

ПРОТОКОЛ

от

проведена среща на експертно ниво между представителите на НЗОК и БЛС по

НРД за МД 2023-2025 г.

/специалности – „Ангиология“ и „Съдова хирургия“/

Днес, 13.10.2022 година, се проведе заседание на експертно ниво между представителите на НЗОК и БЛС по НРД за МД 2023-2025 г.

Срещата започна в 10.00 часа.

На срещата присъстваха:

От страна на НЗОК: д-р Румяна Колева, д-р Георги Христов

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

От страна на Борда по медицинската специалност „Ангиология“:
проф. Милена Станева, проф. Кирил Карамфилов, д-р Поля Антова, д-р Цветомир Цветанов, д-р Елица Герова

От страна на Борда по медицинската специалност „Съдова хирургия“
нямаше представители на работната среща.

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 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 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 „Ангиология“:
КП 127,

Да се включат като изпълнители и специалистите по ангиология.

Настоящият текст в ДЛА да се редактира по следния начин:

Да се изпълнява в клиника/отделение по ангиология.

Необходими специалисти – 2 ангиолози, един от които с ВСД „УЗСД“ или 1 ангиолог и един специализант по ангиология.

Приблизително 200 и 250 случая, които могат да изпълнят годишно.

НЗОК: Касае промяна в Наредба 9.

Борд „Ангиология“:

В КП 17.1 и КП 17.2 да бъдат съизпълнители в частта периферни интервенции.

Брой специалисти, които да изпълняват КП -2 лекари със специалност ангиология и 2 лекари с придобит сертификат по интервенционална ангиология или един интервенционална ангиология и един с ивазивна кардиология/ендоваскуларна съдова хирургия/интервенционална рентгенология -клиника 3 ниво на компетентност.

НЗОК: Касае промяна в Наредба 9.

Борд „Ангиология“:

Да бъдат изпълнители на КП 20.1 и КП 20.2 Брой специалисти, които да изпълняват КП -2 лекари със специалност ангиология и 2 лекари с придобит сертификат по интервенционална ангиология или един интервенционална ангиология и един с ивазивна кардиология/ендоваскуларна съдова хирургия/интервенционална рентгенология -клиника 3 ниво на компетентност.

НЗОК: Касае промяна в Наредба 9.

Борд „Ангиология“:

КП 129, -да бъдат включени лекари специалисти по ангиология в частта мини инвазивно лечение на варикозните вени. Брой изпълнители по КП – 1 лекар със специалност по ангиология в клиника/отделение по Ангиология, с ВСД „УЗСД“

НЗОК: Касае промяна в Наредба 9.

Борд „Ангиология“:

Ново: АПр „мини инвазивно лечение на варикозната болест да бъде изведено за изпълнение в специализираната извънболнична медицинска помощ- с кодове:

I83.2, I83.9, I87.0, I87.1, I87.2, I87.9 да се изпълняват от лекари със специалност по ангиология с ВСД „УЗСД“.

НЗОК: Касае промяна в Наредба 9.

Борд „Ангиология“:

Създаване на нова АПр „Лечение на лимфедем“, да се изпълнява в СИМП или ДКБ. Годишен обем по АПр приблизително 1000 по цена на една процедура 150лв.

Извън цената на АПр да се заплаща ластични бинтове/трикотажи.

НЗОК: Касае промяна в Наредба 9.

За заплащането на ластични бинтове/трикотаж е необходимо да се кандидатства в НЗОК за включване в списъка с медицински изделия заплащани в извънболничната помощ.

Дата: 13.10.2022 г.

За НЗОК:	За БЛС:
д-р Румяна Колева	д-р Гева Стоилова
д-р Георги Христов	д-р Нели Нешева
	Светла Иванова
	Николай Стоянов
	проф. Милена Станева
	проф. Кирил Карамфилов
	д-р Поля Антова
	д-р Цветомир Цветанов
	д-р Елица Герова