

Приложение № 35

Регистрационен номер на лечебното заведение Име на лечебното заведение Уникален код на лечебното заведение Община Област Булстат Представявано от:

О Т Ч Е Т

ЗА ИЗВЪРШЕНАТА МЕДИЦИНСКА ДЕЙНОСТ ПО ДОГОВОР С МЗ В ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ

ЗА

ТРИМЕСЕЧИЕ НА 2016 Г.

Извършена дейност в лечебното заведение	Код по МКБ-10	Брой болни	Брой леглодни	Брой прегледи/процедури/епизоди
Общо преминали (изписани и починали) болни, леглодни и прегледи/процедури/епизоди в ЛЗ	x	0	0	0
1. Оказване на спешна медицинска помощ за пациенти със спешни състояния, които не са хоспитализирани в същото лечебно заведение		x	x	x
1.1 За оказване на спешна медицинска помощ в МБАЛ за пациенти със спешни състояния, преминали през спешните отделения			x	x
1.2 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			x	x
2. Осигуряване на лекарствени продукти		x	x	x
2.1 Лекарствени продукти за лечение при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии			x	x
2.2 Лекарствени продукти и консумативи за парентерално хранене на пациенти със "синдром късо черво", като периодично поддържащо заместително лечение извън фазата на активно лечение			x	x
3. Пациенти с психични заболявания, както следва:		x	x	x
3.1 Дневно стационарно лечение на пациенти			x	x
3.2 Стационарно лечение с непрекъснат 24-часов престой		x	x	x
А. възрастни	F00-F99		x	x
Б. деца до 18 години			x	x
3.3 Спешно стационарно лечение до 24 часа			x	x
3.4 Дейности по рехабилитация чрез трудотерапия			x	x
4. Пациенти с активна туберкулоза, както следва:		x	x	x
4.1 Амбулаторно проследяване /диспансеризация/		x	x	
4.2 Стационарно лечение с непрекъснат 24-часов престой на пациенти с активна туберкулоза без данни за мултирезистентност		x	x	x
А. възрастни		x		x
Б. деца до 18 години	A15-A19	x		x
4.3 Стационарно лечение с непрекъснат 24-часов престой на пациенти с активна туберкулоза с мултилекарствена резистентност		x	x	x
А. възрастни		x		x
Б. деца до 18 години		x		x
5. Продължаващо лечение и рехабилитация на пациенти с туберкулоза и неспецифични белодробни заболявания		x		x
6. Пациенти с инфекциозни заболявания, както следва:		x	x	x
6.1 амбулаторно проследени на шест месеца пациенти с ХИВ			x	x
6.2 ежемесечно амбулаторно лекувани пациенти с ХИВ			x	x
6.3 леглодни на лежачо болни със СПИН		x		x
6.3.1 леглодни на лежачо болни със СПИН и коинфекции (вирусен хепатит В, С, D, туберкулоза)		x		x
6.4 диагностика и стационарно лечение на пациенти с инфекциозни заболявания за				

Извършена дейност в лечебното заведение	Код по МКБ-10	Брой болни	Брой леглодни	Брой прегледи/ процедури/ епизоди
7. Медицински дейности за ветераните от войните				
7.1 За мед. дейности извън обхвата на осн. пакет от здр. дейности, гарантиран от НЗОК, предоставяни на ветер. от войните, както следва:		x	x	x
7.1.A За прилагане на мед. изделия (изкуствени стави и остеосинтезни материали)		x	x	x
7.1.B За прилагане на мед. изделия (очни лещи и вискозубстанция)			x	x
7.1.B За прилагане на мед. изделия (меш/платно за пластика на коремна стена)			x	x
7.1.Г За медико-диагностични дейности с прилагане на контраст, извън пакет "Образна диагностика" от пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса			x	x
7.2 Отдых и лечение на ветераните от войните			x	x
8. Отдых, профилактика и рехабилитация на военноинвалиди и военнопострадали			x	x
9. Медицинска експертиза /ТЕЛК/		x	x	
10. Поддържане на медицински регистри			x	x
11. Програми за лечение с метадон			x	x
12. Дневни психорехабилитационни програми		x	x	x
12.1 За болни с психични заболявания			x	x
12.2 За жени след операция на рак на млечната жлеза			x	x
13. Дейности по диагностика, лечение и наблюдение на деца до отпадане на медицинския риск		x	x	x
13.1 Дейности по осигуряване на лечение и преходни грижи за новородени деца по т. I и II на Прил.№29, до отпадане на медицинския риск		x		x
13.2 Дейности по осигуряване на лечение и преходни грижи за новородени деца с вродени сърдечни малформации, претърпели сърдечна оперативна интервенция до навършване на 1 годишна възраст до отпадане на медицинския риск		x		x
13.3 Диагностика, лечение и наблюдение на деца с увреждания и потребност от постоянни медицински грижи, настанени в ЦНСТ		x	x	
14. Терапевтична афереза		x	x	
15. Бъбречнозаместителна терапия		x	x	
16. Дейности извън обхвата на задължителното здравно осигуряване осъществявани от общинските лечебни заведения в труднодостъпни и/или отдалечени райони на страната			x	x
Проверили за РЗИ: 1. _____ подпис _____ 2. _____ подпис _____ дата _____ Отчетът се подписва от упълномощени със заповед на директора на РЗИ лица Заверил окончателните данни за РЗИ: 1. _____ подпис _____ 2. _____ подпис _____ дата _____ Отчетът се подписва от упълномощени със заповед на директора на РЗИ лица	Предал отчета за болничното лечебно заведение име _____ Подпис и печат: _____ Отчетът се подписва от изп.директор/управител на болничното лечебно заведение или от заместващото го лице по заповед издадена от директора Съгласен съм с направените корекции име _____ Подпис и печат: _____ Съгласието се подписва от изп.директор/управител на болничното лечебно заведение или от заместващото го лице по заповед издадена от директора			