

В този модул са описани промените и допълненията, направени във версия Hippocrates-GP 5.188.1!

Разпечатайте указанията като кликнете на този надпис

• Дейности

ВАЖНО!!! Не променяйте стария 6-цифрен номер на Амбулаторния лист. Този номер вече не влиза в XML отчета с прегледи към НЗОК, на негово място се попълва НРН номер от НЗИС, но програмата изпраща стария номер към НЗИС и чрез него се генерира НРН номера.

Ако по някаква причина сте изпратили лист към НЗИС, но заради проблем в системата, например забавяне, не се е върнал отговор от НЗИС и не се вижда в програмата НРН номер, то такова НРН съществува в НЗИС и можете да го изтеглите по следния начин:

Натискате отново Отваряне на преглед/Изпращане на готов преглед и в резултат ще се появи камбанката и съобщение "Вече има подаден преглед с този номер". Като кликнете при Възникнали проблеми->"Вече има подаден преглед с този номер", програмата ще потърси съответствие по 6-цифреният номер на Амбулаторния лист и ще върне от НЗИС НРН номера на листа.

Затова е важно да не променяте 6-цифреният номер на Амбулаторния лист. Когато се промени на вече изпратен към НЗИС лист, програмата няма да може да изтегли въпросното НРН и ще върне съобщение "Не е намерен пациент по предоставените данни".

• Информация за необходимите дейности на ОПЛ при провеждане на профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 години, съгласно Приложение 12а:

Вид и периодичност на профилактичните прегледи и изследвания при лица над 18 години

Над 18 г. /жени и мъже/

Z00.0 Общ медицински преглед (Ежегодно за календарна година):

1. Анамнеза и подробен статус
2. Изчисляване на индекс на телесна маса
3. Оценка на психичен статус
4. Изследване острота на зрение (ориентируващо, без определяне на диоптри)
5. Измерване на артериално налягане
6. Електрокардиограма
7. Изследване на урина с тест-ленти в кабинет за:
 - Протеин
 - Глюкоза
 - Кетонни тела
 - Уробилиноген/ билирубин
 - рН

Определяне на кръвна захар на гладно в лаборатория при наличие на риск по FINDRISK ≥ 12 т.*. (Ежегодно за календарна година)

От 20 до 65 години (жени и мъже)

(Веднъж на 5 години):

1. ПКК
2. АСАТ
3. АЛАТ
4. Креатинин
5. Урина (химично изследване и седимент)
6. Пикочна киселина
(На 40, 45, 50, 55 и 60 години)
7. Определяне на повърхностен антиген на хепатит В (HBs Ag) с бърз тест
8. Определяне на антитела срещу хепатит С (anti-HCV) с бърз тест

Жени ≥ 30 години

Мануално изследване на млечни жлези - Ежегодно

Жени от 30 до 50 години

Ехографско изследване на млечни жлези - Веднъж на 2 години

Жени от 30 до 40 години - Изследване на онкопрофилактична цитонамазка - Ежегодно, а след две негативни цитонамазки – веднъж на 3 години. Преглед от акушер-гинеколог с гинекологичен статус, с вземане и изпращане на материал за цитонамазка - Ежегодно, а след две негативни цитонамазки – веднъж на 3 години

Мъже ≥ 40 години и жени ≥ 50 години

(Веднъж на 5 години)

1. триглицериди
- 2.1. общ холестерол и HDL-холестерол и оценка на СС риск по SCORE системата за лица без сърдечно-съдови заболявания, захарен диабет, ХБН
- 2.2. LDL-холестерол (за лица със сърдечно-съдови заболявания, захарен диабет, ХБН, при които не се извършва оценка на СС риск по SCORE системата и не е изследван в рамките на диспансерното наблюдение)

Мъже ≥ 50 години

PSA – общ и свободен - Веднъж на 2 години

Жени от 50 до 69 години, включително

Мамография на млечни жлези - Веднъж на 2 години

Над 65 години /жени и мъже/

1. ПКК - Ежегодно за календарната година
2. триглицериди - Един път на 5 години
- 3.1. общ холестерол, HDL за лица без сърдечно-съдови заболявания, захарен диабет, ХБН - Един път на 5 години
- 3.2. LDL-холестерол (за лица със сърдечно-съдови заболявания, захарен диабет, ХБН - Един път на 5 години)

Забележки:

1. Изследването на общ холестерол, триглицериди, кръвна захар, ЕКГ, мамография, PSA, HDL-холестерол, LDL-холестерол в рамките на предходните 12 месеца, направено по друг повод, не се провежда повторно по време на профилактичния преглед.

2. По преценка на общопрактикуващия лекар може да не се провежда повторно изследване на ПКК и урина, ако същите са направени през предходните 3 месеца.
3. ПКК е кръвна картина, състояща се от поне осем от посочените показатели или повече: хемоглобин, еритроцити, левкоцити, хематокрит, тромбоцити, MCV, MCH, MCHC.
- 4.* Оценката за риск от развитие на захарен диабет се осъществява на всички лица над 18-годишна възраст по FINDRISK (Въпросник за риск от развитие на ЗД в следващите 10 години).
- 4.1. Оценката се определя на базата на показатели от анамнезата и обективното състояние на пациента, определени по време на профилактичния преглед, и се оценява в точки (при максимален брой точки 26), както следва:
 - 4.1.1. Възраст – под 45 години (0 т.), 45-54 г. (2 т.), 55-64 г. (3 т.), над 64 г. (4 т.);
 - 4.1.2. ИТМ – под 25 кг/кв.м. (0 т.), 25-30 кг/кв.м. (1 т.), над 30 кг/кв.м. (2 т.);
 - 4.1.3. Обиколка на талия – на нивото на пъпа:
 - 4.1.3.1. мъже – под 94 см (0 т.), 94-102 см (3 т.), над 102 см (4 т.);
 - 4.1.3.2. жени – под 80 см (0 т.), 80-88 см (3 т.), над 88 см (4 т.);
 - 4.1.5. Обичайна физическа активност дневно поне 30 минути (на работното си място и/или в свободното си време) – да (0 т), не (2т.);
 - 4.1.6. Ежедневна консумация на плодове и зеленчуци – да (0 т.), не (1 т.);
 - 4.1.7. Редовен прием на антихипертензивни медикаменти сега или в миналото – да (2 т.), не (0 т.);
 - 4.1.8. Анамнеза за повишена кръвна захар в миналото (на профилактичен преглед, по време на друго заболяване, по време на бременност) – да (5т.), не (0 т.);
 - 4.1.9. Фамилна анамнеза за диабет тип 2 или тип 1 – не (0т.), да - дядо, баба, леля, вуйчо или първи братовчед (3 т.), да - родител, брат, сестра, собствено дете (5 т.)
- 4.2. Рискът от диабет по FINDRISK се определя като:
 - 4.2.1. Нисък (1 на 100 ще развие диабет) – под 7 т.;
 - 4.2.2. Леко повишен (1 на 25 ще развие диабет) – 7-11 т.;
 - 4.2.3. Умерен (1 на 6 ще развие диабет) – 12-14 т.;
 - 4.2.3. Висок (1 на 3 ще развие диабет) – 15-20 т.;
 - 4.2.4. Много висок (1 на 2 ще развие диабет) – над 20 т.
5. Оценка на СС риск по SCORE системата се извършва при профилактичен преглед на всички мъже ≥ 40 г. и ≤ 65 г. и жени ≥ 50 г. и ≤ 65 г., които нямат ССЗ, диабет или ХБН.
- 5.1. Оценката се осъществява на база на следните критерии – пол, тютюнопушене, възраст, общ холестерол и систолно артериално налягане (САН) (фиг. 1).
 6. ** Осъществява се от лекар специалист по акушерство и гинекология.

• **Актуализирани лекарствени списъци**

- Списък с лекарства, които НЗОК заплаща по реда на НАРЕДБА № 10 от 24.03.2009 г. за условията, реда, механизма и критериите за заплащане от Националната здравноосигурителна каса на лекарствени продукти, медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели и на помощни средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия за хората с увреждания, договаряне на отстъпки и възстановяване на превишените средства при прилагане на механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, в сила от 01 октомври 2022г.

Нови:

SF149