

## ПРОТОКОЛ

от

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

/специалност – „Инфекциозни болести“/

Днес, 05.10.2022 година, се проведе заседание на експертно ниво между  
представителите на НЗОК и БЛС по НРД за МД 2023-2025 г.

Заседанието започна в ...10..часа.

**На срещата присъстваха:**

**От страна на НЗОК:** д-р Дарина Минева, д-р Георги Христов, д-р Александар  
Шукурски,

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

**От страна на Борда по медицинската специалност „Инфекциозни болести“**  
проф. Татяна Червенякова, доц Янчева

### **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.~~

~~Финиът 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 ерещу 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 занесени в епикриза.~~

~~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 заложенния 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 „Инфекциозни болести“:** Не възразяват.

**НЗОК** предлага: необходимият брой лекари специалисти в КП да остане такъв какъвто е и към настоящия момент.

**Борд „Инфекциозни болести“:** Съгласни са.

**Предложения внесени в НЗОК:**

<b>КП/КПр/АПр №</b>	<b>Предложения по КП/ КПр/ АПр</b>
<p><b>КП № 98</b>  <b>Диагностика и лечение на остро протичащи чревни инфекциозни болести с диаричен синдром</b></p>	<p>КП 98 да е еднаква за деца и за възрастни.                      Да се прецизират текстовете за завършена КП, когато се използват кодове от блокове 1923-кр. картина и 1924- биохимия, относно това - кои от кодовете, включени в тези блокове, са задължителни за завършване на КП  <b>НЗОК:</b> За уточняване на кодовете за завършена КП, съгласно КСМП  <b>Борд „Инфекциозни болести“:</b>                      КП да се отчита при III степен на дехидратация с КАС, ПКК, микробиология                      При друга степет КП се завършва с ПКК и микробиология  <b>НЗОК:</b> приема предложението на борд „Инфекциозни болести“</p>
<p><b>КП № 99</b>  <b>Диагностика и лечение на инфекциозни и паразитни заболявания, предавани чрез ухапване от членестоноги</b></p>	<p>Проблем с кодове за отчитане на диагнози Лаймска болест - МКБ А69.2 и Петниста треска (МКБ А77.0 - А77.3, А77.8 -А77.9 )  <b>НЗОК:</b>                      За ДЛА-изпратено писмо с указания за отчитане до 28-те РЗОК с изх. № 20-00-199/15.06.2022 г. (Лаймска болест се отчита с код 91903-02, петниста треска се отчита с код 91903-03).  <b>Борд „Инфекциозни болести“:</b>                      При Туларемия и Ку-треска е необходимо да се извършват серологични изследвания. В КП да се включат КСМП кодове за отчитане. КСМП кодовете са: 91903-05 Серологично изследване за коксиела бурнети(Ку-треска); няма КСМП код за серологично изследване на туларемия. Да се разработи нов КСМП код за серологично изследване на туларемия.                      КП да се стчита за завършена ако са приложени 2 основни диагностични процедури и една терапевтична процедура, като едната е с код от посочените в блок 1929 или 1926 или 1925. Втората е ПКК с код 91910-04 , двата кода от биохимията да са по преценка на лекаря.  <b>НЗОК:</b> Необходими са промени в Наредба 9.                      По отношение на кодовете при завършване на КП НЗОК приема предложението.</p>
<p><b>КП № 104</b>  <b>Диагностика и лечение на контагиозни вирусни и бактериални заболявания - остро протичащи, с усложнения</b></p>	<p>1. Да се прецизират текстовете за завършена КП, когато се използват кодове от блокове 1923 и 1924, относно това - кои от кодовете, включени в тези блокове, са задължителни за завършване на КП.  <b>НЗОК:</b> Съгласни сме за уточняване на кодовете за завършена КП, съгласно КСМП  <b>Борд „Инфекциозни болести“:</b></p> <p>2. Задължително ли е да се извършват процедурите 91910-05 Диференциално броене на левкоцити – визуално микроскопско или автоматично апаратно изследване и 91910-07 Скорост на утаяване на еритроцитите, за да се счита КП № 104 за завършена?  <b>НЗОК:</b> Съгласни сме за уточняване на кодовете за завършена КП,</p>

	<p>съгласно КСМП</p> <p><b>Борд „Инфекциозни болести“:</b></p> <p>1-ва задължителна диагностична процедура от блок 1923 -ПКК с код 91910-04.</p> <p>2-ри задължителен код по преценка от блокове 1929, 1926, 1934, 1930.</p> <p>Кодове от блок 1924 остава по преценка на лекаря</p> <p><b>НЗОК:</b> Остава за обсъждане.</p>
--	---

**Борд „Инфекциозни болести“:** Да се увеличат цените на всички КП съобразно инфлацията.

**НЗОК:** Цените не са обект на обсъждане на тази среща.

Дата: 05.10.2022 г.

За НЗОК:	За БЛС:
д-р Георги Христов	д-р Гева Стоилова
д-р Дарина Минева	д-р Нели Нешева
д-р Александар Шукурски	Светла Иванова
	Николай Стояноф
	проф. Татяна Червенякова
	доц. Нина Янчева-Петрова