

ПРОТОКОЛ

от

проведена среща на експертно ниво между представителите на НЗОК и БЛС за
НРД за МД 2019 г.

по специалност: Медицинска онкология, Клинична хематология, Детска
онкохематология, Лъчелечение, Нуклеарна медицина

На срещата присъстваха:

1. Проф. Марианна Янева
2. Проф. Маргарита Генова
3. Д-р Борислав Димитров
4. Доц. Иглика Михайлова
5. Проф. Веселина Първанова
6. Д-р Радослав Мангалджиев
7. Доц. Боряна Аврамова
8. Доц. Румен Лазаров
9. Проф. Георги Балаценко
10. Доц. ^{Братимир} Владимир Спасов
11. Проф. Костадинова
12. Проф. Донка Василева
13. Проф. Гарчева –
14. Проф. Елица Енчева
15. Доц. Мая Йорданова

НЗОК прави следните уточнения:

Във връзка с изискванията за нива на компетентност, предлагаме да се използват настоящите, описани в Наредба № 3 от 2018 г. за определяне на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса, която към момента не е отменена.

За апаратура, отделения и необходим персонал за извършване на дадена КП, КПр и АПр да се използват настоящите описани в тях, до утвърждаване на нови стандарти. При промени в стандартите, те ще бъдат отразени.

Предложения за обеми и цени не се обсъждат в рамките на тази работна група. Те трябва да бъдат внасяни официално в ЦУ на НЗОК. Предложените цени по време на срещите се отразяват за информация на БЛС, с оглед преговорите за цени и обеми.

Включването на нови позиции за скъпоструващи медицински изделия, за които НЗОК не заплаща в ДЛА на КП - предлагаме включването на тези позиции да се разгледа от НС и УС.

КП/КПр/АПр р №	Предложения по КП/ КПр/ АПр
	<u>Медицинска онкология: Предложения: (проф. Дудов – консулт не</u>

присъства)

1. Текст затворени системи към КП №№: 240, 242, 243, 244, 245, 246, 248, 249, 250, 251, 252 и АПр № 6:

- Разтварянето и прехвърлянето на цитотоксични лекарства, моноклонални антитела и други лекарствени продукти се осъществява по утвърден „Списък на лекарствени продукти“, чрез затворени системи, влизащи в цената на КП: т. 19.2.

Затворената система CSTHD при приложение на цитотоксични лекарствени продукти, механично предотвратява навлизането на замърсители от околната среда в системата и освобождаване на опасни лекарствени продукти или концентрирани изпарения извън системата. –

Представителите на специалистите по Онкология, Хематология и Детска онкохематология не са съгласни с направеното предложение.

Би могло да се приеме предложението в случай, че медицинското изделие „Затворена с-ма CSTHD“ не се включва в общата цена на клиничните пътеки и амбулаторни процедури, а се реимбурсира от НЗОК по установената досега методика.

- Организацията на работата в болничната аптека, която отпуска онкологичните препарати, отговаря на изискванията на Наредба № 4 за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти, издадена от Министерство на здравеопазването (обн., ДВ, бр. 21 от 20 Март 2009г. и всички изменения вкл. ДВ. бр.91 от 18 Ноември 2018г.)
 - **Д-р Мангалджиев:** „В Наредбата не става дума дали се заплаща остатъчното количество. Не приемаме текста на затворените системи“. Не приема лимитите.
 - **Д-р Мангалджиев** - АПр № 5 да се извършва в рамките на АПр № 6.
 - **Ал. Огнянов** – НЗОК „Нашата информационна система може да отчита затворените системи, остатъците от медикаментите.
 - **Д-р Борислав Димитров:** КП не са остойностени, добавят се допълнително дейности.
2. **АПр № 7** нов текст (АПр № 7 и Наредба 3) Опиоидни аналгетици за тежко болни онкохематологично пациенти до 18 години и пациенти до 18 год. Със солидни тумори, се изписват и от специалисти в съответните най – близки по местоживеене

	<p>КОЦ.</p> <p>3. АПр № 43 – Генетично профилиране на онкологично заболяване.</p> <p>4. Д-р Мангалджиев – „Внесъл съм много прездложения – КП да се заплащат на 100%“. БЛС не направи нищо.</p> <p>5. Д-р Мангалджиев :</p> <ul style="list-style-type: none"> - АПр № кухи процедури – опиодните аналгетици да се изписват от ОПЛ. - Предлага се случаи отчетени по АПр „Предсрочно изпълнение на дейности по КП № 240, 241.1 и 241.2– да се заплащат 100% от цената на съответната КП. - Да се заплаща на онколозите дейността по „куха процедура № 6 при изписване на перорални лекарствени форми; - Д-р Мангалджиев, д-р Борислав Димитров – да отпадне рестрикцията в текстовата част на НРД, която не позволява ползването на предварително направени лабораторни и образни изследвания при планови хоспитализации на онкологичноболни пациенти. - Нова АПр № 44 „ Генетични изследвания при онкологични заболявания“
	<p><u>Клинична хематология: Предложение на</u></p> <p>1. АПр № 27 -да се добави специалист по детска клинична хематология и онкология за пациенти до 18 г.</p> <p>2. Проф. Генова – по подобие на Кардиологията.</p> <p>Дали сме пълен текст в промяна на алгоритама на КП № 242. Разделяне на КП на две - 242.1. Интензивна терапия при пациенти левкемия“, с дози, режими при всяка една ситуация и КП № 242.2 Стандартно лечение на парциенти с левкемии. Това не е за промяна в Наредба 3.</p> <p>3. Д-р Емилов – с различни кодове! Системата няма как да го отчете.</p> <p>4. Д-р Стоилова – не може две различни КП с едни и същи процедури.</p> <p>5. Проф. Генова: в ДЛА изрично са посоеени схемите и дозите на лечение, които разграничават пациентите по 241.1 и2 и се предастват по електронен път на НЗОК на ежедневна база и подлежат на стриктен контрол, с което се гарантира ясното разграничаване на двата алгоритъма.</p>
	<p><u>Детска онкохематология: Предложение на:</u></p> <p>1. Проф.Д. Константинов (задочно) АПр № 7 нов текст (АПр № 7 и Наредба 3) Опиодни аналгетици за тежко болни онкохематологично пациенти до 18 години и пациенти до 18 год. със солидни тумори, се изписват и от специалисти в съответните най - близки по местоживеее КОЦ.</p>

2. **Д-р Мангалджиев – АПр № 7** - опиоидните аналгетици да се изписват от ОПЛ за лица до 18 години. .

Лъчелечение

1. **Доц. Лазаров** - Текст към КП №№: 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252 - Дейностите, свързани с лъчелечение се вписват в документ – „Лист за перкутанно лъчелечение“.
2. **Проф. Марианна Янева** – поставя въпроса за индикативните стойности, които затрудняват дейността. В КОЦ Пловдив имат по 15 случая на месец.
3. **Доц. Лазаров**
4. **КП № №: 249, 250, 251** – да не изписват всички кодове , а от – до: С00- С96.71 като другите кодове за доброкачествените тумори да си остават.
5. При съчетано лъче – химиотерапия, да се въведе към КП № 249, 250 251 допълнителна подточка 3 при която допълнително към цената на КП да се изплаща медицинската дейност химиотерапия.
6. Да се определят реално индикативни обеми по КП № №: 251.2 и 252, в зависимост от нуждите на пациентите и възможностите на клиниките. Възлага се на д-р Лазаров да направи таблица която ще бъде приложена.
7. Да отпадне изискването за една радиохирургия годишно и да бъде възможно извършване на поне две радиохирургии в рамките на една календарна години.
8. В ДЛА в КП № 252 да се замени изискването Комисия по радиохирургия с Комисия по лъчелечение.
9. Да се добавят Специалисти по лъчелечение да към КП № 241 /има съгласие на нац. консултанти проф. Тимчева и проф. Грудева/.
- Отпада КП № 248 – не се прилага поради липса на паратура – остаряла. Да се създаде нова КП с нов ДЛА, който включва целотелесно лъчелечение и облъчване на деца до бг. в условия на анестезия. Брой случаи – по 20 за двете категории за година общо – 40. Предлагана цена 12 000 лв. съобразена с цената

	<p>която в момента се отделя по методиката на МЗ за трансплантация на костен мозък.</p> <p>Тази дейност може да се осъществява само в клиници/отделения при които на територията на населеното място има отделение по трансплантация на костен мозък и/или отделение по детска онкохематология.</p> <p>Наименование на нова то КП „Наименование на КП: Целотелесно лъчелечение при възрастни и деца подлежащи на костномозъчна трансплантация и модулирано по интензитета лъчелечение при онкологични заболявания при деца до 6 години с анестезия по време на облъчването“.</p> <p>- Текстовете за случаите по медицинска целесъобразност за рехоспитализация ще бъдат внесени допълнително.</p>
	<p>Нуклеарна медицина</p> <p>1. Д-р Мангалджиев:</p> <p>10. АПР № 37 – да отпаднат лимитите.</p> <p>11. АПР № 38 – да отпаднат лимитите.</p> <p>2. Проф. Костадинова</p> <p>12. Да отпадне поименното предварително одобрение от страна на НЗОК на пациенти за провеждане на ПЕТ – КТ.</p> <p>13. АПР № 37 – т.1.2 - лекар със специалност образна диагностика да се чете: „Лекар със спец. Образна диагностика , когато се провежда КТ - изследване с венозен контраст“.</p> <p>14. АПР № 35 – цената да не е по ниска от 200 лв.</p> <p>15. При простатен карцином се въвежда нов вид ПЕТ – КТ процедурас допълнителни вложения с нов радиофармацевтик – 68Ga-PSMA. Нови радиохимии и качествен контрол. Цена не по ниска от 3000 лв.</p> <p>16. ПЕТ – КТ да отпадне лимита на болниците. При неизпълнение на някои болници, да се прехвърля на други болници, които имат списък на чакащи пациенти по НЗОК.</p>

Бордовете на присъстващите специалности предлагат да бъдат увеличени цените спрямо процента на годишната инфлация.

Протоколът съдържа 2 (два) броя страници.

Дата: 03.12.2018 г.

За НЗОК:	За БЛС:
Д-р Гева Стоилова	Светла Иванова - БЛС
Д-р Полет Емилов	
Д-р Дарина Минева	