

ПРОТОКОЛ

от

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

/специалност – „Акушерство и гинекология“/

Днес, 03.10.2022 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 Дарина Минева, д-р Александар
Шукурски, д-р Велик Григоров

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

**От страна на Борда по медицинската специалност Акушерство и
гинекология:**

д-р Елисавета Генчева, д-р Стоян Борисов

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.

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 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”.~~

Борд Акушерство и гинекология: Ще се обсъди с членовете на Борда и ще излезнат със становище.

НЗОК предлага: необходимият брой лекари специалисти в КП да остане такъв какъвто е и към настоящия момент.

Борд Акушерство и гинекология: Не възразяват.

НЗОК: Кодове по новата класификация, които не съответстват или се различават с новия класификатор ще се предоставят официално от Борда в НЗОК със съответните мотиви.

Борд Акушерство и гинекология: При установяване на горепосоченото, ще бъдат предприети необходимите действия.

КП/КПр/АПр №	Предложения по КП/ КПр/ АПр
КП № 168.1 Асистирана с робот хирургия при злокачествени заболявания в акушерството и гинекологията	Борд:1.Увеличаване на заложените обеми за дейност по КП на 830 случая предвид увеличения поток на пациенти с онкологични заболявания и недостиг на средномесечните обеми от договорените годишни обеми за оперативни интервенции. НЗОК: не се обсъждат обеми и цени. Борд:2.Уточняване на условията на ДЛА (образно изследване и хистология). НЗОК: Необходимо е разясняване на предложението. Борд: туморни маркери, КТ или МРТ вместо методи на образната диагностика (т.2 от Индикации за хоспитализация) и да се обсъди по-висока цена ако се включат в КП. НЗОК: Приема предложението, обвързано е с Наредба №9.

Борд Акушерство и гинекология:

Да отпадне:

по КП 1, 2, и 5 да отпадне СУЕ, холестерол и пикочна киселина.

НЗОК: Приема предложението.

Борд Акушерство и гинекология:

Изследването Феталната морфология е с ниска цена, нужно е увеличение 100% на цената, да се конкретизира кой може да извършва това изследване.

Необходимо е изследването да се извършва 2 пъти по време на бременността, а не както е в момента един път по време на бременността.

НЗОК:

Да се обсъди по време на преговорите със СИМП.-26.10.2022г.

Борд Акушерство и гинекология:

КП 5,2 цената на раждане с цезарово сечение да е по-висока от нормалното раждане.

По -високата цена на КП при нормално раждане не води до намаляване броя на ражданията чрез секцио.

НЗОК: Не се приема.

Борд Акушерство и гинекология:

Нова КП: Раждане чрез цезарово сечение при плацентарна патология- плацента превия, абрубцио на плацента и плацента акрета.

НЗОК: Касае промени в Наредба 9

Борд Акушерство и гинекология: по КП 165

Индикации за хоспитализация при деца - хемоглобин под 100g/l .

НЗОК: Не приема предложението.

Дата: 03.10.2022 г.

За НЗОК:	За БЛС:
Д-р Дарина Минева	д-р Елисавета Генчева
Д-р Момчил Енчев	д-р Стоян Борисов
Д-р Александар Шукурски	Д-р Гева Стоилова
Д-р Велик Григоров	Светла Иванова
	Д-р Нели Нешева
	Николай Стоянов

А. Борисов не съм съгласен
с отхвърлянето на изследването - СУЕ,
характерно. @ иет, ЛМД и пулсирит
приемат съм отхвърля само, при
техника устна вакуум ротационно в
железата на КД.
А. Борисов