

ПРОТОКОЛ
ОТ
ПРОВЕДЕНА СЪВМЕСТНА СРЕЩА МЕЖДУ ПРЕДСТАВИТЕЛИТЕ НА НЗОК,
БЛС И СПЕЦИАЛНОСТ – АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И ИНТЕНЗИВНО ЛЕЧЕНИЕ -
АНЕКС НРД 2020-2022

Днес, 28.01.2020 г. в заседалната зала на централата на НЗОК (гр.София, ул.Кричим 1, ет. 4) се проведе среща между представители на НЗОК, БЛС и Специалност – Анестезиология и интензивно лечение във връзка с разглеждане и обсъждане за постъпили сигнали за неточности в текстовете на НРД за медицински дейности 2020-2022.

На срещата присъстваха:

От страна на БЛС: Д-р Иван Маджаров – председател на БЛС, проф. Николай Габровски – зам.-председател на БЛС

От страна на НЗОК: Жени Начева – председател на НС на НЗОК, д-р Йорданка Пенкова подуправител на НЗОК, д-р Страшимир Генев – директор дирекция „Болнична медицинска помощ“ в НЗОК, д-р Ивиан Бенишев

От страна на Специалност – Анестезиология и интензивно лечение: проф. Николай Петров, проф. Атанас Темелков, доц. Мария Атанасова, д-р Сибила Маринова,

Заседанието започна в 08:00 часа.

В началото на заседанието д-р Иван Маджаров обясни, че след приключване на преговорите по Рамковия договор е станало ясно, че промяна в алгоритмите на стари КП, КПр няма да има и това ,заедно с новите моменти, които са били договорени между преговарящите страни е представено по време на 71-вия Извънреден събор на БЛС, който даде мандат на УС на БЛС за подписване на Национален рамков договор при тези условия. В протоколите от преговорите по специалности няма постигнато съгласие, свързано с промяната на алгоритми на стари КП, КПр. БЛС не може да преговаря за промени на алгоритми, защото няма мандат за това. Затова всички допуснати неточности трябва да бъдат изчистени и не подлежат на обсъждане.

Относно специалност Анестезиология и интензивно лечение представителите на БЛС, НЗОК и Анестезиология и интензивно лечение се споразумяха за следното:

КПр 3 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене“ няма да се разделя на КПр 3.1 и КПр 3.2.

Остава един алгоритъм на КПр № 3 Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене, този действал през 2019 г.

- 30% от отчетените случаи по КПр № 3 през 2019 г. ще се заплащат на цена от 720 лв. БЛС и НЗОК ще изчислят на база „исторически принцип“ разпределението на случаите по лечебни заведения, които ще се заплащат на тази по-висока - 720 лв.

КП № 50₁ и 50₂ - (набояна Южния д-з - на територията на областта)

Относно останалите неточности в текстовете на НРД 2020 – 2022 представители на БЛС и НЗОК се споразумяха за следното:

1. В АПр № 5 Определяне на план за лечение на болни със злокачествени заболявания – остава алгоритъм от НРД 2018. Като в т. I. Условия за сключване на договор и за изпълнение на амбулаторна процедура за лица със солидни злокачествени тумори и Изисквания за структури по медицинска онкология, са в съответствие с Наредба № 9/2019 г. :

медицинската специалност "Медицинска онкология", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Медицинска онкология" и на медицинската специалност "Лъчелечение", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Лъчелечение" **или** от обхвата на медицинската специалност "Нуклеарна медицина", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Нуклеарна медицина",

или

медицинската специалност "Медицинска онкология", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Медицинска онкология" **или** на медицинската специалност "Лъчелечение", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Лъчелечение" или на медицинската специалност "Нуклеарна медицина", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Нуклеарна медицина" и медицинската специалност "Хирургия", осъществявана най-малко на **второ** ниво на компетентност;"

2. В КП № 50.1 Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт без тромболиза при лица над 18 години и **№ 50.2** Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт без тромболиза при лица под 18 години – минималният болничен престой се променя от 5 дни на 4 дни.

3. В клиничните пътеки по хирургия - КП № 158 и КП от № 171 до № 203

след таблица с кодове на основни процедури към текст „Изискване“: Клиничната пътека се счита за завършена, ако е извършена..... „ се премахва текст: „Една от трите диагностични процедури задължително е образно изследване.“

4. В КП № 195 Оперативно лечение при остър перитонит, в Блок 2. Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст под 18 години, се добавя текст: „За спешни интервенции ,операциите могат да се извършват и от хирург без специалност детска хирургия.“

5. В КП по ревматология №№ 89.1; 89.2; 90.1; 90.2 и 91. – остават алгоритмите от НРД 2018 г.

5.1. минималният болничен престой се променя от 4 на 2 дни;

5.2. отпада изискването КП да се завършват задължително с КАТ или МРТ.

5.3. БЛС да предостави алгоритъм за КП № 89.3 *Диагностика и лечение на системни заболявания на съединителната тъкан при лица над 18 години – с усложнения*, който да се включи в приложение № 17 на НРД за медицински дейности 2020-2023

6. В АПр № 36 Позитронно-емисионна томография с компютърна томография (ПЕТ/КТ) (РЕТ/СТ) -

Се премахва текст: „НЗОК заплаща до две изследвания на ЗОЛ с РЕТ/СТ годишно, като първоначалното изследване се осъществява само в случаите, при които диагнозата не може да се постави с други медико-диагностични изследвания.

Повторно изследване на същото ЗОЛ се провежда след експертиза на състоянието на пациента от консилиум, включващ различни специалисти, участващи в диагностиката, лечението и проследяването на пациентите с онкологични или неонкологични заболявания.”

7. В „Изисквания на НЗОК при лечение на Хроничен вирусен С хепатит над 18 годишна възраст в извънболничната помощ” – В Приложение 1, т. Б Критерии за започване на лечението, т. 1 – при липса на хистологична оценка на фиброзата ,изследването на вирусна репликация и HCV генотип (субгенотип при необходимост) да се извършва в лаборатории без изискване за акредитация по ISO 15 189.

Постави се въпросът за затруднения при прием на пациенти директно по КПр за интензивно лечение (без пациентът да се хоспитализира по клинична пътека). НЗОК следва да провери има ли заложили контроли в информационната ѝ система, които не позволяват това.

На следващата среща (в четвъртък, 30.01.2020 г.) ще се разгледа прилагането на чл. 285, ал. 3 от НРД 2020.

Настоящият протокол се състави в 3 екземпляра.

**ЗА БЛС:
Д-Р ИВАН МАДЖАРОВ
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА БЛС**

**ЗА НЗОК:
Д-Р ЙОРДАНКА ПЕНКОВА
ПОДУПРАВТЕЛ НА НЗОК**

**ЖЕНИ НАЧЕВА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА НС НА НЗОК**