

ПРОТОКОЛ

от

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

/специалност „Ушно-носно-гърлени болести“/

Днес, 20.09.2022 година, се проведе заседание на експертно ниво между
представителите на НЗОК и БЛС по НРД за МД 2023-2025 г.

Заседанието започна в 13:00. часа.

На срещата присъстваха:

От страна на НЗОК: д-р Страшимир Генев, д-р Момчил Енчев, д-р Дарина
Минева, д-р Велик Григоров, д-р Александар Шукурски, Мирослав Маринов

6

От страна на БЛС и УНГ: д-р Валентин Пеев, д-р Гева Стоилова, Светла
Иванова, д-р Нели Нешева, Николай Стоянов, проф. Павел Станимиров, Д-р
Светослав Славков, д-р Веселка Петрова-Христамян, проф. Валентин Стоянов, Доц.
Петър Руев, д-р Георги Мегданов, проф. Христо Шивачев, проф. Диляна Вичева, проф.
Диана Попова.

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. НЗОК предлага контролни осреднени числа като съотношение на брой случаи
отчетени с оперативни процедури с много голям, голям и среден обем и сложност. Като
е за целите на контрола.

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
стандарт. 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.

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.

Финишът 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 варианти и възможности е задължителен за изпълнение и определя пакета от болнични здравни дейности, които се заплащат по тази клинична 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 епикриза.

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”.

КП/КПр/ АПр №	Предложения по КП/ КПр/ АПр
КП № 113.1	Да се преобразува в АПр.
КП № 113.2	1. Да отпадне изискването изследването на кръв да се извършва в деня на хоспитализацията и да стане: до 24-ия час;

	2. Резултатите от проведена в амбулаторни условия ЕЕГ да се признават до 30 дни от датата на изследването за всички КП, в които е предвидена ЕМГ като диагностична процедура; 3. Да се увеличи цената на всички неврологични КП с 50%.
КП № 136	1. Кодовете, ограничаващи дейността на специалистите ЛЧХ (трето ниво на компетентност) следва ли да се зложат като ограничения за изпълнителите на КП с УНГ второ ниво на компетентност? Кодовете, зложени в ограничение на специалистите ПВХ (трето ниво на компетентност) следва ли да се зложат като ограничения за изпълнителите на КП с УНГ второ ниво на компетентност?; 2. Как се тълкува по отношение на броя специалисти текстът в т.3. "НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА": За изпълнението на КП се изискват брой специалисти, съгласно нивата в съответните медицински стандарти. За да бъде изпълнена клиничната пътека при използване на кодове 41782-00, 41843-00, 41834-00, 31435-00 и 31435-00. Код 31435-00 се повтаря. Има несъответствие между кодовете общо структурирани спрямо детайлното разположение в таблицата ограничения по ЛЧХ (код 31435-00 заложен три пъти). (41782-00 Частична фарингектомия; 41843-00 Ларингофарингектомия; 41834-00 Тотална ларингектомия; 31435-00 Радикална ексцизия на лимфни възли на шия)
КП № 137	1. В КП № 137 разграниченията между кодовете УНГ, ПВХ и ЛЧХ не са със същия обем на припокриване както в КП № 136 2. Да се разрешат за стандарт "Детска хирургия процедури с кодове по МКБ 9: 06.7 29.2 29.52 31.71 31.73 31.79 33.24 33.78 33.99 42.24 42.81 42.85 42.92 96.56 98.02 (30313-00 30286-00 30289-00 41879-01 43900-00 41885-00 41892-00 41895-00 38435-00 41822-00 30490-00 90297-00 41832-00 96157-00 41825-00)
КП № 138	1. Да отпадне изискването в т. 4 на ДЛА за задължително извършване на ЕКГ при деца до 14 год. възраст, поради затрудненото осъществяване на ЕКГ запис в тази възраст. Точка 4. "ЕКГ се извършва до 24 часа от началото на хоспитализацията на пациента." да се допълни "за лица до 14-год. възраст".

КП № 139	Към момента при код 99.23 е записано, че трябва да се извършват всички изредени под кода изследвания: 11300-00 Аудиометрия на евокирани потенциали на мозъчен ствол 96173-00 Електрична слухова аудиометрия на стволотговор 96050-00 Кортикален евокиран отговор аудиометрия 96051-00 Равновесно състояние – евокирани потенциали Необходимо е да се добави "ИЛИ", за да може да има избор между четирите позиции; 2. Да се коригира съдържанието на досегашния код 95.48, който изключва имплантиране на електромагнитно слухово устройство. 3. Има проблем при извършването на КАТ при деца - много родители категорично отказват това изследване да се провежда на децата им. Необходимо е при отказ от извършване на КАТ да има възможност за извършване на друга диагностична процедура, напр. процедура за изследване на инфекциозни причинители, тъй като една от основните причини за вродена глухота е CMV - инфекция.
АПр № 18УНГ	1. В АПр № 18 да се включи код от: КП № 136: 90131-00 - локална ексцизия на друга интраназална лезия. КП № 226 - 31230-00 31230-01 31230-02 31235-00 31235-01 31205-00 КП № 227 - 31235-00 КП № 228 - 90665-00 2. АПр № 18 ОПЕРАТИВНИ ПРОЦЕДУРИ В ОБЛАСТТА НА УШИТЕ, НОСА И ГЪРЛОТО И ЛИЦЕВО-ЧЕЛЮСТНАТА ОБЛАСТ С МАЛЪК ОБЕМ И СЛОЖНОСТ - да се разреши изпълнението ѝ в амбулатория по орална хирургия, отделение/клиника по орална хирургия и ДКЦ от специалист по орална хирургия - писмо с вх. № 11-01-2/07.01.2022 г. от д-р Константин Петков и д-р Юлия Кючукова - специалисти по орална хирургия 3. 1. Да се включи процедура с код 28.0 Инцизия и дренаж на тонзиларни и перитонзиларни структури. Този код е включен в КП № 138, но там той касае ретрофарингеален абсцес. 4. Включването на код 28.0 в АПр № 18 дава възможност лечението на перитонзиларен абсцес да се осъществява и в по-малките населени места, в които липсват УНГ отделения, но има с МЦ/ДКЦ, оказващи УНГ помощ. В АПр № 18 да се включи код от КП № 136: 90131-00 - локална ексцизия на друга интраназална лезия 5. АПр № 18 ОПЕРАТИВНИ ПРОЦЕДУРИ В ОБЛАСТТА НА УШИТЕ, НОСА И ГЪРЛОТО И ЛИЦЕВО-ЧЕЛЮСТНАТА ОБЛАСТ С МАЛЪК ОБЕМ И СЛОЖНОСТ - да се разреши изпълнението ѝ в амбулатория по орална хирургия, отделение/клиника по орална хирургия и ДКЦ от специалист по орална хирургия - писмо с вх. № 11-01-2/07.01.2022 г. от д-р Константин Петков и д-р Юлия Кючукова - специалисти по орална хирургия .

БЛС предлага:

1. **Проф. Стоянов :**
 - Да се използват досегашните ДЛА.
 - ИБСП да отпадне лимита на направления за деца до 12 години.
2. **КП № 138**
 - Промяната кодове и индикации.
 - Да отпадне задължително извършване на ЕКГ. Да стане: ЕКГ се извършва до 24 часа за лица, навършили 14 годишна възраст, по преценка на педиатъра.
3. **КП № 139**
 - Към момента при код 99.23 е записано, че трябва да се извършват всички изредени под кода изследвания:
 - 11300-00 Аудиометрия на евокирани потенциали на мозъчен ствол
 - 96173-00 Електрична слухова аудиометрия на стволот отговор
 - 96050-00 Кортикален евокиран отговор аудиометрия
 - 96051-00 Равновесно състояние – евокирани потенциали
 - Необходимо е да се добави "ИЛИ", за да може да има избор между четирите позиции;
 - При деца до 12 години да се отчита по КП № 138 или нагаждане на имплантируемо електромагнитно слухово устройство – 20.95
 - При отказ от КТ, да има възможност за друга диагностична процедура – ще се обсъди допълнително.
4. **КП № 136**
 - Валидността на образните изследвания може да е до 45 дни, само по тази КП по преценка на лекуващия лекар.
 - Към сега съществуващите индикации за УНГ, да се добавят специфични индикации за хоспитализация по ЛЧХ.
 - Нов код за карциноми на меките тъкани на лицето: 31340 – 00 - ексцизия на мускул, кост или хрущял с ангажиране на кожата
 - Да се обвържат два кода - ексцизия и реконструкция.
 - ЛЧХ да се включи код 30256-00 – ексцизия на подчелюстна жлеза.
 - Да се вдигне цената на КП № 136 – консенсус на решение на двото борда.
5. **КП № 137**
 - Да се добави код 41716-05 – биопсия на максиларен синус
 - Да се включи специалността Детска хирургия по дадените по МКБ 9: 06.7 29.2 29.52 31.71 31.73 31.79 33.24 33.78 33.99 42.24 42.81 42.85 42.92 96.56 98.02 (30313-00 30286-00 30289-00 41879-01 43900-00 41885-00 41892-00 41895-00 38435-00 41822-00 30490-00 90297-00 41832-00 96157-00 41825-00). Да се ограничи до 3 – то ниво Детска хирургия. НЗОК иска прогнозни обеми по тези кодове за година.
6. **КП № 236** - за УНГ и ЛЧХ да бъдат допуснати като изпълнители.
 - 90965-00 - екстизиционно почистване на рана, да бъдат допуснати двете специалности
7. **КП № 225** да се изравни по престоя с КП № 136, за три дни за двете.

Протоколът съдържа 6 броя страници.

Дата: 20.09.2022 г.

За НЗОК:	За БЛС:
Д-р Страшимир Генев	Д-р Нели Нешева
д-р Александар Шукурски	Д-р Гева Стоилова