

ПРОТОКОЛ

от проведена среща между служители на НЗОК, определени със Заповед № РД-17-16/22.11.2016 г. на управителя на НЗОК и експерти на БЛС

РД-13-172 | 09.12.2016 г.

Днес, 09.12.2016г. се проведе работна среща по изготвяне на проект на НРД за медицинските дейности за 2017 година и приложенията към него за извънболнична медицинска помощ между работна група от експерти на НЗОК за извънболнична помощ, определени със заповед № РД-17-16/22.11.2016 г. на Управителя на НЗОК и експерти на БЛС, определени със Заповед №234/28.11.2016г. на Председателя на УС

На срещата присъстваха:

Работна група от НЗОК: д-р Галя Йорданова, Красимир Симеонов; Евелина Чучева, Ангел П.Ангелов, Марияна Цанева, инж. Весела Маркова, инж. Иванка Драганова, Таня Кунева, д-р Милка Томова, д-р Маргарита Гюрова, Славка Николова..

Работна група от БЛС: Председател: д-р Галинка Павлова; членове: д-р Виктория Чобанова.

Проект на Приложение № „Пакет дейности и изследвания на ЗОЛ по МКБ, диспансеризирани от ОПЛ“

1. Заболявания при ЗОЛ от 0 до 18 г.

1. Общопрактикуващият лекар от лечебно заведение - изпълнител на ПИМП, провежда диспансеризация на ЗОЛ, съгласно Наредба № 2 от 2016 г., Наредба № 8 от 2016 г. за заболяванията, подлежащи на диспансеризация от ОПЛ по приложение № „Пакет дейности и изследвания на ЗОЛ по МКБ, диспансеризирани от ОПЛ“.

2. В случаите, в които едно диспансеризирано ЗОЛ до 18 години е със заболявания, класифицирани в един клас, но с различни МКБ кодове, за едни от които подлежи на диспансерно наблюдение при ОПЛ, а за други при лекар специалист, то този пациент подлежи на диспансерно наблюдение (медицински дейности и изследвания по вид, периодичност и честота) за всички заболявания изцяло от лекар - специалист от СИМП, съгласно приложение № и приложение №

3. В случаите по т.1 и т.2, в които за отделните заболявания е определена различна честота на диспансерните прегледи/медицинските дейности за периода на наблюдение/за календарна година, за обща честота на диспансерните прегледи/медицинските дейности се приема най-високата предвидена честота, за което и да е от заболяванията на ЗОЛ, диспансеризирани от съответния лекар.

4. Когато по т.1 и т.2 за отделните заболявания са посочени едни и същи медико-диагностични и консултативни дейности, за общ брой/честота на тези медико-диагностични и консултативни дейности се приема най-високият предвиден брой/честота за което и да е от заболяванията в рамките на периода на диспансерно наблюдение/за календарна година.

Приема се от двете страни.

2. Заболявания при ЗОЛ над 18 г.

Забележки:

1. Общопрактикуващият лекар от лечебно заведение - изпълнител на ПИМП, провежда диспансеризация на ЗОЛ, съгласно Наредба № 2 от 2016 г., Наредба № 8 от 2016 г. за заболяванията, подлежащи на диспансеризация от ОПЛ по приложение № ... „Пакет дейности и изследвания на ЗОЛ по МКБ, диспансеризирани от ОПЛ“.

2. В случаите, в които едно диспансеризирано ЗОЛ над 18 години е със заболявания, класифицирани в един клас, но с различни МКБ кодове, за едни от които подлежи на диспансерно наблюдение при ОПЛ, а за други - при лекар специалист, то този пациент подлежи на диспансерно наблюдение (медицински дейности и изследвания по вид, периодичност и честота) за всички заболявания изцяло от ОПЛ, съгласно приложение № и приложение №.... Изключение се допуска за пациентите с инсулинозависим захарен диабет, неинсулинозависим захарен диабет на инсулинолечение и пациенти, претърпели сърдечни интервенции и/или операции до края на първата година след интервенцията/операцията, при които диспансерното наблюдение се осъществява от лекар специалист от СИМП.

2.1. В случаите, когато ЗОЛ подлежи на диспансерно наблюдение за всички заболявания изцяло от ОПЛ, е препоръчително извършването на два консултативни прегледа от съответния лекар-специалист от СИМП за съответната календарна година, по преценка на ОПЛ, като в тези случаи ОПЛ насочва пациента за консултативен преглед.

3. В случаите по т.1 и т.2, в които за отделните заболявания е определена различна честота на диспансерните прегледи/медицинските дейности за периода на наблюдение/за календарна година, за обща честота на диспансерните прегледи/медицинските дейности се приема най-високата предвидена честота, за което и да е от заболяванията на ЗОЛ, диспансеризирани от съответния лекар.

4. Когато по т.1 и т.2 за отделните заболявания са посочени едни и същи медико-диагностични и консултативни дейности, за общ брой/честота на тези медико-диагностични и консултативни дейности се приема най-високият предвиден брой/честота за което и да е от заболяванията в рамките на периода на диспансерно наблюдение/за календарна година.

Приема се от двете страни.

БЛС настоява договорените текстове за диспансеризация да бъдат изписани като Забележка под всяка таблица в приложенията

Проект на Приложение № „Пакет дейности и изследвания на ЗОЛ по МКБ, диспансеризирани от лекар специалист“

1. Заболявания при ЗОЛ от 0 до 18 г.

1. Видът и честотата на дейностите по диспансеризация са посочени в приложение №... „Пакет дейности и изследвания на ЗОЛ по МКБ, диспансеризирани от лекар специалист“ в съответствие с Наредба № 2 от 2016 г. и Наредба № 8 от 2016 г.

2. В случаите, в които едно диспансеризирано ЗОЛ до 18 г. е със заболявания, класифицирани в един клас, но с различни МКБ кодове, за едни от които подлежи на диспансерно наблюдение при ОПЛ, а за други при лекар специалист, то този пациент подлежи на диспансерно наблюдение (медицински дейности и изследвания по вид, периодичност и честота) за всички заболявания изцяло от лекар - специалист от СИМП, съгласно приложение №... и приложение №....

3. В случаите по т.1 и т.2, в които за отделните заболявания е определена различна честота на диспансерните прегледи/медицинските дейности за периода на наблюдение/за календарна година, за обща честота на диспансерните прегледи/медицинските дейности се приема най-високата предвидена честота, за което и да е от заболяванията на ЗОЛ, диспансеризирани от съответния лекар.

4. Когато по т.1 и т.2 за отделните заболявания са посочени едни и същи медико-диагностични и консултативни дейности, за общ брой/честота на тези медико-диагностични и консултативни дейности се приема най-високият предвиден брой/честота за което и да е от заболяванията в рамките на периода на диспансерно наблюдение/за календарна година.“

Приема се от двете страни.

2. Заболявания при ЗОЛ над 18 г.

1. Видът и честотата на дейностите по диспансеризация са посочени в приложение №.....Пакет дейности и изследвания на ЗОЛ по МКБ, диспансеризирани от лекар специалист по Решението“ в съответствие с Наредба № 2 от 2016 г. и Наредба № 8 от 2016 г.

2. В случаите, в които едно диспансеризирано ЗОЛ над 18 г. е със заболявания, класифицирани в един клас, но с различни МКБ кодове, за едни от които подлежи на диспансерно наблюдение при ОПЛ, а за други при лекар специалист, то този пациент подлежи на диспансерно наблюдение (медицински дейности и изследвания по вид, периодичност и честота) за всички заболявания изцяло от ОПЛ, съгласно приложение №..... и приложение №..... Изключение се допуска за пациентите с инсулинозависим захарен диабет, неинсулинозависим захарен диабет на инсулинолечение и пациенти, претърпели сърдечни интервенции и/или операции до края на първата година след интервенцията/операцията, при които диспансерното наблюдение се осъществява от лекар специалист от СИМП.

3. В случаите по т.2, когато ЗОЛ подлежи на диспансерно наблюдение за всички заболявания изцяло от ОПЛ, е препоръчително извършването на два консултативни прегледа от съответния лекар-специалист от СИМП за съответната календарна година, по преценка на ОПЛ, като в тези случаи ОПЛ насочва пациента за консултативен преглед.“

4. В случаите по т.1 и т.2, в които за отделните заболявания е определена различна честота на диспансерните прегледи/медицинските дейности за периода на наблюдение/за календарна година, за обща честота на диспансерните прегледи/медицинските дейности се приема най-високата предвидена честота, за което и да е от заболяванията на ЗОЛ, диспансеризирани от съответния лекар.

5. Когато по т.1 и т.2 за отделните заболявания са посочени едни и същи медико-диагностични и консултативни дейности, за общ брой/честота на тези медико-диагностични и консултативни дейности се приема най-високият предвиден брой/честота за което и да е от заболяванията в рамките на периода на диспансерно наблюдение/за календарна година.“

Приема се от двете страни.

БЛС настоява договорените текстове за диспансеризация да бъдат изписани като Забележка под всяка таблица в приложенията

Проект на Приложение №.... „Дейности на ОПЛ по имунопрофилактика, програма „Детско здравеопазване”, профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 години, формиране на групи от лица с рискови фактори за развитие на заболяване при ЗОЛ над 18 години, профилактични дейности при ЗОЛ над 18 години с рискови фактори за развитие на заболяване и програма „Майчино здравеопазване” - съгласно Приложения №1, №2, №3, №5 и №6 на Наредба №8 за профилактичните прегледи и диспансеризацията от 2016г.

1. Дейности на ОПЛ по имунопрофилактика
2. Програма “Детско здравеопазване”
3. Дейност на ОПЛ при провеждане на профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 г. Възраст
4. Групи от лица с рискови фактори за развитие на заболяване при ЗОЛ над 18 години
5. Профилактични дейности при лица над 18 години с рискови фактори за развитие на заболяване
6. Програма “Майчино здравеопазване”

Приема се от двете страни

Проект на Приложение №.... „Дейности на лекаря специалист по „Педиатрия” по програма „Детско здравеопазване”, на лекаря специалист по „Акушерство и гинекология” по програма „Майчино здравеопазване” и на лекаря специалист по профилактика на ЗОЛ над 18 години с рискови фактори за развитие на заболяване“ – съгласно Приложения №1, №2 и №6 на Наредба №8 за профилактичните прегледи и диспансеризацията от 2016г.

1. Програма "Детско здравеопазване"
2. Програма "Майчино здравеопазване"
3. Профилактика на ЗОЛ над 18 г. с повишен риск от заболявания на сърдечно-съдовата система, захарен диабет, злокачествени новообразувания на ректо-сигмоидалната област, на маточната шийка, на млечните жлези, на простата

Приема се от двете страни.

Настоящите приложения са неделима част към протокола.

Работните групи приеха, че следващата работна среща ще се състои на 13.12.2016г.от 13,30 часа.

Преговорите приключиха в 13,40 часа.

Настоящият протокол се състави в два еднообразни екземпляра по един за всяка от страните.