

## ПРОТОКОЛ

от

проведена среща на експертно ниво между представителите на НЗОК и БЛС по

НРД за МД 2023-2025 г.

/специалност – „Неврохирургия“/

Днес, 27.09.2022 година, се проведе заседание на експертно ниво между представителите на НЗОК и БЛС по НРД за МД 2023-2025 г.

Заседанието започна в ...13..часа.

### **На срещата присъстваха:**

**От страна на НЗОК:** д-р Страшимир Генов, д-р Румяна Колева, д-р Велик Григоров, Павел Кръстев, д-р Ал. Шукурски

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

### **От страна на Борда по медицинската специалност „Неврохирургия“:**

Проф. Н. Габровски, д-р Сефан Стоянов, Проф. Б. Китов, д-р Иво Кехайов, Проф. Каракостов

### **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 целите на контрола, НЗОК предлага контролни осреднени числа като съотношение между брой случаи отчетени с оперативни процедури с много голям, голям и среден обем на сложност.

3. 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.

4. 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.

5. 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.

Вложителите на нови КП, КПр и АПр, нови кодове на процедури и диагнози или разместването на стари и сега съществуващи, представят и разчети за необходимите финансови средства.

6. 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.

7.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.

8.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:

~~„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 с 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 пакета 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 епикризата.~~

~~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”.~~

Борд „Неврохирургия“: Не възразяват.

КП/КПр/АПр №	Предложения по КП/ КПр/ АПр
204	
206.1	Борд „Неврохирургия“: Цената на тази пътека не е вдигана от няколко години. Да се повиши цената.
206.2	Борд „Неврохирургия“: Цената на тази пътека не е вдигана от няколко години. Да се повиши цената.
206.3	
211.1	
211.2	
212	
209	Борд „Неврохирургия“: Няма таблица със скъпоструващи консумативи, които НЗОК заплаща. Таблицата на КП 206 да се прехвърли и в КП 209  НЗОК: Не възразява.
208	Борд „Неврохирургия“: Биохимичните изследвания да се извършват при необходимост. Да се намали болничният престой, за сметка на това да се извърши компютърна томография (КТ) на пациента. КТ доказва тежестта на травмата. Ако е 2 дни КП, КТ да е задължителна. Гръбначната травма да е 2 дена болн. престой вместо 3.  НЗОК: Тази КП има различен болничен престой. Минималният болничен престой по КП е 2 дни, няма КП с едnodневен престой. Предложението на Борда ще бъде обсъдено.
207	НЗОК: Считаме, че кода за прилагане на невролептик не е за тази КП, предлагаме да се прави в 210  Борд „Неврохирургия“: Приемат предложението

НЗОК: Броят на специалистите в КП да остане такъв какъвто е и към настоящия момент.  
Борд „Неврохирургия“: Не възразяват.

Борд „Неврохирургия“: При перитониалните шънтове няма кодове с които да се отчитат

НЗОК: Ще се обсъди. (нов код или с вече съществуващ да се отчита).

Борд „Неврохирургия“: „Спондилодисцит“-възпаление на прешлените. Лечението на това заболяване е мин. 14 дни (изследва се С - реактивния протеин). Това не попада в нито една КП. (обем 150)

НЗОК: Може да се направи КПр или КП. Ще се обсъди.

Обвързано е с промени в Наредба 9.

Борд „Неврохирургия“:

**Протоколът съдържа 4 броя страници.**

**Дата:27.09.2022 г.**

<b>За НЗОК:</b>	<b>За БЛС:</b>
Д-р Страшимир Генев	Д-р Валентин Пеев
Д-р Румяна Колева	Д-р Гева Стоилова
Д-р Велик Григоров	Светла Иванова
Павел Кръстев	Николай Стоянов
Д-р Александар Шукурски	Проф. Н. Габровски
	Проф. Б. Китов
	Д-р Иво Кехайов
	Д-р Стефан Стефанов
	Д-р Нели Нешева
	Проф. Каракостов

