

# ПРОТОКОЛ

от

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

/специалност – ПНЕВМОЛОГИЯ И ФТИЗИАТРИЯ/

Днес, 18.10.2022 година, се проведе заседание на експертно ниво между представителите на НЗОК и БЛС по НРД за МД 2023-2025 г.

Заседанието започна в ...13..часа.

**На срещата присъстваха:**

**От страна на НЗОК:** д-р Момчил Енчев, д-р Наталия Минчева

**От страна на БЛС:** д-р Нели Нешева, д-р Гева Стоилова, Светла Иванова, Николай Стоянов

**От страна на Борда по медицинската специалност „Пневмология и фтизиатрия“:** д-р Ваня Крънчева, доц. д-р Динко Вълев, д-р Кирил Палавеев, доц. д-р Явор Иванов

## НЗОК предлага:

1. Във връзка с изискванията за нива на компетентност, предлагаме да се използват тези, които са описани в Наредбата по чл.45 от ЗЗО за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса.

2. За целите на контрола, НЗОК предлага контролни осреднени числа като съотношение между брой случаи отчетени с оперативни процедури с много голям, голям и среден обем на сложност. - Не се отнася за Борда по медицинската специалност „Ендокринология и болести на обмяната“

3. За апаратура, отделения и необходим персонал за извършване на дадена КП, КПр и АПр да се използват настоящите описани в тях, до утвърждаване на нови стандарти. При промени в стандартите, те ще бъдат отразени.

4. Предложения за обеми и цени не се обсъждат в рамките на тази работна група. Те трябва да бъдат внасяни официално в ЦУ на НЗОК. Предложените цени по време на срещите се отразяват за информация на БЛС, с оглед преговорите за цени и обеми.

5. НЗОК ще предложи контролни стандарти за клинични пътеки за оперативно лечение като съотношение на процедури с голям и много голям обем и сложност към всички клинични пътеки по дадената специалност на ниво лечебно заведение.

Вложителите на нови КП, КПр и АПр, нови кодове на процедури и диагнози или разместването на стари и сега съществуващи, представят и разчети за необходимите финансови средства.

6. Напомняме, че предложения за нови КП, КПр и АПр, нови кодове на процедури и диагнози или разместването на стари и сега съществуващи, касае Наредба №9 на Министерството на здравеопазването за основния пакет със здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК.

7. С цел оптимизация на диагностично-лечебните алгоритми НЗОК предлага диагностичните процедури, които се повтарят във всички КП и не са специфични като вид изследване за съответното заболяване да се преместят в отделно приложение. Предлагаме също всички терапевтични процедури, свързани с приложение на лекарствени средства да се преместят в друго приложение.

8. На основание на горепосоченото предлагаме извеждането на повтарящи се текстове и включването им в общия текст на НРД 2023-2025, касаещи разчитането и регистрирането на образни изследвания, определението на ДЛА и неговият задължителен характер и спазване правата на пациентите, а именно:

~~„Рентгеновите филми или друг носител при образни изследвания се прикрепват към ИЗ. Резултатите от рентгенологичните изследвания се интерпретират от специалист по образна диагностика, съгласно медицински стандарт „Образна диагностика“.~~

Документът с резултатите от проведени образни изследвания съдържа задължително:

—трите имена и възрастта на пациента;

—датата на изследването;

—вида на изследването;

~~– получените резултати от изследването и неговото тълкуване;~~

~~– подпис на лекаря, извършил изследването.~~

~~Финшът се прикрепва към ИЗ.~~

~~В случаите, когато резултатите от проведени образни изследвания не могат да останат в болничното лечебно заведение, в ИЗ на пациента следва да се опише точно резултата от проведеното образно изследване, а самите снимки от него се предоставят на пациента срещу подпис в ИЗ.~~

~~Диагностично – лечебният алгоритъм в посочените вариации и възможности е задължителен за изпълнение и определя пътя от болнични здравни дейности, които се заплащат по тази клинични пътека.~~

~~При изпълнението на амбулаторната процедура, лечебното заведение е длъжно да осигурява спазването правата на пациента, установени в закона за здравето.~~

~~Правата на пациента се упражняват при спазване на правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.~~

~~Довършване на лечебния процес и проследяване~~

~~В цената на клиничната пътека влизат до два контролни прегледа при явяване на пациента в рамките на един месец след изписване и задължително записани в епикризата.~~

~~Контролните прегледи след изписване на пациента се отразяват в специален дневник/журнал за прегледи, който се съхранява в диагностично консултативния блок на лечебното заведение – изпълнител на болнична помощ.~~

~~При диагноза, включена в Наредба № 8 от 2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията (Наредба № 8 от 2016 г.), пациентът се насочва за диспансерно наблюдение, съгласно изискванията на същата. Диспансеризацията на злокачествените заболявания се провежда само в ЛЗБП и в КОЦ, като обемът и честотата на дейностите по диспансерно наблюдение са съгласно заложения алгоритъм в Наредба № 8 от 2016 г.~~

~~МЕДИЦИНСКА ЕКСПЕРТИЗА НА РАБОТОСПОСОБНОСТТА – извършва се съгласно Наредба за медицинската експертиза на работоспособността.  
ДЕКЛАРАЦИЯТА ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ СЕ ПРИКРЕПВА КЪМ ЛИСТ “ИСТОРИЯ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО”.~~

**Борд „Пневмология и фтизиатрия“:** Не възразява.

**НЗОК:** Да отпадне АПр № 9 АМБУЛАТОРНО НАБЛЮДЕНИЕ/ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРИ МУКОВИСЦИДОЗА да бъде включена в Наредбата за диспансеризация.

**Борд „Пневмология и фтизиатрия“:** Не приемат предложението. Предлагат цената да стане 700лв. за 40 пациента годишно.

**НЗОК:** Да отпадне АПр № 40 "АМБУЛАТОРНО ЛЕЧЕНИЕ И КОНТРОЛ НА ИДИОПАТИЧНА БЕЛОДРОБНА ФИБРОЗА" и да бъде включена в Наредбата за диспансеризация. Няма отчетени по тях последните няколко години.

**Борд „Пневмология и фтизиатрия“:** Не приемат предложението. Включва скъпи изследвания, затова не се отчитат по тази АПр. Една дифузия само струва 150 лв. на 1 човек. Цените не са адекватни на разходите. Реалната цена ще се изчисли и ще се внесе официално в НЗОК. Предлагат цената да стане 700лв. за 150 пациента годишно.

Предложения на Борд „Пневмология и фтизиатрия“:

1. Нова КП: ЛЕЧЕНИЕ НА ПАЦИЕНТИ С ДЕКОМПЕНСИРАНА ХРОНИЧНА ДИХАТЕЛНА НЕДОСТАТЪЧНОСТ 4 СЕДМИЦИ СЛЕД COVID-19 ИНФЕКЦИЯ.
2. Нова КП: ЛЕЧЕНИЕ НА ПАЦИЕНТИ С ДЕКОМПЕНСИРАНА ХРОНИЧНА ДИХАТЕЛНА НЕДОСТАТЪЧНОСТ ИЗИСКВАЩА ПРИЛОЖЕНИЕТО НА ВИСОКО-ДЕБИТНА НАЗАЛНА КАНЮЛА/НЕИНВАЗИВНА ВЕНТИЛАЦИЯ 4 СЕДМИЦИ СЛЕД COVID-19 ИНФЕКЦИЯ.

Усложненията на бронхопневмонията след ковид са с различна тежест и

различни грижи за пациентите. Изисква продължителна кислородотерапия.

**НЗОК:** Не приема предложението за две нови КП, към момента КП 47.1 и КП 45 покриват горепосочените нови КП. Необходима е промяна на Наредба 9.

**Борд „Пневмология и фтизиатрия“:** Ако не се приемат новите КП бордът предлага в КП 47.1 и КП 45 да се добави код за Ковид 19.

Предлагат се нови цени - КП 45 да сатне 2 000лв., КП 47.1 да стане 2 700лв.

**НЗОК:** Цени и обеми в рамките на тази работна среща не се обсъждат.

**Борд „Пневмология и фтизиатрия“:**

3. Нова АПр- “ДИАГНОЗА, ЛЕЧЕНИЕ И ПРОСЛЕДЯВАНЕ НА ПАЦИЕНТИ С COVID-19 ИНФЕКЦИЯ, 4 СЕДМИЦИ СЛЕД ПОЗИТИВЕН РСР ИЛИ БЪРЗ АНТИГЕНЕН ТЕСТ”.

**НЗОК:** Не приема предложението. Дублира дейности в съществуващите КП.

4. При пациенти отговарящи на критериите за продължителна домашна кислородотерация, НЗОК да реимбурсира разходите за кислородоконцентратори или други видове кислородотерапии.

**НЗОК:** Не касае срещата на експертно ниво, отнася се до извънболнична помощ и дейности на МЗ.

**Борд „Пневмология и фтизиатрия“:** Цената на новата АПр да е 500лв.

**НЗОК:** Цени и обеми в рамките на тази работна среща не се обсъждат.

**Борд „Пневмология и фтизиатрия“:** Критерий за диспансеризиране за ХОББ да е първично спирометрично изследване.

**НЗОК:** Не касае срещата на експертно ниво, отнася се до извънболнична помощ и дейности в Наредба на МЗ за диспансеризацията.

**Борд „Пневмология и фтизиатрия“:** Предлага цената на КП 36 да стане 1400лв., поради наложително изследване КТ пулмангиография с контраст, необходимо за диагностика.

**НЗОК:**Цени и обеми в рамките на тази работна среща не се обсъждат.

**Борд „Пневмология и фтизиатрия“:** Цената на КП 43 да стане 800лв.

**НЗОК:**Цени и обеми в рамките на тази работна среща не се обсъждат.

**Борд „Пневмология и фтизиатрия“:** Цената на КП 44 е неадекватна, да стане 2000 лв.

**НЗОК:**Цени и обеми в рамките на тази работна среща не се обсъждат.

**Борд „Пневмология и фтизиатрия“:** В КП 41.1 изследването за имуноглобулин да не е задължително. Изискванията за завършване на КП между код 91910-05 и код 91924-11 да бъде записано „и/или“.

**НЗОК:** Приема предложението.

**Борд „Пневмология и фтизиатрия“:** В държавните белодробни болници микробиолог и рентгенолог да могат да работят на втори трудов договор.

**НЗОК:**Необходима е корекция на стандарта по „Пневмология и фтизиатрия“

**Борд „Пневмология и фтизиатрия“:** На АПр 38 цената е 50лв, предлага се цената да се увеличи на 100лв.

**НЗОК:**Цени и обеми в рамките на тази работна среща не се обсъждат.

**Дата:** 18.10.2022 г.

<b>За НЗОК:</b>	<b>За БЛС:</b>
д-р Момчил Енчев	д-р Нели Нешева
д-р Наталия Минчева	д-р Гева Стоилова
	Светла Иванова
	Николай Стоянов
	д-р Ваня Крънчева
	доц. д-р Динко Вълев
	д-р Кирил Палавеев
	доц. д-р Явор Иванов