

## ПРОТОКОЛ

от

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

НРД за МД 2023-2025 г.

/специалност – „Нервни болести“/

Днес, 10.10.2022 година, се проведе заседание на експертно ниво между представителите на НЗОК и БЛС по НРД за МД 2023-2025 г.

Заседанието започна в ...13.часа.

**На срещата присъстваха:**

**От страна на НЗОК:** д-р Момчил Енчев, д-р Асен Божков, д-р Александар Шукурски

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

**От страна на Борда по медицинската специалност „Нервни болести“:**

акад. д-р Иван Миланов, акад. д-р Лъчезар Трайков, доц. д-р Мая Дановска-Младенова, доц. д-р Велина Гергилчева, д-р Росица Кръстева, проф. Любомир Хараланов,

### **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.~~

~~Фишът 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 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 „Нервни болести“: Не възразяват.**

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

Борд „Нервни болести“: Не възразяват.

КП/КПр/АПр №	Предложения по КП/ КПр/ АПр
<p><b>51.1</b>  <b>Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт с тромболиза</b></p>	<p><b>Борд“ Неврология“:</b></p> <p>1. от условията за сключване за договор да отпадне:  от обхвата на медицинската специалност „Неонатология“, осъществявана най- малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Неонатология“ (само за новородени до 28 ден), от обхвата на медицинската специалност „Детска неврология“, осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Нервни болести“;  <b>НЗОК:</b> Текстът детска неврология се отнася само до КП 51.2 на Наредба 9. Отпадането на текста е обвързано с промяна на Наредба 9.</p> <p>2. Процедури с кодове от блокове 1923 и 1924 да се изследват до 3-я час от хоспитализацията да стане „да се взима биологичен материал до 3-я час от хоспитализацията“.  <b>НЗОК:</b> Приема предложението</p> <p>3. В КП 51.1 в таблица „Поведение“ да отпадне "определяне на кръвна група". Текстът да стане „При необходимост кръвна група се изследва след започване на лечението“;  <b>НЗОК:</b> Приема предложението</p> <p>3. да се коригира информираното съгласие за случаите, когато липсват близки или упълномощен представител на лицето, а е необходимо провеждането на интравенозна тромболиза;  <b>НЗОК:</b> Промяната е необоснована, текстът е записан дословно в Закона за здравето.</p> <p>4. Да се направят корекции в ДЛА за случаите, при които при пациентите едновременно са настъпили остър мозъчен и остър миокарден инфаркт;  При преместване по спешност (по витални индикации) на пациента (вкл. тромбектомия) в друго ЛЗ или структура, КП се счита за завършена при изпълнени задължителните диагностични и терапевтични процедури, без изискване за минимален престой.  <b>НЗОК:</b> Приема тези уточнения.</p> <p>5. Текстът от стр.6 на КП 51.1 „Тромболиза и механична тромбектомия се извършват четири и половина до 6 часа“ да отпадне  <b>НЗОК:</b> Приема предложението.</p>
<p><b>КП 51.2</b></p>	<p>При преместване по спешност (по витални индикации) на пациента (вкл. тромбектомия) в друго ЛЗ или структура, КП се счита за завършена при изпълнени задължителните диагностични и терапевтични процедури, без изискване за минимален престой.</p>

	<b>НЗОК:</b> Приема тези уточнения.
<b>54</b> <b>Диагностика и специфично лечение на остра и хронична демиелинизираща полиневропатия (Гилен-Баре)</b>	<p>1. От заглавието да отпадне "хронична", тъй като в КП липсва код за хронична демиелинизираща полиневропатия;</p> <p>2. Да се редактира текстът, свързан с показанията за провеждане на лечение с КС.</p> <p><b>НЗОК:</b> Съгласни сме с уточненията.Необходими са корекции и в Наредба № 9 на МЗ.</p>

**Борд „Неврология“:** В КП 113.2 в т.4 „Прием и изготвяне на ДЛ план“ да отпадне изследването на кръв в деня на хоспитализацията, да стане до 24-я час от хоспитализацията

**НЗОК:** Приема.

**Борд „Неврология“:** За всички КП резултатите от проведените в амбулаторни условия КТ/МРТ да се признават в рамките на 30 дни от дата на изследването.

**НЗОК:** Това е така и в момента.

**Борд „Неврология“:** Предлага увеличение на цените на всички КП с 50%.

**НЗОК:** Цени и обеми в рамките на тази работна група не се обсъждат.

**Борд „Неврология“:** АПр 38 цената да се увеличи с 50%.

**НЗОК:** Цени и обеми в рамките на тази работна група не се обсъждат.

**Борд „Неврология“:** В ДЛА на КП №57 да бъде премахнато извършване на спинална пункция до 12-я час.

**НЗОК:** Предлага текстът да стане: „Спинална пункция при остри случаи да се извършва до 12-я час, за всички останали до 24-я час от хоспитализацията“.

**Борд „Неврология“:** Приема предложението.

**Борд „Неврология“:** Да се добави в КП №57 - G93.4 „енцефалопатия, остра вирусна“ при клинично-серологично потвърждение извършването на лумбална пункция да не е задължително.

**НЗОК:** Ще се обсъди.

**Борд „Неврология“:** В КП 55, 54, 61 с включен плазмафереза, да се доплаща за плазмафереза допълнително извън цената на КП, с прибилизителна цена 2 000лв.

**НЗОК:**Цени и обеми в рамките на тази работна група не се обсъждат.

**Борд „Неврология“:** Цената на КП 54 .1 да се увеличи на 14 000 лв., на КП 66 да стане на 15 000 лв., КП 66.1 - 20 000лв. КП 55.1 -20 000лв.

**НЗОК:**Цени и обеми в рамките на тази работна група не се обсъждат.

#### **НЗОК предлага:**

1. Да отпадне АПр № 10 „Наблюдение при пациенти с невромускулни заболявания на неинвазивна вентилация“ – тази дейност всъщност е включена в КП за нервно-мускулни заболявания, поради което предлагаме тази АПр да отпадне. За 2021г. и за първото шестмесечие на 2022г. няма отчетени случаи по тази АПр.

**Борд „Неврология“:** Приема предложението.

2. Да отпадне АПр № 28 „Паравертебрални блокади и блокади на отделни нерви“ съдържа дейност, която се прилага все по-рядко от специалистите невролози. Поради тази причина предлагаме тя да отпадне. За 2021г. и за първото шестмесечие на 2022г. са отчетени 5 случая по тази АПр.

**Борд „Неврология“: Не приемат предложението.** Да се разширят индикациите. Ще представят нов алгоритъм.

**НЗОК:** Касае промени в Наредба 9.

**Дата: 10.10.2022 г.**

<b>За НЗОК:</b>	<b>За БЛС:</b>
д-р Момчил Енчев	д-р Гева Стоилова
д-р Асен Божков	Светла Иванова
д-р Александар Шукурски	Николай Стоянов
	акад. д-р Иван Миланов
	доц. д-р Мая Дановска-Младенова
	акад. д-р Лъчезар Трайков
	доц. д-р Велина Гергилчева
	проф. д-р Любомир Хараланов
	д-р Росица Кръстева