

ПРОТОКОЛ

от проведена среща между служители на НЗОК, определени със Заповед № РД-17-16/08.11.2018г., на Управителя на НЗОК и представители на БЛС

Днес, 30.11.2018г. се проведе работна среща по изготвяне на проекта за извънболнична медицинска помощ между работна група от експерти на НЗОК за извънболнична медицинска помощ, определени със Заповед № РД-17-16/08.11.2018г., на Управителя на НЗОК и представители на БЛС за извънболнична медицинска помощ, определени с писмо с вх. № 17-01-110/03.08.2018г. на НЗОК и изх. № 298/02.08.2018г. на БЛС, от д-р Стоян Борисов, главен секретар на УС на БЛС.

Двете работни групи за извънболнична помощ няма да обсъждат цени и обеми, финансова рамка.

Предложение на БЛС за промяна на текстове, относно видове изследвания, конкретните им обеми и цени в МДД :

В. Специализирани и високоспециализирани медико-диагностични изследвания по медицински специалности:

Основните акценти в настоящето предложение са свързани с разделно кодиране на медикодиагностичните изследвания от основния пакет здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК. Това е първото условие за да може да се реализира предаване на резултатите от извършените изследвания на НЗОК.

Към момента в номенклатурата на НЗОК са налични множество позиции за които може да се предполага повече от едно изследване. За да има яснота при обмена на информация между лекарите поръчали анализа лабораториите и НЗОК е необходимо разделяне и точно дефиниране на извършеното изследване.

Предложените в този вид промени няма да имат съществено финансово отражение. Те ще специфицират вида на използвания материал и ще улеснят електронната обработка на резултатите. Лекарите назначаващи изследванията са длъжни да се съобразяват с отпуснатите им регулативни стандарти и биха били по-прецизни в назначенията си. Преобладаващата част от предлаганите за промени анализи се назначават само при остри състояния и не са включени в диспансерното наблюдение. предложените за съвкупност на изследването – Липиден профил и обединение на изследваният с код 01.08 и код 01.09 не предизвикват промяна във финансовата рамка на разходите по кодове.

КЛИНИЧНА ЛАБОРАТОРИЯ

Специализирани изследвания:

3. Изследване на урина - основна програма:

3.1. химично изследване на урина (pH, белтък, билирубин, уробилиноген, глюкоза, кетони, относително тегло, нитрити, левкоцити, кръв);

3.2. седимент - ориентировъчно изследване.

Предложение на БЛС : Обединение на изследванията в един код 01.09 и отпадане на 01.08 от списъка с изследвания - т.е 01.09 да бъде със състав: 3.1 и 3.2

Мотиви на БЛС : Облекчаване на дейността на ОПЛ.

НЗОК : Да се види програма „Детско здравеопазване“ и Наредба №8 при профилактика на деца и възрастни, касае промяна на Наредба №3 . Да се види броя на назначените и извършени изследвания.

БЛС : Предложението не е обсъждано в БЛС, касае Наредба №3 на МЗ пакет „Клинична лаборатория“ и Наредба №8 на МЗ.

Двете страни приеха, предложението да остане за допълнително обсъждане от НЗОК и БЛС във връзка с промяна на Наредба №3.

Високоспециализирани изследвания:

1. Хормони - fT4; TSH, LH, FSH, Prolactin, Estradiol, Testosteron, Progesteron, Антитела срещу Тиреоидната пероксидаза - Anti-TPO.

БЛС оттегля предложението си.

БЛС : Маркер за костно разграждане за диагностика на остеопороза- Бета крос лабс.

Това е препоръчвания маркер за остеопороза и е редно да го запишем. Останалите възможни постепенно се изоставят като изследване. Необходимо е актуализация на цената защото към момента е силно недофинансирано изследване.

Макар да са гарантирани през Наредба №3 на МЗ от Бюджета на НЗОК тези хормонални изследвания са гарантирани и от бюджета на МЗ за инвитрофертилизациите. 91% от техните назначения в ИМП са с тези показатели и се получава двойно финансиране. 9% от другите случаи могат да си позволят да го платят. Гарантираността му през Наредба 3 е условна и лесно преодолима.

НЗОК: В Наредба №3 на МЗ и НРД за МД са посочени само видовете изследвания, които НЗОК закупува и липсват методи на изследване. Такива са регламентирани в Медицинските стандарти в случая по Клинична лаборатория.

БЛС: Ще бъде обсъдено в УС на БЛС.

Предложение на БЛС : 6. Субстрати - Общи имуноглобулини IgM, IgG, IgA, C3 и C4 компонент на комплемента, Криоглобулини – да се преместят в пакет Клинична Имунология, като от този пакет да отпаднат ТСХ, fT4 и А-ТРО.

Антистрептолизинов титър (AST) (ревматизъм и други бета-стрептококови инфекции) и изследване на ревма фактор (RF) да отпаднат от пакет Клинична микробиология и да са в пакета на Клинична лаборатория само. Мотиви :

Методиките са апаратни и количествени и се извършват на апаратура, която е мултифункционална, не е обект на КЛ. Микробиология, а там обикновено се извършва с мануални тестове и нестандартизирани методи.

НЗОК : Касае промяна на Наредба №3.

БЛС: Касае промяна на Наредба №3.

Предложение на БЛС : Предлагаме включването на ново изследване Феритин- за което предложение има и от дружеството на нефролозите със съответната мотивировка. Показателят може да бъде от полза и на хематолозите за уточняване на анемичните състояния. Показателят е много по-ранен, като информативност от измерването на желязо и желязосвързващ капацитет. Представява ранен показател за състоянието на желязния статус на пациента, дори преди промените на показателите желязо и ЖСК и клиничните прояви на анемиите. Препоръчителна цена 17-19.00 лева

Финансова обосновка: Необходимият обем за пациентите с бързачна недостатъчност и хронични анемии, контрол на анемичен синдром и контрол на скъпоструваща терапия на анемичния синдром е 18000 изследвания на година. Досега това изследване се плащаше от пациентите, а терапията им от НЗОК. Необходимият ресурс е в размер на около 283 хиляди лева. Подобна бе ситуацията при въвеждането на изследването А-ТРО с код 10.27 през 2012г.

След като се има предвид, че контрола на гореописаните състояния се прави чрез много по вариабилните ЖСК и Серумно желязо предлагаме обема им да се намали с 10 000 броя за година на изследване , което ще доведе до икономия от обема в размер на около 28 000 лева. Средствата от 1606457 платени за ЛДЛ – Холестерол от бюджета на НЗОК представляват практически 45% от увеличението в перо МДД за 2019г. При провал(ПРИ НЕВЪЗМОЖНОСТ ДА СЕ ПРИЛОЖАТ) на критериите за изчисление, лабораторията измерва, за своя сметка показателя ЛДЛ – Холестерол, с цел да изпълни броя на съдържащите се в Холестеролов, (липиден профил) брой изследвания 01.39. При алтернативен показател ЛДЛ – Холестерол с код 01.42 при цена 3.50 лева, може да бъде назначаван от всички при съмнение на критериите или използване на резултати получени за пациента от различни по време изследвания, например използване на изследвания по време на хоспитализации. Изчисленията показват , че неговият обем би бил не повече от 175000, което запазва бюджета на НЗОК, тъй като и намелените обеми на самостоятелно назначените изследвания от кодове 01.19, 01.20, 01.21 следва да се намалят след като се е приело въвеждане на Холестеролов(липиден профил). Предложението ни е дадено в специално приложение в калкулаторна таблица, която е изпратена до НЗОК и МЗ през януари 2018г. И не се различава от тренда днес!

Така направеното предложение с предвидени обеми и корекции на цени изразходва 9.59 % от увеличението на бюджета за 2019г за МДД, в сравнение, прецизира медицинската практика и води до контрол на скъпоструваща терапия.

БЛС :Касае промяна на Наредба №3 на МЗ

НЗОК: Касае промяна на Наредба №3 на МЗ за извънболнична медицинска помощ или да се обсъди възможността за включването му в Амбулаторна процедура във връзка с издаване на протоколи за лечение с еритропоетин.

Предложение на БЛС: Изследването „Липаза“ да стане ВСМДИ при промяна на Наредба №3 на МЗ.

Предложение на БЛС :

5. Клинично-химични изследвания:

5.1. субстрати - Глюкоза, Креатинин, Урея, Билирубин - общ, Билирубин - директен, Общ белтък, Албумин, CRP, Липиден профил - **Холестерол, LDL-холестерол, HDL-холестерол, Триглицериди**, Гликиран хемоглобин, Пикочна киселина, Кръвнотехарен профил;

Средствата от 1606457 платени за ЛДЛ – Холестерол от бюджета на НЗОК представляват практически 45% от увеличението в перо МДД за 2019г. При провал (ПРИ НЕВЪЗМОЖНОСТ ДА СЕ ПРИЛОЖАТ) на критериите за изчисление, лабораторията измерва, за своя сметка показателя ЛДЛ - Холестерол, с цел да изпълни броя на съдържащите се в Холестеролов, (липиден профил) брой изследвания 01.39. При алтернативен показател ЛДЛ – Холестерол с код 01.42 при цена 3.50 лева, може да бъде назначаван от всички при съмнение на критериите или използване на резултати получени за пациента от различни по време изследвания, например използване на изследвания по време на хоспитализация. Изчисленията показват, че неговият обем би бил не повече от 175000, което запазва бюджета на НЗОК, тъй като и намелените обеми на самостоятелно назначените изследвания от кодове 01.19, 01.20, 01.21 следва да се намалят след като се е приело въвеждане на Холестеролов(липиден профил). Предложението ни е дадено в специално приложение в калкулаторна таблица, която е изпратена до НЗОК и МЗ през януари 2018г. И не се различава от тренда днес!

Така направеното предложение с предвидени обеми и корекции на цени изразходва 9.59 % от увеличението на бюджета за 2019г за МДД, в сравнение, прецизира медицинската практика и води до контрол на скъпоструваща терапия.

Мотиви: За LDL- холестерол съгласно стандарта по Клинична лаборатория освен измерването с реактив се допуска и изчисляване по формула на Friedewald. **Същата формула е възприета и се прилага в много европейски стандарти.** Основен недостатък на формулата е че величината триглицериди е силно вариабилна и зависима от гладната пауза на пациента, която не може да бъде контролирана от лабораторията и лекаря назначил изследването. Формулата работи правилно до стойност на Триглицериди до 4,37 ммол/л. Заложените високи критерии за качество LDL-cholesterol <1.8 mmol/l контрастират с факта, че колкото по-недисциплиниран е той и съответно триглицеридите са по-високи критерия е по-изпълним. Другите два метода в стандарта не зависят от стойността на триглицеридите и са изцяло обективни. В момента около 70% от лабораториите използват формулата по икономически причини(високата стойност на реактива за LDL-холестерол). Коректното разрешаване на въпроса може да се извърши по два начина:

1. Включване в номенклатурата на НЗОК на масово възприетото понятие холестеролов (липиден) профил с по-ниска комплексна цена състоящ се от Общ холестерол, триглицериди, HDL-холестерол, LDL-холестерол, VLDL-холестерол на цена от 4,20 лева. Под код 01.39 вместо ЛДЛ – холестерол, съдържащ всички с код 01.19, 01.20, 01.21. При изписването на този код 01.39 автоматично в направлението няма да може да се назначава, който и да е от другите три, но те си остават и самостоятелни показатели.

2. В случай, че се реши LDL-холестерола да е и самостоятелно изследване конкретизира се изрично, че той е директно измерен за да има смисъл да се прави. При приемане е наложително да се увеличи цената на изследването на минимална приемлива себестойност 3.50лв. Под код 01.42 (Мнение на проф. Свиначков и д-р Г. Тодоров: **Мотиви:** В момента съгласно стандарта по Клинична лаборатория освен измерването с реактив се допуска и изчисляване по формула на Friedewald. Важна е стойността на триглицеридите, установено при прилагането й, а именно до 4,37ммол/л, гарантиращо вярно изчисление на търсения показател. Според общия консенсус, който е приет от кардиолозите наложени тези критерии за качество, с цел да изписват статина терапия, се стига до разминаване на критерия за риск, базиран само на едно изследване, вместо на цялостна оценка на липидния профил и съотношенията между фракциите в него. Другите два метода в стандарта не зависят от стойността на триглицеридите и са изцяло обективни. Това кореспондира и със действащия МС Клинична Лаборатория, Наредба №1 от 31.01.2014г.

3. Всички лаборатории разполагат с оборудване позволяващо използването на трите метода. Запазването на съществуващото положение прави силно дискусабилно изразходването на този огромен ресурс 2 000000(3% от бюджета за МДД) за „изследване“ на LDL-холестерол.

НЗОК : Да се обсъди и с работната група по НРД за ЛПМИ във връзка с Изисквания при лечение на чиста фамилна хиперхолестеролемиа в извънболнична медицинска помощ.

БЛС : Ще бъде обсъдено с УС на БЛС.

НЗОК и БЛС : Писмо с вх.№ 19-01-221/30.11.2018 г. на НЗОК от БЛС ще бъде разгледано на следваща работна среща.

Преговорите приключиха в 15.30 часа.

Настоящият протокол се състави в два еднообразни екземпляра по един за всяка от страните.

ЗА БЛС:

Д-Р НИКОЛАЙ БРЪНЗАЛОВ
Д-Р ГЕОРГИ ТОДОРОВ
Д-Р ДЕЛФИНА НУНЕС
Д-Р ПАВЛИНА ЗДРАВКОВА
Д-Р ГЕРГАНА НИКОЛОВА
Д-Р ГЕОРГИ МИНДОВ
Д-Р НЕДЯЛКО КАЛЪЧЕВ
Д-Р ДИМИТЪР ДАМЯНОВ
Д-Р МАРГАРИТА БАНОВА

ЗА НЗОК:

Д-Р ГАЛЯ ЙОРДАНОВА
ГАНКА АВРАМОВА
Д-Р ВАЛЕРИЯ ЛУКИЧ
ВАЛЕНТИН КИРИЛОВ
МАРИЯ КАРАДЖОВА
Д-Р МАРГАРИТА ГЮРО
Д-Р МИЛКА ТОМОВА
АНГЕЛ П. АНГЕЛОВ
СЛАВКА НИКОЛОВА
ЙЪЛДЪЗ КАРА
ВЕСЕЛА МАРКОВА
ИВАНКА ДРАГАНОВА
МАРИЯНА ЦАНЕВА