

ПРОТОКОЛ **РД-13-686 / 10.11.2022г.**
от

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

Днес, 02.11.2022г. година, се проведе заседание на експертно ниво между
представителите на НЗОК и БЛС по НРД за МД 2023-2025 г.
Заседанието започна в 11 часа.

На срещата присъстваха:

От страна на НЗОК: д-р Страшимир Генов, д-р Румяна Колева, д-р Искра Кюркчиева,
д-р Велик Григоров, Павлина Петкова, д-р Александар Шукурски, Мирослав Маринов,
Николай Велинов, Таня Кирилова, Ивайло Полянски.

От страна на БЛС: проф. Христо Шивачев, проф. Огнян Хаджийски, д-р Гева
Стоилова, Светла Иванова, Николай Стоянов, проф. Милена Станева, д-р Ивелин Йоцов.

БЛС: НЗОК да предостави контролите по КП след като НРД бъде разписан.

НЗОК: Досега НЗОК не е предоставяла контроли на договорните партньори. Този
продукт е на НЗОК, ако бъде предоставен на ЛЗ ще бъде използван от софтуерните фирми.

БЛС: Да отпаднат от чл. 351 ал. 9 „Въвежда се разрешителен режим в РЗОК за
извършване на дейности по КП № 251.2, 252.1, 252.2 и АПр № 36“ и ал. 10 „Въвежда се
разрешителен режим в ЦУ на НЗОК за извършване на дейности по КП № 168.1 и КП №
168.2. Дейността по КП № 168.1 и № 168.2 се заплаща след получаване на разрешение от
управителя на НЗОК“.

НЗОК: Ще се обмисли отпадането на ал.9. Предложението по ал. 10 не се приема.

БЛС (НСЧБ,АУБ): Да отпаднат ограниченията, предвидени в чл. 351, ал. 13 – 16,
включително:

“(13) (Изм. – ДВ, бр. 37 от 2022 г., в сила от 17.05.2022 г.) При започване на
интратекално лечение с INN-Nusinersen с код 96198-09 КП № 60 може да се отчита до три
пъти в един отчетен период.

(14) (Нова – ДВ, бр. 18 от 2020 г., в сила от 1.03.2020 г.) Националната
здравноосигурителна каса не заплаща за лечение на едно и също ЗОЛ по КП № 89.3 и по КП
№ 89.1 в рамките на един отчетен период.

(15) (Нова – ДВ, бр. 72 от 2022 г., в сила от 9.09.2022 г.) Националната
здравноосигурителна каса при необходимост заплаща по КП № 20.1, 20.2, 26 и 28 до четири
стента и не повече от осем годишно за едно ЗОЛ, в рамките на една календарна година, от
подгрупа 4.1 "Коронарен стент" от "Списък с медицински изделия, които НЗОК заплаща в
условията на болничната медицинска помощ". За всеки поставен стент след четвъртия
съответната РЗОК извършва проверка преди заплащане.

(16) (Нова – ДВ, бр. 72 от 2022 г., в сила от 9.09.2022 г.) Допуска се повторна
хоспитализация по КП № 26 и КП № 28 при наличие на остър коронарен синдром в същия

отчетен период, като заплащането се извършва след представяне на доклад от изпълнителя на БМП до РЗОК относно необходимостта от рехоспитализация. В тези случаи, преди заплащане на рехоспитализацията, съответната РЗОК извършва проверка.”

НЗОК: Не приема предложението да отпаднат ал.13, ал.14, ал.15 и ал.16 в чл.351.

БЛС: Чл.352, ал.1 т.7. спазени са условията на чл. 278, ал. 1, т. 4 - изпълнителят не може да отчете за заплащане случаи по КП, надвишаващи 100 % използваемостта на леглата в лечебното заведение; изключения се допускат в случаите на възникване на бедствие и при обявяване на извънредна епидемична обстановка и спешни случаи на пациенти, греминали през спешно отделение с код на спешност **A1 и B2, отразени в триажен лист по стандарт "Спешна медицина" (по ред и условия, определени от НС на НЗОК и УС на БЛС), в съответствие с условията по Наредба № 49 от 2010 г. за основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешният ред на лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи.**

Така формулиран текстът е неприложим, да се обмисли как да се отрази в системата и да се признае за заплащане от НЗОК.

НЗОК: Приема да се обмисли практически механизъм текстът да бъде приложим.

БЛС: Чл.355 (2) Процесът по превеждането включва изписването на пациента от лечебното заведение за болнична помощ, транспортирането и хоспитализацията му в друго лечебно заведение за болнична помощ, сключило договор за съответната КП, АПр и КПр. В този случай дейността се заплаща на лечебното заведение, завършило лечението. – Добавяне на изключения – когато са извършени задължителните процедури по съответната КП, АПр КПр - да се заплаща.

НЗОК: Предложението ще се обмисли. В случай, че са извършени всички задължителни процедури и след извършване на проверка. Когато пациентът се превежда при липса на компетентност на ЛЗБП по съответната КП и няма сключен договор за нея.

БЛС: За КП № 245 „Диагностика и консервативно лечение на онкологични и онкохематологични заболявания, възникнали в детска възраст“: **да се разрешат 2 хоспитализации месечно за остралимфобластна левкемия(МКБ код С91.0) и Неходжкинови лимфоми(МКБ код С83.0 до С83.9, С84.0 до С84.5, С85.0 до С85.9).**

НЗОК: Текстът трябва да е с ясни показания, като за децата е приложим. Следва да се направят финансови разчети.

БЛС: Токсикология – протокол от среща и писмо - предложение за разрешаване на рехоспитализация по КП № 107 за **болни с психични заболявания и зависимости**, които правят рецидив на интоксикацията в рамките на изискуемият интервал от 30 дни. Това са най-често отравяния с алкохол и наркотици (при зависимите) и медикаменти (при лицата с психични заболявания). Тези болни изискват динамичен клинично-лабораторен контрол, лечение и наблюдение до тяхното физическо стабилизиране.

НЗОК: НЗОК финансира минимални дейности на психично болните (наблюдение).

БЛС: Чл. 357 (3) Националната здравноосигурителна каса не заплаща отчетена дейност в случаите на хоспитализации с изцяло или частично припокриващи се периоди за един и същ пациент. Когато са отчетени дейности, извършени по едно и също време от изпълнители на извънболнична и на болнична медицинска помощ или от различни изпълнители на болнична помощ, се извършва проверка на изпълнителите за тези дейности. Не се заплаща на изпълнителя, който е отчетел неизвършена дейност, и съответно изпълнителят възстановява неоснователно получените суми.

НЗОК: Не приема предложението. НЗОК не е разследващ орган и не може да докаже кое от двете ЛЗ е извършило дейността.

БЛС: Чл. 362а Изпълнител на БМП има право заплащане по чл. 344, ал. 1, т. 6, когато с акт на Народното събрание е обявено извънредно положение или с решение на Министерския съвет е обявена извънредна епидемична обстановка и изпълнителят на БМП изрично не е заявил, че не желае да получава такова заплащане.

НЗОК: Текстовете свързани с епидемиологичната обстановка ще отпаднат и няма да фигурират в новото НРД.

БЛС: - Да се прецизира чл. 365. (1) „Отказът на изпълнител на болнична медицинска помощ да получи екземпляр от заповед за проверка, да предостави до приключване на проверката заверени с подпис и печат копия от необходимите за осъществяване на същата документи или при невъзможност за изпълнение на правомощията на контролен орган по чл. 72, ал. 2 ЗЗО е основание директорът на РЗОК да откаже заплащане за случаите по КП/АПр и/или КПр за пациентите, които към този момент и/или период провеждат лечение в съответното лечебно заведение, съгласно подадените ежедневни файлове“.

„ ...за всички лежащо болни в лечебното заведение – т.е. дейност за три дни най-малко“.

НЗОК: Не приема предложението.

БЛС: Да се редактира Чл. 366 „~~(5) Оказаната болнична медицинска помощ по ал. 2 се подава най-късно до 17,00 ч. на първия работен ден, следващ деня на извършване на дейността.~~“

Предлага нова редакция: (5) „Оказаната болнична медицинска помощ по ал. 2 се подава най-късно до 24,00 ч. на деня, следващ извършване на дейността. След почивни/празнични дни / когато се подават отчети за повече от един ден – срокът за подаване е до 24,00 часа на втория работен ден“.

НЗОК: Не приема предложението. Информацията се подава веднага в НЗИС. Часовия интервал е свързан с обработката на подаване на отчета. Удължава се периода на обработка на отчета.

БЛС(НСЧБ): Да се редактира Чл. 366 (6) При констатиране на грешки в подадената информация, свързани с регистрационни данни, номенклатури, договорена дейност и ~~договорен капацитет на лечебното заведение, като брой и вид болнични легла (съгласно правилника за устройството и дейността на лечебното заведение и за срока на договора)~~ и елементите на верификационния код (Data Matrix) на приложените лекарствени продукти, изпълнителят на БМП получава автоматична нотификация от информационната система на НЗОК и подаденият файл не се обработва от НЗОК до получаване на нов с коректни данни.

НЗОК: Може да се премахне само текстът „(съгласно правилника за устройството и дейността на лечебното заведение и за срока на договора)“

БЛС: Ще обсъдят предложението.

БЛС: Предложения на АУБ - Да се премахне ограничението на чл. 366, ал. 7 относно видовете грешки, които могат да бъдат коригирани. Всяка надлежно изпълнена дейност би трябвало да може да бъде отчетена и заплатена. Може да се въведе изискване за извършване на проверка по преценка на НЗОК и заплащане на дейността през следващия месец, но не и да остане за сметка на ЛЗБП, само защото не е била навреме, или правилно отчетена.

НЗОК: Не приема предложението.

БЛС: Да отпаднат от чл.366 ал.12 т.7. отчетен брой случаи в нарушение на чл. 352, ал. 1, т. 7, с изключение на случаите на възникване на бедствия и при обявяване на извънредна епидемична обстановка; и т.8. несъответствия между приема на пациенти по КП и КПр и брой и вид болнични легла (съгласно правилника за устройството и дейността на лечебното заведение за срока на договора), посочени в договора;

НЗОК: Не приема предложението.

БЛС: В чл. 366 (13) Възражения във връзка с ал. 9 се разглеждат и решават в съответната РЗОК само за случаите на форсмажорни обстоятелства, независещи от изпълнителите на БМП. Изпълнителят на БМП трябва да уведоми за тези обстоятелства РЗОК в сроковете по ал. 5 и да представи писмени доказателства.

Предложения на АУБ- Срокът за подаване на уведомлението по чл. 366, ал. 13 за случаите на форсмажорни обстоятелства да е до 18,00ч. на следващия работен ден след датата на отпадане на конкретното форсмажорно обстоятелство.

НЗОК: Не приема предложението

БЛС: Предложения на АУБ- Да се премахне ограничението на чл. 366, ал. 15, "Не се разрешават корекции на ежедневно подадени файлове, приети и "успешно обработени" в електронната система на НЗОК.". Същото е необосновано и ощетява ЛЗБП.

НЗОК: Не приема предложението.

НЗОК: НЗОК ще предостави на БЛС оптимизирани варианти на КП, КПр и АПр, в които диагностичните процедури, които се повтарят във всички КП и не са специфични като вид изследване за съответното заболяване са преместени в отделно приложение, всички терапевтични процедури, свързани с приложение на лекарствени средства са преместени в друго приложение, изведени повтарящи се текстове, касаещи разчитането и регистрирането на образни изследвания, определението на ДЛА и неговият задължителен характер и спазване правата на пациентите са включени в общия текст на НРД за МД 2023-2025.

Във връзка с гореизложеното НЗОК очаква среща с бордовете по специалности към БЛС за съвместно обсъждане.

БЛС: Трябва да се огледат кодовете на някои терапевтични хирургични процедури и КП. Има липсващи кодове.

НЗОК: Където има установени проблеми с липсващи кодове или неточни кодове, следва да уведомят НЗОК и НЦОЗА.

БЛС: Предлага промяна на чл. 387. Медицинската документация - "Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури" (бл. МЗ-НЗОК № 7), "Медицинско направление за клинични процедури/амбулаторни процедури" (бл. МЗ-НЗОК № 8), "Медицинско направление за провеждане на клинични процедури/амбулаторни процедури" (бл. МЗ-НЗОК № 8А), "Лист за диспансерно наблюдение" (бл. МЗ-НЗОК № 9), "Решение на обща клинична онкологична комисия/клинична комисия по хематология" (бл. МЗ-НЗОК № 12) и "Решение на специализирана комисия" (бл. МЗ-НЗОК № 13), епикризата, както и документи за извършени основни диагностични и терапевтични процедури се подписват само от лекари, включени в приложение № 1 към договора на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ.

Документите не съдържат подпис на един лекар, те се подписват от всички, които са участвали в съответния процес.

НЗОК: Ще бъде обсъдено.

БЛС: Към горния текстът да се добави и приложение 1а. Необходим е определен брой самостоятелни операции на специализант, за да може да се яви на изпит за специализация, съгласно Наредбата за придобиване на специалност в системата на здравеопазването.

НЗОК: Не приема предложението. НЗОК заплаща отчетени дейности на лекарите от приложение 1. Специализантът извършва оперативна интервенция в присъствието и под ръководството на лекар със съответната специалност.

Дата: 02.11.2022г.

За НЗОК:	За БЛС:
д-р Страшимир Генов	проф. Христо Шивачев
д-р Румяна Колева	проф. Огнян Хаджийски
д-р Искра Кюркчиева	д-р Ивелин Йоцов
Павлина Петкова	проф. Милена Станева
Николай Велинов	д-р Гева Стоилова
Таня Кирилова	Светла Иванова
д-р Велик Григоров	Николай Стоянов
Ивайло Полянски	
д-р Александар Шукурски	
Мирослав Маринов	