кое трае до 16 дена, примена на кортикостероиди Со цел да се подобри организацијата ,а од друга страна да се подобри тријажата на пациенти со потешка и тешка клиничка слика кои е потребно да се упатат на секундарното, т.е.терциерното здравство, навремено да се постави индикација за третман на комлипкациите но и да се рационализира употребата на антибиотици во лекувањето на COVID-19 ,го предлагаме следното:

1.Да се отворат пунктови на целата територија на РС Македонија, на пр. во состав на здравствените домови каде би можело пациентите водени на домашно лекување, со потешки симптоми, по индикација и со електронски упат од страна на матичниот лекар да направат РТГ на бели дробови, лабораториски анализи , CRP, D-Dimeri и хемостаза .

За оваа цел да се инкорпорира во ЛУ-2 образецот во ПЗЗ ,анализа на CRP ,D-Dimeri и хемостаза како фондовски покриени анализи.

2.Да се изготви и постојано ажурира протокол на лекување на пациенти со COVID-19 според МБД,научни сознанија и научно поткрепени светски искуства, применливи во ПЗЗ за пациенти лекувани во домашни услови. Во протоколот да биде вклучен алгоритам или слична дијагностичко-терапевтска алатка која ќе го утврди навременото вклучување на антибиотик, видот на антибиотикот ,начинот на апликација и времетраењето на антибиотскиот третман.

3.Да се овозможи непречена електронска консултација со Институт за трансфузиона медицина при утврдување на хиперкоагулабилни состојби преку одредување D-Dmeri и хемостаза и препорака за вклучување на антитромботична терапија кај пациенти кои би останале на домашно лекување.

4.Да се воспостави и одржува непосредна комуникација со претставници на матичните лекари (Здружение на лекари по општа-семејна медицина ЗЛОМ-СМ) и Комисијата за заразни болести ,со цел информирање на Комисијата за проблемите со кои се соочуваат матичните лекари во секојдневното работење ,како и изнаоѓање на практични решенија кои ќе овозможат ефикасно справување со пандемијата.

Со почит

Здржение на лекари по општа семејна медицина ЗЛОМ СМ

**02.11.2020**

До

Министер за здравство Доц. Др Венко Филипче

Комисија за заразни болести

ФЗОРСМ

Лекарска комора на Северна Македонија

Управа за електронско здравство Мој термин

**Предмет – Предлог за организација на активностите на матичните лекари во ПЗЗ при справување со Ковид-19**

Почитувани,

со оглед на актуелната состојба, која со зголемувањето на бројот на новозаразени се повеќе се усложнува,би сакале од практичен аспект да понудиме предлози кои би можеле да го подобрат квалитетот на здравствени услуги и зголеми ефектот на борбата со пандемијата во ПЗЗ.

1.Поради дискрепанцата во потребата од тестирање и расположливите термини за тестирање во пунктовите ,предлагаме да се ослободат термините предвидени за тестирање пред интервенција во овие пунктови.Тестирањата пред интервенција предлагаме да се изведуваат со брзите тестови кои беа најавени од Министерство за здравство, во самата институција каде е планирана интервенцијата или со закажување во МАНУ, Институт за судска медицина, инфективните одделенија кои се недостапни за закажување од страна на матичните лекари ,а би биле закажани од доктор кој ќе ја изведува интервенцијата. Со ваквото решение би се реализирале закажаните термини за интервенција а термините за интервенции би се искористиле за тестирање на симптоматски пациенти.

2.Соочени сме со зголемување на број на пациенти кои имаат потреба за боледување поради Корона вирусна инфекција.. Со цел да се олесни административната работа и зголеми ефективноста ,предлагаме од страна на ФЗОРСМ да се одобри издавање на ИСР образец за боледување од Ковид-19 во времетраење до најмногу 30 дена, кај симптоматски пациенти на домашно лекување, наместо досегашните 15 дена. Ова би се поткрепило со лабараториски потврдeн позитивен наод за Covid 19 од микробиолошки тест ПЦР и решение за изолација издадено од ДСЗИ. Со ова се намалува административната оптеретеност на матичните лекари, се намалува оптеретеноста на лекарските комисии при ФЗОРСМ , се овозможува навремено пристигнување на мислење од ПЛК и се избегнуваат грешки во водењето и издавањето на боледувања поради Covid-19.

3.Апелираме да се интензивира медиумската информираност на пациентите - ПОТСЕТУВАЊЕ пациенти со симптоми на настинка да не посетуваат матичен лекар без претходна телефонска консултација и најава. Да се потенцира важноста на изолацијата во домашни услови по појава на симптоми кои може да укажуваат на Ковид-19.

Паралелно со овие нови предлози,би сакале да потсетиме на претходните кои се однесуваа на:

1.Отварање на пунктови , предлог, во состав на здравствените домови каде би можело пациентите водени на домашно лекување,по индикација и со електронски упат од страна на матичниот лекар да направат РТГ на бели дробови,лабораториски анализи , D-Dimeri и хемостаза .За оваа цел да се инкорпорира во ЛУ-2 образецот во ПЗЗ ,анализа на CRP ,D-Dimeri и хемостаза како фондовски покриени анализи.

2.Изготвување и постојано ажурирање на протокол на лекување на COVID-19 за деца и за возрасни , бидејќи се соочуваме со проблем при упатување на суспектни и потврдени случаи на Covid 19. Во протоколот да биде вклучен алгоритам или слична дијагностичко-терапевтска алатка која ќе го утврди навременото вклучување на антибиотик,видот на антибиотикот ,начинот на апликација и времетраењето на антибиотскиот третман.

3.Овозможување на непречена комуникација со инфектолози во случај на потреба за консултација согласно протокол за водење на пациенти на домашно лекување. Потврдување на телефонски броеви за консултација со инфектолози и нивно објавување на Мој термин како би биле полесно достапни за матичните лекари .

4.Овозможување непречена електронска комуникација со Институт за трансфузиона медицина за интерпретирање на лабораториски анализи како D-Dimeri и хемостаза,за евентуално вклучување на антитромботична терапија кај пациенти кои би останале на домашно лекување.

4.Воспоставување и одржување непосредна комуникација со претставници на матичните лекари (ЗЛОМ-СМ) и Комисијата за заразни болести ,со цел информирање на Комисијата за проблемите со кои се соочуваат матичните во секојдневното работење ,како и изнаоѓање на практични решенија кои ќе овозможат ефикасно справување со пандемијата.

Истовремено , Ве известуваме дека ЗЛОМ СМ во соработка со Центар за семејна медицина, организираа едукативни работилници за матични лекари во кои се презентираа протоколи за водење на две од најчестите хронични незаразни болести,

Хипертензија и Дијабетес мелитус тип 2, како и работилници за Менталното здравје, кои се изготвувани со посебен осврт на грижа за овие пациенти во услови на пандемија со Ковид-19. Од почетокот на пандемијата со КОВИД 19,сериозно е нарушен системот за превенција и третман на хроничните незаразни заболувања, што води до зголемена загриженост поради тоа што овие пациенти имаат поголем ризик за развој на компликации и развој на тешка клиничка слика и висок морталитет од КОВИД 19

Дозволете да бидеме конструктивен партнер во борба со пандемијата.

Со почит

Здржение на лекари по општа семејна медицина ЗЛОМ СМ