



ПРАКТИЧЕСКА АКАДЕМИЯ  
ЗА ОПЛ  
„РАБОТА БЕЗ САНКЦИИ“

Модул 1

МЕДИЦИНСКИ ДОКУМЕНТИ В ПРАКТИКАТА

РЕГИСТРАЦИОННА ФОРМА ЗА ИЗБОР НА ОПЛ,  
АМБУЛАТОРЕН ЛИСТ, РЕЦЕПТИ

Д-р Виктория Чобанова

## ПРАКТИЧЕСКА АКАДЕМИЯ ЗА ОПЛ „РАБОТА БЕЗ САНКЦИИ“

- Модул 1А – **Медицински документи в практиката** – нормативна основа, правила за издаване, отговорности, казуси от практиката – РФ за избор на ОПЛ, амбулаторен лист, рецепти, направления, медицински бележки за отсъствия, болнични листове, удостоверения за извършени имунизации
- Модул 1Б – **Основни видове дейности в практиката на ОПЛ** – правила за извършване на профилактични прегледи на деца и възрастни, работа с рискови групи, диспансеризация, консултации, изследвания, хоспитализации
- Модул 2 – **Медицинска експертиза** - медицинско за брак, за работа, за училище, за водачи на ППС, на ученици в началото на учебната година, за екскурзии, за спортни състезания, за социални домове, за застрахователни компании. Съобщения за смърт.

## ПРАКТИЧЕСКА АКАДЕМИЯ ЗА ОПЛ „РАБОТА БЕЗ САНКЦИИ“

- **Модул 3 - Контрол и санкции в общата практика** - поведение при проверки от РЗОК/НЗОК, НОИ, РЗИ, НАП, Инспекция по труда (очаквам допълнения от вас - кой още може да ни проверява). Нормативна основа, права и задължения на проверяващите, процедури за проверките и налагането на наказания, оспорване на наказателните актове. Примери от практиката и последиствия. Казуси от съдебната практика.
- **Модул 4 - Организация на практиката и финансова ефективност** - основни насоки. Качество на живот на ОПЛ - какво можем да променим. Агресията на пациентите и как да се справим с нея. Качество на нашата дейност

# Медицински документи в практиката

- РФ за избор на ОПЛ
- Амбулаторен лист
- Направления – за консултация, изследвания, хоспитализация
- Медицински бележки за отсъствия
- Болнични листове
- Удостоверения за извършени имунизации

Нормативна база, правила за издаване, казуси от практиката, отговорности на ОПЛ

## РФ за избор на ОПЛ

- Нормативна база – ЗЗО, НРД
- Важен документ за възникване на взаимоотношения лекар-пациент
- **ЗАДЪЛЖИТЕЛНО ДА Е ПОДПИСАН ОТ ПАЦИЕНТА!**
- Желателно е да се съхранява. Срок не е определен нормативно.

При регистрация на голяма група пациенти направете организация, която да осигури **ЛИЧНОТО** подписване на РФ от всеки един пациент!

# Амбулаторен лист

- Нормативна база – ЗЗО, НРД
- Издава се при ВСЕКИ преглед. Не пропускайте издаване на АЛ за частен преглед, на случайни пациенти, при подозиран конфликт с пациента, при домашни посещения. Не издавайте медицински документи (вкл. рецепти, направления за консултация, хоспитализация и изследвания) без да ги впишете в АЛ.

# Амбулаторен лист

Пишете всеки АЛ така, че утре в съда да можете да се защитите с него :

- ✓ всичко важно от анамнезата,
- ✓ установените отклонения от състоянието,
- ✓ Основанието да назначите изследване, хоспитализация, консултация
- ✓ вашите препоръки за лечение;
- ✓ дали пациентът е пил предписаните лекарства по препоръчания начин, дали е спазвал режима;
- ✓ дали взема други, непредписани от вас медикаменти;
- ✓ всички обстоятелства, които могат да бъдат свързани с конкретния здравен проблем.
- ✓ Аргументирайте необходимостта от по-чести прегледи (ако има такава)

Съхранение поне 5 години (давността за съдебно дело е 5 години).

# Амбулаторен лист

- **ЗАДЪЛЖИТЕЛНО ДА Е ПОДПИСАН ОТ ПАЦИЕНТА** или негов настойник!
- **АЛ, подписан от пациента, е единствената ви защита срещу думите на пациента и неговия адвокат пред всички институции и при съдебно дело** – всички те проверяват по документи.
- В правилника на ЛЗ – ред за издаване на АЛ при домашно посещение или при изписване на медикаменти при неподвижни/трудноподвижни лица. Добре е в този случай да записвате кой подписва АЛ (напр. Иван Петров, син).



# Амбулаторен лист

- Ал при преглед от деца – трябва да бъде подписан от родител. В правилника на ЛЗ – ред за преглед на деца, доведени от друго лице (роднина, съсед, други). Желателно е да впишете в Ал името на придружителя, подписал Ал (напр. в анамнеза).
- При издаване на рецепта на хоспитализирано лице в Ал трябва да се впише името и ЕГН на получателя на рецептата, който подписва и Ал.

## Отказ от лечение – чл. 90 от ЗЗ

- Пациентът може да откаже по всяко време предложената медицинска помощ или продължаването ѝ, ако е започната
- Отказът се удостоверява с подпис на лицето, негов настойник или попечител, приеман родител, дирекция Закрила на детето, друг роднина, определен от съда при определена недееспособност.
- Ако пациентът не е в състояние или откаже да подпише, отказът се удостоверява с подписа на лекуващия лекар и свидетел (имена, ЕГН).
- Пациентът може да оттегли отказа си по всяко време, като в този случай медицинските специалисти не носят отговорност за забавяне на лечебно-диагностичната дейност.

# Наказателна отговорност

Чл. 308 (1) Който състави неистински официален документ или преправи съдържанието на официален документ с цел да бъде използван, се наказва за подправка на документ с **лишаване от свобода до три години**.

(4) В маловажни случаи наказанието по ал. 1 е: **лишаване от свобода до шест месеца или пробация**;

(5) За приготвяне към престъпление по ал. 1 наказанието е **лишаване от свобода до една година**

Чл. 310. (1) Ако престъплението по чл. 308, ал. 1, и чл. 309, ал. 1 и 2 е извършено от **длъжностно лице в кръга на службата му, наказанието е лишаване от свобода до пет години**

(2) В маловажни случаи наказанието е **лишаване от свобода до една година или пробация**.

# Наказателна отговорност

- Чл. 311. (1) Длъжностно лице, което в кръга на службата си състави официален документ, в който удостовери неверни обстоятелства или изявления, с цел да бъде използван този документ като доказателство за тия обстоятелства или изявления, се наказва с лишаване от свобода до пет години, като съдът може да постанови и лишаване от право по чл. 37, ал. 1, точка б.
- (2) В маловажни случаи наказанието е лишаване от свобода до една година или пробация.

# Рецепти

- Издават се след преглед на пациента. Издаването на рецепта без преглед не е регламентирано в НРД и може да доведе до санкции.
- На тримесечни рецепти могат да се предписват медикаменти за лечение до 100 дни (наредба 4).
- В НРД няма изискване медикаментите с различен срок на лечение да се предписват на отделни рецепти. Исканията на фармацевтите в тази посока са неоснователни.

# Рецепти

При предписване на медикаменти трябва да има предвид дозата и за колко време стига опаковката.

Медикаментите се предписват в цели опаковки.

Възможно е да се предпишат различен брой опаковки на различните отрязъци:

- опаковка за 20 дни лечение – 2-1-2 оп, за следващата рецепта – 1-2-1 оп. Вписвайте в рецептата остатъците от предходното изписване.
- опаковка за 25 дни лечение – 2-1-1 оп.
- опаковка за 50 дни лечение – 1-1-0 оп.

# Рецепти

Контролът по предписването на медикаменти съгласно писмо на Управителя на НЗОК от 12.2018 г. **следва да бъде съобразен със 100-дневния срок, заложен в Наредба 4.**

Нова рецептурна бланка може да бъде издадена след изтичане на срока на валидност на старата съгласно Наредба 4, който е:

- За единична рецепта и за отрязък А – 15 дни след издаването
- За отрязък В – 45 дни след издаването на рецептата
- За отрязък С – 75 дни след издаването на рецептата.

С анекса към НРД от 01.2019 г. е премахнат паразитният текст за „5 дни преди срока по ал. 2“, объркваш проверяващите. **Санкции за изписана рецепта 5-6-8-10 дни преди датата, на която пациентът трябва да си получи медикаментите в аптеката, не трябва да се налагат, а в случаите на наложени санкции – трябва да се оспорват.**

# Рецепти

Пациентът трябва да си получи медикаментите в аптеката след като изтече срокът, за който са му предписани предишните медикаменти (считано от датата на получаване в аптеката). Ако издадете рецептата много рано, нейната валидност ще изтече преди да може да си получи медикаментите, особено ако са за повече от 30 дни.

Разумният срок на изписване на нова рецепта е 3-5 дни преди срока за получаване на медикаментите в аптеката.



# Рецепти

Рецепта на хоспитализиран пациент се издава, **като в АЛ се впише, че лицето се лекува в ЛЗБП** и се впише името и ЕГН на лицето, получило рецептата и подписало АЛ. В този случай **не се описва статус на пациента** (тъй като не може да бъде празно поле, поставете някакъв знак – буква, точка или друго). В АЛ като вид преглед се маркира „рецепта на хоспитализирано лице“

Не се изписват медикаменти на хоспитализиран пациент за заболяването, за което се лекува в болница (напр. инсулин или ПАДС при хоспитализация за декомпенсиран диабет).

## Рецепти по протоколи

ВАЖНО! Обикновено тези медикаменти са скъпоструващи. Наблюдават се от НЗОК и за тях се налагат санкции!

Независимо кой е направил грешката, към момента я плащаме ние. Включително грешките на СИМП, на РЗОК, на аптеката.

Основните санкции за ОПЛ към момента са за предписване на медикаменти по протокол

# Рецепти по протоколи

Внимавайте за:

- Номера на протокола – понякога е нечетлив. Ако е необходимо, позвънете в РЗОК за потвърждение на номера. При неясни случаи можете да върнете пациента в РЗОК за корекция и уточняване.
- Датата на протокола – пише се датата в долния ляв ъгъл на протокола.
- Дали е изтекъл периодът на предходния протокол. При неясни случаи се обадете в РЗОК или върнете пациента за уточняване.
- Завереното МКБ в рецептурната книжка и в протокола
- Дневната доза, опаковката и общото количество разрешени медикаменти за срока на протокола.
- Повечето инсулини са по 3000 Е във флакон (3 мл), но някои са по 4500 Е (Tudeo). Това променя общото количество опаковки за срока на протокола.
- Пациенти, получаващи медикаменти с протокол 1А за съответно заболяване, не могат да получат други медикаменти (без протокол) за същото заболяване.
- По-добре е да предпишете медикаментите по протокол на 3-месечна рецепта (ако е възможно), отколкото на 1-месечна – тримесечната рецепта се счита за 1 грешка, а 3 едномесечни рецепти се считат за 3 грешки.