

ПРОТОКОЛ

от

проведена среща на експертно ниво между представителите на НЗОК и БЛС по
НРД за МД 2015 г. – КП по кардиохирургия
27.10.2014 г.

На срещата присъстваха:

Проф. Людмил Бояджиев

Доц. Димитър Петков

Д-р Стоян Лазаров

НЗОК предлага:

1. При разглеждане на предложения за нови дейности или за самостоятелно отделяне на дейности, вносителите на предложения да посочват къде ще се извършва дейността, необходимата професионална квалификация, остойностяване на дейността по икономически елементи, какви ще са очакваните здравни резултати и икономическата ефективност, като без да има необходимите информация и данни предложенията не би следвало да се приемат – дейности, касаещи основния пакет или диагностично-лечебните алгоритми в действащи пътеки, КПр и Пр.
2. Всички предложения, които касаят нарастване на разходите би следвало да се коментират за приемане и само в случай, че съществуват съответните финансови възможности.
3. НЗОК заплаща основен пакет дейности и включването на все повече дейности води до „раздуване на този пакет” и автоматично води до липса на гарантиране и недостатъчно финансиране.
4. Предложения за обеми и цени не се обсъждат в рамките на заседанията на тази работна група. те да бъдат внасяни официално в ЦУ на НЗОК.
5. Не се приема включването на нови позиции за скъпоструващи медицински изделия, за които НЗОК не заплаща, в ДЛА на КП – предлагаме включването на тези позиции да се разгледа от НС и УС.
6. Предлагаме включване на Приложение № 25 за групите медицински изделия, заплащани от НЗОК, извън цената на КП, съгласно чл. 20, ал. 3 от Наредба по чл. 30а от Закон за медицинските изделия за условията и реда за съставянето на списък МИ.

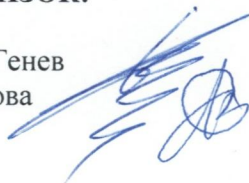
При различия в становищата на БЛС и НЗОК по време на преговорите за НРД за МД за 2015 на експертно ниво, въпросите се решават от НС на НЗОК и БЛС.

КП №	Предложения по КП	Становище на НЗОК	Становище на БЛС	За решение от НС на НЗОК и УС на БЛС
206	1. Отпада изискването за задължително хистологично изследване за поставяне на окончателна диагноза - прави се при необходимост.	1. Да	1. Да	
	2. Включва се процедура за ЕСМО - 39.65	2. Да	2. Да	
	3. Включва се процедура за анулопластика - 35.33	3. Да	3. Да	
207,1	1. Включва се процедура за ЕСМО - 39.65	1. Да	1. Да	
	2. Включва се процедура за анулопластика - 35.33	2. Да	2. Да	
	3. Промяна в заглавието, съгласно Наредба 40 - от 0 до 18 години	3. Да	3. Да	
208	1. Отпада изискването за задължително хистологично изследване за поставяне на окончателна диагноза - прави се при необходимост.	1. Да	1. Да	
	2. Включва се процедура за ЕСМО - 39.65	2. Да	2. Да	
	3. Включва се процедура за анулопластика - 35.33	3. Да	3. Да	
209	1. Предложение за разделяне на КП на две части: 209.1 (престой до 15 дни) и 209.2 (над 15 дни) - след промяна в Наредба 40	1.	1.	
	2. Отпада изискването за задължително хистологично изследване за поставяне на окончателна диагноза - прави се при необходимост.	2. Да	2. Да	
	3. Включва се процедура за анулопластика - 35.33	3. Да	3. Да	
	4. Прецизират се индикациите за хоспитализация: Налице са поне две от следните състояния, настъпили непосредствено след сърдечна операция: В клиничната пътека се включват само пациенти с данни за полиорганна недостатъчност, настъпила в рамките на същия болничен престой, до 30-ия ден след сърдечна операция, отговарящи на посочените по-горе индикации за хоспитализация.			
За всички КП	Променя се изискването за задължителна ЕСМО, според стандарта по кардиохирургия е препоръчителна апаратура.	1. Да	1. Да.	

Протоколът съдържа 2 броя страници.

За НЗОК:

1. Д-р Страшимир Генев
2. Д-р Росица Войнова



За БЛС:

1. Д-р Димитър Ленков
2. Д-р Мариета Райкова

