

СПРАВКА

за отразяване на становищата, получени по време на общественото обсъждане на проекта на
Наредба за изменение и допълнение на
Наредба № 42 от 2004 г. за въвеждане на класификационни статистически системи за кодиране на болестите и
проблемите, свързани със здравето, и на медицинските процедури
/публикуван за обществено обсъждане в периода от 31.12.2021 г. до 14.01.2022 г./

Участник в общественото обсъждане	Предложение/Мнение	Приема/не приема предложението	Мотиви
1. НСИ вх. № 33-00-84/ 07.01.2022 г.	Във връзка с изискванията на чл. 27, ал. 3 от Закона за здравето <u>съгласувам без забележки</u> приложения от Вас вариант на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 42 от 2004 г. за въвеждане на класификационни статистически системи за кодиране на болестите и проблемите, свързани със здравето, и на медицинските процедури. В съответствие с националното законодателство Националният статистически институт (НСИ) координира статистическата дейност на държавата, като осигурява съответствие на методологията, съдържанието и обхвата на статистическите изследвания с изискванията на Евростат и европейското законодателство; координира всички дейности на национално равнище за разработването, производството и	Приема се.	От подателя не са направени предложения за промени в нормативния акт. С изразеното становище е съгласуван предложеният проект в съответствие с чл. 27, ал. 3 от Закона за здравето.

	разпространението на европейската статистическа информация. Към момента в изпълнение на Регламент (ЕО) 1338/2008 на Европейския парламент и на Съвета относно статистиката на Общността за общественото здраве и здравето и безопасността на работното място НСИ предоставя на Евростат данни за извършените хирургически процедури при използването на МКБ 9 КМ. Източник на информация е НЦОЗА. Обръщам внимание, че тези показатели са включени като задължителни за държавите членки и в проекта на Регламент за прилагане на Регламент (ЕО) 1338/2008, който се очаква да бъде приет и публикуван в официалния вестник на ЕС през настоящата година. В изпълнение на Регламент (ЕО) 1445/2007 на Европейския парламент и на Съвета за установяване на общи правила за предоставяне на основна информация относно паритетите на покупателна способност, НСИ работи по „Осигуряване на основна информация за изчисляване на паритети на покупателната способност“, част от която е дейност „Наблюдение на здравни услуги в болниците“. За остойностяване на болничните услуги се използва информация за хоспитализациите по избрани клинични пътеки за болнична помощ при използването на МКБ 9 КМ, като източник на данни е НЗОК. В този смисъл, надявам се, че разработената подробна мапираща (трансферираща) таблица на всички кодове от МКБ9 КМ към АКМП, използвана в момента, ще бъде актуализирана		
--	---	--	--

	съобразно Кодиращата система на медицинските процедури - версия 2020, с цел да се прилага от всички институции, работещи с медико-статистическа информация.		
2. д-р Борислав Димитров – управител на СБАЛОЗ вх. № 33-01-16/12.01.2022.	По отношение на §3. Приложение № 1а към чл.1, ал.1 в Глава 20 „ОБРАЗНА ДИАГНОСТИКА“ предлагаме да се направят следните допълнения: 1. В блоккод 1988 Друга рентгенография изследването „Фистулография“ е отбелязано към код 59739-03 - Друга синография. Смятаме за уместно за това изследване да бъде обособен отделен, самостоятелен код. 2. В блоккод 2013 Локализирано нуклеарно медицинско образно изследване предлагаме създаване на нов код за „Локализирано изследване с използване на технеций, с еднофотонна емисионна компютърна томография [SPECT]*. Изследването се използва често при пациенти със злокачествени новообразувания на млечна жлеза и технологията му е различна от тази на изследването, описано с КСМП код 61457-00. 3. В блоккод 2014 Друго нуклеарно медицинско образно изследване предлагаме създаване на нов код за „Technetium-обозначено октреотид изследване“ По същността си изследването също е octreotid сцинтиграфия, но използвания радионуклид е технеций, а не индий.	Не се приема.	По точка 1 не е необходимо въвеждане на нов самостоятелен код за изследването Фистулография, тъй като то е включено в код 59739-03. Посочването на това изследване по този начин е и съгласно оригинала на кодиращата система – Австралийската класификация на медицинските процедури. По точки 2, 3 и 4 - технеций е включено в наименованието по код 61457-00. Наредбата за изменение и допълнение на Наредба № 9 от 2019 г. е публикувана в ДВ, бр.8 от 28.01.2022 г. Включването на нови кодове процедури ще бъде обсъдено при последващо изменение на наредбата.

	Наличието на горните кодове по КСМП ще даде възможност за пълно и точно описване на извършените процедури, което е и една от основните цели на внедряването на КСМП. 4. В случай, че предложенията ни по горните т. 2 и т. 3 бъдат осъществени, предлагаме новосъздадените кодове да бъдат включени и в Наредба № 9 от 2019г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантирани от бюджета на Националната здравноосигурителна каса, в 1.3 Основни процедури към Амбулаторна процедура № 35 и Амбулаторна процедура № 37.		
3. Анита Неева Началник отдел „КСП“ в „Дирекция "Класификационни системи, стандарти и инновации", НЦОЗА, вх. № 33-00-84/ 12.01.2022 г.	Получено е писмо от НЗОК с изх. № 23-00-7/11.01.2022 и на наш вх. № 85/11.01.2022 година за предоставяне на нови кодове за специализирани медицински изследвания от пакет „Образна диагностика“. В резултат на това са генерирани още 2 нови кода, които са добавени към Кодираща система на медицинските процедури (КСМП), версия 2020 година. Тези нови кода са генерирани и въведени в следните блокове от КСМП: 1. В блок 1972 „Рентгенография на гръдна кост или ребра“ се въвежда нов код 58524-02 „Рентгенография на ребра, БДУ“; 2. В блок 1988 „Друга рентгенография“ се въвежда нов код 59739-04 „Рентгенография на крайници, БДУ“. Моля да се има в предвид тази новост и да бъдат качени при обнародване в ДВ актуализираната	Приема се.	Отразено добавяне на 2 нови кода за процедури: 1. В блок 1972 „Рентгенография на гръдна кост или ребра“ се въвежда нов код 58524-02 „Рентгенография на ребра, БДУ“; 2. В блок 1988 „Друга рентгенография“ се въвежда нов код 59739-04 „Рентгенография на крайници, БДУ“.

	версия, която приложено Ви я изпращам и ще бъде качена на страницата на НЦОЗА.		
4. Иван Бурджев - председател на УС на Българска асоциация на зъботехниците вх. № 15-00-12/17.01.2022 г.	Българската асоциация на зъботехниците намира за изключително важно навременното добавяне, не само на COVID - 19, но и на всяка едно заболяване в подходящ класификатор. След подробно запознаване с предложената за изменение и допълнение на Наредба № 42, както и съществуващото законодателство в сферата на здравеопазването на Република България, намираме документа за напълно неприемлив и несъответстващ на целите и задачите, които са му поставени и изразяваме категорично несъгласие с предложението със следните мотиви: Относно раздела, касещ професията ни, недостатъците на документа са следните: 1. Използваната терминология е неточна. От 2004 г. употребата на термина „стоматология“ е в несъответствие с разпоредбите на Закон за изменение на Закона за съсловните организации на лекарите и стоматолозите (обн., ДВ, бр. 83 от 1998 г.; изм., бр. 70 от 2004 г.) Глава 6 § 1. Наименованието на закона се изменя така: “Закон за съсловните организации на лекарите и на лекарите по дентална медицина”. § 2. Навсякъде в закона думите “стоматологичен”, “стоматологичната”, “стоматолог”, “стоматолога”, “стоматолози”, “стоматолозите”, “Съюз на стоматолозите в България”, “Съюза на стоматолозите в България” и “Съюзът на стоматолозите в България” се заменят съответно	Приема се частично.	По т. 1 – отразени корекции в терминологията относно денталните дейности в Глава 6 от КСМП – версия 2020 г. по Прил. № 1а. По т. 2: От подателя не е предоставено конкретно предложение за замяна на посочените термини, за които в становището се твърди, че не се използват. Предложението може да бъде обсъдено при предоставяне на конкретни предложения за замяна на отделни термини. По т. 3 – Изразено е мнение и становище, без конкретни предложения за промени в публикувания за обществено обсъждане проект на нормативен акт. Съгласно чл. 1, ал. 1 от Наредба № 42 от 2004 г., лечебните и здравните заведения, РЗИ, лекарите, лекарите по дентална медицина, фармацевтите и <u>другите медицински и немедицинските</u>

	с “дентален”, “денталната”, “лекар по дентална медицина”, “лекаря по дентална медицина”, “лекари по дентална медицина”, “лекарите по дентална медицина”, “Български зъболекарски съюз”, “Българския зъболекарски съюз” и “Българският зъболекарски съюз”. Преводът и адаптацията на „Австралийската класификация на медицинските процедури“ говори за непознаване на съществуващото законодателство в сферата на денталната медицината в Република България. 2. Използваната в текста терминология никога не е употребявана от лекари по дентална медицина и зъботехници на български език. Термини като: „свързваща пръчка от кован метал“, „дъвкателна обувка“, „смолиста основа“, „простодонтска“, „бандиране“, „поставяне на зъбна игла“, „възстановяване на режещ тъгъл“ и редица други, са показателни, че документът не е редактиран и адаптиран професионално. 3. Проектно-документът „Кодираща система на медицинските процедури – версия 2020 г.“ се очаква да бъде използван, както за отчети към НСИ, така и за записи в електронното здравно досие на пациента. Припомняме, че само описаните в Глава 6 „процедури“, се извършват от специалистите от четири различни професии в две отделни лечебни заведения – лекари по дентална медицина, медицински сестри, дентални асистенти и зъботехници, съответно в самостоятелни или групови практики по дентална	специалисти, които обработват здравна и медико-статистическа информация, прилагат в медицинската и медико-статистическата документация, която съставят, утвърдената по Приложение № 1а от наредбата кодираща система на медицинските процедури. Предложената с проекта Кодираща система на медицинските процедури цели да въведе нормативна регламентация при отчитането на изпълняваните от всички медицински и немедицински специалисти дейности в сферата на здравеопазването, като прилагането ѝ е задължително за всички лечебни и здравни заведения, независимо от собствеността им и източника на финансиране на съответните дейности. С използването на единна класификационна система се цели систематизация при събирането, анализирането, интерпретирането и сравняването на здравна информация.
--	--	--

медицина и в самостоятелни медико-технически лаборатории по зъботехника. Не става ясно кой коя процедура извършва, отчита, нито в кое лечебно заведение. Налице е пълна липса на готовност този документ да бъде използван по заложеното му предназначение. Отделно към целия документ – буди учудване текстът в § 4 на Допълнителните разпоредби Преходни и заключителни разпоредби § 4. Дейностите, извършени от 1 януари 2022 г. се кодират по тази наредба. През цялото време се говори за „процедури“, а накрая се разбира, че всъщност става въпрос за „ДЕЙНОСТИТЕ“. Същите тези дейности са изискани в чл. 4. ал. 1 на Закона за здравното осигуряване, за които се сключва Националният рамков договор. Те фигурират съответно и в законите на съсловните организации на медицинските професиите:	<table><tr><td>ЗАКОН ЗА СЪСЛОВНИТЕ ОРГАНИЗАЦИИ НА ЛЕКАРИТЕ И НА ЛЕКАРИТЕ ПО ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА</td><td>Чл. 13. (1) (Изм. - ДВ, бр. 76 от 2005 г., в сила от 01.01.2007 г.) Управителният</td></tr></table>	ЗАКОН ЗА СЪСЛОВНИТЕ ОРГАНИЗАЦИИ НА ЛЕКАРИТЕ И НА ЛЕКАРИТЕ ПО ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА	Чл. 13. (1) (Изм. - ДВ, бр. 76 от 2005 г., в сила от 01.01.2007 г.) Управителният	<table><tr><td>ЗАКОН ЗА СЪСЛОВНИТЕ ОРГАНИЗАЦИИ НА МЕДИЦИНСКИТЕ СЕСТРИ, АКУШЕРКИТЕ И АСОЦИИРАНИТЕ МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТИ, НА ЗЪБОТЕХНИЦИТЕ И</td><td></td></tr></table>	ЗАКОН ЗА СЪСЛОВНИТЕ ОРГАНИЗАЦИИ НА МЕДИЦИНСКИТЕ СЕСТРИ, АКУШЕРКИТЕ И АСОЦИИРАНИТЕ МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТИ, НА ЗЪБОТЕХНИЦИТЕ И		С предложения проект не се залагат изисквания за изпълнители на съответните медицински дейности, което е обект на други нормативни актове. Що се отнася до § 4 от допълнителните разпоредби на наредбата, в същия се използва по-общото понятие „дейности“, тъй като той се отнася не само до субектите, които извършват медицинските процедури, а и до останалите субекти, които имат ангажимент по тяхното кодиране в хода на своята работа (т.е. до всички субекти по чл. 1). Разпоредбата определя началния момент, от който всяка една дейност следва да бъде свързана с кодиране именно с въвежданите от тази наредба кодове. Освен това се има предвид както кодирането по въвежданата Кодираща система на медицинските процедури – версия 2020 г., така и кодирането по МКБ – 10 след въвежданите с наредбата промени в тази класификация. Не на
ЗАКОН ЗА СЪСЛОВНИТЕ ОРГАНИЗАЦИИ НА ЛЕКАРИТЕ И НА ЛЕКАРИТЕ ПО ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА	Чл. 13. (1) (Изм. - ДВ, бр. 76 от 2005 г., в сила от 01.01.2007 г.) Управителният						
ЗАКОН ЗА СЪСЛОВНИТЕ ОРГАНИЗАЦИИ НА МЕДИЦИНСКИТЕ СЕСТРИ, АКУШЕРКИТЕ И АСОЦИИРАНИТЕ МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТИ, НА ЗЪБОТЕХНИЦИТЕ И							

	съвет на БЛС, съответно управителният съвет на БЗС: 1. свиква събор, съответно конгрес; 2. управлява имуществото на организацията; 3. (изм. и доп. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 01.01.2011 г., изм. - ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 01.01.2019 г.) създава и води националния регистър на членовете си по чл. 5, ал. 1, т. 6 и обнародва в "Държавен вестник" списък с имената на регистрираните да упражняват професията; списъкът се актуализира всяка година; 4. осигурява защита на данните в регистъра от неправилен достъп;	НА ПОМОЩНИК-ФАРМАЦЕВТИТЕ Чл. 7. (1) (Изм. - ДВ, бр. 91 от 2018 г.) Професионалните дейности, които медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, както и помощник-фармацевтите може да извършват по назначение или самостоятелно, както и професионалните дейности, които зъботехниците може да извършват по назначение, се определят с наредба, издадена от министъра на здравеопазването след съгласуване със съответната съсловна организация. (2) (Изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 02.06.2009 г., доп. - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 01.01.2011 г.) С наредбата по ал. 1 се		последно място, процедурите се състоят от отделни дейности, което също е отчетено в разпоредбата.
--	---	---	--	--

	5. ръководи дейността на съюзите по изпълнението на техните функции; 6. (нова - ДВ, бр. 98 от 2010 г., в сила от 01.01.2011 г.) предоставя на Министерството на здравеопазването информацията по чл. 185, ал. 3 и 4 от Закона за здравето. (2) (Изм. - ДВ, бр. 76 от 2005 г., в сила от 01.01.2007 г., изм. - ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 01.01.2019 г.) Управителният съвет на БЛС, съответно управителният съвет на БЗС, определя от състава си представители - 10 за БЛС и 9 за БЗС, за участие в изготвянето, приемането и подписването на Национален рамков договор за медицинските	определят и професионалните дейности, които извършват здравните асистенти и лекарските асистенти.		
--	---	--	--	--

	дейности, съответно Национален рамков договор за денталните дейности по чл. 53, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване, както и в предоговарянето и подписването на анекси по чл. 53, ал. 3 от Закона за здравното осигуряване.			
	От така направения анализ става видно, че за всички останали професии, освен лекарите и лекарите по дентална медицина, ролята на „Кодираща система на медицинските процедури/дейности“, може да изпълни и Наредба № 1 към чл.7 от закона им. Докато при лекарите и ЛДМ се оказва, че те „дейности“ извършват само при изпълнение на НРД, но не и при частната си практика. Не виждаме логика за подмяната „дейност“ с „процедура“. БАЗ намира за изключително важно да има еднаква номенклатура както на заболяванията, така и на дейностите, извършвани при лечението им. Но считаме представения проект за изключително неприемлив, който се нуждае от доработка и изцяло нов поглед, позициониращ всички професии в здравеопазването на точните им места.			

	Намираме за изключително важно термините „дейност“ и „процедура“ да имат ясно тълкование в допълнителните разпоредби на законите, които ги въвежат. БАЗ е разработила следното определение за професионална дейност на зъботехниците: „Дейност по зъботехника“ – една или няколко манипулации, формиращи етап от изработката на лечебно изделие или помощно средство, както и доставката на услуга, свързана с тях. Дейностите са два основни вида – уникални – само за конкретно изделие и универсални – участващи като етапи в „производствените протоколи“ (Правила за добра практика) на много изделия. „Код на дейността“ – N-цифрен код по система, с който дейността се обозначава в “Наредба-класификатор” и дава възможност за компютърна обработка. Предложеният Проект на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 42 от 2004 г. за въвеждане на класификационни статистически системи за кодиране на болестите и проблемите, свързани със здравето, и на медицинските процедури, е поредният документ, публикуван за обсъждане, към който липсва становище от Висшия медицински съвет към Министъра на здравеопазването (Закон за здравето чл. 6, ал. 3, т. 3).		
5. НЗОК вх. № 09-00-6/ 07.01.2022 г.	Съгласно Наредба № 42 от 2004 г. за създаване на необходимата организация и контролиране дейностите по подготовка и провеждане на процеса по адаптиране и привеждане в готовност	Не се приема.	С изразеното становище не са направени предложения за конкретни промени в публикувания за обществено

	на документите и информационната система на Националната здравноосигурителна каса за работа с Кодиращата система на медицинските процедури-версия 2020 г. от управителят на Националната здравноосигурителна каса, Ви информирам, че във всички алгоритми на клинични пътеки, клинични процедури и амбулаторни процедури са поставени кодове на медицинските процедури по двете класификации - МКБ 9 КМ и съответстващите им кодове по КСМП. Генериране на нови кодове се налага по искане на лекарските бордове на БЛС при договаряне на нов Национален рамков договор, както и при въвеждане на нови съвременни медицински дейности за лечение. Във връзка с това имаме много добро сътрудничество и благодаря на доц. Хинков, директор на НЦОЗА, респективно на Анита Неева, началник отдел „Класификационни системи и процедури“ в НЦОЗА, за генериране на необходими нови кодове в областта на болничната и извънболничната помощ. Към момента имаме необходимите кодове съгласно КСМП, с които се работи по действащите алгоритми по НРД 2020-2022. Информирам Ви, че параграф 4 от Преходни и заключителни разпоредби налага антидатиране. В предложението на Проект на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 9 от 2019 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса, публикуван за		обсъждане проект на нормативния акт.
--	---	--	---

	обществено обсъждане на сайта на МЗ има предложения за нови дейности в извънболничната дейност. Когато влезе в сила изменението и допълнението на Наредба № 9 от 2019 г., ще поискаме генериране на кодове за тези нови дейности. Във връзка с Проекта на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 9 от 2019 г. сме изпратили писмо с № 04-04-782/10.12.2021 г. за допълване и промяна на кодове, съществуващи в настоящите алгоритми.		
6. НЗОК вх. № 09-00-10/ 18.01.2022	Във връзка с Проект на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 9 от 2019 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса (Наредба № 9 от 2019 г.) в който са добавени нови дейности, е необходимо да бъдат генерирани нови кодове за следните медицински изследвания, които са заложили в Проекта на Наредба № 9 от 2019 г., но за тях липсват кодове в Проект на Наредба № 42 от 2004 г.: 1. Полимеразна верижна реакция за доказване на минимум 14 типа на човешки папиломен вирус (HPV), включващ типове с висок онкогенен риск 16 и 18. 2. Протеин на човешкия епидидим 4 (HE4), алфа-фетопротеин, Бета- хорионгонадотропин. 3. Фибрин деградационни продукти: D-димер. 4. Количествено определяне на IgG антитела срещу Spike протеина на SARS CoV-2 с преизчисляване на стойностите в BAU/ml единици.	Приема се частично.	Добавени нови кодове за медицински процедури: В блок 1929 „Вирусологични изследвания“ нов код 91922-09 Полимеразна верижна реакция за доказване на минимум 14 типа на човешки папиломен вирус (HPV), включващ типове с висок онкогенен риск 16 и 18; В блок 1929 „Вирусологични изследвания нов“ код 91922-10 Количествено определяне на IgG антитела срещу Spike протеина на SARS CoV-2 с преизчисляване на стойностите в BAU/ml единици.

			За останалите изследвания с проекта има заложени кодове, както следва: 91911-04 Изследване на D – димер тест; фетопротеин; 91918-06 Изследване на туморен маркер бета-хорионгонадотропин; 91918-13 Изследване на туморен маркер HE4.
7. НЗОК Вх. № 09-00-29 от 11.02.2022 г.	Във връзка с Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 9 от 2019 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса, в която са добавени нови дейности, за които липсват кодове в проекта на Наредба № 42 от 2004 г. е необходимо да бъдат генерирани нови кодове за: 1. ВСМДИ „Ядрено-магнитен резонанс под обща анестезия при деца“; 2. ВСМДИ „Компютърна аксиална или спирална томография под обща анестезия при деца“.	Не се приема.	В предложения проект са включени кодове за медицински процедури по отделни локализации както за ядрено-магнитен резонанс, така и за компютърна томография. С направеното предложение се иска независимо от локализацията на провежданото изследване, кодирането да се осъществява с общ код за ЯМР с анестезия, съответно КАТ с анестезия. За кодиране на посочените в предложението на НЗОК дейности има възможност по наредбата да се отчитат със съответния код за конкретната локализация, като отчитане и на анестезията се извърши с

			допълнителен код за нея, каквото също е включен в проекта.
--	--	--	--

Д-Р ПЕТЪР ГРИБНЕВ

Заместник-министър на здравеопазването