



Изх. № 43 / 05.11.2020 г.

ДО:
Д-Р ИВАН МАДЖАРОВ
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА БЛС

КОПИЕ ДО:
Д-Р НИКОЛАЙ БРЪЗАЛОВ
ЗАМ.-ПРЕДСЕДАТЕЛ НА БЛС

ДО:
МЕДИИТЕ

Становище: Относно Проект на Договор за изменение и допълнение на Национален рамков договор за медицинските дейности за 2020 – 2022 г. между Националната здравноосигурителна каса и Български лекарски съюз, предложен от НЗОК, касаещ условия, критерии и ред за назначаване на диагностични тестове (PCR) за установяване на инфекция с КОВИД-19 при пациенти с прояви на заболяването.

Уважаеми д-р Маджаров,

Благодарим за предоставената възможност да обсъдим Проекта и предлагаме да предоставите официално този документ на НЗОК и МЗ.

В Проекта са заложили изискуеми критерии за назначаване на тест (вариант 2) от наше писмо с предложения от 28 август и последващо с изх. номер от 14 октомври, чийто брой е увеличен от 4 (които подлежат на обсъждане) на 5 от изброени 7, един от които-пулсоксиметрия, може да се извърши единствено ако е осигурена възможност и пациентът е в кабинета на лекаря, което не е препоръчително в настоящите условия на епидемия.

Нашето предложение бе направено първоначално и отново съобразно период, в който ситуацията бе коренно различна, както и придобитият собствен опит значително по-малък. Бързата и рязка промяна в ситуацията обаче налага преосмисляне на посочения подход. Тя доведе до натрупване на собствен опит, но и до значително повишено натоварване на системата

на здравеопазването, което се отнася за всички нейни части. Като илюстрация в графиката прилагаме данни за потвърдени, нови за деня и активни случаи на КОВИД-19 за датите 28 август, 14 октомври и 5 ноември.



Преосмислянето на подхода е в съответствие с препоръките на European Centre for Disease Prevention and Control, които гласят:

- „Стратегиите за тестване следва да бъдат гъвкави и бързо приспособими към промените в зависимост от местната епидемиология, предаване, динамика на населението и ресурси.
- В идеалния случай всички хора със симптоми на COVID-19 трябва да бъдат тествани възможно най-скоро след появата на симптомите. Това изисква лесен достъп до тестване за всички, включително за чужденци. Времето за тестване трябва да се сведе до минимум, хората с положителни резултати трябва да се изолират и своевременно да се извършва проследяване на контактите, като се гарантира, че всички близки контакти са тествани, независимо от симптомите.



1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров“ № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс: 02/ 868 28 94,
Моб.: 0886 614 589 e-mail: nsoplbg@gmail.com <http://www.nsoplbg.com>

- *Всички пациенти с остри респираторни симптоми в болници и други здравни заведения и всички проби от наблюдаваните в първичните здравни грижи трябва да бъдат тествани за SARS-CoV-2 и грип по време на грипния сезон, за да се следят заболяемостта и тенденциите във времето.“*

„Ролята на ОПЛ за контролиране на разпространението на COVID-19 в общността е важна, защото те имат ключова роля при тестването за SARS-CoV-2 и проследяване на контактите; ОПЛ могат да решат дали вероятните случаи, които виждат, да се тестват за SARS-CoV-2 и да инициират проследяване на контактите чрез местните органи за общественото здравеопазване [33]. В условията на общността/първичната медицинска помощ, тестването трябва да бъде разширено така, че да обхване всички или повечето от пациентите, които показват симптоми на остри респираторни инфекции, съвместими с COVID-19, включително през зимния сезон на повишена инфекциозна респираторна болест.“

Считаме, че скъсено време за тестване (улеснен достъп и бърз резултат-при антигенните тестове) и обхващане на възможно най-голям брой хора със симптоми (ниска цена, възможност за провеждане във всяка лаборатория) ще доведе до по-бързо и обхватно диагностициране и карантиниране на инфектираните, което ще забави темпа на разпространение на инфекцията като по този начин ще намали прилива на пациенти и към болничните лечебни заведения. Освен това, получаването на резултат от тестването в рамките на половин час ще елиминира 24 до 48 часова забавяне на хоспитализация ако се налага такава. Това са предимствата от ползването на „бързите“ антигенни тестове.

Това не отменя ползването на PCR, но като потвърждаващ тест в определени случаи: отрицателен АГ тест при наличие на симптоми, които продължават по-дълго време или се влошават.

Данните към 05 ноември сочат, че 7.7% от болелите (активни) са хоспитализирани. **Останалите 92.3% се лекуват и проследяват от ОПЛ.** От собствени наблюдения на този голям брой болни (активни), които не са хоспитализирани се убедихме, че обикновено ранните прояви на КОВИД-19 при преобладаващия брой пациенти се представляват от най-често от 2 или три симптома. Според европейския CDC симптомите са: кашлица, треска, възпалено гърло, миалгия и отпадналост, затруднено дишане, диария, гадене и повръщане, загуба на вкус и/или мирис. Ние



бихме добавили и болка в гърдите и главоболие. Резултатът от рентгенография, доказваща суспектна за КОВИД-19 пневмония, както и анамнеза за контакт с доказано инфектиран с КОВИД-19 са самостоятелни критерии и основание за тестване.

Въз основа на казаното до тук предлагаме:

- Да се приеме първоначално изследване с АГ тест за доказване на инфекция със SARS-CoV-2.
- Положителният резултат от теста да бъде основание за поставяне под карантина или хоспитализация в зависимост от тежестта на заболяването.
- Антигенните тестове се извършват максимум до 4-я ден от появата на симптомите.

➤ **Тест се назначава при наличие на 2 от изброените:**

1. Новопоявила се температура
2. Новопоявила се кашлица, предимно суха
3. Новопоявила се отпадналост
4. Новопоявили се загуба на вкус и/или обоняние
5. Новопоявило се затруднено дишане или недостиг на въздух
6. Миалгия
7. Главоболие
8. Диария
9. Гадене и повръщане
10. Гърлобол
11. Кислородно насищане <92% или <88% (ако пациентът е с ХОББ) при проведена пулсоксиметрия ако има такава възможност



Намаленият брой на изискуеми симптоми и увеличеният им брой ще доведе до по-голям обхват и откриване на заразени с КОВИД-19, навременно поставяне под карантина, както и лечение, с последващо намаляване на скоростта на разпространение на инфекцията и намаляване на товара особено върху болничната помощ.

➤ **Критерии като единствено основание за назначаване на тест:**

1. Пневмония, суспектна за КОВИД-19, доказана с образен метод на изследване.
2. Контакт с доказано инфектирано със SARS-CoV-2 лице при поява на поне един симптом от гореописаните.

➤ **PCR се назначава:**

При отрицателен АГ тест, но при наличие на симптоми, които могат да бъдат свързани с КОВИД-19 и които не се редуцират, утежняват се или се увеличава броят им.

АГ (антигенен тест) тест или PCR могат да се назначават от ОПЛ, както и от всеки лекар, който има сключен договор с НЗОК.

➤ **Средствата за назначаване на PCR и АГ тест не подлежат на лимитиране и са извън така наречения Регулативен стандарт на ОПЛ. Считаме, че извън този стандарт трябва да бъдат и следните изследвания: СУЕ, CRP, рентгенография на бял дроб. Важи за периода на епидемията.**

Ако не се възприеме рационалната идея за въвеждане антигенните тестове, то предложените правила с малка корекция в сроковете за назначаване могат да се приложат към PCR тестовете.

- УНК номерът, вероятно въведен с оглед превенция на нарушения при изпълнението на назначените тестове, наистина би създал затруднения особено при някои определени групи от населението (възрастни, с нарушено зрение и слух, живеещи сами, неграмотни). Трудно е да се продиктуват 12 или повече цифри и букви и да бъдат коректно записани, много хора не ползват смартфони и др. Като цяло се усложнява процедурата. Би било уместно да се прецени съотношението полза/създадени неудобства в този случай.



- **Считаме за уместно в НРД да бъде разписана възможността да бъдат назначавани съответните тестове (PCR, антигенни), да се посочи кой ги назначава, както и да се разпише, че не са лимитирани. Критериите, по които ще се назначават, е по-рационално да се въвеждат като указание, изготвено между МЗ, БЛС и НЗОК. Това би дало възможност за гъвкавост и бързина при евентуални налагани от развитието на епидемията промени.**
- **Срок на валидност на направлението за тестване- 3 дни.**

Заявяваме, че настоящите предложения, са резултат от рязката промяна в ситуация, натрупан собствен опит и преосмисляне и са водени единствено и само от желанието за ефективност и ефикасност.

Източници

1. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-testing-strategies-and-objectives>
2. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/nursing-homes-antigen-testing.html>
3. <https://covid19bg.github.io/>
4. Предложение за диагностичен алгоритъм за установяване на остра инфекция причинена от SARS – Cov 2 (Covid 19)-БЛС, д-р Снегаров

София

УС и НС на НСОПЛБ

05.11.2020 г.