

ПРОТОКОЛ

от

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

РД - 13 - МЗ / 27.01.2024

Днес, 16.01.2024 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: Станимир Михайлов, проф. Момчил Мавров, д-р Страшимир Генов,
Ганка Аврамова, д-р Велик Григоров, Красимир Симеонов, Мария Караджова, д-р Христина
Попова, Александра Георгиева, Тая Кирилова, Цветанка Георгиева, Йълдъз Кара, Иванка
Драганова, Весела Маркова, Тая Загорова

От страна на БЛС: д-р Николай Брънзалов, проф. Огнян Хаджийски, д-р Гева Стоилова, д-р
Валентин Пеев, д-р Ваня Добрева, д-р Николай Колев, д-р Валери Веселинов, д-р Гергана Николова,
Наталия Велчева, Светла Иванова.

От страна на МЗ: Доц. д-р Антон Тонев

Срещата започна с разглеждане и обсъждане на „Справка за отчетени прегледи на ЗОЛ над
18г. включени в пациентска листа на всеки отделен изпълнител на ПИМП за периода от 01.12.2022г.
до 30.11.2023г.“

Беше уточнено, че в таблицата не са включени неосигурените лица.

В справката бяха изложени следните данни:

1782 ОПЛ с до 51% обхванати ЗОЛ на които е извършен профилактичен преглед

453 ОПЛ с над 51% до 60% обхванати ЗОЛ на които е извършен профилактичен преглед

1667 с над 60% обхванати ЗОЛ на които е извършен профилактичен преглед

НЗОК: Постави въпроса дали е възможно груповите практики да изпълняват по-малко
профилактични прегледи.

БЛС: В груповите практики всеки има отделна пациентска листа, всеки ОПЛ работи за
своите пациенти, и всеки ОПЛ отговаря за своите пациенти, в което няма логика там да се
извършват по-малко профилактични прегледи.

Д-р Г. Николова: Необходимо е да се уточни в какъв вариант ще остане диференцираното
заплащане на профилактичните прегледи. Нужна е информационна кампания, която да цели
пациентите да се обърнат към ОПЛ, за да им бъде извършен профилактичен преглед.

ОПЛ, които са обхванали 49% ЗОЛ на които е извършен профилактичен преглед се чувстват
неоправдани ако диференцираното заплащане за тях е различно (по-ниско) от тези на ОПЛ, които
обхващат над 50%. Затова БЛС предлага, ОПЛ да не бъдат санкционирани, а да бъдат поощрявани.

Когато пакета профилактика бъде разширен, тогава обхвата ще бъде по-голям и
потреблението от страна на пациентите ще нарасне.

Доц. Тонев: Трябва да създадем условия там където обхвата е малък.

БЛС: Да се види дали тези ОПЛ, с най- малък % обхват на профилактика, не са в
труднодостъпни райони, където населението е на и над 65 годишна възраст, за които по-скоро е
необходим диспансерен преглед.

НЗОК: Предложи да се разгледат стимули за ОПЛ където има малък обхват на профилактичните прегледи.

БЛС: Да се извърши проверка на тези ОПЛ, които имат 0% обхват на профилактичните прегледи.

БЛС: Необходимо е да се стимулира сегмента между 18г. и 65г., които рядко посещават ОПЛ.

БЛС: В практики с до 25% обхват да се видят тези ЗОЛ, които не са обхванати.

НЗОК: Необходимо е да се въведе механизъм за тези практики с 0% обхват.

В практики с 0% обхват на профилактичните прегледи се наблюдава отчитане на диспансерни прегледи, вероятно тези практики не знаят, че с диспансерните прегледи могат да бъдат проведени и профилактични прегледи.

БЛС (д-р Николова): Предлага цената за профилактичен преглед да е една (34 лв.), а тези които преминават 53% да получават „бонуси“.

В края на годината да има добавка към цената на тези, които са преминали над 53%.

Доц. Тонев: от 0% до 53% е много голяма групата на практиките, необходима е още една група да се вмъкне между тях.

БЛС: Два пъти в годината да се направи анализ и калкулация.

НЗОК: Профилактичният преглед е в календарната година.

БЛС: Добре е да се разглежда в годишен план. Към 30.11. да се направи изчислението (м. януари – м. ноември).

НЗОК: Технически това е приемливия срок.

БЛС: До 53% и над 53% обхват профилактичните прегледи да са с единна цена, а при тези с над 53% обхват към цената на профилактичния преглед се добавя сума, която да се договори с НЗОК.

Доц. Тонев: Да не съществува санкционен режим за ОПЛ, а да останат пропуснати ползи.

Двете страни се обединиха цената на профилактичен преглед на ЗОЛ да е една (34 лв.), при достигане на 53% в периода от м. януари до м. ноември. на календарната година, към цената на прегледа да се добави определена сума (5лв.), като изравняването ще се извършва през м. декември.

Д-р Генов: Представи пред БЛС предложение с вх. № 15-02-4/10.01.2024г. на НЗОК получено от Българско дружество по „Гастроентерология“, а именно да се извършва и микробиологично изследване за *H. pylori* при съмнение за антибиотично резистентност - КП №68.1 и КП68.2.

В СИМП всеки гастроентеролог, който лекува *H. pylori* инфекция да може да провежда дихателен и количествен фекален антигенен тест (неинвазивни тестове).

БЛС: Нискоспецифичните тестове са с висок % фалшиво негативни резултати, тези тестове имат ниска ефективност.

БЛС: Не приемат предложението на дружество по „Гастроентерология“.

НЗОК: § 15. от проекта на Анекса към НРД за МД 2023-2025г., Създава се чл. 182а:

Чл. 182а. Националната здравноосигурителна каса и БЛС договарят за периода на дейност 1.01. - 31.12.2024 г. следните обеми и цени за дейностите в ПИМП, включени в приложение № 1 „Първична извънболнична медицинска помощ“ към чл. 1 от Наредба № 9 от 2019 г.:

.....
(2) Договорената в ал. 1 цена на ред GP05 „Годишни профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 г.“ се заплаща ежемесечно в сроковете и по реда на чл. 231.

(3) Изравнително калкулиране за процента на обхванатите лица по ал. 2 се определя, както следва:

1. за извършена профилактика на до 51 % от ЗОЛ над 18 г. цената на извършените годишни профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 г. е 25 лв.;

2. за извършена профилактика на над 51 % до 60 % от ЗОЛ над 18 г. цената на извършените годишни профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 г. е 31 лв.;

3. за извършена профилактика на над 60 % от ЗОЛ над 18 г. цената на извършените годишни профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 г. е 33 лв.

(4) Процентът на обхванатите с годишни профилактични прегледи ЗОЛ над 18 г. се определя за всеки ОПЛ месечно като съотношение между общия брой на одобрените за заплащане годишни профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 г. в рамките на съответния период и средномесечния пропорционален брой прегледи за същия период, определен спрямо подлежащите на обхващане лица за този период. Годишното изравняване се извършва въз основа на дейностите по ал. 2 за периода м. януари - м. ноември на съответната година. За всеки от посочените периоди се извършва кумулативно изравняване спрямо параметрите по ал. 3 в рамките на съответния период и при необходимост преизчисляване на стойностите по ал. 3, т. 1-3.

(5) Подлежащите на обхващане лица се определят от броя на одобрените за заплащане лица по редове GP01 18-65Y „Капитационно заплащане за ЗОЛ на възраст от 18 до 65 години“ и GP01 65-200Y „Капитационно заплащане за ЗОЛ на възраст над 65 години“.

(6) Размерът на заплащането по ал. 3 се определя като разлика между заплатените средства по ал. 2 и определените цени по ал. 3, т. 1-3.

(7) Дейностите за GP05 „Годишни профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 г.“ се заплащат на цена 31 лв., която подлежи на месечна корекция след изравняване по реда на ал. 4.

(8) В месечното известие по чл. 231 изпълнителите на ПИМП получават информация по ОПЛ за показателите по определяне на изравнителната сума за процент с обхванати годишни профилактични прегледи ЗОЛ над 18 г. по ал. 6.“

НЗОК: Предложи Нов текст в чл. 182а

(2) Договорената в ал. 1 цена на ред GP05 „Годишни профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 г.“ се заплаща ежемесечно в сроковете и по реда на чл. 231.

(3) Процентът на обхванатите с годишни профилактични прегледи ЗОЛ над 18 г. се определя за всеки ОПЛ въз основа на дейностите по ал. 2 за периода м. януари - м. ноември на съответната година, като съотношение между общия брой на одобрените за заплащане годишни профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 г. в рамките на съответния период и средномесечния пропорционален брой прегледи за същия период, определен спрямо подлежащите на обхващане лица за този период.

(4) Подлежащите на обхващане лица се определят от броя на одобрените за заплащане лица по редове GP01 18-65Y „Капитационно заплащане за ЗОЛ на възраст от 18 до 65 години“ и GP01 65-200Y „Капитационно заплащане за ЗОЛ на възраст над 65 години“.

(5) През м. декември на съответната година в сроковете за заплащане на дейност м. ноември на съответната година, изпълнителите на ПИМП получават еднократно допълнително заплащане за извършени годишни профилактични прегледи ЗОЛ над 18 г., когато процентът по ал. 3 надвишава 53%.

(6) Заплащането по ал. 5 се определя за броя на одобрените за заплащане периода м. януари - м. ноември на съответната година GP05 „Годишни профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 г.“ по цена от 5 лв.

Двете страни се обединиха около новия текст и го приемат.

БЛС: Предложи промени в Методика за финансиране осигуряване на медицински персонал в лечебни заведения – изпълнители на ПИМП в чл. 220 от НРД за МД 2023-2025г.

НЗОК: Приема за разглеждане предложението на БЛС и на следваща среща ще излезе със становище.

НЗОК: Поиска мнението на БЛС относно това, здравните книжки да станат електронни и да се премахнат хартиените.

БЛС: Проблемът ще е свързан с отчитането дейността на денталните лекари, за СИМП и ПИМП е приемлива електронна здравна книжка. Не би трябвало да има никакъв проблем отчитането на дейностите да има отношение към електронните здравни книжки. Трябва да се изчисти текста с декларирането на донорството в ЗОК от страна на ЗОЛ.

Има принципно съгласие ЗОК де е електронна.

НЗОК: § 12. В чл. 81, ал. 2, т. 3 (НРД за МД) се добавя: „ОПЛ издава „Медицинско направление за медико-диагностични изследвания“ (бл. МЗ-НЗОК № 4) само за ВСМДИ, посочени в чл. 150, ал. 8;“

БЛС: Приема предложения текст

НЗОК § 58. В чл. 453, ал. 7, думите „раздел IX от глава седемнадесета и раздел X от глава деветнадесета“ да се четат „раздел X от глава седемнадесета и раздел XII от глава деветнадесета“.

БЛС: Приемат корекцията.

НЗОК: По отношение на § 66 от проекта на Анекса към НРД за МД 2023-2025г. се уточни, че промените в Наредба 8 за профилактичните прегледи и диспансеризацията (ДВ, бр. 3 от дата 09.01.2024г.) са отразени в Приложения 9, 10 и 12 към НРД за МД 2023-2025г.

БЛС: Приемат уточнението.

НЗОК: За следваща среща за ПИМП, ще се разгледа Методика за финансиране осигуряване на медицински персонал в лечебни заведения – изпълнители на ПИМП в чл. 220 от НРД за МД 2023-2025г.

Премина се към разглеждане на предложения на БЛС за цени на извънболничната медицинска помощ.

По отношение на дейностите в първичната извънболнична медицинска помощ (ПИМП):

Г-жа Аврамова анализира предложеното увеличение на цените от БЛС в ПИМП.

Предложените от БЛС цени представляват увеличение на цените на всички дейности в ПИМП среднопретеглено с 23,4% и запазване на месечната стойност от 750 хил. лв. за заплащане по Методиката за финансиране осигуряване на медицински персонал в лечебни заведения за ПИМП, които извършват медицински дейности в отдалечени, труднодостъпни райони или единствени изпълняват съответната дейност в общината.

НЗОК: приема предложеното увеличение на цените от БЛС от 01.01.2024 г., при отчитане на договорената на срещата цената на профилактичен преглед на ЗОЛ над 18 години от 34 лв. и при достигане на 53% обхват в периода от м. януари до м.ноември на календарната година, към цената на прегледа да се добави определена сума (5 лв.), като изравняването ще се извършва през м. декември.

По отношение на дейностите в специализираната извънболнична медицинска помощ (СИМП):

Г-жа Аврамова анализира предложеното увеличение на цените от БЛС в СИМП.

Предложените от БЛС цени представляват увеличение на цените на всички дейности в СИМП среднопретеглено със 17,3%, както следва:

- увеличение с 15% на цените на първичните посещения ;
- увеличение с 13% на цените на вторичните посещения ;
- увеличение с 34,8% на цената на профилактични прегледи на ЗОЛ до 18 г. от лекар-специалист с придобита специалност по „Педиатрия;
- увеличение с 4% на цената на профилактичен преглед по програма „Майчино здравеопазване“;
- увеличение с 16,7% на цената на профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 г. с рискови фактори за развитие на заболяване;
- увеличение с 21,7% на цената на специализиран преглед по диспансерно наблюдение на ЗОЛ с едно или повече заболявания;

- увеличение с 40% на цената на комплексно диспансерно /амбулаторно/ наблюдение на лица с психични и кожно-венерически заболявания;
- увеличение с 25% на цената на преглед за медицинска експертиза;
- увеличение среднопретеглено с 30,8% на цените на дейностите специалност ФТР ;
- по отношение на високо-специализираните дейности (ВСД) увеличение на цените се предлага само за: дейностите ехокардиография, ехография на млечна жлеза, доплерова сонография, и ехографско изследване на стави при деца – на 25 лв. и за Електроенцефалография (ЕЕГ) и Електромиография (ЕМГ) – на 20 лв.

НЗОК: приема предложеното увеличение от БЛС от 01.01.24г.

Необходимо е да се разгледа начинът по който ще се промени методиката за труднодостъпни райони за извършване на специализирани прегледи.

БЛС: Какъв контрол ще се изпълнява за тези прегледи.

НЗОК: Има процедура за извършване на предварителен контрол, която се осъществява при денталната помощ. В АЛ има чек, за практики с регистриран адрес в райони с неблагоприятни условия. Тези райони са определени в таблица. Извършва се проверка на адреса на ЛЗ, дали се намира в неблагоприятен район, след това се проверява ЗОЛ, дали има настоящ или постоянен адрес в населеното място. Когато дейността отговаря на всички условия се заплаща на по-висока цена.

Да се обслужват ЗОЛ в рамките на общината в която е населеното място.

НЗОК: § 25 от проекта на Анекса към НРД за МД 2023-2025г., чл. 225 се изменя така:

„Чл. 225. (1) Изпълнителите на СИМП имат право на допълнително заплащане, когато населеното място, в което е разкрита амбулаторията, е включено в списъка по чл. 218, ал. 2, при наличие едновременно на следните условия:

1. обслужваните ЗОЛ са с постоянен или настоящ адрес в населено място, в рамките на общината, в която е населеното място, включено в списъка по чл. 218, ал. 2;
2. дейността, за която допълнително се заплаща, е извършена в амбулатория, разкрита в населено място, включено в списъка по чл. 218, ал. 2.

(2) Националната здравноосигурителна каса заплаща на изпълнителите по ал. 1 допълнителна стойност върху цените на медицинските дейности по чл. 183а, определена в рамките на сумата по чл. 217, ал. 5, т. 2, след определяне на дела на всеки изпълнител на по ал. 1 от общата стойност на национално ниво на отчетените дейности за месеца на всички изпълнители по ал. 1.“

НЗОК: Предложеното изменение по чл. 225, ал. 1 т.2 се отнася само за първични и вторични прегледи, увеличение на цената до 10%, цената на първичния преглед от 46 лв. да стане 50 лв.

Необходимо е да се редактира и текста в таблицата за Методика за финансиране осигуряване на медицински персонал в лечебни заведения – изпълнители на СИМП.

НЗОК: Текстовете на чл. 224 – 227 от НРД остават за уточнение в НЗОК, в чл. 225, да се уточни, че се касае за първични и вторични прегледи.

БЛС: Да се предложи механизъм за контрол на тези практики.

НЗОК: Ще обсъди такъв и ще го предложи на БЛС на последваща среща.

По отношение на медико-диагностичната дейност (МДД)

Г-жа Аврамова анализира предложеното увеличение на цените от БЛС в МДД.

Предложените от БЛС цени представляват увеличение на цените на МДД от специалности „Образна диагностика“ и „Обща и клинична патология“ с 25% и с 20% за МДД от останалите специалности. Среднопретеглено увеличението на цените в МДД е с 22,2%. БЛС предлага запазване на месечната стойност от 100 хил. лв. за заплащане по Методиката за финансиране осигуряване на медицински персонал в лечебни заведения за МДД, които извършват медицински дейности в отдалечени, труднодостъпни райони или единствени изпълняват съответната дейност в общината.

С Наредбата за изменение и допълнение на Наредба № 8 от 2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията, обн. ДВ, бр. 3 от 09.01.2024 г. се увеличава обхвата на изследванията „PSA – общ“, „PSA – свободен“ и „Мамография на млечни жлези“, назначавани от ОПЛ в при

извършване на годишния профилактичен преглед на ЗОЛ над 45-годишна възраст. Разширеният обхват представлява почти двукратно увеличение на заложените в Наредба № 8/2016 г. обеми преди изменението. За тези допълнителни изследвания в МДД прогнозната стойност е изчислена на 27 164,0 хил. лв., което представлява и очакваното бюджетно въздействие през 2024 г. за тях.

НЗОК: Приема направените предложения от БЛС за увеличение на цените в МДД от 01.01.24г.

НЗОК: Ще се извърши облекчен режим за ЯМР. Ще има промяна в правилата по чл. 3, направено е предложение до НС на НЗОК. Броят на отпуснатите ЯМР ще бъде определен отделено от другите МДД.

БЛС: Да се прецени дали е възможно броят ЯМР на исторически принцип да се увеличи с 10%.

НЗОК: Да се направи съвместна информационна кампания с БЛС за профилактичните прегледи и разпределението на МДД и по-конкретно на ЯМР.

Следваща среща на 18.01.2024г. от 10.00 часа –за БМП и на 23.01.2024г. от 13.00 часа – ИМП.

Дата:16.01.2024г.

За НЗОК:	За БЛС:
д-р Страшимир Генев	д-р Николай Брънзалор
д-р Велик Григоров	д-р Гергана Николова
Ганка Аврамова	д-р Гева Стоилова
Мария Караджова	д-р Валентин Пеев
Красимир Симеонов	д-р Ваня Добрева
Александра Георгиева	д-р Николай Колев
Цветанка Георгиева	проф. д-р Огнян Хаджийски
Йълдъз Кара	д-р Валери Веселинов
д-р Христина Попова	Светла Иванова
Таня Кирилова	Наталия Велчева
Таня Загорова	
Иванка Драганова	
Весела Маркова	