



ДО
ПРОФ. Д-Р КОСТАДИН АНГЕЛОВ
МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ
ИЗХ. № 342
16.10.2020
УПРАВИТЕЛЕН СЪВЕТ

ДО
ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ
УПРАВИТЕЛ НА НЗОК

ДО
НС НА НЗОК
ПРЕДСЕДАТЕЛ
Г-ЖА ЖЕНИ НАЧЕВА

Относно: Изготвяне на проект на Договор за изменение и допълнение на НРД за медицинските дейности 2020-2022 по чл. 53, ал. 3 от ЗЗО

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

Във връзка с изготвянето и приемането на Договор за изменение и допълнение на НРД за медицинските дейности 2020-2022, по чл. 53, ал. 3 от ЗЗО, представяме на вниманието Ви предложения на Български лекарски съюз, както следва:

1. По повод на предстоящото поэтапно въвеждане на отделните елементи на Националната здравно-информационна система (НЗИС), включително подаване на информация за извършените дейности от изпълнителите на извънболнична медицинска помощ в реално време, издаване на електронна рецепта и др., предлагаме да се актуализират текстовете в Националния рамков договор за медицински дейности, като при внедряване на съответните елементи на НЗИС:

- настояваме да отпаднат изискванията за минимална продължителност на профилактичните и диспансерни прегледи (чл. 170, ал. 2 и чл. 171, ал. 2 на НРД);

- да се преразгледат/актуализират изискванията в НРД за съхраняване на медицинската документация на пациента от изпълнителите на медицинска помощ, като при въвеждане на нормативна и техническа възможност медицинските документи да се подписват от пациента посредством електронно устройство (например: графичен таблет), да отпадне задължителното изискване медицинската документация да се съхранява и на хартиен носител.

2. Предлагаме да отпадне забраната лечебните заведения, сключили договор с НЗОК за оказване на болнична помощ, при условията и по реда на настоящия или предходен НРД, да сключват договори или допълнителни споразумения за дейности по нови клинични пътеки, амбулаторни процедури и клинични процедури, спрямо договореното от съответното лечебно заведение през предходни години. Тази забрана важи вече 3 последователни години и е въведена:

- за 2020 г. с § 11, ал. 2 от ПРЗ на Закон за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2020 г.

- за 2019 г. е въведена с § 10, ал. 2 от ПРЗ на Закон за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2019 г.

- за 2018 г. е въведена с § 11, ал. 2 от ПРЗ на Закон за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2018 г.

Т.е. голяма част от лечебните заведения не са имали възможност да развият дейността си и да сключат договор с НЗОК за нови медицински дейности от пакета за болнична медицинска помощ, спрямо договореното от тях през 2017 г.

3. Да се преразгледа и ограничението лечебните заведения за болнична помощ да сключват договор с НЗОК на база общ брой на леглата - посочени в договора, сключен в съответствие с НРД за медицинските дейности за 2018 г. За 2021 г. предлагаме приемът на пациенти да е съобразен с капацитета на лечебното заведение, разписан като брой и вид болнични легла, съгласно правилника за устройството и дейността на лечебното заведение за 2021 г.

Лечебните заведения за болнична помощ са задължени да съобразяват *„приема на пациенти по договора с НЗОК с капацитета на лечебното заведение, разписан като брой и вид болнични легла (съгласно правилника за устройството и дейността на лечебното заведение, посочени в договора на лечебното заведение, с които ще се осигури изпълнението му.“*, като за 2019 г. и 2020 г. това е общият брой легла, съгласно правилниците на лечебните заведения към 31.01.2018 г. Необходима е корекция в чл. 274, ал. 2 на НРД за медицинските дейности за 2020-2022 г.

4. Предлагаме разширяване обхвата на клиничната пътека за асистирано с робот оперативно лечение при злокачествени гинекологични заболявания (КП № 168) и допускане на такова лечение и при злокачествени заболявания от областта на специалности „Хирургия“, „Гръдна хирургия“ и „Урология“. За целта в Наредба № 9 от 2019 г. *за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК* да се направят съответните изменения, като заглавието на КП № 168 *„Асистирана с робот гинекологична хирургия при злокачествени заболявания“* **се измени на:** *„Асистирано с робот оперативно лечение при злокачествени заболявания от обхвата на гинекологията, хирургията, урологията и гръдната хирургия“*.

В приложение към това писмо Ви предлагаме за обсъждане проект за изменение на КП№ 168 от приложение № 9 към чл. 1 на Наредба № 9 от 2019 г. *за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК.*

В момента в НРД има въведена регулация - разрешителен режим в ЦУ на НЗОК за заплащане на КП № 168, който следва да продължи да действа и по отношение на разширения обхват на дейностите по тази КП.

Считаме, че при наличието в НРД на механизъм за предвидимост и устойчивост на разходите за болнична медицинска помощ, какъвто е утвърждаването от НС на НЗОК на годишни и месечни стойности на разходите за всеки отделен изпълнител на БМП, които те не могат да надвишават, имаме основание да поискаме необходимите актуализации и промени в рамковия договор, изложени в т. 2, 3 и 4.

5. Относно цените на медицинските дейности за 2021 година, настояваме като минимум да бъдат приети договорените от НЗОК и БЛС цени съгласно *Договор № РД-НС-01-4-4 от 14 август 2020 г. за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности за 2020 – 2022 г.*

В допълнение предлагаме изменение в рамковия договор, с което да се даде възможност изпълнителите на СИМП от всички специалности да получават заплащане за реализирани и отчетени вторични прегледи на здравноосигурени лица (ЗОЛ), до броя на извършените първични прегледи. Сега, в общия случай извън изключенията, които се отнасят за точно определени специалности при лечението на деца до 18 години и конкретни хирургични и ортопедични процедури, НЗОК заплаща на СИМП „отчетените вторични посещения през месеца, но за тримесечието - не повече от 50 на сто от общия брой на отчетените през тримесечието първични посещения”. Необходима е редакция на чл. 190 на НРД за медицинските дейности 2020-2022.

Приложение: предложение за изменение на КП№ 168 от приложение № 9 към чл. 1 на Наредба № 9 от 2019 г. *за определяне на пакета от здравни дейности, гарантирани от бюджета на НЗОК.*

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



Клинична пътека № 168 "Асистирана с робот хирургия на злокачествени заболявания от обхвата на хирургия, гръдна хирургия, урология и гинекология"

1. Обхват:

1.1. Клиничната пътека включва диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги, предоставяни на задължително здравноосигурени лица със състояния, при които може да бъдат приложени оперативни процедури чрез високотехнологична асистирана с робот в областта на хирургия, гръдна хирургия, урология и гинекологична хирургия

1.2. Клиничната пътека включва дейности и услуги по т. 1.1 от обхвата на медицинската специалност „Гръдна хирургия”, осъществявана най-малко на трето ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Гръдна хирургия” (за кодове 32.29, 32.3, 32.4, 32.48, 32.5, 32.6); от обхвата на медицинската специалност „Детска хирургия” (за кодове 32.29, 32.3, 32.4, 32.48, 32.5, 32.6; 41.5, 43.5, 43.6, 43.7, 43.91, 45.73, 45.74, 45.75, 45.76, 48.5, 48.63, 50.22, 50.25, 50.29, 52.51, 52.52, 52.59); от обхвата на медицинската специалност „Хирургия” (за кодове 41.5, 43.5, 43.6, 43.7, 43.91, 45.73, 45.74, 45.75, 45.76, 48.5, 48.63, 50.22, 50.25, 50.29, 52.51, 52.52, 52.59); от обхвата на медицинската специалност „Урология” на най-малко на трето ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Урология” (за код 60.5) и от обхвата на медицинската специалност „Акушерство и гинекология” (за кодове 68.4, 68.6, 69.9).

1.3. Основни процедури по МКБ-9 КМ:

1.3.1. основни терапевтични процедури:

05.29, 32.29, 32.3, 32.4, 32.48, 32.5, 32.6, 41.5, 43.5, 43.6, 43.7, 43.91, 45.73, 45.74, 45.75, 45.76, 48.5, 48.63, 50.22, 50.25, 50.29, 52.51, 52.52, 52.59, 60.5, 68.4, 68.6, 69.9.

1.4. Диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги по време на хоспитализацията

1.4.1. Прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.

1.4.2. Диагностика и лечение при:

1.4.2.1. хистологично или цитологично доказан първичен или метастатичен интраторакален тумор (гръдна стена, плевра, медиастиnum и бял дроб) с хирургични показания за радикална оперативна интервенция според съответната клинична класификация;

1.4.2.2. хистологично доказан карцином на кардия и хранопровод в операбилен стадий;

1.4.2.3. при миастения гравис и/или тумори на тимуса;

1.4.2.4. при тумори на заден медиастиnum – невриноми;

1.4.2.5. хистологично доказан карцином на дебелото и правото черво;

- 1.4.2.6. хистологично доказан карцином на стомаха;
- 1.4.2.7. хистологично доказан карцином на панкреаса;
- 1.4.2.8. хистологично доказан карцином на черен дроб;
- 1.4.2.9. хистологично доказан карцином на слезката;
- 1.4.2.10. хистологично доказан карцином на простатата стадий T1, T2;
- 1.4.2.11. хистологично доказани злокачествени новообразувания на маточната шийка, маточното тяло, влагалище;
- 1.4.2.12. злокачествени тумори на маточните тръби и яйчниците, доказани клинично или с методите на образната диагностика;
- 1.4.2.13. други злокачествени и доброкачествени тумори на женските полови органи при жени с индекс на телесна маса (ИТМ) >35.

1.4.3. Здравни грижи

1.5. Диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги при дехоспитализацията

1.5.1. Контрол на здравното състояние на пациента и медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на обективни данни за стабилно общо състояние (клинични/параклинични) и:

1.5.1.1. липса на фебрилитет (над 37.5 градуса) през последните 48 часа;

1.5.1.2. липса на значими субективни оплаквания;

1.5.1.3. спокойна оперативна рана;

1.5.1.4. липса на патологични процеси в областта на операцията;

1.5.1.5. възстановена микция и дефекация.

1.5.2. Оценка на потребностите от диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги след приключване на хоспитализацията, в т.ч.:

1.5.2.1. контролни прегледи в лечебното заведение;

1.5.2.2. продължаване на лечението;

1.5.2.3. рехабилитация;

1.5.2.4. амбулаторно наблюдение/диспансеризация.

1.5.3. Насочване към клинична онкологична комисия или клинична хематологична комисия (съгласно медицински стандарти „Медицинска онкология“ и „Клинична хематология“) на лечебно заведение или обединение, с възможности за комплексно лечение в случаите на доказано онкологично заболяване.

2. Дейностите и услугите в обхвата по т. 1.4 се осъществяват незабавно или се планират за изпълнение в зависимост от развитието, тежестта и остротата на съответното заболяване и определения диагностично-лечебен план.

Терапевтични кодове

Гръдна хирургия

- 32.29 Друга локална ексцизия или деструкция на лезия или тъкан на бял дроб резекция на бял дроб: БДУ клиновидна
- 32.3 Сегментарна резекция на бял дроб
- 32.4 Белодробна лобектомия
- 32.5 Пълна пневмонектомия ексцизия на бял дроб БДУ пневмонектомия (с медиастинална дисекция)
- 32.6 Радикална дисекция на торакални структури блок-(ан блок) дисекция на бронх, лоб на бял дроб, брахиален плексус, интеркостални структури ребра (трансверзален процесус) и симпатикусови нерви
- 33.48 Друго възстановяване и пластични операции на бронх

Хирургия

- 05.29 Симпатектомия или ганглионектомия
- 41.5 Спленектомия
- 43.5 Горнополосна резекция
- 43.6 Субтотална резекция
- 43.7 Субтотална резекция
- 43.91 Тотална гастректомия
- 45.73 Дясна хемиколектомия
- 45.74 Резекция на колон транзверзум
- 45.75 Лява хемиколектомия
- 45.76 Сигмоидектомия
- 48.5 Ампутация на ректум
- 48.63 Предна резекция на ректум
- 50.22 Частична хепатектомия
- 50.25 Лобектомия
- 50.29 Атипична резекция
- 52.51 Проксимална панкреатектомия
- 52.52 Дистална панкреатектомия
- 52.59 Тотална панкреатектомия

Урология

- 60.5 Радикална простатектомия

АГ

- 68.4 Тотална хистеректомия
- 68.6 Радикална хистеректомия
- 69.9 Други асистиран с робот операции на матка, шийка, и тазови структури