



ДО
ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ
УПРАВИТЕЛ НА НЗОК

Относно: Ваш изх. № 17-01-186/3.08.2021 г. и проведена среща на 6.08.2021 г.

УВАЖАЕМИ ПРОФ. САЛЧЕВ,

Във връзка с проведената на 6.08.2021 г. среща за обсъждане на предложения от Вас проект за анекс на НРД за медицински дейности 2020-2022, съгласно Ваш изх. № 17-01-186/3.08.2021 г. и постигнатите договорки, Ви изпращам писмено нашето становище.

1. Приемаме предложението чл. 338в, ал. 23 да се измени така:

„(23) По време на въведените с акт на министъра на здравеопазването противоепидемични мерки на територията на цялата страна, НЗОК заплаща за КП № 39, КП № 48 и КП № 104 цена 1400 лв. за случаите, представляващи потвърден случай на COVID-19 (положителен резултат при приемане за хоспитализация или отведено по време на хоспитализацията ВСМДИ „Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19“ (код 92191-00) или извършен тест за откриване антиген на SARS-CoV-2) (код 92191-01), съответно поставена диагноза с код U07.1 COVID-19.“.

2. Не смятаме за необходимо в КП №№39, 48 и 104 да се изисква задължително изследване с код 87.41 Компютърна томография на гръден кош, при отчитане на пациенти с лабораторно потвърден COVID-19 (диагноза U07.1 COVID-19). Предлагаме в алгоритмите на изброените КП да се въведат критерии, при които по преценка на лекаря се назначава изследване с код 87.4 и следните конкретни текстове:

„1. В КП № 39 „Диагностика и лечение на бронхопневмония и бронхиолит при лица над 18 годишна възраст:

1.1. В таблица „Кодове на основни процедури по МКБ-9КМ“, в частта „Основни диагностични процедури“ най-отгоре се добавя:

„*87.41 Компютърна томография на гръден кош
56301-00 Компютърна томография на гръден кош“

1.2. Под таблица „Кодове на основни процедури по МКБ-9КМ“, в частта „Изискване“, като последен абзац се добавя следното:

„При инфекция с COVID-19 основна процедура с код **87.41 Компютърна томография на гръден кош (56301-00 Компютърна томография на гръден кош) се извършва по преценка на лекуващия лекар, при спазване на следните критерии:

1. Конвенционална рентгенография на белите дробове е достатъчна като първи метод на избор при лабораторно потвърдени пациенти със симптоматика от страна на дихателната система;

2. КТ на гръден кош се провежда при лабораторно потвърдени пациенти със симптоматика от страна на дихателната система и негативен/неубедителен резултат от конвенционалната рентгенография;

3. Конвенционална рентгенография на белите дробове е достатъчна при симптомни, лабораторно непотвърдени пациенти;

4. КТ на гръден кош се провежда при средно и тежко болни пациенти, показващи белези на усложнение. Като се има предвид високата вероятност за влошаване на бъбречната функция от приложението на йод-базиран контрастен материал, контраст-усилената КТ трябва да се преценява при анализ полза/риск. Контраст-усилените протоколи са показани при съмнение за БТЕ, системни емболии или хеморагии.

1.3. В т. I „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, в т. 2 „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, необходими за изпълнение на алгоритъма на пътеката, неналични на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в таблицата се добавя т. 3 със следното съдържание:

„3. „Компютъртомографски апарат/и на територията на населеното място с осигурен достъп за болницата 24 часа в денонощието“.

2. В КП № 48 „Диагностика и лечение на бронхопневмония в детска възраст“:

2.1. В таблица „Кодове на основни процедури по МКБ-9КМ“, в частта „Основни диагностични процедури“ най-отгоре се добавя:

„**87.41 Компютърна томография на гръден кош
56301-00 Компютърна томография на гръден кош“

2.2. „При инфекция с COVID-19 основна процедура с код **87.41 Компютърна томография на гръден кош (56301-00 Компютърна томография на гръден кош) се извършва по преценка на лекуващия лекар, при строги клинични индикации и съобразено отношение полза/риск:

1. Конвенционалната рентгенография на белите дробове е достатъчно информативна като първи метод на избор при лабораторно потвърдени пациенти със симптоматика от страна на дихателната система;

2. Компютърна томография на гръдния кош при деца се провежда при лабораторно потвърдени пациенти с изразена симптоматика от страна на дихателната система и негативен/неубедителен резултат от конвенционалната рентгенография.

3. КТ на гръден кош при деца се провежда при клиника на усложнение на заболяването след изчерпване на възможностите на диагностични методи, неизползващи йонизиращо лъчение;

2.3. В т. I „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, в т. 2 „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, необходими за изпълнение на алгоритъма на пътеката, неналични на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в таблицата се добавя т. 4 със следното съдържание:

„4. Компютъртомографски апарат/и на територията на населеното място с осигурен достъп за болницата 24 часа в денонощието“.

3. В КП № 104 „Диагностика и лечение на контагиозни вирусни и бактериални заболявания – остро протичащи, с усложнения“:

3.1. В таблица „Кодове на основни процедури по МКБ-9КМ“, в частта „Основни диагностични процедури“ най-отгоре се добавя:

„**87.41 Компютърна томография на гръден кош
56301-00 Компютърна томография на гръден кош“

3.2. Под таблица „Кодове на основни процедури по МКБ-9КМ“, в частта „Изискване“, като последен абзац се добавя следното:

„При инфекция с COVID-19 основна процедура с код **87.41 Компютърна томография на гръден кош (56301-00 Компютърна томография на гръден кош) се извършва по преценка на лекуващия лекар, при спазване на следните критерии:

1. Конвенционална рентгенография на белите дробове е достатъчна като първи метод на избор при лабораторно потвърдени пациенти със симптоматика от страна на дихателната система;

2. КТ на гръден кош се провежда при лабораторно потвърдени пациенти със симптоматика от страна на дихателната система и негативен/неубедителен резултат от конвенционалната рентгенография;

3. Конвенционална рентгенография на белите дробове е достатъчна при симптомни, лабораторно непотвърдени пациенти;

4. КТ на гръден кош се провежда при средно и тежко болни пациенти, показващи белези на усложнение. Като се има предвид високата вероятност за влошаване на бъбречната функция от приложението на йод-базирани контрастни материи, контраст-усилената КТ трябва да се преценява при анализ полза/риск. Контраст-усилените протоколи са показани при съмнение за БТЕ, системни емболии или хеморагии.“

3. Приемаме § 2. – за допълнение на приложение № 13 „Пакет дейности и изследвания на ЗОЛ по МКБ, диспансеризирани от лекар специалист“, в таблица „Заболявания при ЗОЛ от 0 до 18 г.“, след рубрика по МКБ-10 „Захарен диабет“, да се добави Рубрика по МКБ-10 „Неинсулинозависим захарен диабет“ в съответния ред.

С УВАЖЕНИЕ,
Д-Р ИВАН МАДЖАРОВ
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УС НА БЛС

