

ПРОТОКОЛ

от

проведена среща на експертно ниво между представителите на НЗОК и БЛС по
НРД за МД 2023-2025 г.

/специалност - -, „Лицево-челюстна хирургия“/

Днес, 20.09.2022 година, се проведе заседание на експертно ниво между
представителите на НЗОК и БЛС по НРД за МД 2023-2025 г.

Заседанието започна в ...10:00..часа.

На срещата присъстваха:

От страна на НЗОК: д-р Страшимир Генев, , д-р Татьяна Олос, д-р Павлета
Узунова, д-р Момчил Енчев, д-р Дарина Минева, д-р Велик Григоров, д-р Александар
Шукуроски, Мирослав Маринов.....

От страна на БЛС: д-р Валентин Пеев, д-р Гева Стоилова, Светла Иванова, д-р
Нели Нешева, Николай Стоянов;

**От страна на Борда по медицинската специалност „Лицево-челюстна
хирургия“:** проф. Павел Станимиров; Доц. д-р Николай Янев; Д-р Светослав Славков,
проф. Петя Печалова-Петрова, д-р Веселка Петрова-Христамян.

НЗОК предлага:

1. Във връзка с изискванията за нива на компетентност, предлагаме да се
използват тези, които са описани в Наредбата по чл.45 от ЗЗО за определяне на пакета
от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна
каса.

2. 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
стандартни. При промени в стандартите, те ще бъдат отразени.

3. 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.

4. НЗОК ще предложи контролни стандарти за клинични пътеки за оперативно
лечение като съотношение на процедури с голям и много голям обем и сложност към
всички клинични пътеки по дадената специалност на ниво лечебно заведение.

5. Напомняме, че предложения за нови КП, КПр и АПр, нови кодове на
процедури и диагнози или разместването на стари и сега съществуващи, касае Наредба
№9 на Министерството на здравеопазването за основния пакет със здравни дейности,
гарантиран от бюджета на НЗОК.

6. С цел оптимизация на диагностично-лечебните алгоритми НЗОК предлага
диагностичните процедури, които се повтарят във всички КП и не са специфични като
вид изследване за съответното заболяване да се преместят в отделно
приложение. Предлагаме също всички терапевтични процедури, свързани с приложение
на лекарствени средства да се преместят в друго приложение. и кодовете на
терапевтични процедури, които касаят лекарствени средства, в отделни приложения.

7. На основание на горепосоченото предлагаме извеждането на повтарящи се
текстове и включването им в общия текст на НРД 2023-2025, касаещи разчитането и

регистрирането на образни изследвания, определението на ДЛА и неговият задължителен характер и спазване правата на пациентите, а именно: **предложението ще се обсъди допълнително.**

„Рентгеновите филми или друг носител при образни изследвания се прикрепват към ИЗ.

Резултатите от рентгенологичните изследвания се интерпретират от специалист по образна диагностика, съгласно медицински стандарт „Образна диагностика“.

Документът е резултатите от проведени образни изследвания съдържа задължително:

- трите имена и възрастта на пациента;
- датата на изследването;
- вида на изследването;
- получените резултати от изследването и неговото тълкуване;
- подпис на лекаря, извършил изследването.

Финшът се прикрепва към ИЗ.

В случаите, когато резултатите от проведени образни изследвания не могат да останат в болничното лечебно заведение, в ИЗ на пациента следва да се опише точно резултата от проведеното образно изследване, а самите снимки от него се предоставят на пациента срещу подпис в ИЗ.

Диагностично — лечебният алгоритъм в посочените вариации и възможности е задължителен за изпълнение и определя намета от болнични здравни дейности, които се заплащат по тази клинични пътека.

При изпълнението на амбулаторната процедура, лечебното заведение е длъжно да осигурява спазването правата на пациента, установени в закона за здравето.

Правата на пациента се упражняват при спазване на правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.

Довършване на лечебния процес и проследяване

В цената на клиничната пътека влизат до два контролни прегледа при явяване на пациента в рамките на един месец след изписване и задължително записани в еникризата.

Контролните прегледи след изписване на пациента се отразяват в специален дневник/журнал за прегледи, който се съхранява в диагностично консултативния блок на лечебното заведение — изпълнител на болнична помощ.

При диагноза, включена в Наредба № 8 от 2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията (Наредба № 8 от 2016 г.), пациентът се насочва за диспансерно наблюдение, съгласно изискванията на същата. Диспансеризацията на злокачествените заболявания се провежда само в ЛЗБП и в КОЦ, като обемът и честотата на дейностите по диспансерно наблюдение са съгласно заложения алгоритъм в Наредба № 8 от 2016 г.

МЕДИЦИНСКА ЕКСПЕРТИЗА НА РАБОТОСПОСОБНОСТТА — извършва се съгласно Наредба за медицинската експертиза на работоспособността.

ДЕКЛАРАЦИЯТА ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ СЕ ПРИКРЕПВА КЪМ ЛИСТ “ИСТОРИЯ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО”.

| КП/КПр/АПр № | Предложения по КП/ КПр/ АПр |
|--|-----------------------------|
| КП № 225 „Хирургично лечение в лицево-челюстната област с много голям обем и сложност“ | Няма предложение |
| КП № 226 „Оперативно | Предложение на НЗОК |

| | |
|---|---|
| <p>лечение в лицево-челюстната област с голям обем и сложност“</p> | <p>Изброените по-долу кодове да се изнесат в АПр №18 „Оперативни процедури на в областта на ушите, носа и гърлото и лицево-челюстната област с малък обем и сложност“</p> <p>31230-00 Ексцизия на лезия (и) на кожа и подкожна тъкан на клепач</p> <p>31230-01 Ексцизия на лезия (и) на кожа и подкожна тъкан на нос</p> <p>31230-02 Ексцизия на лезия (и) на кожа и подкожна тъкан на ухо</p> <p>31235-00 Ексцизия на лезия (и) на кожа и подкожна тъкан на друго място на главата</p> <p>Ексцизия на лезии(и) на кожа и подкожна тъкан на:</p> <ul style="list-style-type: none"> • буза • лице БДУ • чело • пре- и постаурикуларен регион • скалп <p>31235-01 Ексцизия на лезия(и) на кожа и подкожна тъкан на шия</p> <p>31205-00 Ексцизия на лезия(и) на кожа и подкожна тъкан на друго място</p> <p>Лекарите по дентална медицина със специалност „Орална хирургия“ да се включат като изпълнители на КП и за лица над 18 годишна възраст.—писмо с вх. № 11-01-2/07.01.2022 г. от д-р Константин Петков и д-р Юлия Кючукова - специалисти по орална хирургия</p> <p>От борда по ЛЧХ не се приема, ще се прецизира при индикациите са хоспитализация.</p> <p>От борда по ЛЧХ предлагат специалистите по орална хирургия да отпаднат от КП 226.</p> |
| <p>КП № 227 „Оперативно лечение в лицево-челюстната област със среден обем и сложност</p> | <p>Предложение на НЗОК</p> <p>Изброените по-долу кодове да се изнесат в АПр №18 „Оперативни процедури на в областта на ушите, носа и гърлото и лицево-челюстната област с малък обем и сложност“</p> <p>31235-00 Ексцизия на лезия (и) на кожа и подкожна тъкан на друго място на главата</p> <p>Ексцизия на лезии(и) на кожа и подкожна тъкан на:</p> <ul style="list-style-type: none"> • буза • лице БДУ • чело • пре- и постаурикуларен регион • скалп <p>От борда по ЛЧХ не се приема, ще се прецизира при индикациите са хоспитализация.</p> |
| <p>КП № 228 „Оперативно лечение на възпалителни процеси в областта на лицето и шията“</p> | <p>Предложение на НЗОК</p> <p>Изброените по-долу кодове да се изнесат в АПр №18 „Оперативни процедури на в областта на ушите, носа и гърлото и лицево-челюстната област с малък обем и сложност“</p> <p>90665-00 Ексцизионен дебридман на кожа и подкожна тъкан</p> <p>Ексцизионен дебридман на кожа и подкожна тъкан за:</p> <ul style="list-style-type: none"> • инфекция • исхемична, некротична или гангренозна тъкан • язва • рана <p>От борда по ЛЧХ не се приема, ще се прецизира при индикациите са хоспитализация.</p> |
| <p>КП № 229 „Консервативно лечение при заболявания на лицево-челюстната област“</p> | |
| <p>КП № 230 „Оперативно лечение на вродени</p> | |

| | |
|---|--|
| малформации в лицево-челюстната област“ | |
| КП № 231 „Лечение на фрактури на лицевите и челюстните кости“ | |
| | |
| | |

От страна на борда по ЛЧХ ще се предоставят допълнително прецизирани индикации за хоспитализация с ясни критерии, както и прецизирани кодове на процедури, при които могат да работят лекари по дентална медицина със специалност Орална хирургия.

От страна на борда по ЛЧХ ще предложат на НЗОК и МЗ и на НЗОК да се реимбурсират медицинските изделия в областта на ЛЧХ.

Доц. Янев предлага в КП 238 да се включат специалистите по ЛЧХ да изпълняват процедури по 86,74- КСМП 45562-00; 45562-01.

Бордът по ЛЧХ предлага специалистите по ЛЧХ да бъдат включени по процедури в следните КП за посочените кодове

КП 137 – да бъдат включени за код 22,11 – КСМП код 41716-05

КП 237 – да бъдат включени за код 08,23 – КСМП 45665-01; 08,24-КСМП код 45665-01.

КП236-код 86,22- КСМ код 90665-00

КП 238 да се включат специалистите по ЛЧХ да изпълняват процедури по 86,74- КСМП 45562-00; 45562-01.

В амбулаторна процедура 18 да се включи код 76,93.

От страна на НЗОК се представи анализ на отчетените дейности в областта на ЛЧХ за периода 2019-2021, които да послужат за контролна дейност.

Протоколът съдържа... броя страници.

Заседанието приключи на 20.09.2022г. в 12:00 часа.

Дата: ...20.09.2022 г.

| За НЗОК: | За БЛС: |
|-------------------------|--------------------------------|
| Д-р Страшимир Генов | Д-р Нели Нешева |
| д-р Александар Шукурски | Д-р Гева Стоилова |
| Д-р Велик Григоров | Светла Иванова |
| Д-р Павлета Узунова | Николай Стоянов |
| Д-р Татяна Олос | Проф. д-р Павел Станимиров |
| Д-р Момчил Енчев | Доц. д-р Николай Янев |
| Д-р Дарина Минева | Светослав Славков |
| <i>Мирселев Наринел</i> | Д-р Константин Димов |
| | проф. Петя Печалова-Петрова, |
| | д-р Веселка Петрова-Христамян. |