

ПАЦИЕНТ

<input type="checkbox"/> ЛНЧ	Идентификационен номер	ЕГН (ЛНЧ) на пациента	Здравен район
Дата на раждане		РЗОК №	код на държава

Име, презиме, фамилия по лична карта/

Адрес: гр. (с.), бл. вх. ет. ап. №.

Ул.

Ж.к.

ИЗПРАЩАЩ ЛЕКАР

рег. номер на лечебното заведение

УИН на лекаря/ЛПК на лекаря по дантална

УИН на заместващ/нет лекаря

неет заместващ

код специалност

Дата:

лекар /име, фамилия/
/подпис и личен печат и/или печат на лечебното заведение/

МЕДИЦИНСКО НАПРАВЛЕНИЕ ЗА

ВИСОКОСПЕЦИАЛИЗИРАНИ ДЕЙНОСТИ №

Код специалност

Амбулаторен лист: №

Код специалност

ЛЕКАР

Диагнози:

- | | | |
|-----|-------------------|--|
| МКБ | основна диагноза | Дата: |
| МКБ | придр. заболяване | лекар /име, фамилия/
/подпис и личен печат и/или печат на лечебното заведение / |
| МКБ | придр. заболяване | Reg. номер на лечебното заведение |

Изпраща се за:

ВСД

Приложени медицински документи:

- Тип**
- 1 остро заболяване или състояние извън останалите типове
 - 2 хронично заболяване, неподлежащо на дистансерно наблюдение
 - 4 дистансерно наблюдение
 - 6 медицинска експертиза
 - 7 профулагна на ЗОП над 18г. - от рискови групи

УКАЗАНИЯ ЗА ПОПЪЛВАНЕ НА МЕДИЦИНСКО НАПРАВЛЕНИЕ ЗА ВИСОКОСПЕЦИАЛИЗИРАНИ ДЕЙНОСТИ

Първичният медицински документ **"Медицинско направление"** – бл. МЗ-НЗОК № 3А за извършване на високоспециализирани дейности се съставя на лица в **един екземпляр** от лекар, работещ в ЛЗ за оказване на извънболнична медицинска/дентална помощ по договор с НЗОК.

Документът се попълва ясно и четливо с печатни букви, със син или черен химикал.

I. Данни попълвани от лекаря/лекарка по дентална медицина, издал направлението:

1. Данни за пациента – попълват се само при преглед по линия на задължителното здравно осигуряване.

- 1.1. **ЕГН (ЛНЧ)** – попълва се единен граждански номер. За чуждестранните граждани, пребиваващи в Р България, който няма ЕГН, се попълва личен номер на чужденеца, маркира се с "X" ЛНЧ и се въвежда дата на раждане.
- 1.2. **РЗОК №., здравен район** – вписват се кодовете на РЗОК и здравния район на избрания общопрактикуващ лекар, съгласно здравната карта на Р България.
- 1.3. **Име, презиме, фамилия, адрес** – вписват се имената на пациента и настоящият адрес.
- 1.4. **Идентификационен номер на чужденеца** – вписва се персонален идентификационен номер на чужденеца.
- 1.5. **Код на държавата** – вписва се кодът на държавата.

2. Данни за лекаря/лекарка по дентална медицина, издал направлението:

- 2.1. **Регистрационен номер** на лечебното заведение – вписва се номерът на ЛЗ, издаден от районния център по здравеопазване (РЦЗ/РЗИ на титуляра на ЛЗ).
- 2.2. **УИН** – вписва се УИН на лекаря титуляр на ЛЗ и ЛПК на лекаря по дентална медицина.
- 2.3. **УИН** – вписва се УИН на лекаря – заместник (нает персонал), осъществил прегледа; маркира се с "X" заместник или нает персонал.
- 2.4. **Име и фамилия** – имената на лекаря, издал направлението.
- 2.5. **Код на специалност** – вписва се кодът на специалността на лекаря/лекарка по дентална медицина, издал направлението, според приложената номенклатура на специалностите.
- 2.6. Изпращащият лекар/лекар по дентална медицина вписва датата на издаване на направлението, подписва се и задължително подпечатва документа с личния си печат и/или с печата на лечебното заведение (за нает персонал).
- 2.7. **"Специалност"** – изпращащият лекар изписва кода и наименованието на специалността на специалиста, към който се изпраща пациентът, съгласно приложена номенклатура.

3. Общи данни

- 3.1. **Медицинско направление №.** – пореден номер на направлението за календарна година. Номерацията е последователна в рамките на календарна година. Номерът се изписва **"дясно подравнен"**.
- 3.2. **Амбулаторен лист №.** – вписва се номерът на амбулаторния лист, на базата на който лекарят, извършил прегледа, е издал направлението.

4. Медицинска информация

- 4.1. **Основна диагноза** – наименование на диагнозата (изписва се на български език), която е повод за посещението и код по МКБ 10 (1. основен код на диагноза; 2. допълнителен код).
- 4.2. **Придружаващи заболявания и усложнения** – вписват се наименования на съпътстващите заболявания (ако пациентът има такива) и кодовете им по МКБ 10 (1. основен код на диагноза; 2. допълнителен код).
- 4.3. **Изпраща се за** – вписва се кодът и наименованието на ВСД (изписва се на български език), която е повод за посещението и код по МКБ и се маркира с "X" съответно: **тип 1** – по повод остро заболяване или състояние извън останалите; **тип 2** – по повод хронично заболяване, неподлежащо на диспансерно наблюдение; **тип 4** – за диспансерно наблюдение, издава се от ОГП/специалист само на лица включени в диспансерната им листа за ВСМД в хода на диспансерното наблюдение; **тип 6** – за медицинска експертиза; **тип 7** – за профилактика на ЗОЛ над 18-годишна възраст от рискови групи.
- 4.4. **Приложени медицински документи** – вписват се приложените медицински документи.

II. Данни попълвани от лекаря, извършил прегледа

1. Данни за лекаря специалист, провел консултация или съвместно лечение:

- 1.1. **Регистрационен номер на лечебното заведение** – вписва се номерът на лечебното заведение, издаден от РЦЗ/РЗИ.
- 1.2. **УИН** – вписва се УИН на лекаря специалист.
- 1.3. **Име и фамилия** – име и фамилия на лекаря специалист, извършил прегледа.
- 1.4. Лекарят/лекарка по дентална медицина, извършил прегледа вписва датата на извършването му, подписва се и задължително подпечатва документа с личния си печат и/или с печата на лечебното заведение.