

09.01.2017 г.

На срещата присъстват:

от страна на БЛС - д-р Юлиян Йорданов, д-р Стоян Борисов, д-р Живко Желязков, д-р Ивелин Йоцов, Светла Иванова и адв. Цветозар Младенов

1. От страна на БЛС се иницира дискусия по чл. 23, **няма направено предложение за промяна на съдържанието на текста .**

„Чл. 23. (1) Лечебни заведения и техните обединения, както и здравни заведения, кандидатстващи за сключване на договор с НЗОК, подават заявления и представят документи в РЗОК в 30-дневен срок от влизане в сила на НРД съгласно чл. 59а, ал. 1 ЗЗО.“

2. Представителите на БЛС правят предложение за промяна на срока за представяне на документи от 5 работни дни, същия да стане 8 дни.

Чл. 273, т. 2

„2. при промяна на всяко от обстоятелствата, удостоверени с документи по чл. 270, т. 6, да уведоми РЗОК и да представи в срок до 5 работни дни от настъпване на промяната копие от съответния документ“

Предложението не се приема от НЗОК.

3. Представителите на БЛС правят предложение за корекция (уточнение) на чл. 291, т. 15 относно лекарствените продукти за придружаващи заболявания

„15. използваните в хода на лечението на ЗОЛ лекарства (вид, доза - еднократна и/или дневна, курс на лечение) задължително се отбелязват в лекарствен и реанимационен или температурен лист на пациента и в ИЗ; в епикризата се отразява информация за проведеното лекарствено лечение“

Текстът придобива следното съдържание:

„15. използваните в хода на лечението на ЗОЛ лекарства (вид, доза - еднократна и/или дневна, курс на лечение) задължително се отбелязват в лекарствен (осигурени от изпълнителя на БМП) и температурен и/или реанимационен лист на пациента и в ИЗ; в епикризата се отразява информация за проведеното лекарствено лечение“

Предложението се приема от НЗОК.

4. Представителите на БЛС правят предложение за корекция (уточнение) на чл. 296, ал. 2

„(2) Решението по ал. 1 съдържа задължително и следните реквизити: дата на вземане на решението, пореден номер, собственоръчно положени име и подпис на членовете на комисията. Поредният номер на решението започва с началото на всяка календарна година.“

Текстът придобива следното съдържание:

„(2) Решението по ал. 1 съдържа задължително и следните реквизити: дата на вземане на решението, пореден номер, име и **положен собственоръчен** подпис на членовете на комисията. Поредният номер на решението започва с началото на всяка календарна година.“

Предложението се приема от НЗОК.

5. Представителите на БЛС правят предложение за заличаване на чл. 327, ал. 2

„(2) За терапиите, при които се назначават лекарствени продукти съобразно телесното тегло и/или телесната повърхност на пациента, НЗОК заплаща за

количеството от тези лекарствени продукти, изчислено на база средна стойност на средностатистическото телесно тегло на мъж или жена, съгласно съвместно указание, издадено до 31 март 2017 г.“

5. Представителите на БЛС правят предложение за дискусия по чл. 343, ал. 1, т. 7

„(1) В случай на хоспитализация по КПАПр/КПр и необходимост от провеждане на КП/АПр и/или КПр в рамките на същия болничен престой се заплаща КП и АПр и/или КПр, с изключение на:

7. клинична процедура № 1 в рамките на АПр № 1, 2 и 3 и КПр № 3 и 4;“

БЛС прави предложение да отпадне т. 7, което води до увеличаване на цени и плащания. НЗОК – този въпрос ще се обсъжда в присъствието на председателя на НС на НЗОК.

6. Представителите на НЗОК и БЛС се съгласяват да се създаде ал. 4 към чл. 343, която има следното съдържание:

„(4) В случай на хоспитализация по определена КП и необходимост от провеждане на КПр № 3 и/или 4 в рамките на същия болничен престой, дехоспитализацията при изпълнени критерии по КП може да се осъществи, не по-малко от два дни след приключване на КПр. В този случай минималният болничен престой по съответната КП се счита за изпълнен.“

7. Представителите на БЛС правят предложение за промяна часа и деня, посочен в чл. 351, ал. 10

„(10) Отчетената в ежедневно подадените електронни отчети дейност се обработва в информационната система на НЗОК. След окончателната обработка за календарен месец в срок до 17,00 ч. на седмия работен ден, следващ отчетния месец, РЗОК изпраща по електронен път на изпълнителя на БМП месечно известие, съдържащо отхвърлената от заплащане дейност, лекарствени продукти и/или медицински изделия, заплащани от НЗОК извън стойността на КП/АПр, и съответните основания за отхвърляне.“

НЗОК приема предложението и текстът придобива следното съдържание:

„(10) Отчетената в ежедневно подадените електронни отчети дейност се обработва в информационната система на НЗОК. След окончателната обработка за календарен месец в срок до 15,00 ч. на шестия работен ден, следващ отчетния месец, РЗОК изпраща по електронен път на изпълнителя на БМП месечно известие, съдържащо отхвърлената от заплащане дейност, лекарствени продукти и/или медицински изделия, заплащани от НЗОК извън стойността на КП/АПр, и съответните основания за отхвърляне.“

8. По предложение на БЛС е проведена дискусия по чл. 384, ал. 2 за видовете контрол, не е **направено предложение за промяна на текста.**

„(2) Длъжностните лица по ал. 1 осъществяват внезапен контрол по изпълнение на договорите с изпълнителите на медицинска помощ, контрол преди заплащане на оказаната медицинска помощ и последващ контрол“.

9. По предложение на БЛС за промяна на §21

„§ 21. Във връзка с влизането в сила на Австралийска класификация на медицинските процедури (АКМП - Българска ревизия) от 1.01.2018 г. извършените дейности и изследвания в периода от 1.01.2018 г. до 31.03.2018 г. се отчитат от ИМП по АКМП и 9КМ.“

НЗОК и БЛС се съгласяват, че промяната ще бъде отразена след приемане на проекта за изменението на наредбата.



10. Представителите на БЛС правят предложение - амбулаторните процедури, изпълнявани от лечебни заведения за извънболнична медицинска помощ, изискването за специалисти на основен трудов договор не се прилага.

Особено мнение: д-р Вълков - по т.10 от страна на
ИЗОК изразиха становище, че приемат
предложението

