

ДОПЪЛНИТЕЛНА СПРАВКА

за отразяване на становищата, получени в периода на общественото обсъждане на проекта на Наредба за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса

№	Ведомство	Предложения/становища	Приема се/не се приема	Мотиви
18	Проф. Лъчезар Войнов и проф. Ива Петкова – нац. Консултанти по очни болести Вх. № 33-18-16/ 27.02.2018.	Добавяне на нов код процедура в КП № 133 „Консервативно лечение на глаукома, съдови заболявания на окото и неперфоративни травми“ за топикално приложение на медикаменти /капки и унгвенти/	Не се приема	В клиничната пътека са включени кодовете на медицински процедури, които налагат болнично лечение на пациента. Няма пречка при необходимост и с оглед осигуряване на комплексно лечение при пациента паралелно да бъдат прилагани и други медицински дейности, включително локално приложение на лекарствени продукти.
19	Столична колегия на БЛС Вх. № 62-00-26/28.02.2018.	19.1. Болнична помощ Във всички КП и АПР фигурира член 1.5.1. Контрол на здравето състояние на пациента и медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на обективни данни за стабилно общо състояние (клинични/параклинични) и: Предлагаме текста да бъде редактиран: 1.5.1.Контрол и оценка на здравето състояние на пациента въз основа на обективни данни за стабилно общо състояние (клинични/параклинични).	Не се приема	Текстът по т. 1.5.1. от клиничните пътеки и амбулаторни процедури гарантира качество на проведеното при пациента лечение в лечебното заведение и изписване при състояние, което не застрашава живота и здравето на пациента.

	<p>Мотиви: тази формулировка е юридически nonsens. Може да предизвика лавина от съдебни дела срещу ИБП.</p> <p>Да отпаднат мотивите като неясни. Самото изписване на пациент винаги крие риск.</p>		
	<p>19.2. В КП, при които се изискват образни изследвания, при направени ЯМР или КАТ, те да се приемат за отчитане на КП. Да не се изискват задължително рентгенографии.</p> <p>При изписване на пациент да се уеднакви текста – афебрилен през последните 24 часа – до 37p5 градуса.</p>	Не се приема	Не е обект на наредбата.
	<p>19.3. СИМП:</p> <p>Да отпадне от пакета издаване на медицинска бележка за ученици.</p>	Приема се	
	<p>19.4. Инструменталните изследвания да отпаднат от основния пакет на СИМП. Мотиви: част от тези дейности са ВСД при рентгенолози, съдови хирурзи и невролози.</p>	Не се приема	Предложението не е конкретизирано и е неясно
	<p>19.5. В специализираните медицински дейности в раздел Хирургия и детска хирургия да се добави процедура „снемане на хирургични конци“</p>	Не се приема	Дейността може да се осъществява в рамките на пакета за общомедицински дейности, изпълнявани от СИМП.
	<p>19.6. ПИМП:</p> <p>По отношение на 24. часовата наличност на ОПЛ - терминът „осигурява“ се заменя с „на разположение“. Да остане предишния термин „осигурява“.</p> <p>От ПИМП индивидуално за своите пациенти чрез осигуряване на консултации по телефона, в амбулаторията или в дома на пациента по преценка на самия ОПЛ или в съдружие със свои колеги.</p> <p>Дежурен кабинет на груповата практика за първична извънболнична помощ; дежурен кабинет,</p>	Приема се по принцип	Предприети са действия от страна на Министерството на здравеопазването за сформирание на работна група, която да обсъди възможни варианти и предложи механизъм за осигуряване на достъпа на пациентите до медицинска помощ извън обявения работен график на ОПЛ.

		<p>организиран на функционален принцип на базата на сключен договор по чл. 95, ал. 1, т. 2 от ЗЛЗ с други лечебни заведения за първична медицинска помощ и утвърден от лечебните заведения график за осигуряване на дейността на кабинета; лечебно заведение за болнична помощ, което е разкрило дежурен кабинет; лечебно заведение по чл. 8, ал. 1, т. 1, буква „б“ и/или по т. 2, букви "б", "в" или "г" от Закона за лечебните заведения, което е разкрило дежурен кабинет; лечебно заведение по чл. 10, т. 1 от ЗЛЗ /центрове и филиали за спешна медицинска помощ/ и др. Лечебните заведения по т. 2 трябва да се намират на отстояние не повече от 40 км от местоположението на практиката на ОПЛ /относимо за всеки един от адресите на практиката едновременно/.</p> <p>Да отпаднат ЛЗ, сключили договор с РЗОК за дейностите по т. IX осигуряват изпълнението на следните дейности извън обявения работен график на практиката за ПИМП:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Първичен преглед - анамнеза, преглед по системи. 2. Назначаване на лечение или хоспитализация при необходимост. 3. Преценка за наличие на спешност. 4. Оказване на медицинска помощ при спешни състояния и поддържане на жизнените функции до пристигане на екип на център за спешна медицинска помощ или хоспитализация на пациента (за дежурните кабинети), осигуряване на свободна проходимост на горните дихателни пътища, изкуствено дишане и непряк сърдечен масаж; осигуряване на периферен венозен източник и 		
--	--	--	--	--

	<p>инфузия на лекарствени продукти, електрокардиограма с 12 отвеждания и разчитане.</p> <p>5. Манипулации:</p> <ul style="list-style-type: none"> • подкожна инжекция; • мускулна инжекция; • венозна инжекция; • венозна инфузия; • инстилиране на медикаменти през катетър/сонда/дренаж; • осигуряване на продължителен периферен венозен достъп. • Превръзки • Имобилизация <p>Мотиви: Предлагаме средствата за осигуряване на достъп до медицинска помощ на задължително здравноосигурените лица извън обявения работен график на практиката на ОПЛ, оценено на 11 ст. На човек на капитационен принцип, да бъдат извадени от бюджета на ПИМП и да се разпределят по преценка на МЗ и НЗОК между тези ЛЗ и структури, които заявят готовност да поемат този ангажимент.</p>		
	<p>19.7. ПИМП - предложения за промени:</p> <p>а. V. Контрол на инфекциозни заболявания съгласно изискванията на съответните нормативни актове: Да отпадне т. 5 „Издаване на служебна бележка, удостоверяваща извършените задължителни имунизации и реимунизации и профилактични прегледи на деца съгласно Правилника за прилагане на Закона за семейните помощи за деца“.</p> <p>б. В т. VI. Да отпадне зачеркнатото в текста: „4.1. осигуряване на свободна проходимост на горните</p>	<p>Не се приема</p>	<p>а. Касае се за дейности, осъществяване в условия на спешност при пациенти в живото застрашаващо състояние</p> <p>б. Изготвянето на медицинско свидетелство за встъпване в брак и подготвяне на документи и насочване за представяне пред ТЕЛК е регламентирано в други нормативни актове да се извършва от ОПЛ на пациента.</p>

		<p>дихателни пътища (неоставяне на въздуховод, трахеална пункция)</p> <p>В т. VIII Дейност по медицинска експертиза да отпаднат тт. 1 „Изготвяне на медицинско свидетелство за встъпване в брак“, 3.4. подготвяне на документи и насочване за представяне пред ТЕЛК“</p>		
20	<p>Проф. Тодор Кантарджиев, нац. Консултант по микробиология Вх. № 33-08-8/28.02.2018.</p>	<p>В прил. № 2 за Клинична микробиология се предлага текст, който съдържа двусмислици и остарели термини. Предлагам да бъде заменен със следния текст:</p> <p>КЛИНИЧНА МИКРОБИОЛОГИЯ</p> <p>Специализирани изследвания:</p> <p>1. Микробиологично изследване на фекална маса и материал от ректум – <u>интерпретация на</u> препарат по Грам и изследване на Salmonella, Shigella, <u>патогенни E. coli, Yersinia enterocolitica, Candida, Staphylococcus aureus, Clostridium, Campylobacter. Серотипизиране на Salmonella, Shigella и патогенни E. coli.</u></p> <p>2. Микробиологично изследване на урина за урокултура за E. coli, Proteus, Providencia, Klebsiella, Enterobacter, Serratia и други Enterobacteriaceae, Enterococcus, Грам(-) неферментативни бактерии (Pseudomonas, Acinetobacter и др.), Staphylococcus (S. aureus, S. Saprophyticus <u>и други коагулазо негативни</u>), <u>Streptococcus agalactiae.</u></p> <p>3. Материал от мъжка/женска генитална система – <u>интерпретация на</u> директна микроскопия/препарат по Грам, култивиране и доказване на N. gonorrhoeae, Streptococcus beta haemolyticus, <u>Бета-хемолитичен</u></p>	<p>Не се приема</p>	<p>С проекта е дадена възможност за осъществяване на дейностите, обект на направените предложения, в рамките на пакета Клинична микробиология.</p>

	<p>стрептокок от група В, Staphylococcus, Enterobacteriaceae и други Грам(-) бактерии, Гъбички (<i>C. albicans</i>) и др.</p> <p>4. Микробиологично изследване на ранев материал (вкл. и материал от перитонеална кухина) и гной – интерпретация на препарат по Грам и доказване на Staphylococcus (<i>S. aureus</i>), Бета-хемолитичен стрептокок от група А <i>Streptococcus beta-haemolyticus</i> (gr. A), Enterobacteriaceae и др. Грам(-) бактерии, Corynebacterium, Гъбички (<i>C. albicans</i>) и др.</p> <p>5. Микробиологично изследване на гърлен, носен или назо-фарингиален секрет – изолиране и интерпретация на Бета-хемолитичен стрептокок от група А <i>Streptococcus beta-haemolyticus</i> gr.A, S. pyogenes, S. pneumoniae, Staphylococcus (<i>S. aureus</i>), Neisseria (<i>N. meningitidis</i>), Haemophilus (<i>H. influenzae</i>), Гъбички (<i>C. albicans</i>), Corynebacterium и др.</p> <p>6. Микробиологично изследване на храчка – – интерпретация на препарат по Грам, изолиране на Streptococcus pneumonia, Streptococcus pyogenes, Streptococcus beta-haemolyticus gr.A, Staphylococcus (<i>S. aureus</i>), Branhamella, Haemophilus, Enterobacteriaceae и др. Грам(-) бактерии, Гъбички (Candida, Aspergillus <i>C. albicans</i> и др.) и др.; или препарат по Цил-Нилсен за Mycobacterium.</p> <p>7. Серологично изследване за нървичен и латентен сифилис (RPR или ELISA или VDRL или TRHA или FTA-ABs).</p> <p>8. Антибиограма с 6 антибиотични диска по EUCAST.</p>		
--	---	--	--

		<p>9. Антистрептолизинов титър (AST) (за бета-стрептококови инфекции и постстрептококови усложнения – ревматизъм и гломерулонефрит).</p> <p>10. Диагностично изследване за ревматоиден артрит</p> <p>11. Диагностично изследване за инфекциозна мононуклеоза.</p> <p>12. Диагностично изследване за Chlamydia trachomatis.</p>		
21	<p>Доц. Диана Петкова, Българско дружество по белодробни болести Вх. № 26-00-287/2.03.2018.</p>	<p>21.1. Към Прил. № 2 Специализирана извънболнична медицинска помощ, раздел Белодробни болести, предложен нов пакет дейности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Спирометрия 2. Рентгенография на гръдна клетка – интерпретация на резултата 3. КТ на гр. клетка – интерпретация на резултата 4. Ултразвуково изследване, интерпретация на резултата 5. ЕКГ с многоканален ЕКГ апарат с разчитане 6. Вземане на хрчка и назофарингеален секрет за микробиологично и цитологично изследване 7. Профилактични прегледи на деца с повишен риск от заболявания на дихателната система 8. Оценка на хемодианични показатели 9. Кръвно-газов анализ осъществяване и интерпретация 10. Бронходилататорен тест с бета-агонисти 11. Обучение за лечение с инхалаторни медикаменти 12. Обучение за изследване на ВЕД в домашни условия 13. Обучение за самопомощ при анафилактична реакция 	<p>Не се приема</p>	<p>Предложението не е мотивирано. Няма оценка за брой пациенти, на които предложените нови дейности се очаква да бъдат оказани в СИМП.</p> <p>Част от предложените дейности касаят общомедицински дейности и като такива са в обхвата на общомедицинските дейности в пакета на СИМП.</p> <p>За част от предложените дейности /тт. 20-22/ съгласно медицинския стандарт по пневмология и фтизиатрия, утвърден с Наредба № 16 от 4.06.2010 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Пневмология и фтизиатрия", се изисква допълнителна професионална квалификация в областта на научната и клиничната сомнология.</p> <p>Част от предложените дейности /тт. 24 и 25/ са в обхвата на Амбулаторна процедура № 10 "Наблюдение при пациенти с невромускулни заболявания на неинвазивна вентилация".</p>

	<p>14. Бронхопровокационен тест с метахолин</p> <p>15. Индуциране на хращка и нейната обработка</p> <p>16. Вземане на материал за микробиологично изследване</p> <p>17. Туберкулинова проба на Манту</p> <p>18. Пулсоксиметрия: осъществяване и интерпретация</p> <p>19. Мониторирание на сатурация и пулсова честота</p> <p>20. Сомнологична анамнеза и оценка на наличие на дихателни нарушения по време на сън</p> <p>21. Диагностика на дихателните нарушения по време на сън</p> <p>22. Титриране на налягане и обучение на пациенти с дихателни нарушения по време на сън</p> <p>23. Впасване на маски</p> <p>24. Титриране на дозата на O₂ при пациенти на домашно кислородолечение</p> <p>25. Проследяване и контрол на пациенти на домашно кислородолечение</p>		
	<p>21.2. Предложени промени в Амбулаторна процедура № 40 – изисквания за образни изследвания</p>	<p>Не се приема</p>	<p>Не е обект на наредбата</p>
	<p>21.3. в КП №№ 43 и 44 специалистите по УНГ да са само за лица до 18 г.</p>	<p>Не се приема</p>	<p>Не се приема възрастово ограничение за изпълнение на дейности от специалистите по УНГ. Предложението не е съпроводено с мотивировка.</p>