

**Протокол от заседание на работна група по Заповед №РД-09-154/23.08.2012г. на министъра на здравеопазването**

На 27.11.2012г. от 11.30ч. в сградата на Министерство на здравеопазването се проведе поредно заседание на работна група, сформирана по Заповед №РД-09-154/23.08.2012г. на министъра на здравеопазването. На заседанието, ръководено от г-жа Десислава Атанасова, министър на здравеопазването, освен номинираните за участие представители на МЗ, НЗОК и БЛС, присъстваха д-р Минчо Вичев, зам. министър и д-р Пламен Цеков, управител на НЗОК.

Експертите на МЗ предложиха проект за изменение и допълнение на Наредба № 40 от 2004 г. за определяне на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, съобразен с конкретно определените задачи на работната група, а именно изменение на нормативната база, свързано с новите дейности в обхвата на медицинската помощ, заплащана от НЗОК от 2013г.

Въпреки точно определения предмет на работната група по Заповед №РД-09-154/23.08.2012г., неколккратно бяха обсъждани на поредни заседания и всички предложения, постъпили в МЗ, касаещи *Наредба № 40 от 24 ноември 2004 г. за определяне на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, Наредба №39 за профилактичните прегледи и диспансеризацията и Наредба № 38 от 16 ноември 2004 г. за определяне на списъка на заболяванията, за чието домашно лечение националната здравноосигурителна каса заплаща лекарства, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели напълно или частично.* Всички постъпили предложения в МЗ коректно бяха предоставяни на НЗОК и БЛС в хода на постъпването им в МЗ в оригинален вариант, както и в обобщен вариант на представителите на БЛС и НЗОК първото заседание на работната група.

При обсъжданията на 27.11.2012г., водещо място беше отредено на предложенията на БЛС, постъпили в писмена форма в Министерство на здравеопазването с вх.№62-08-44/04.10.2012г., които са обсъждани на експертно ниво при предварителното договаряне на НРД 2013г., но за които до момента НЗОК не беше представила официално становище. С оглед наличието на точно определена финансова рамка, регламентирана ежегодно със Закона за бюджета на НЗОК, както и с оглед на това, че част от предложенията на БЛС изискват допълнителен финансов ресурс, Министерство на здравеопазването извърши административни действия за постигане на консенсус между различните становища, в това число предостави предложенията на БЛС на НЗОК с писмо с изх.№62-08-44/18.10.2012г.

На 23.11.2012 г. се получи официално становище на НЗОК по предложенията на БЛС, но само за ВСД, а по клиничните пътеки постъпи на електронна поща. Като цяло, видно от представените становища НЗОК не приема много голяма част от предложението на БЛС за разделяне на клиничните пътеки на две (с по-кратък едномесечен престой при по-леки случаи и с по-дълъг престой за по-тежки случаи), както и предложенията за промяна във ВСД по специалности. В този смисъл под ръководството на министъра на здравеопазването се подходи към конкретно обсъждане на предложенията на БЛС, както следва:

**I. По предложените промени от БЛС, свързани с действащи клинични пътеки (КП):**

Клинична пътека	Предложение на БЛС	Консенсусно решение на работна група
КП № 1 „Ишемичен мозъчен	Разделяне на две КП:	Предложението е оттеглено

Клинична пътека	Предложение на БЛС	Консенсусно решение на работна група
инсулт без тромболиза”	КП №1.1. Ишемичен мозъчен инсулт без тромболиза и КП №1.2. Транзиторна ишемична атака	от вносителя на преговори за обеми и цени между НЗОК и БЛС
КП№8 „Диабетна полиневропатия”	Предложение да стане клинична процедура	Не се приема.
КП №38 „Инвазивна диагностика при сърдечно-съдови заболявания”	Разделяне на две КП: КП№38.1 “Инвазивна диагностика при сърдечно-съдови заболявания“ и КП№ 38.2 „Инвазивна диагностика при сърдечно-съдови заболявания с функционални интракоронарни процедури“	Предложението е оттеглено от вносителя на преговори за обеми и цени между НЗОК и БЛС
КП№45 „Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечно-съдови заболявания”	Разделяне на две КП: КП № 45.1 „Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечно-съдови заболявания“ и КП № 45.2 „Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечно-съдови заболявания с ползване на образни интракоронарни процедури (IVUS, OCT)“	Предложението е оттеглено от вносителя на преговори за обеми и цени между НЗОК и БЛС
КП №61 „Остър и обострен хроничен пиелонефрит”	Разделяне на две КП: КП №61.1. „Остър и обострен хроничен пиелонефрит на нативни (собствени) бъбреци; КП №61.2. „Остър и обострен хроничен пиелонефрит на трансплантиран бъбрек”	Предложението не се прие: НЗОК няма финансов ресурс; МЗ заплаща разходите за диагностика и лечение в следтранспланционния период по <i>НАРЕДБА № 29 от 2007 г. за възстановяване на разходите и за относителния дял на средствата за труд за</i>

Клинична пътека	Предложение на БЛС	Консенсусно решение на работна група
		дейности по трансплантация, финансирани от Министерството на здравеопазването
КП№75 "Бъбречно-каменна болест: уролитиаза - екстракорпорална литотрипсия"	Да се включи в групата на КП за <u>еднодневна хоспитализация</u> *	Приема се.
КП№78 "Оперативни процедури върху мъжка полова система"	Да се включи в групата на КП за <u>еднодневна хоспитализация</u> *	Приема се.
*КП№98 Бронхоскопски процедури - диагностични и терапевтични, при заболявания на бронхобелодробната система	Разделяне на две КП: КП №98.1 „Бронхоскопски процедури с неголям обем и сложност в пулмологията“ и КП №98.2 „Високоспециализирани интервенционални процедури в пулмологията	Приема се. В интервенционалната КП се включва поставянето на трахеобронхиални стентове. НЗОК не заплаща за стентовете.
КП№116.2 „Консервативно лечение на световъртеж, разстройства в равновесието от периферен и централен тип с минимален болничен престой 4 дни"	Да се намали минималния болничен престой на 3 дни	Предложението не се прие: специалистите по нервни болести не са съгласни
КП№117 „Глухота - кохлеарна имплантация, при лица под 18 години"	Промяна в заглавието без ограничение във възрастта.	Приема се.
КП№123 „Оперативно лечение на нарушено носно дишане"	Разделяне на две КП: 123.1 „Оперативно лечение на нарушено носно дишане с местна анестезия“ и 123.2 „Оперативно лечение на нарушено носно дишане“ с обща анестезия"	Предложението не се прие от страна на НЗОК.
КП№142 „Преждевременно прекъсване на бременността по медицински показания"	Разделяне на две КП: КП № 142.1 Преждевременно прекъсване на бременността по медицински показания до	Приема се следния вариант: КП № 142.1 Преждевременно прекъсване на бременността по медицински показания до

Клинична пътека	Предложение на БЛС	Консенсусно решение на работна група
	12 г.с. включително и КП № 142.2 Преждевременно прекъсване на бременността по медицински показания от 13 г.с. до 20 г.с. включително	13 г.с. включително и КП № 142.2 Преждевременно прекъсване на бременността по медицински показания от 14 г.с. до 20 г.с. включително. НЗОК в срок от две седмици ще направи разчети на алгоритмите.
КП№144 „Стационарни грижи при бременност с повишен риск преди 36 гест. седмица”	Да отпадне „преди 36г.с.”	Приема се следния вариант: КП№144 „Стационарни грижи при бременност с повишен риск преди 37 гест. седмица”
КП№147 „Оперативни интервенции чрез коремен достъп за отстраняване на болестни изменения на женските полови органи”	Разделяне на две КП: КП №147.1 - диагностична и КП № 147.2 - оперативна чрез коремен достъп	Предложението не се прие. НЗОК ще разглежда на следващ етап. БЛС счита, че следва да се намери механизъм за заплащане на диагностичната лапароскопия.
*КП№149 „Оперативни интервенции чрез долен достъп за отстраняване на болестни изменения или инвазивно изследване на женските полови органи”	Разделяне на две КП: 149.1 Оперативни интервенции чрез долен достъп и 149.2.Инвазивно изследване на женски полови органи	Предложението не се прие от НЗОК и от МЗ.
КП№172 „Оперативни процедури върху черен дроб”	Разделяне на две КП: КП №172.1 „Оперативни процедури върху черен дроб с мин. престой 4 дни” и КП №172.2. „Оперативни процедури върху черен дроб с мин. престой 7 дни”	Предложението не се прие.
КП№174 „Оперативни процедури върху панкреас и дистален холедох с голям и много голям обем и сложност”	Разделяне на две КП: КП №174.1 „Оперативни процедури върху панкреас и дистален холедох с голям и много голям обем и сложност с мин. престой 4 дни” и КП №174.2. „Оперативни процедури върху панкреас и дистален	Предложението не се прие.

Клинична пътека	Предложение на БЛС	Консенсусно решение на работна група
	холедох с голям и много голям обем и сложност с мин. престой 7 дни”	
КП№184 „Животозастрашаващи инфекции на меките тъкани, хирургично лечение”	Разделяне на две КП: КП №184.1 „Хирургично лечение на животозастрашаващи инфекции на меките тъкани – лека форма” и КП №184.2. „ Хирургично лечение на животозастрашаващи инфекции на меките тъкани – среднотежка и тежка форма”	Приема се.
КП№185 „Лечение на тумори на кожа и лигавици - злокачествени новообразувания”	Заглавието да се промени на „Лечение тумори на кожа и лигавици - злокачествени и доброкачествени новообразувания”	Предложението се приема в следния вариант: КП№185 „Лечение тумори на кожа и лигавици - злокачествени и доброкачествени новообразувания с минимален болничен престой 1 ден”
КП№186 „Реконструктивни операции на женската гърда по медицински показания след доброкачествени и злокачествени тумори и вродени заболявания”	От заглавието да отпадне „женската”	Приема се: КП№186 „Реконструктивни операции на гърдата по медицински показания след доброкачествени и злокачествени тумори и вродени заболявания”
КП№194 „Консервативно лечение на дълбоките венозни тромбози и асцендиращите повърхностни тромбофлебити”	Да се върне старото заглавие.	Приема се. „Консервативно лечение на съдова недостатъчност”
КП№197 „Конструирание на постоянен достъп за хроничемодиализа и за перитонеална диализа”	Разделяне на две КП: за двата типа диализа	Приема се варианта: КП „Конструирание на постоянен съдов достъп за хроничемодиализа и поставяне на „порт-акат” за химиотерапия”. Конструирането на постоянен съдов достъп за перитонеална диализа ще се добави като код към КП№162 „Оперативни процедури на

Клинична пътека	Предложение на БЛС	Консенсусно решение на работна група
		тънки и дебели черва със среден обем и сложност при лица над 18 години” и КП№163 „Оперативни процедури на тънки и дебели черва със среден обем и сложност при лица под 18 години”
КП№206 „Хирургично лечение при сърдечни заболявания в условията на екстракорпорално кръвообращение. Минимално инвазивни сърдечни операции при лица над 18 години” и КП№207 „Хирургично лечение при сърдечни заболявания в условията на екстракорпорално кръвообращение. Минимално инвазивни сърдечни операции при лица под 18 години”	Да се обединят двете КП	Предложението не се приема от НЗОК.
КП№257 „Конвенционална телегаматерапия и брахитерапия със закрити източници”	Разделяне на две КП: 257.1 „Конвенционална телегаматерапия и брахитерапия със закрити източници” 257.2 – „Триизмерна конвенционална телегаматерапия и брахитерапия със закрити източници”.	Приема се.
КП№258 „Високотехнологично лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания”	Разделяне на две КП: 258.1 „Високотехнологично лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания” и 258.2 „Модулирано по интензитет лъчелечение и радиохирургия на онкологични и неонкологични заболявания“	Предложението се приема в следния вариант: 258.1 „Високотехнологично лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания” и 258.2 „Модулирано по интензитет лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания“
КП№280 „Хирургично	Предложение за промяна в	Приема се.

Клинична пътека	Предложение на БЛС	Консенсусно решение на работна група
лечение на изгаряния с площ над 5% от телесната повърхност с хирургична обработка на раневите повърхности”	заглавието от 5% до 10% за възрастни и до 3% за деца	
КП№298 „Системно лекарствено лечение на солидни тумори при лица над 18 години с минимален болничен престой 3 дни”	Предложение за <b>промяна в заглавието</b> „Диагностика и системно лечение на солидни тумори при лица над 18 години“	НЗОК предлага разделяне на 4 КП. Не се приема това предложение. <u>Приема се следния вариант:</u> КП№298 „Системно лекарствено лечение на солидни тумори при лица над 18 години с минимален болничен престой 2 дни”

**II. По предложените промени БЛС, свързани с действащи Клинични процедури (КПр):**

Клинична процедура	Предложение на БЛС	Консенсусно решение на работна група
4. Клинична процедура "Диализно лечение при остра бъбречна недостатъчност"	Промяна в заглавието: „Диализно лечение при остри състояния”	Приема се.
7. Клинична процедура "Проследяване на терапевтичния отговор при пациенти на домашно лечение с прицелна перорална противотуморна терапия и перорална химиотерапия"	Предложение за промяна в заглавието – „ <b>Лечение</b> и проследяване...” и отчитане на <b>едномесечен</b> период	Не се приема. (отказват се)
Процедура "Интензивно лечение на новородени деца с асистирано дишане със или без прилагане на сурфактант"	Предложение за промяна в заглавието – „Интензивно лечение на новородени деца с асистирано дишане“	Не се приема. (отказват се)

**III. По предложени от БЛС нови клинични пътеки:**

Клинична пътека	Консенсусно решение на работна група
КП„Гръдна болка”	Не се приема поради оттеглено от вносителя. Няма представен алгоритъм и аргументи.
КП„Дисекация на аортата”	Не се приема. оттеглено от вносителя Няма представен алгоритъм и аргументи.
КП„Консервативно лечение на травми на пикочо-половата система“	Не се приема. Няма представен алгоритъм и аргументи.

Клинична пътека	Консенсусно решение на работна група
КП „Плеврални болести“	Не се приема. оттеглено от вносителя Няма представен алгоритъм и аргументи.
КП„Оперативно лечение при отогенни и риногенни вътречерепни усложнения,,	Не се приема. оттеглено от вносителя Няма представен алгоритъм и аргументи.
КП„Пренатална инвазивна диагностика на бременността“	Не се приема. Има ВСМД. Да се повиши цената!
КП„Диагностика и лечение на заболявания и състояния в ДЮГ”	Не се приема. В алгоритъма в съответната КП в обл. на ендокринологията да се добави спец. по АГ
КП„Диагностични процедури и лечение при гинекологични проблеми от ендокринно естество”	Не се приема. В алгоритъма на съответната КП в обл. на ендокринологията да се добави спец. по АГ
КП„Сърфактант терапия и механична вентилация при деца с изключително ниско тегло при раждането“	Не се приема. Проблемата е решен ?Да се укаже точно решението!
КП„Полиорганна недостатъчност ,,	Не се приема. Няма представен алгоритъм и аргументи.
КП”Политравма или Множествени счупвания на големи кости”	Не се приема. Няма представен алгоритъм и аргументи.
КП”Микрохирургия на периферни съдово-нервни увреди”	Не се приема. Няма представен алгоритъм и аргументи.
КП„Реконструктивни операции в пластичната хирургия с много голям обем и сложност - реконструктивна микрохирургия“	Не се приема.
КП„Предлечебно стадиране и контрол на онкоболните”	Не се приема.
КП„Усложнения и симптоматично лечение при онкологични заболявания”	Не се приема.
КП„Диагностика и лечение на заболявания на горните дихателни пътища при лица до 18 години“	Не се приема.Изпратено писмо за становище до педиатричното дружество, до момента не е получен отговор.
КП„Диагностика и лечение на спешни състояния в детска възраст“ (клинична пътека/процедура)	<u>Приема се.</u>
КП „Физикална терапия, рехабилитация и специализирани грижи при персистиращо (хронично) вегетативно състояние”	<u>Приема се. Но при ясно доказан и наличен финансов от страна на НЗОК! Според БЛС финансирането на тази дейност би трябвало да е за сметка на републиканския бюджет.</u>
КП „Първични имунодефицити” Предложението е имунохистохимичните изследвания да се включат като ВСД.	<u>Не е коментирано и не е предложено.</u> <u>Не се прие!</u>
КП „Реплантиции с микросъдова хирургия”	<u>БЛС не приема предложението и предлага да се обединят всички пътеки с микросъдова хирургия.</u>
КП „Реконструктивни операции по медицински показания в пластично-	Не се приема.



<b>Клинична пътека</b>	<b>Консенсусно решение на работна група</b>
възстановителната хирургия с много голям обем и сложност – реконструктивна микрохирургия”””	

#### IV. По предложения на БЛС по диспансерното наблюдение.

<b>Предложения БЛС</b>	<b>Консенсусно решение на работна група</b>
Да се преработи таблицата в Наредба 40 за диспансерно наблюдение на пациенти с онкохематологични заболявания.	Приема се.
Да бъдат включени в точка 3 на приложение №5 на Наредба №40 за медикаментозното осигуряване на лечението на следните нозологични единици от КП 253: D61.1 Медикаментозно предизвикана апластична анемия D61.2 Апластична анемия, предизвикана от други външни агенти D61.3 Идиопатична апластична анемия D69.3 Идиопатична тромбоцитопенична пурпура без да бъде включвана изцяло КП №253.	Приема се.
В частта за диспансерно наблюдение (КПр 6) за пациентите на хормонално лечение три пъти в годината и минимум 4 пъти в годината за пациенти с рецидив и метастази	Приема се.

#### V. По предложения на БЛС, свързани с нови пакети в СИМП:

<b>Предложения БЛС</b>	<b>Консенсусно решение на работна група</b>
Основен пакет на специалистите по ЛЧХ в извънболничната помощ.	Предложението не се прие. НЗОК – недостатъчен финансов ресурс.
Основен пакет „Лъчетерапия”	Предложението не се прие. НЗОК – недостатъчен финансов ресурс.
Основен пакет „Ангиология”	Предложението не се прие. НЗОК – има основен пакет „Съдова хирургия”.

#### VI. По предложения на БЛС, свързани с действащи пакети в СИМП:

<b>Предложения БЛС</b>	<b>Консенсусно решение на работна група</b>
Основен пакет по „Очни болести”. Прехвърляне на дейности като ВСД: - периметрия; - оглед с Голдман и гониоскопия; - малки хирургични интервенции	Предложението не се прие. НЗОК – недостатъчен финансов ресурс. В този случай БЛС предлага тази дейност да се изведе от основния пакет за СИМП.

Предложения БЛС	Консенсусно решение на работна група
<p>- отстраняване на чуждо тяло, сваляне на конци и др.; терапевтична субконюнктивална парабулбарна и ретробулбарна инжекция</p>	
<p>Основен пакет по АГ. Прехвърляне на дейности като ВСД:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- абдоминална и трансвагинална ехография;</li> <li>- колпоскопия;</li> <li>- ехография на млечна жлеза;</li> </ul> <p>остеоденситометрия и интерпретация на резултат при жени под 45 г. с преждевременен климакс.</p>	<p>БЛС е за извеждане на всички ехографии включени в основните пакети поради необходимостта от допълнителна квалификация и скъпоструваща апаратура. БЛС предложи сертифициране на съответните специалисти за гарантиране качествено извършване на ултразвуковите изследвания включени в пакетите по различните специалности. Предложението не се прие. НЗОК не подкрепя, защото тези дейности са включени в програмата за придобиване на специалност. В този случай БЛС предлага тази дейност да се изведе от основния пакет за СИМП.</p>
<p>Основен пакет по Урология: Прехвърляне на дейности като ВСД:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- диагностичен ултразвук на пикочо-половата система</li> </ul>	<p>БЛС е за извеждане на всички ехографии включени в основните пакети поради необходимостта от допълнителна квалификация и скъпоструваща апаратура. БЛС предложи сертифициране на съответните специалисти за гарантиране качествено извършване на ултразвуковите изследвания включени в пакетите по различните специалности. Предложението не се прие. НЗОК – недостатъчен финансов ресурс. В този случай БЛС предлага тази дейност да се изведе от основния пакет за СИМП.</p>
<p>Основен пакет по „Хирургия”. Прехвърляне на дейности като ВСД:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- инцизия, ексцизия и шев при повърхностно разположени процеси в областта на главата и гърба;</li> <li>- отстраняване на нокът, нокътно легло и нокътна гънка;</li> <li>- инцизия на панарициум;</li> <li>- шев на меки тъкани.</li> </ul>	<p>Предложението не се прие. НЗОК – недостатъчен финансов ресурс. В този случай БЛС предлага тази дейност да се изведе от основния пакет за СИМП.</p>
<p>Основен пакет по „Образна диагностика”.</p>	<p>Приема се.</p>

Предложения БЛС	Консенсусно решение на работна група
<p>Прехвърляне на дейности като ВСД:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- обзорна (панорамна) рентгенография на зъби (Ортопантомография)</li> </ul>	
<p>Основен пакет по „Гастроентерология“.</p> <p>Прехвърляне на дейности като ВСД:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- изследване с ултразвук на коремни органи;</li> <li>- ректороманоскопия.</li> </ul>	<p>Ще се обсъди за ректороманоскопия, защото по стандарт е ВСД. БЛС е за извеждане на всички ехографии включени в основните пакети поради необходимостта от допълнителна квалификация и скъпоструваща апаратура. БЛС предложи сертифициране на съответните специалисти за гарантиране качествено извършване на ултразвуковите изследвания включени в пакетите по различните специалности.</p>
<p>Основни пакети по Вътрешни болести, Детски болести и Нефрология и детска нефрология. Прехвърляне на дейности като ВСД:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ултразвуково изследване на вътрешни органи</li> </ul>	<p>БЛС е за извеждане на всички ехографии включени в основните пакети поради необходимостта от допълнителна квалификация и скъпоструваща апаратура. БЛС предложи сертифициране на съответните специалисти за гарантиране качествено извършване на ултразвуковите изследвания включени в пакетите по различните специалности. Предложението не се прие. НЗОК – недостатъчен финансов ресурс. В този случай БЛС предлага тази дейност да се изведе от основния пакет за СИМП.</p>
<p>Основен пакет по „Кожни болести“.</p> <p>Прехвърляне на дейности като ВСД:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- електрокоагулация на кожни придатъци</li> </ul>	<p>Предложението не се прие. НЗОК – недостатъчен финансов ресурс. В този случай БЛС предлага тази дейност да се изведе от основния пакет за СИМП.</p>
<p>Основен пакет „Пневмология и фтизиатрия, детска пневмология и фтизиатрия“. Прехвърляне на дейности като ВСД:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- спирометрия</li> </ul>	<p>Предложението не се прие. НЗОК – недостатъчен финансов ресурс. В този случай БЛС предлага тази дейност да се изведе от основния пакет. В този случай БЛС предлага тази дейност да се изведе от основния пакет за СИМП.</p>
<p>Основен пакет „Психиатрия, детска психиатрия“. Прехвърляне на дейности като ВСД:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- психиатрична експертна оценка (извън поставяне на диагноза);</li> <li>- сесия за кризисна интервенция;</li> <li>- тест за интелигентност.</li> </ul>	<p>Предложението не се прие. НЗОК – недостатъчен финансов ресурс. В този случай БЛС предлага тази дейност да се изведе от основния пакет за СИМП.</p>

Предложения БЛС	Консенсусно решение на работна група
<p>Основен пакет „Физикална терапия и рехабилитация”. Да се добавят нови дейности:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Соматоскопия</li> <li>- Антропометрия (сантиметрия, ъглометрия, динамометрия, плантография, определяне на телесна маса, виталния капацитет и др. )</li> <li>- Мануално-мускулно тестване за оценка на мускулна слабост</li> <li>- Функционално мускулно тестване за оценка на мускулен дисбаланс, мускулно скъсяване, повишен мускулен тонус, мускулна ригидност или спастичност.</li> <li>- Локомоторен анализ (включително анализ на походката)</li> <li>- Анализ на дейностите от ежедневиия живот (ДЕЖ)</li> <li>- Тестване за локален и генерализиран хипермобилитет</li> <li>- Биодозиметрия</li> <li>- Класическа електродиагностика</li> <li>- Оценка на психо-моторното развитие при деца и развитието на говора</li> <li>- Изготвяне на индивидуална рехабилитационна програма въз основа на рехабилитационния потенциал</li> </ul>	<p>Предложението не се прие. НЗОК – недостатъчен финансов ресурс.</p>
<p>Основен пакет „УНГ”. Да се добави ВСД:          ВСД - надпрагова аудиометрия - тимпанометрия и импедансметрия</p>	<p>Предложението не се прие. НЗОК - съществува в прил. 4 като ВСМД.</p>
<p>„Рентгенология” Да се добави ВСД:          Мултимодална диагностика - СПЕКТ-СТ</p>	<p>Приема се, но като процедура.</p>
<p>Основен пакет „УНГ”. Да отпадне:          - ларингостробоскопия;          - фонетография</p>	<p>Предложението не се прие от НЗОК.</p>
<p>Основен пакет по „Хирургия”. Да отпадне:          - дилатация на ануса</p>	<p>Приема се. Не следва да се извършва в извънболнична помощ.</p>
<p>Основен пакет „Образна диагностика”. Да отпадне:          - радионуклидна нефрография          - изследване на остатъчна урина</p>	<p>Приема се.</p>

Представителите на БЛС принципно изразяват съгласие за предложените от МЗ процедури за интензивно лечение, както следва:

Процедури за интензивно лечение извън случаите на новородено.

1. Процедура „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене”

2. Процедура „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи без механична вентилация и/или парентерално хранене”.

Представителите на БЛС считат, че финансовия ресурс от 40 млн. лв. няма да бъде достатъчен за процедурите по интензивно лечение, поради възможността за договаряне с нови лечебни заведения.

Освен това, представителите на БЛС изразяват и принципно съгласие с предложения пакет за профилактичен преглед на неосигурени бременни, като допълнително ще изразят становище за съдържателната му част, след като се запознаят с него.

Представителите на БЛС не подкрепят прехвърлянето на други дейности към НЗОК за 2013г.

В тази връзка, Министерство на здравеопазването в свое писмо с изх.№75-21-209/12.11.2012г., както и с изразеното намерение на министъра на здравеопазването да се съобрази със становището на представителите на БЛС в работната група, им предостави информация за изплатени финансови средства от МЗ на лечебните заведения през 2011г. и 2012г. за дейностите, субсидирани по реда на методика, процедурите по асистирана репродукция, осъществяване чрез център „Фонд за асистирана репродукция” и изплатени суми за централна доставка на биопродукти (ваксини и серуми). За сметка на тези средства БЛС предлага да се финансират дейности по патологоанатомични и анестезиологични процедури.

БЛС е категорично против извършването на амбулаторно наблюдение на психично болните лица по общия ред на достъп в СИМП, поради реален риск от ограничаване на навременния достъп до специалист в СИМП пред вид наличието на регулативни стандарти и други ограничения за своевременни специализирани консултации, диагностика и лечения. Затова БЛС предостави на представителите на МЗ и НЗОК конкретни предложения от специалистите психиатри, членове на експертната група за СИМП към БЛС.

За МЗ:

Д-р Ивелина Георгиева



За НЗОК:

Д-р Светлана Райчева

за "Болнична помощ"

За БЛС:

Д-р Юлиан Кожанов

