

ПРОТОКОЛ

от

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

/специалност – „Пластично-възстановителна хирургия“ /

Днес, 12.10.2022 година, се проведе заседание на експертно ниво между
представителите на НЗОК и БЛС по НРД за МД 2023-2025 г.

Срещата започна в 13.00 часа

На срещата присъстваха:

От страна на НЗОК: д-р Георги Христов, Даниела Калчева-Андонова

От страна на БЛС: д-р Гева Стоилова, Светла Иванова, д-р В. Пеев, Николай Стоянов

От страна на Борда по медицинската специалност „Пластично-възстановителна
хирургия“: проф. Огнян Хаджийски, проф. Владимир Василев, проф. Мая Аргирова,
д-р Анастасия Викторова, д-р Красимир Янев

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 е 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 клинични 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 епикризата.~~

~~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 „Пластично-възстановителна хирургия“: Приемат предложените промени.

КП/КПр/АПр №	Предложения по КП/ КПр/ АПр
КП № 232 „Хирургично лечение на изгаряния с площ от 5% до 10% при възрастни и до 3% при деца“	Борд „Пластично-възстановителна хирургия“: В документ 2 да се запише, „да не се изисква документ 2, когато анестезията е местна или инфилтративна“. НЗОК: Ще се обсъди.
КП № 233 „Хирургично лечение при необширни изгаряния с площ от 1 до 19 % от телесната повърхност, с хирургични интервенции“	Борд „Пластично-възстановителна хирургия“: 1. КСМП код 90672-00 синтетичен кожен графт да остане без пояснение. 2. да се включи код 31000-00 хемохирургия на Моh за изпълнение на КП 233 и да се коригира наименованието. НЗОК: Предложенията ще бъдат обсъдени.
КП № 234 „Хирургично лечение при обширни изгаряния над 20% от телесната повърхност, с хирургични интервенции“	Борд „Пластично-възстановителна хирургия“: В стандарта по „Пластично-възстановителна хирургия“ изискването за необходим брой специалисти е за 4-ма специалиста, а в ДЛА на КП са 3-ма. Не приемат трима специалиста да работят по тази КП, трябва да са минимум 4-ма. За останилите КП да остане броят на специалистите както е заложено в настоящите КП. НЗОК: Ще бъде обсъдено. Борд „Пластично-възстановителна хирургия“: КСМП код 90672-00 синтетичен кожен графт да остане без пояснение. да се включи код 31000-00 хемохирургия на Моh за изпълнение на КП 233 и да се коригира наименованието. НЗОК: Ще бъде обсъдено.
КП № 236 „Оперативно лечение на последствията от изгаряне и травма на кожата и подкожната тъкан“	Борд „Пластично-възстановителна хирургия“: В документ 2 да се запише, „да не се изисква документ 2, когато анестезията е местна или инфилтративна“. Борд „Пластично-възстановителна хирургия“: да се включи код 31000-00 хемохирургия на Моh за изпълнение на КП 233 и да се коригира наименованието. НЗОК: Ще се обсъдят предложенията.

КП № 237 „Оперативно лечение на кожни дефекти от различно естество, налагащи пластично възстановяване“	Борд „Пластично-възстановителна хирургия“: В документ 2 да се запише, „да не се изисква документ 2, когато анестезията е местна или инфилтративна“. НЗОК: Ще бъде обсъдено.
КП № 238 „Реплантация и реконструкции с микросъдова хирургия“	Борд „Пластично-възстановителна хирургия“: Когато КП 238 се изпълнява от клиника/отделение по „Пластично-възстановителна и естетична хирургия“ от условията за сключване на договор в блок 1, абзац 2 т.3 да отпадне изискването за един специалист по „Ортопедия и травматология“. НЗОК: Ще бъде обсъдено.

Дата: 12.10.2022 г.

За НЗОК:	За БЛС:
д-р Георги Христов	д-р Гева Стоилова
Даниела Калчева-Андонова	Светла Иванова
	д-р В. Пеев
	Николай Стоянов
	проф. Огнян Хаджийски
	проф. Владимир Василев
	проф. Мая Аргирова
	д-р Анастасия Викторова
	д-р Красимир Янев