

ПРОТОКОЛ

от

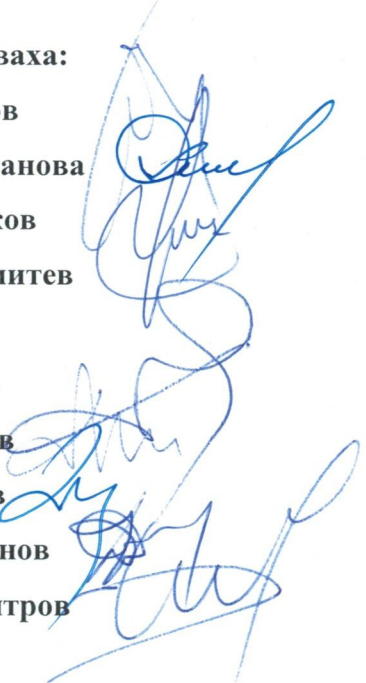
проведена среща на експертно ниво между представителите на НЗОК и БЛС по

НРД за МД 2015 г.

/специалност хирургия, детка хирургия, ендокринна хирургия/

17.10.2014 г.

На срещата присъстваха:

1. Проф. Росен Дребов
 2. Проф. Пенка Стефанова
 3. д-р Живко Желязков
 4. д-р Петър Хаджимитев
 5. д-р Ж. Димитров
 6. Д-р Ивелин Йоцов
 7. Д-р Димитър Дачев
 8. д-р Дилян Гулянов
 9. д-р Димитър Дамянов
 10. д-р Здравко Димитров
- 

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, както и без да има необходимите информация и данни, предложенията не би следвало да се приемат - дейности, касаещи основният пакет или ДЛА в действащите КП, КПр и ПР.
2. Всички предложения, които касаят нарастване на разходите, би следвало да се коментират за приемане, в случай че съществуват съответните финансови възможности.
3. НЗОК заплаща основен пакет дейности и включване на все повече нови дейности води до „раздуване” и автоматично до липса на гарантиране и недостатъчно финансиране.
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. Не се приема включване 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.

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

КП №/ КПр №	Предложения по КП/ КПр/ Пр	Становище на НЗОК	Становище на БЛС	За решение от НС на НЗОК и УС на БЛС
156	Предлагат се индикациите да останат в този вид или да се прецизират допълнително от хирурзите.	да	да	-
	Допълнителна клинична компетентност - да е съгласно Стандарта.	да	да	-
157 158 165	Без промяна.	да	да	-
157 159 161 163 167 185	При планови операции във всички КП да се промени възрастта на децата до 10 годишна възраст и планови операции за вродени малформации до 18 годишна възраст да се извършват от хирург с придобита специалност по детска хирургия в блок необходими специалисти за изпълнение на КП.	да	да	-
	По КП 160, 162 и други КП със задължителна процедура от рубрика „Образна диагностика“ за завършване на пътеката, тя трябва да е свързана с топичната диагностика.	да	да	-
160	Допълнение към изискванията за завършена КП – „Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако е извършена една основна оперативна процедура с хистологично верифициране на препарата (с изключение на случаите на обходна анастомоза или извеждане на двучевна или терминална стома, при липса на резектат), и минимум по една диагностична процедура от четири различни групи (рубрики) кодове по МКБ 9 КМ, посочени в Приложение № 24, като задължително едната е от рубрика „Образна диагностика“	Кодове на тези процедури: да Код 45.91 до 45.95 46.03 46.01 46.42 45.34 45.61 45.63	да	-
164	От спешните индикации по КП № 164 да отпаднат „периапендикуларен абсцес“ и „апендикуларен перитонит със сепсис“, тъй като се изпълняват в друга КП. Борда на хирурзите оттегля предложението.	-	Борда на хирурзите оттегля предложението.	-

166	Да не се отчита като единствена оперативна процедура за завършване на пътеката: *49.03 ЕКСЦИЗИЯ НА ПЕРИАНАЛНИ КОЖНИ ВИСУЛКИ	да	да	-
177	Да се добави звено обща хирургия и специалист по обща хирургия за изпълнение на диагноза Руптура на далак-S 36.0 и процедури- 41.43 и 41.5 при спешни случай	не	да	За надзорен съвет
178	Да не се отчита като единствена оперативна процедура за завършване на пътеката: *86.22 ЕКСЦИЗИОННО ПОЧИСТВАНЕ (ДЕБРИДМЕН) НА РАНА, ИНФЕКЦИЯ ИЛИ ИЗГАРЯНЕ отстраняване чрез изрязване на: девитализирана тъкан некроза круста	да	да	-
179	1. Да не се отчита като единствена оперативна процедура за завършване на пътеката: *85.12 отворена биопсия на гърда инцизионна биопсия при големи тумори Щанцова (гилотинна) биопсия core-cutting needle biopsy Ексцизионна биопсия 2. Предложение на борда на хирурзите да се върне старата цена на пътеката. 3. Следните процедури да не се отчитат самостоятелно, а само съвместно с някоя от другите хирургични процедури в КП: <u>РЕКОНСТРУКТИВНИ ОПЕРАЦИИ СЛЕД ОРГАНОСЪХРАНЯВАЩИ ОПЕРАЦИИ и мастектомия при рмж</u> *85.82 послойна трансплантация на гърда *85.85 трансплантация на мускулно ламбо на гърда *85.31 едностранна редукционна мамопластика възстановяване на контурите на гърдата чрез ползване на редукционни техники *85.32 двустранна редукционна мамопластика приложение на редукционна мамопластика на болната гърда и след това на здравата с цел постигане на симетрия на двете гърди. *85.53 едностранна гръдна имплантация приложение на уголемяваща мамопластика за възстановяване обема и контурите на гърдата след органосъхраняваща операция или мастектомия по повод рмж	1. да 2. – 3. да	1. да 2. да 3. да	- За НС -

	*85.54 двустранна гърдна имплантация приложение на уголемяваща мамопластика за възстановяване обема и контурите на болната гърдата след органосохраняваща операция или мастектомия по повод рмж и на здравата гърда за постигане на симетрия на двете гърди.			
180	1. Да не се отчита като единствена оперативна процедура за завършване на пътеката: *85.12 отворена биопсия на гърда инцизионна биопсия при големи тумори Щанцова (гилотинна) биопсия core-cutting needle biopsy Ексцизионна биопсия *85.0 МАСТОТОМИЯ инцизия на гърда мамотомия Изключва: аспирация на гърда - 85.91 отстраняване на имплантант 2. Да се добави като изпълнител "Клиника/отделение по пластична и естетична хирургия" и се допълват индикациите за хоспитализация	1. да 2. НЕ	1. да 2. НЕ	- -
181	В Раздел I. Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека, изречение трето се променя така: „В условия на спешност се допуска отделение/клиника от I ниво на компетентност да осъществява диагностично-лечебни дейности по тази КП в случай, че отговаря на всички изисквания за отделение/клиника от II ниво, с изключение на изискванията за <u>брой</u> персонал.“	ДА	ДА	-
184.1	1. Да не се отчита като единствена оперативна процедура за завършване на пътеката: *86.22 ексцизионно почистване (дебриден) на рана, инфекция или изгаряне отстраняване чрез изрязване на: девитализирана тъкан некроза круста *86.28 дебриден без изрязване на рана, инфекция или изгаряне дебриден (почистване) отстраняване на девитализирана тъкан, некроза и крусти чрез:	1. да	1. да	-

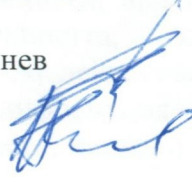
	изчеткване промивка (с перфузия) изтъркване измиване 2. В Раздел I. Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека, изречение трето се променя така: „В условия на спешност се допуска отделение/клиника от I ниво на компетентност да осъществява диагностично-лечебни дейности по тази КП в случай, че отговаря на всички изисквания за отделение/клиника от II ниво, с изключение на изискванията за <u>брой</u> персонал.“ Предложение за премахване на мед.критерии за дехоспитализация.- стабилна оперативна рана, липса на активен хирургически проблем, поява на свежи гранилации позволяващо амбулаторно лечение на болния. 3. В медицински критерии за дехоспитализации отпадат 1,4 и 6 позиция.	2. да	2. да	-
		3.-	3.да	ЗА НС
184.2	Да не се отчита като единствена оперативна процедура за завършване на пътеката: РАЗСИЧАНЕ НА МУСКУЛ, СУХОЖИЛИЕ И ФАСЦИЯ *83.14 фасциотомия разсичане на фасция разсичане на илио-тибиалната връзка (фасция лата) стрипинг на фасция освобождаване на контрактура на Volkmann чрез фасциотомия *83.19 друго разсичане на мека тъкан разсичане на мускул освобождаване на мускул миотомия за декомпресия на апертура на гръдния кош миотомия с разделяне на мускул скаленотомия трансекция на мускул ВСМД – Пр.18	не да	не Да	- -
185	Изискването за ОАИЛ/КАИЛ съгласно Стандарта.	да	да	-

	1. ДЛА по КП №№ 31, 156, 158, 160, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 181, 182, 183, 184.1, 184.2, 185, 189 да се счита за препоръчителен. 2. Минималният болничен престой да се счита за препоръчителен. 3. Текстовете за спешни и планови индикации да отпаднат, тъй като не са правилно преценени. 4. Изискванията за стаж по специалността в съответната КП и брой операции годишно на клиника отделение да отпадне. 5. Да отпаднат лимити за онкоболни и деца.	1. не, за UC156 2. не 3. не 4. не 5. не	1. да 2. да 3. да 4. да 5. да	3А НС 3А НС 3А НС 3А НС 3А НС
183	Да се добави код I88.0	не	да	3А НС
	Включване на специалисти от детска хирургия в ЛЧХ, урологична и пластична хирургия за деца под 18 години.	-	да	3А НС

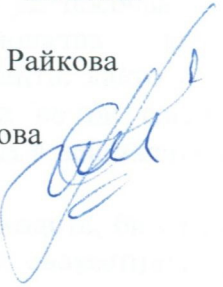
Протоколът съдържа 7 броя страници.

Дата: 17.10.2014 г.

За НЗОК:

1. Д-р Страшимир Генов 
2. Д-р Полет Емилов 
3. Д-р Анастасия Гребенарова
4. Албена Узунова 

За БЛС:

1. Д-р Мариета Райкова 
2. Светла Иванова
- 3.