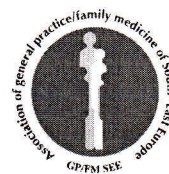




**НАЦИОНАЛНО СДРУЖЕНИЕ
НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ В БЪЛГАРИЯ –**
ЧЛЕН НА АСОЦИАЦИЯТА НА ЛЕКАРИТЕ ПО ОБЩА/ФАМИЛНА МЕДИЦИНА ОТ
ЮГОИЗТОЧНА ЕВРОПА

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров“ № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,
моб. 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com <http://www.nsoplb.com>



Изх. № 702/ 24.01.2013 г.

ДО
Управителя на НЗОК
д-р Пламен Цеков

КОПИЕ ДО
Подуправителя на НЗОК
доц. Марияна Василева

ОТНОСНО: Правила за работа и отчитане на медицинската дейност през 2013 година.

УВАЖАЕМИ Д-Р ЦЕКОВ,

В централата на НСОПЛБ постъпиха запитвания от общопрактикуващи лекари в цялата страна във връзка с промените в наредбите, които регламентират дейността на ОПЛ. Колегите сигнализират също за уклончиви и противоречиви отговори на запитвания по тема в рубриката „On-line консултации“ на сайта на НЗОК, извадки от която сме приложили в писмото.

През 2012 година бяха променени основни наредби, които определят дейността на общопрактикуващите лекари – Наредби №№ 39, 40, 42 на МЗ. Въведени са изисквания за нови дейности и нов начин на регистрация на заболяванията. Разбираме, че при неподписване на НРД, съгласно нормативните документи, за 2013 година остават в сила условията на НРД 2012., като НС на НЗОК може със свое решение да промени някои от разпоредбите на действащия НРД, така че да съответстват на новите изисквания в наредбите.

За целта обаче, общопрактикуващите лекари трябва да бъдат уведомени за тези промени. Тъй като, част от промените налагат промяна в медицинския софтуер, с който работим, е необходимо официално указание и към фирмите, които го осигуряват. На официалната страница на НЗОК няма публикувани такива указания нито към ОПЛ, нито към фирмите. Такива не са получени и от РЗОК по места.

За да се избегнат проблеми при отчитането и заплащането на прегледите в ПИМП, както и на издадените от ОПЛ през януари 2013 медицински направления за консултации и съвместно лечение със СИМП, за медико-диагностична дейност и направления за хоспитализация,

предлагам ръководството на НЗОК да публикува на официалната си страница конкретни указания относно:

1. Изискването в профилактичния преглед на деца на 6-месечна възраст да се включи ехографско изследване на отделителната система, в което да се уточни:
 - кои специалисти могат да извършат това изследване;
 - с какви направления да бъдат насочени пациентите;
 - с какъв код за направления да се кодират;
 - дали същите ще се включват в регулативните стандарти или ще са безлимитни, както са направленията за педиатър при остри случаи.
2. Промените в Наредба № 42 от 2004 г. на МЗ относно кодирането на заболяванията, публикувани на 28.12.2012 година. Те налагат промени в софтуера, за които вече споменахме.

Съгласно чл. 82 на НРД 2012 „При промени в нормативната база, които налагат изменение на работните процедури и изискванията към медицинския софтуер, промените се публикуват на интернет страницата на НЗОК в срок не по-малък от 30 дни преди прилагането им, в случай че срокът не противоречи на влизането в сила на нормативния акт.“

Предлагам:

- отчитането на дейността, извършена от ОПЛ и останалите ИМП за месец януари 2013 да се извърши по реда на НРД 2012;
- НЗОК да изработи и публикува на официалната си страница указание към софтуерните фирми за промяна и актуализиране на медицинския софтуер, която да бъде готова до 28.01.2013 г.;
- НЗОК да изработи и публикува на официалната си страница указание към ОПЛ за новите моменти в дейността им.

Указанията към ОПЛ ще публикуваме и на електронната страница на НСОПЛБ.

24.01.2013 г.

София

С уважение:

(д-р Любомир Киров, дм, Председател на НСОПЛБ,
Национален консултант по Обща медицина)



Извадки от рубриката „On-line консултации“ на НЗОК:

„МКБ кодове на диспансерни прегледи от: д-р Милева Дата: 10.01.2013 20:15:25

През този месец как трябва да кодираме диспансерните прегледи -по стария начин -пр. I 11 или I 11.9 за да не възникне проблем при отчитането им и да бъдат отхвърлени ?

- Отговор от НЗОК Дата: 15.01.2013 10:09:39

Уважаема д-р Милева, съгласно Приложение № 9, кодирате с МКБ I 11.

По-късните въпроси вече имат коренно различен отговор, където се цитира споменатата Наредба 42.

Във връзка с това, моля за конкретни указания за:

- кодирането на острите прегледи
 - промяната в XML-файла за отчет на дейността за м. януари
 - по какъв начин ще се извършва промяната на МКБ кодовете на диспансеризирани пациенти.
 - ✓ Трябва ли да се прави предиспансеризация на всички с новите кодове?
 - ✓ При положение, че пациентите са диспансеризирани с тризначни кодове, как ще се отчитат диспансерните прегледи?
 - ✓ Няма ли промяната в кода от I11 на I11.0 да доведе до отхвърляне и незаплащане на диспансерни прегледи?
 - ✓ Ще бъдат ли отказвани от заплащане диспансерните прегледи, които вече са извършени през м. януари и са кодирани с тризначни кодове?
 - ✓ Как ще се кодират заболяванията на рецептурните бланки (действащият в момента лекарствен списък не позволява предписване на медикаменти за някои 4-значни кодове, напр. E11, I20, I48, I10, I11, I12, I13, K74, J15, J03, J40, J43, N10, N11, B18, N18, N40, L10, M05, E03, E06, E84, G20, G35, G80, I69, M80, M81 и много други)
 - ✓ Трябва ли да се правят презаверки на рецептурните книжки на пациентите с отразяване на новите МКБ кодове?
 - ще има ли промени в Приложение 9 на НРД 2012, отразяващо промените в кодовете?
3. Във връзка с включените нови изследвания – ехомамография и анти-ТРО, считаме, че е разумно да се регламентира възможността ОПЛ да назначават тези изследвания, за да могат осигурените лица да се възползват от новите изследвания.
 4. Във връзка с възможността анти-ТРО да се изследва с бланка МЗ-НЗОК № 4 (за медикодиагностична дейност), считаме, че е разумно в алгоритъма за диспансерно наблюдение (Приложение 14 на НРД 2012) за заболяване с код E06 (тиреоидит) да се извършва това изследване вместо съществуващото в момента антинуклеарни антитела в серум – 1 път годишно.
 5. Ще има ли промяна в Приложение 13 за Профилактичните прегледи с оглед нововъведеното изискване за ултразвуково изследване на отделителната система на децата?
 6. Ще има ли промяна в отчетните документи – спецификацията за ПИМП, в която да се отрази необходимостта от допълнителен ред за отчитане на дейността по Националната програма за борба с РМШ?
 7. Как ще се насочват болните за диспансеризация в центровете за психично здраве?
 8. Има ли други промени в начина на работа и отчитане на дейността, с които е необходимо да бъдат запознати общопрактикуващите лекари, за да продължи обслужването на пациентите без прекъсване и да не се създават излишни спорове между ИМП и контролните органи на РЗОК?”