

**Методически указания за попълване на Приложение №34 и
Приложение №35 по Методиката за субсидиране на лечебните
заведения през 2016 г.**

Приложения №34 и №35, както и детайлизираните отчети към тях са неразделна част от Методиката за субсидиране на лечебните заведения през 2016 г. Електронния вариант на приложенията (F34_Maket2016_ZZZZ и F35_Maket2016_ZZZZ) се изпращат на официалните имейли на РЗИ, за да бъдат предоставени за попълване на лечебните заведения включени в Методиката. От макета се създават файлове-копия на оригинала, чрез отваряне на макетния файл и записването му под съответното име (използва се командата от меню File → Save as...). Създават се толкова броя файлове, колкото са лечебните заведения в областта субсидирани от МЗ.

В електронните макети са заложили ограничения с цел избягване на грешки при по нататъшната обработка на данните.

I. В таблицата с отчетните единици за дейност – F34_2016 и F35_2016 са заложили следните ограничения:

1. Уникалният код на лечебното заведение се състои от четири знака
2. На ред 18 „за периода от.....до.....“, съответните клетки са предварително форматираны. Възможно е въвеждането по един от следните начини: 1.2 или 01.2 или 01.02.2016, таблицата автоматично ги преформатира в следния вид: 1 Февруари 2016. Като разделител на датата може да се използват знаците: „ . ”, „ - ” и „ / ”. При всеки друг формат ще се появява съобщение, че въведената стойност е невалидна.
3. Отключени са само тези клетки за съответните дейности в които се нанасят данни.
4. Отключени са и клетките в долната част на таблицата, в които се попълват имената на съответните служители на РЗИ извършили проверките и нанасяли корекции, както и датите на които това е правено.

С цел изготвяне на анализи и извършване на контрол върху дейностите по Методиката през 2016 г. са изготвени освен основния отчет и допълнителни детайлизирани отчети. Добавени са в електронния формат на Приложение №34.

В Приложение №34 са включени следните детайлизирани отчети:

DO – Детайлизиран отчет за извършена дейност от ЛЗ (дейности, за които няма изготвен специализиран отчет)

DO_D1 – Детайлизиран отчет - дейност по оказване на спешна медицинска помощ за пациенти със спешни състояния.

DO_D1.2 – Детайлизиран отчет - дейност за оказване на консултативна медицинска помощ на спешни пациенти по искане на дежурния екип на ЦСМП в държавните и общински лечебни заведения за болнична помощ извън тези по т.1.1

DO_D2.1 – Детайлизиран отчет – лекарствени продукти за интензивно лечение при животозастрашаващи кръвоизливи - спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии

DO_D2.2 - Детайлизиран отчет – Лекарствени продукти и консумативи за парентерално хранене на пациенти със "синдром късо черво", като периодично поддържащо заместително лечение извън фазата на активно лечение

DO_D3.1 – Детайлизиран отчет – дневно стационарно лечение на болни с психични заболявания.

DO_D3.2 – Детайлизиран отчет – стационарно лечение с непрекъснат 24-часов престой на болни с психични заболявания.

DO_D4.1 – Детайлизиран отчет – амбулаторно проследяване (диспансеризация) на болни с туберкулоза.

DO_D4.2_D4.3 – Детайлизиран отчет – стационарно лечение на болни с туберкулоза.

DO_D7.1 - Детайлизиран отчет - за медицински дейности извън обхвата на основния пакет от здравни дейности гарантиран от НЗОК, предоставяни на ветераните от войните

В Приложение №35 не е включен детайлизиран отчет за никоя дейност.

II. С цел унифициране на детайлизираните отчети и минимизиране на грешките при попълване са заложили следните ограничения и специфични формати на данните в съответните клетки:

1. Отключени са само клетките в които ще се попълват данни.
2. Колоните в които ще се въвежда дата са предварително форматирувани. Възможно е въвеждането по един от следните начини: 1.2 или 01.2 или 01.02.2016, таблицата автоматично ги преформатира в следния вид: 01.2.2016. Като разделител на датата може да се използват знаците: „ . ” , „ - ” и „ / ”. При всеки друг формат ще се появява съобщение, че въведената стойност е невалидна.
3. Колоната за ЕГН на пациента е формирувана като текст и приема точно 10 знака. При частична или пълна липса на цифри (позволени за спешни пациенти и пациенти с ХИВ/СПИН) те би следвало да се заменят със знака „X”.
4. В колоните, за които е направено падащо меню въвеждането на данни става само чрез избор от него – с цел запазване на форматите.
5. Клетките в колоните за извършена дейност приемат данни от падащо меню, като се избира „да”, ако дейността е изпълнена и „не”, ако съответната дейност не е извършена.

Отчетите в които не са спазени заложените в клетките формати и/или попълнени чрез поставяне на данни от други програмни продукти, непроверени за което от РЗИ, при обработката в НЦОЗА може да доведат до разминаване между отчетената дейност в основния шийт (F34_2016) и отчетената дейност в детайлизирувания отчет.

III. При получаване на отчетите по Методиката РЗИ следва да упражнява визуален и логически контрол за спазването на следните изисквания:

1. Имената на файловете с отчетите по Приложение №34 и №35, които получавате и ще изпращате в НЦОЗА трябва да бъдат задължително във формат:

F34_мм2016_ZZZZ Пример: F34_012016_9999

F35_тр2016_ZZZZ Пример: F35_01тр2016_9999

мм – отчетен месец

тр – тримесечие

ZZZZ – уникален код на лечебното заведение (4 знака)

2. Запазване на оригиналния формат на Приложенията. Макетите са защитени с парола, има заложенi формули. Не се допуска и добавяне на страници, преименуването им или писане на формули в клетките за данни. Не се

оставят празни редове между две и повече отчитани дейности в един детайлизиран отчет или въвеждането на някакъв вид текст между тях, включително и такъв показващ служителя изготвил отчета и този заверил го.

3. Извършва се проверка за наличие на данни по всички разрешени дейности за съответното ЛЗ и дали са отчетени на правилното място в таблицата. Изпълнява се задължително и проверка за съвпадение съгласно чл. 7. (3) и (4) от Методиката. При правилно отчетена дейност се преминава към проверка на детайлизираните отчети към приложенията.

4. За всеки отчет се прави проверка за коректност и пълнота на попълването, както и за липса на дублирани записи. За коректен се счита запис, за който са попълнени клетките по колоните при спазване на формата за попълване. Ако има непопълнени клетки отчета се връща на лечебното заведение за коригиране (с изключение на клетките с коефициенти за тежест на състоянието).

IV. При отчитането на дейностите лечебните заведения и РЗИ да вземат под внимание следното:

1. При отчитането на преминали болни по различните дейности се попълва броя на изписаните + починали болни.
2. Отчитането на един леглоден означава престой на болен в отделение/клиника не по-малък от 24 часа.
3. Отчитането на 1 епизод на амбулаторно проследяване означава извършен клиничен преглед и задължителните изследвания и консултации, посочени в Приложение №24. (Дейностите, посочени с „*” се извършват по преценка на лекарят, осъществяващ диспансерното наблюдение).
4. При отчитането на лекарствени продукти за интензивно лечение при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии в детайлизирания отчет DO_D2.1, в колона №2 - Лечебно заведение, на което е предоставен лекарствения продукт – се попълва само в случай, че лечебното заведение е предоставило лекарствен продукт на друго лечебно заведение. В колона №3 - № и дата на приемо-предавателен протокол – се попълва само в случай, че лечебното заведение е предоставило лекарствен продукт на друго лечебно заведение. В

колона №10 от падащото меню се избира лекарствения продукт по АТС код и INN. В колона №11 се посочва конкретния медикамент, който лечебното заведение е закупило.

5. Попълването на детайлизирания отчет DO_D1.2 дейност за оказване на консултативна медицинска помощ на спешни пациенти по искане на дежурния екип на ЦСМП в държавните и общински лечебни заведения за болнична помощ извън тези по т.1.1 става по следния начин:

За всеки пациент се записват ЕГН, датата на прегледа, престоя му в часове, № на класа болести, и четиризначния код на заболяването. В колоните от 7 до 54 се отбелязва с цифри съответния брой само на извършените дейности

6. Попълването на детайлизираните отчети за стационарно лечение на психично болни пациенти да се извършва по следния начин:

А. Пациенти, които не са изписани не се отчитат.

Б. Пациента се отразява в отчета за месеца в който е изписан.

В. Пациенти хоспитализирани в рамките на 30 дни от датата на предходната хоспитализация не се отчитат.

Г. В таблицата с Приложение №34 в колона G броя на психично болните (деца или възрастни) трябва да отговаря на броя на отчетените записи в детайлизираните отчети (3.1 и 3.2) – т.е. в тази колона не отразяваме реалния брой на преминалите болни, а колко пъти имаме основание за плащане на стойността на един преминал болен.

Д. Отчитането на спешно стационарно лечение до 24 часа на болен с психично заболяване с висок риск, спешни състояния и изразена психомоторна възбуда, който не е хоспитализиран в същото лечебно заведение се отразява в детайлизирания отчет DO, като в колона №9 се посочва номера на субсидираната дейност /3.3/

Е. Отчитането на дейностите по рехабилитация чрез трудотерапия на болен с психични заболявания се отчита в детайлизирания отчет DO, като в колона №9 се посочва номера на субсидираната дейност /3.4/

Ж. В зависимост от общия брой пролежани леглодни пациентите са отчитат по следния начин:

Пациент с пролежани непрекъснати от 1 до 45 дни включително се отразява като един запис (на един ред) и бива заплатен еднократно или според броя на пролежаните му леглодни.

Пациент с пролежани непрекъснати от 1 до 75 дни включително се отразява като два записа (т.е на два реда) и бива заплатен с двукратния размер на 1 преминал болен.

Пациент с пролежани непрекъснати от 1 до 105 дни включително се отразява като три записа (т.е на три реда) и бива заплатен с трикратния размер на 1 преминал болен.

И т.н. – за всеки 30 дни се увеличава и броя на записите и броя на плащанията за 1 преминал болен.

Въвеждането на коефициентите за тежест се извършва задължително от падащото меню. В противен случай НЦОЗА не носи отговорност за тяхното заплащане.

7. Отчитането на болните с активна туберкулоза в детайлизирания отчет за тях се извършва по следния начин:

А. Проведените леглодни за лечението на болен с активна туберкулоза без мултилекарствена резистентност (не повече от четири последователни месеца = 120 дни) се отчитат всеки месец. В детайлизирания отчет DO_D4.2_D4.3 в колона №6 пролежани леглодни за месеца се отбелязва броя на леглодните през отчетния месец, а в колона №7 - общия брой леглодни от датата на приемане до момента. Деня на приема + деня на изписването се отчита като 1 леглоден. В колона №11 се избира от падащото меню възрастта на пациента. Ако пациента е с коинфекция със ХИВ/СПИН колона №12 се попълва, в противен случай се оставя празна.

Б. Проведените леглодни за лечението на болен с активна туберкулоза с мултилекарствена резистентност (не повече от дванадесет последователни месеца = 365 дни) се отчитат всеки месец. В детайлизирания отчет DO_D4.2_D4.3 в колона №6 пролежани леглодни за месеца се отбелязва броя на леглодните през отчетния месец, а в колона №7 - общия брой леглодни от датата на приемане до момента. Деня на приема + деня на изписването се отчита като 1 леглоден. В колона №11 се избира от падащото меню възрастта на пациента. Ако пациента е с коинфекция със ХИВ/СПИН колона №12 се попълва, в противен случай се оставя празна.

8. Отчитането на общия брой леглодни за лечение и преходни грижи за новородените деца по т. III на Приложение №29 към чл. 3, ал. 1, т.13, до отпадане на медицинския риск, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване се посочва в т. 13.2 на ред 67. Пациентите се отчитат в месеца в който са изписани. За тях в детайлизирания отчет DO се попълват всички колони, като в колона №6 (брой пролежани дни) се посочват леглодните които следва да бъдат заплатени от МЗ по Методиката, а в колона №9 за номер на субсидирана дейност се избира 13.2.
9. Отчитането на деца с увреждания и потребност от постоянни медицински грижи, настанени в Център за настаняване от семеен тип се извършва при тяхното извеждане от ЦНСТ. За тях в детайлизирания отчет DO се попълват всички колони, като в колона 7 се посочва броя на календарните месеци /епизоди/, а в колона 10 се избира номер на субсидираната дейност 13.3. Броя на епизодите следва да бъде посочен в т.13.3 на ред 68 в F34_2016.
10. Отчитането на броя процедури по терапевтична афереза и бъбречно-заместителна терапия се посочват в F34_2016 в т. 14 и т.15. За тях в детайлизирания отчет DO се попълват всички колони, като в колона 7 се посочва броя на процедурите осъществени за дадения пациент през отчетния месец при спазване на критериите от Приложения №30 и №31. Броя на процедурите следва да бъде посочен на ред 69 и 70 в F34_2016.
11. Отчетите на общинските многопрофилни болници в труднодостъпни и/или отдалечени райони субсидирани със средства от бюджета на Министерство на здравеопазването следва да съдържат информация за преминалите болни през лечебното заведение за съответния отчетен период. Тази информация се попълва в т. 16 на F34_2016 и DO (Детайлизиран отчет за извършена дейност от ЛЗ), както и в т.16 на F35_2016.

РЗИ може да дава допълнителни указания по отношение на съхраняваната медицинска документация.

РЗИ осъществяват контрола и носят отговорност по отношение на сроковете, по точността на данните и следят да има съвпадения между сумарния брой болни за отделните месеци и техния брой в тримесечния отчет, както и за спазването на указанията за попълване на отчетите.

РЗИ изпраща данните по Приложение №34 на НЦОЗА по електронен път, като прикачен 1 архивен файл (използва се функция Attach file) съдържащ отчетните форми на лечебните заведения в областта до 24.00 часа на 16-то число на месеца, следващ отчетния период.

РЗИ изпраща данните по Приложение №35 на НЦОЗА по електронен път, като прикачен 1 архивен файл съдържащ отчетните форми на лечебните заведения в областта до 24.00 часа на 20-то число на месеца, следващ отчетното тримесечие.

Електронния адрес за изпращане на файловете е:

metodikancoza@abv.bg

Телефон за контакти с НЦОЗА:
02 / 917 40 56 - г-жа Коларова