



БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ
изх. № 273
06.11.2020
УПРАВИТЕЛЕН СЪВЕТ

ДО
Г-ЖА ЖЕНИ НАЧЕВА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК

ДО
ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ
УПРАВИТЕЛ НА НЗОК

Относно: Изх. № 17-01-171/4.11.2020 г.

**УВАЖАЕМА Г-ЖО НАЧЕВА,
УВАЖАЕМИ ПРОФ. САЛЧЕВ,**

Във връзка с изпратения проект (Ваш изх. № 17-01-171/4.11.2020 г.) на Договор за изменение и допълнение на НРД за медицински дейности 2020-2022 г., изразяваме следното становище:

1. Относно §1.

1.1. По отношение на чл. 223з – Подкрепяме идеята да се даде възможност общопрактикуващите лекари да издават направление бл. № 4 за извършване на ВСМДИ "Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19", но според нас определянето на критериите, по които ще назначава изследването е по-рационално да се въвеждат чрез указание, изгответо от МЗ, БЛС и НЗОК, а не да се записват в рамковия договор. Това би дало възможност за гъвкавост и бързина при евентуални налагани от развитието на епидемията промени.

За момента предлагаме да се приемат следните критерии:

„ОПЛ преценява необходимостта от извършване на ВСМДИ "Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19" след като снема епидемична анамнеза, обсъжда със ЗОЛ оплакванията му и издава направление при наличие на:

1. Поне 2 (два) от изброените симтоми: новопоявила се температура; новопоявила се кашлица, предимно суха; новопоявила се силна отпадналост; новопоявила се загуба на вкус и/или обоняние; новопоявило се затруднено дишане или недостиг на въздух; миалгия; главоболие; диария; гадене и повръщане; гърлобол; кислородно насищане <92% или <88% (ако пациентът е с ХОББ) при проведена пулсоксиметрия ако има такава възможност.

2. При положителен резултат от антигенен тест.
3. Критерии като единствено основание за назначаване на тест:
 - Пневмония, съспектна за КОВИД-19, доказана с образен метод на изследване.
 - Контакт с доказано инфицирано със SARS-CoV-2 лице при поява на поне един симптом от гореописаните.

Срок на валидност на направлението за тестване- 3 дни.

Намаленият брой на изискуеми симптоми и увеличеният им брой ще доведе до по-голям обхват и откриване на заразени с КОВИД-19, навременно поставяне под карантина, както и лечение, с последващо намаляване на скоростта на разпространение на инфекцията и намаляване на товара особено върху болничната помощ.

1.2. Относно чл. 223и.

Идентификация на пациента в лабораторията чрез съобщаване на номера на направлението, вероятно въведен с оглед превенция на нарушения при изпълнението на назначените тестове, наистина би създал затруднения особено при някои определени групи от населението (възрастни, с нарушено зрение и слух, живеещи сами, неграмотни). Трудно е да се продиктуват 12 или повече цифри и букви и да бъдат коректно записани, много хора не ползват смартфони и др. Като цяло се усложнява процедурата. Би било уместно да се прецени съотношението риск от злоупотреба/създадени неудобства в този случай и при взаимно съгласие идентификацията на пациента в лабораторията да се извърши чрез име и ЕГН на пациента /от личната карта /.

1.3. В допълнение предлагаме да се обсъди следното:

При нарастващия брой заразени, забавяне на резултатите от PCR тестовете, както и труден достъп на много места до такъв тест, предлагаме бързите антигенни тестове да се включат в националната система за борба с COVID-19 и карантиниране, и да се предвиди тяхното финансиране с публични средства.

Считаме, че скъсено време за тестване (улеен достъп и бърз резултат при антигенните тестове - обхватане на възможно най-голям брой хора със симптоми (ниска цена, възможност за провеждане във всяка лаборатория) ще доведе до по-бързо и обхватно диагностициране и карантиниране на инфицираните, което ще забави темпа на разпространение на инфекцията като по този начин ще намали прилива на пациенти и към болничните лечебни заведения. Освен това, получаването на резултат от тестването в рамките на половин час ще елиминира 24 до 48 часов забавяне на хоспитализация ако се налага такава. Това са предимствата от ползването на „бързите“ антигенни тестове.

Това не отменя ползването на PCR, но като потвърждаващ тест в определени случаи: отрицателен АГ тест при наличие на симптоми, които продължават по-дълго време или се влошават.

Данните към 15 ноември сочат, че 7.7% от заболелите (активни) са хоспитализирани. **Останалите 92.3% се лекуват и проследяват от ОПЛ.** От собствени наблюдения на този голям брой болни (активни), които не са хоспитализирани се убедихме, че обикновено ранните прояви на КОВИД-19 при преобладаващия брой пациенти се представляват от най-често от 2 или три симптома. Според европейския CDC симптомите са: кашлица, треска, възпалено гърло, миалгия и отпадналост, затруднено дишане, диария, гадене и повръщане, загуба на вкус и/или мирис. Ние сме добавили и болка в гърдите (може да бъде включена в миалгии) и главоболие. Резултатът от рентгенография, доказваща съспектна за КОВИД-19 пневмония, както и анамнеза за контакт с доказано инфектиран с КОВИД-19 са самостоятелни критерии и основание за тестване.

Въз основа на казаното до тук предлагаме:

- Да се приеме първоначално изследване с Антигенен тест за доказване на инфекция със SARS-CoV-2.
- Положителният резултат от теста да бъде основание за поставяне под карантина или хоспитализация в зависимост от тежестта на заболяването.
- Антигенните тестове се извършват максимум до 4-я ден от появата на симптомите.

• Тест се назначава при наличие на 2 от изброените:

1. Новопоявила се температура
2. Новопоявила се кашлица, предимно суха
3. Новопоявила се отпадналост
4. Новопоявили се загуба на вкус и/или обоняние
5. Новопоявило се затруднено дишане или недостиг на въздух
6. Миалгия
7. Главоболие
8. Диария
9. Гадене и повръщане
10. Гърлобол
11. Кислородно насищане <92% или <88% (ако пациентът е с ХОББ) при проведена пулсоксиметрия ако има такава възможност

Намаленият брой на изискуеми симптоми и увеличеният им брой ще доведе до по-голям обхват и откриване на заразени с КОВИД-19, навременно поставяне под карантина, както и лечение, с последващо намаляване на скоростта на разпространение на инфекцията и намаляване на товара особено върху болничната помощ.

• Критерии като единствено основание за назначаване на тест:

1. Пневмония, съспектна за КОВИД-19, доказана с образен метод на изследване.

2. Контакт с доказано инфицирано със SARS-CoV-2 лице при поява на поне един симптом от гореописаните.

- **PCR се назначава:**

При отрицателен АГ тест, но при наличие на симптоми, които могат да бъдат свързани с КОВИД-19 и които не се редуцират, утежняват се или се увеличава броят им.

АГ (антигенен тест) тест или PCR могат да се назначават от ОПЛ, както и от всеки лекар, който има сключен договор с НЗОК.

Средствата за назначаване на PCR и Антигенен тест не подлежат на лимитиране и са извън така наречения Регулативен стандарт на ОПЛ. Считаме, че извън този стандарт трябва да бъдат и следните изследвания: СУЕ, CRP, рентгенография на бял дроб. Важи за периода на епидемията.

1.4. Относно чл. 223з, ал. 3. Настояваме направленията за ВСМДИ "Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19" да не подлежат на регулация и да са извън стойностите на МДД, определяни на изпълнителите на ПИМП

2. По §2, §3 и §4. Не приемаме предложеното намаление на цената на ВСМДИ "Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19" от 60 лв. на 25 лв. Настояваме цената да остане 60 лв.

3. Относно §5.

Приемаме предложението: по време на въведените с акт на министъра на здравеопазването противоепидемични мерки на територията на цялата страна, НЗОК да заплаща за КП № 39 и КП№ 48 цена от 1200 лв. **за лечението на пациенти с поставена диагноза код U07.1 COVID-19.** Считаме обаче, че не следва да има изискване тази цена да се заплаща **само в случаите**, когато положителен резултат от изследване "Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19" е получен по време на хоспитализацията. Пациентите трябва да могат да се хоспитализират директно по КП № 39 и КП № 48, с диагноза U07.1 COVID-19, при наличен положителен резултат от извършено ВСМДИ „Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19”.

4. Относно § 6.

4.1. Не приемаме предложените текстове в т. 1.(1) и т. 2.(1) добавени в алгоритмите на КП№ 39 и КП№ 48:

- *"1. В края на част „Изискване“ в абзац „Изисквания при обявена епидемична обстановка със заповед на министъра на здравеопазването по повод на инфекция с COVID-19:“ се създава т.2а със следното съдържание:*

„2а. по време на хоспитализация на пациент с бронхопневмония или бронхиолит, предизвикана от COVID-19, за доказване на заболяване с код U07.1, лечебното

заведение задължително провежда ВСМДИ „Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19”.

Считаме, че в случаите, в които пациентът при постъпване в лечебното заведение има извършено ВСМДИ „Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19”, което е положително, **не е необходимо задължително** повторно тестване за доказване на диагноза U07.1 (код „U07.1 COVID-19, идентифициран вирус). Съгласно ДОГОВОР № РД-НС-01-4-3 от 28 април 2020 г. за изменение и допълнение на НРД за медицинските дейности между НЗОК и БЛС за 2020 – 2022 г.:

„U07.1 COVID-19, идентифициран вирус

Този код се използва, когато COVID-19 е потвърден чрез лабораторно изследване, независимо от тежестта на клиничните признаци или симптоми. При необходимост от идентифициране на пневмония или други прояви използвайте допълнителен код.

Не включва:

коронавирусна инфекция, неуточнена локализация (B34.2)

коронавирус като причина за болести, класифицирани другаде (B97.2)

тежък оствър респираторен синдром (SARS), неуточнен (U04.9)”

4.2. В т.3 относно КП № 104 не приемаме така предложния текст на т.2:

„2. В т. II „Индикации за хоспитализация и лечение”, т. 4 „Дехоспитализация и определяне на следболничен режим”, накрая се добавя следния текст:

„- положителен резултат от проведено по време на хоспитализацията ВСМДИ „Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19”.”

С УВАЖЕНИЕ,
Д-Р ИВАН МАДЖАРОВ
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УС НА БЛС

