

ПРОТОКОЛ

от

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

/специалност - Урология/

На срещата присъстваха:

От страна на НЗОК: д-р Михаил Абрашев, д-р Георги Христов, д-р Александар Шукурски, Мирослав Маринов

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

От страна на Борда по медицинската специалност „Урология“: проф. Красимир Янев, д-р Пламен Димитров, д-р Венцислав Стоев, проф. Николай Колев, д-р Габриела Минева, доц. Емил Доросиев, д-р Явор Семерджиев, проф. Деян Анакиевски

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 намета 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 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 „Урология“: Не възразяват.~~

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

~~Борд „Урология“: Не възразяват.~~

КП/КПр/АПр №	Предложения по КП/ КПр/ АПр
146 Оперативни процедури при вродени заболявания на пикочо-половата система	Предложение от проф. Хр.Шивачев и проф. П. Стефанова: да отпадне изискването за контролно изследване на кръвна картина и урина от лечебния алгоритъм на клиничните пътеки. Борд „Урология“: Приема се. НЗОК:Ще бъде обсъдено.
147 Оперативни процедури върху мъжка полова система	Предложение от проф. Хр.Шивачев и проф. П. Стефанова: 1. Предложение да отпадне изискването за контролно изследване на кръвна картина и урина от лечебния алгоритъм на клиничните пътеки. Борд „Урология“: Приема предложението. НЗОК:Ще бъде обсъдено. 2. да се добави код 54.21 Лапароскопия, като терапевтична процедура Код по КСМП: 30390-00 Лапароскопия Борд „Урология“: Приемат предложението. НЗОК:Ще бъде обсъдено. Борд „Урология“: Към индикации за хоспитализация да се добави още една индикация повишен туморен маркер PSA или съмнение за малигненост от мултипараметричен анализ (PIRADS ≥ 3) или ректално туширане. НЗОК: Бордът да внесе в НЗОК официално допълнителните индикации.
151 Реконструктивни и операции в урологията	Предложение от проф. Хр.Шивачев и проф. П. Стефанова: 1. Предложение да отпадне изискването за контролно изследване на кръвна картина и урина от лечебния алгоритъм на клиничните пътеки. Борд „Урология“: Приема предложението. НЗОК:Ще бъде обсъдено.
155	Борд „Урология“: Да се повиши цената на КП 155 от 1500 лв. На 2500 лв. НЗОК: Цени и обеми не се обсъждат в рамките на тази работна група.

Борд „Урология“: КП 168 Високо технологична асистирана с робот хирургия

Предлага да отпадне разрешителния режим за извършване на робот-асистирани оперативни интервенции.

НЗОК: Ще бъде обсъдено.

Борд „Урология“: Нова КП „Консервативно лечение в урологията“ за лечение на усложнените уроинфекции.

НЗОК: Необходима е промяна в Наредба 9. Следва да предоставят ДЛА на КП и финансови разчети.

Борд „Урология“: Изследването “Ехография на пикочо-отделителна система“ в пакетът от СИМП да стане ВСД.

НЗОК: Обвързано е с промяна на Наредба 9. Следва да се предоставят прогнозен годишен обем и финансов разчет.

Дата: 13.10.2022 г.

За НЗОК:	За БЛС:
д-р Михаил Абрашев	д-р Гева Стоилова
д-р Георги Христов	д-р Нели Нешева
д-р Александар Шукурски	Светла Иванова
Мирослав Маринов	Николай Стоянов
	проф. Красимир Янев
	д-р Пламен Димитров
	д-р Венцислав Стоев
	проф. Николай Колев
	д-р Габриела Минева
	доц. Емил Доросиев
	д-р Явор Семерджиев
	проф. Деян Анакиевски