

Протокол
от
среща с БЛС за обсъждане на ИЗ и общи текстове на НРД 2023 – 2025 г
03.02.2023 г.

I. Обща „История на заболяването“

1. БЛС: Информацията на 1-вата страница на ИЗ се попълва при прием на пациента в ЛЗБП и се подава се към НЗИС. Веднъж подадена, тя не може да се променя, вкл. информацията за № на стая и № на легло. (Следва да се има предвид при констатирано несъответствие, следствие от обективно възникнала необходимост за промяна на стаята и леглото на пациента)

Единствено се допуска промяна в диагнозата, което може да се осъществи само след подадена заявка към НЗИС.

2. НЗОК – БЛС: В горната част на 1-ва страница да се направи техническа корекция – да се премахне наклонената черта „/“ след „приемащ лекар“.

3. НЗОК – БЛС: Най-отдолу на 1-та стр. на ИЗ, след „име, фамилия и подпис“ на лекар, се пояснява, че се подписва приемащият лекар.

В указанията за попълване на ИЗ се пояснява, че „приемащият лекар“ може да не е включен в приложение № 1 от ИД, но задължително трябва да подпише документа на 1-ва стр. с електронния си подпис.

4. БЛС: Информацията на 2-рата страница на ИЗ се попълва при дехоспитализацията на пациента.

5. НЗОК – БЛС: Най-отдолу на 2-ра стр. на ИЗ, след „име, фамилия и подпис“ на лекар се добавя още един ред със същите атрибути, като се пояснява, че на 2-ра стр. с електронен подпис се подписват задължително двама лекари: единият е лекуващият лекар, включен в приложение № 1 на ИД, а другият е началникът на отделението/клиниката.

6. Стр. 2 Задължително се вписва от кого е снета анамнезата (пациент, роднини, близки, упълномощено лице). Вписва се името на лекаря, снет анамнезата, дата, час и се отбелязва чрез болничен идентификационен код или УИН.

7. Стр. 3 Статусът при приемане на пациента се сменя от лекар, който вписва името си, посочва дата и час, и се отбелязва чрез болничен идентификационен код или УИН. Специфичният статус е в зависимост от профила на клиниката/отделението, където е приет пациента.

8. НЗОК:

8.1. В частта „Диагностично-лечебен план“ (стр.5 на ИЗ) да се добавят полета, в които да се отбелязват „диета“ и „хранителен режим“;

8.2. В т. 2 на „Диагностично-лечебен план“ (стр.5 на ИЗ) да се включи „Диференциална диагноза“;

8.3. В т. 3 на „Диагностично-лечебен план“ (стр.5 на ИЗ) да се включи „Диференциална диагноза“ да се обсъди вписването на информацията от медицинската документация за проведени консултации, резултати от изследвания и др., извършени от други лечебни заведения.

9. НЗОК: Възможно ли е в частта „Лабораторни изследвания“ (стр.6 и 7 на ИЗ) изследванията да се отразяват не в предложенията табличен вид, който не е изчерпателен,

а в зависимост от конкретните назначения.БЛС след консултация с разработчици на софтуера за БИС приема предложението.

10. БЛС: В частта „Образни изследвания“ се отразяват данните от разчитането на образните изследвания – УЗ, ендоскопски, ЕЕГ и др.

На хартиен носител в ИЗ ще се съхранява съответния протокол от проведеното образно изследване, подписан собственоръчно (трите имена и подпис) от лекаря в случаите, когато тези документи не се генерират електронно.Електронните документи се съхраняват в лечебното заведение в PACS или в БИС система.

11. БЛС: Частта „Декурзус“ се попълва ежедневно.

12. НЗОК – БЛС: Указанията за попълване на ИЗ ще се изготвят съвместно. В тях трябва да се опишат документите, които не се изпращат към НЗИС (защото не са в електронен вид), но задължително се съхраняват на хартиен носител от ЛЗ и могат да бъдат предоставяни при поискване.

13.

АПр № 44	не	бл. МЗ- НЗОК № 8А	Не*
АПр № 46	не	бл. МЗ-НЗОК № 8*	Не*
АПр № 47	не	бл. МЗ-НЗОК № 8*	Не*

*Забележка – промените ще влязат с новия НРД 2023-2025.До влизането му в сила се ползва Бл.№7.

14. Лекарят може да ползва или УИН, или болничен идентификационен код.

II. „История на новороденото“

1. БЛС: за вписването на новороденото в НЗИС се използва номерът от гривничката на бебето при раждането му. От НЗИС се генерира номер, който се отразява в ИЗ на новороденото.

2. Възниква проблем, когато детето е изписано от ЛЗ, но в рамките на неонатологичния период (до 28 –ия ден от раждането) се наложи да бъде хоспитализирано отново по повод на възникнало заболяване в същото или друго ЛЗ, тъй като НЗИС „не позволява“ отново да се попълни ИЗ на новороденото.

Досега (преди подаване на данните към НЗИС) в такива случаи ЛЗ са попълвали обща ИЗ.

НЗОК: Да се обсъди със специалистите по неонатология.

III. Други въпроси, поставени за обсъждане от страна на БЛС:

1. Да не се изисква попълване на ИЗ за АПр № 26 и АПр № 44;

2. Да се прецизира с какво направление ще се изпълняват и останалите АПр. Досега за АПр, за които пациентите се насочват към ЛЗБП с бл. № 7 на МЗ-НЗОК, се изисква воденето на ИЗ.

3. В чл. 294, ал. 2 да се отрази, че попълването на документ № 2 „Предоперативна анестезиологична консултация“ не е задължително при оперативна дейност, извършена с локална (инфилтративна) анестезия.

НЗОК: Да се запише, че резултатът от теста за проверка на алергичната реакция задължително се отразява в ИЗ.
НЗОК и БЛС постигнаха съгласие по всички точки, отразени в протокола.

За БЛС Д-р Надежда Толева Д-р Ивелин Йоцов Д-р Гева Стоилова Светла Иванова	За НЗОК Д-р Страшимир Генев Д-р Георги Христов Д-р Александар Шукурски Д-р Искра Кюркчиева Д-р Дарина Минева
---	---