

ДОГОВОР № РД-НС-01-4-7 от 30.12.2020 г. за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз за 2020 – 2022 г. (обн., ДВ, бр. 7 от 2020 г.; попр., бр. 16 от 2020 г.; изм. и доп., бр. 18, 36, 40, 77, 101 и 105 от 2020 г.)

Издаден от министъра на здравеопазването, обн., ДВ, бр. 4 от 15.01.2021 г., в сила от 1.01.2021 г.

Днес, 30.12.2020 г., между Националната здравноосигурителна каса, от една страна, и Българския лекарски съюз, от друга страна, на основание чл. 53, ал. 3 и чл. 55, ал. 5 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО) и във връзка със Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2021 г. (ЗБНЗОК за 2021 г.) (ДВ, бр. 103 от 2020 г.) се сключи този договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз за 2020 – 2022 г. за следното:

§ 1. Създава се чл. 12а:

"Чл. 12а. (1) Годишният размер на средствата за здравноосигурителни плащания за медицински дейности съгласно чл. 1, ал. 2 от ЗБНЗОК за 2021 г. е на обща стойност 3 295 841,4 хил. лв. за следните видове дейност:

1. първична извънболнична медицинска помощ – 266 710,9 хил. лв.;
2. специализирана извънболнична медицинска помощ (включително за комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение) – 283 229 хил. лв.;
3. медико-диагностична дейност – 100 901 хил. лв.;
4. болнична медицинска помощ – 2 645 000,5 хил. лв., както следва:
 - а) в т.ч. за закупуване на дейности по реда на този договор – 2 408 000,5 хил. лв.;
 - б) в т.ч. средства от трансфери от централния бюджет за извършване на плащания по реда на чл. 5 от ЗБНЗОК за 2021 г. – 237 000 хил. лв.

(2) Финансовата рамка по ал. 1 обхваща плащания за дейности, извършени по реда на настоящия НРД в периода 1.12.2020 г. – 30.11.2021 г., в това число и заплащане за работа при неблагоприятни условия, свързани с обявено извънредно положение, съответно извънредна епидемична обстановка, за период, определен със закон.

(3) Годишният размер на средствата за здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели съгласно чл. 1, ал. 2 от ЗБНЗОК за 2021 г. е на обща стойност 1 447 982 хил. лв. за следните видове дейност:

1. лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната, за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, и прилагани в условията на болничната медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги – 1 332 000 хил. лв.:

– в т.ч. за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната – 787 000 хил. лв., от тях лекарствени продукти, назначени с протокол, за които се извършва експертиза – 465 000 хил. лв.;

– в т.ч. за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК и прилаган в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги – 545 000 хил. лв.;

2. медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ – 115 982 хил. лв.

(4) Неусвоените средства към 30 септември 2021 г. за здравноосигурителни плащания по съответните редове по чл. 1, ал. 2 от ЗБНЗОК за 2021 г. за медицински дейности и медицински изделия от списъка по групи по чл. 13, ал. 2, т. 2 от Наредба № 10 от 2009 г. за условията, реда, механизма и критериите за заплащане от Националната здравноосигурителна каса на лекарствени продукти, медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, договаряне на отстъпки и възстановяване на превишените средства при прилагане на механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК се използват за плащания само за дейностите и изделията по същите редове, при условия и по ред, определени съвместно от НС на НЗОК и УС на БЛС.

(5) По реда на настоящия НРД се заплащат и медицински дейности и лекарствени продукти, финансирани от Министерството на здравеопазването и Агенцията за социално подпомагане, както и по реда на системите за координация за социална сигурност, съгласно ЗБНЗОК за 2021 г.

(6) Разходите за здравноосигурителни плащания, в т.ч. и сумите за неблагоприятни условия на работа при обявено извънредно положение, съответно извънредна епидемична обстановка, се разпределят и извършват в рамките на определените параметри в ЗБНЗОК за 2021 г. и в съответствие с параметрите на разходите за здравноосигурителни плащания и събраните приходи по бюджета на НЗОК за 2021 г."

§ 2. Създава чл. 13а:

"Чл. 13а. (1) Надзорният съвет на НЗОК може да одобрява компенсирани промени между средствата за здравноосигурителните плащания за медицински дейности, посочени в чл. 12а, ал. 1, след становище на УС на БЛС в едноседмичен срок от уведомяването.

(2) Размерът на средствата по чл. 12а, ал. 1 и 3 може да се променя със средства от "Резерв,

включително за непредвидени и неотложни разходи" или други средства по реда на ЗБНЗОК за 2021 г."

§ 3. Създава се чл. 226:

"Чл. 226. (1) Националната здравноосигурителна каса сключва договори/допълнителни споразумения с лечебните заведения, които отговарят на общите условия по чл. 20 – 22 и специалните условия, посочени в специалната част.

(2) Лечебните заведения, кандидатстващи за сключване на договор/допълнително споразумение със съответната РЗОК, представят документите, посочени в специалната част."

§ 4. Създава се чл. 236:

"Чл. 236. (1) На основание чл. 59а, ал. 1 от ЗЗО лечебните заведения, които не са били изпълнители на медицинска помощ през предходната 2020 г., кандидатстващи за сключване на договор/допълнително споразумение с НЗОК, подават заявления и представят документи в РЗОК в 30 дневен срок от влизане в сила на този договор за изменение и допълнение на НРД.

(2) При непълнота на представените документи директорът на РЗОК в срок до 7 дни от установяването ѝ писмено уведомява лечебното заведение за това обстоятелство и определя срок до 14 дни за нейното отстраняване.

(3) Директорът на РЗОК в срок 30 дни от подаване на заявлението сключва договор с изпълнителите, които отговарят на условията по чл. 55, ал. 2, т. 1 от ЗЗО и на критериите за осигуряване на достъпност и качество на медицинската помощ по чл. 59в от ЗЗО. Директорът на РЗОК или упълномощено от него длъжностно лице има право да провери на място в лечебното заведение съответствието със специалните изисквания, за чието удостоверяване е предвидена декларация.

(4) Когато непълнотата е отстранена в определения от директора на РЗОК срок, който изтича след срока по ал. 3, договор може да се сключи и след изтичането му."

§ 5. Създава се чл. 23в:

"Чл. 23в. През 2021 г. в съответствие с § 11 от ПЗР на ЗБНЗОК за 2021 г. сключването на договори и/или допълнителни споразумения с изпълнители на болнична медицинска помощ по реда на чл. 59, ал. 1а от ЗЗО е в рамките на утвърдените стойности по чл. 4, ал. 1, т. 1, буква "б" от ЗБНЗОК за 2021 г."

§ 6. Създава се чл. 23г:

"Чл. 23г. (1) В случаите, в които не се разширява предметът на договорите и допълнителните споразумения, сключени през 2020 г., изпълнителите на медицинска помощ сключват допълнителни споразумения, които съдържат промени, произтичащи от настоящия договор за изменение и допълнение на НРД.

(2) При сключване на допълнителни споразумения по ал. 1 изпълнителите на болнична медицинска помощ представят в РЗОК документ по чл. 268, ал. 1, т. 10, както и приложения № 1 и № 1а към сключените от тях индивидуални договори с НЗОК, актуални към 1 януари 2021 г."

§ 7. В чл. 24, ал. 1 след думите "чл. 23, ал. 3" се добавя "или чл. 23б, ал. 3".

§ 8. В чл. 25 се правят следните изменения и допълнения:

1. Алинея 6 се изменя така:

"(6) Алинея 5 не се прилага за лечебни заведения за БП и КОЦ, получили разрешение за осъществяване на лечебна дейност след провеждане на процедурата по чл. 37а, съответно по чл. 37б от ЗЛЗ, в която НЗОК е дала положително становище за финансиране на съответните дейности, както и за лечебни заведения за извънболнична помощ в случаите, когато е установена недостатъчност от съответната извънболнична помощ въз основа на извършена оценка на потребностите съгласно НЗК."

2. Създава се ал. 7 със следното съдържание:

"(7) За извършване на оценка на потребностите от извънболнична помощ в случаите по ал. 6 директорът на РЗОК изпраща по служебен ред искане до директора на съответната РЗИ. Директорът на РЗИ извършва оценката и изпраща на РЗОК удостоверение относно наличието или липсата на потребност от съответната медицинска помощ в 14-дневен срок от постъпване на искането."

§ 9. В чл. 26, ал. 4 думите "чл. 23, 23а и 24" се заменят с "чл. 23, 23а, 23б и 24".

§ 10. В чл. 37, ал. 1 думите "Наредба № 10 от 2009 г. за условията, реда, механизма и критериите за заплащане от Националната здравноосигурителна каса на лекарствени продукти, медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, договаряне на отстъпки и прилагане на механизми, гарантиращи предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК" се заменят с "Наредба № 10 от 2009 г. за условията, реда, механизма и критериите за заплащане от Националната здравноосигурителна каса на лекарствени продукти, медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, договаряне на отстъпки и възстановяване на превишените средства при прилагане на механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК".

§ 11. В чл. 67 се създава ал. 3:

"(3) За лекарствените продукти по ал. 1 НЗОК не може да заплаща на притежателите на разрешение за търговия на дребно стойност, която е по-висока от максималната стойност, определена за заплащане с публични средства по реда на наредбата по чл. 261а, ал. 5 от ЗЛПХМ."

§ 12. В глава единадесета се създава раздел IIа "Електронно предписване на лекарствени продукти" с чл. 68а и 68б:

"Раздел IIа

Електронно предписване на лекарствени продукти

Чл. 68а. Предписването на лекарствен продукт от списъка по чл. 37, ал. 2, заплащан напълно или частично от НЗОК, се извършва с електронно предписание, при условията и по реда на глава седма на Наредба № 4 от 2009 г.

Чл. 68б. При електронното предписване на лекарствените продукти по чл. 68а се прилагат съответно разпоредбите на глава втора и глава трета, раздел I и раздел IV от Наредба № 4 от 2009 г., както и разпоредбите на раздели I и II от тази глава, с изключение на изискванията относно хартиената форма на рецептурните бланки."

§ 13. (В сила от 16.01.2021 г. - ДВ, бр. 4 от 2021 г.) В чл. 170, ал. 2 т. 5 и 6 се отменят.

§ 14. В чл. 173 се създава ал. 3а:

"(3а) Договорените обеми и цени от 1.01.2021 г. обхващат дейностите по реда на този НРД и подлежат на заплащане през 2021 г. по ЗБНЗОК за 2021 г. съгласно чл. 174б, 175б и 176б."

§ 15. (В сила от 1.12.2020 г. - ДВ, бр. 4 от 2021 г.) В чл. 174а, ал. 5 думите "чл. 174" се заменят с "ал. 1".

§ 16. Създава се чл. 174б:

"Чл. 174б. Националната здравноосигурителна каса и БЛС договарят за периода на дейност 1.01. – 31.12.2021 г. следните обеми и цени за дейностите в ПИМП, включени в приложение № 1 "Първична извънболнична медицинска помощ" към чл. 1 от Наредба № 9 от 2019 г.:

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
Капитационно плащане		5 859 908	
GP01 0-18Y	Капитационно заплащане за ЗОЛ на възраст от 0 до 18 години	1 207 553	2,20
GP01 18-65Y	Капитационно заплащане за ЗОЛ на възраст от 18 до 65 години	3 158 352	1,40
GP01 65-200Y	Капитационно заплащане за ЗОЛ на възраст над 65 години	1 494 003	2,20
GP08	Заплащане за осигуряване на достъп до медицинска помощ на ЗОЛ извън обявения работен график на практиката съгласно Наредба № 9 от 2019 г.	5 859 908	0,14
Дейност по програма "Детско здравеопазване"		2 744 255	
GP04 0-1Y	Профилактични прегледи за лица от 0 до 1 година по програма "Детско здравеопазване"	531 413	14,00
GP04 1-2Y	Профилактични прегледи за лица от 1 до 2 години по програма "Детско здравеопазване"	183 886	13,00
GP04 2-7Y	Профилактични прегледи за лица от 2 до 7 години по програма "Детско здравеопазване"	490 369	12,00
GP04 7-18Y	Профилактични прегледи за лица от 7 до 18 години по програма "Детско здравеопазване"	630 508	11,00
GP03	Задължителни имунизации и реимунизации на деца от 0 до 18 години	908 079	7,00
Поставяне на препоръчителни ваксини по национални програми по чл. 82, ал. 2, т. 3 от 33			4,00
GP06	Профилактични прегледи по програма "Майчино здравеопазване"	2 941	9,00
Дейност по диспансерно наблюдение		4 651 198	
NGP02	Прегледи по диспансерно наблюдение на ЗОЛ с едно заболяване	2 092 229	13,00
NGP02-D	Прегледи по диспансерно наблюдение на ЗОЛ с две заболявания	1 556 255	15,00
NGP03D	Прегледи по диспансерно наблюдение на ЗОЛ с повече от две заболявания	1 002 714	18,00
GP05	Годишни профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 години	2 395 801	18,00
GP09	Имунизации на лица над 18 години	215 179	7,00
GP07	Инцидентни посещения на ЗОЛ от други здравни райони	22 920	10,00
Неблагоприятни условия		5 000 000 лв. стойност за периода	

"

§ 17. (В сила от 1.12.2020 г. - ДВ, бр. 4 от 2021 г.) В чл. 175а, ал. 5 думите "чл. 175" се заменят с "ал. 1".

§ 18. Създава се чл. 175б:

"Чл. 175б. Националната здравноосигурителна каса и БЛС договарят за периода на дейност 1.01. – 31.12.2021 г. следните обеми и цени за дейностите в СИМП, включени в приложение № 2 към чл. 1 "Специализирана извънболнична медицинска помощ" и приложение № 6 към чл. 1 "Комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение" на Наредба № 9 от 2019 г.:

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
Първични посещения		7 080 532	

SOMC-43 1	Първични прегледи по повод остри заболявания и с хронични, неподлежащи на диспансерно наблюдение	5 863 882	24,50
SOMC-44 1	Първични прегледи на ЗОЛ от 0 до 18 г. при специалист по "Педиатрия" и/или с придобита профилна специалност по "Детски болести", насочен от ОПЛ по повод остри състояния	977 986	24,50
SOMC-45 1	Първични прегледи при специалисти ("Хирургия", "Ортопедия и травматология"), изпълняващи процедури	152 237	24,50
SOMC-40 1	Първични профилактични прегледи по програма "Майчино здравеопазване"	42 384	24,00
SOMC-42 1	Първични специализирани прегледи по диспансерно наблюдение на ЗОЛ	44 043	24,00
Вторични посещения		5 045 960	
SOMC-43 2	Вторични прегледи по повод остри заболявания и с хронични, неподлежащи на диспансерно наблюдение	4 192 169	12,00
SOMC-44 2	Вторични прегледи на ЗОЛ от 0 до 18 г. при специалист "Педиатрия" и/или с придобита профилна специалност по "Детски болести", насочен от ОПЛ по повод остри състояния	714 681	12,00
SOMC-45 2	Вторични прегледи при специалисти ("Хирургия", "Ортопедия и травматология"), изпълняващи процедури	139 110	12,00
SOMC-39	Профилактични прегледи на ЗОЛ до 18 г. от лекар-специалист с придобита специалност по "Педиатрия"	47 838	14,00
SOMC-40 2	Вторични профилактични прегледи по програма "Майчино здравеопазване"	306 377	14,00
SOMC-41	Профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 г. с рискови фактори за развитие на заболяване	194	13,00
SOMC-42 2	Специализиран преглед по диспансерно наблюдение на ЗОЛ с едно или повече заболявания	722 315	13,50
SOMC-55	Комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение на лица с психични и кожно-венерически заболявания	18 642	16,00
Медицинска експертиза		1 072 825	10,00
Високоспециализирани дейности		791 670	
05.31	Локално обезболяване – проводна анестезия	1	7,49
06.11	Пункционна биопсия на щитовидна жлеза под ехографски контрол	670	28,36
14.24	Лазертерапия при очни заболявания	11 189	39,91
21.22	Вземане на биопсичен материал от нос	2	13,38
21.29	Назален провокационен тест с алергени	1	26,22
21.31	Отстраняване на полипи от носната кухина	79	26,75
22.01	Пункция и аспирация на максиларен синус	1 319	13,05
28.0	Инцизия на тонзиларни и перитонзиларни абсцеси	767	13,05
31.48	Ларингостробокопия; ларингостробография	552	26,75
33.29	Бронхопровокационен тест с метахолин	1	32,10
38.50	Лигатура на вена при подкожни варикозни образувания и екцизия на варикозни възли	33	29,96
39.96	Венозна анестезия	363	25,00
40.11	Вземане на биопсичен материал от лимфен възел	708	13,91
41.31	Вземане на материал чрез костно-мозъчна пункция за специализирани изследвания	20	16,05
45.13	Диагностична горна ендоскопия	4 495	40,00
45.23	Диагностична долна ендоскопия, фиброколоноскопия	265	40,00
45.24	Диагностична долна ендоскопия, фибросигмоидоскопия	935	40,00
57.32	Уретроцистоскопия (диагностична)	2 094	20,12
57.33	Вземане на биопсичен материал от пикочен мехур	1	13,91
58.0	Уретротомия при стриктура	38	14,98
58.23	Вземане на биопсичен материал от уретра	1	13,91
60.11	Вземане на биопсичен материал от простата	9	13,91
64.11	Вземане на биопсичен материал от пенис	3	13,91
67.11	Колпоскопия с/без прицелна биопсия	4 512	40,00
67.19	Абразия на цервикален канал	2 865	40,00
67.32	Деструктивно лечение на доброкачествени изменения на маточната шийка, с изключение на химична каутеризация	4 228	13,91
68.16	Аспирационна ендометриална биопсия	62	8,03
81.91	Диагностична и терапевтична пункция на стави	22 516	17,44
82.04	Инцизия и дренаж на палмарно или тенарно пространство	1 258	40,77
83.13	Вагинотомия	7	8,56
85.0	Инцизия на гърдна (млечна) жлеза	757	16,05
85.11	Вземане на биопсичен материал от гърда	756	13,91

86.3	Криотерапия и/или лазертерапия на доброкачествени кожни тумори	12 286	13,91
88.71	Трансфонтанелна ехография	1 965	17,44
88.72	Ехокардиография	525 236	22,79
88.721	Фетална ехокардиография на рисков контингент за сърдечна патология на плода	3	28,89
88.73	Ехография на млечна жлеза	3 385	13,36
88.75	Доплерово ултразвуково изследване на бъбречни съдове	2 636	17,66
88.77	Доплерова сонография; доплерова сонография на периферни съдове; доплерова сонография на съдовете на щитовидната жлеза	41 605	17,66
88.79	Ехографско изследване на стави при деца	12 900	17,66
88.98	Остеоденситометрия и интерпретация при следните случаи: Болни с трансплантирани органи. Пациенти с хиперпаратиреоидизъм. Пациенти с хипогонадизъм	1	20,33
89.01	Интерпретация на резултат от изследване на кинетиката на радионуклидно маркирани тромбоцити	1	26,75
89.04	Интерпретация на резултат от изследване на кинетиката на радионуклидно маркирани еритроцити – обем циркулираща кръв/кинетика на еритроцити	1	26,75
89.06	Интерпретация на комплексно изследване на стандартен панел от морфологични, имунофенотипни, цитогенетични и молекулярни показатели за диагноза и определяне на група прогностичен риск при болен с левкемия	32	26,75
89.07	Снемане на анестезиологичен статус за планиране на оперативна интервенция с анестезия	4 095	14,00
89.08	Интерпретация на комплексно изследване на стандартен панел имунохистохимични, имунохимични показатели ?-микроглобулин за диагноза и определяне на група прогностичен риск при пациент с лимфом	5	26,75
89.12	Назален провокационен тест с медиатори	92	28,89
89.14	Електроенцефалография (ЕЕГ)	35 421	16,05
89.41	Сърдечно-съдов тест с натоварване	8 032	20,12
89.50	Непрекъснат 24-часов електрокардиографски запис (ЕКГ Холтер мониториране)	13 484	17,44
89.61	Непрекъснат 24-часов запис на артериално налягане (Холтер мониториране)	1 531	17,12
90.49	Индуциране на хранка и нейната обработка	1	12,84
93.08	Електромиография (ЕМГ)	37 206	16,05
93.13	Постизометрична релаксация	373	12,84
93.21	Екстензионна терапия	171	12,84
93.27	Специализирани кинезитерапевтични методи, приложими при ДЦП	98	27,82
93.75	Фониатрична консултация с последваща гласова рехабилитация (комплекс дихателни, фониаторни и резонаторни упражнения)	948	27,82
94.35	Сесия за кризисна интервенция	185	5,00
95.12	Флуоресцентна ангиография на съдовете на окото	10 877	36,06
95.23	Евокирани потенциали	210	20,33
95.47	Фонетография	1	16,05
96.53	Назален лаваж и обработка	1	18,19
99.88	Лазертерапия при ставни заболявания и трудно зарастващи рани	17 040	26,75
Z01.5	Кожно-алергично тестване	898	8,03
Z01.5	Тестване за поносимост при прилагане на анестетици	443	9,63
Физикална и рехабилитационна медицина		7 826 289	
SOMC-56	Първоначален специализиран преглед по пакет физиотерапия и рехабилитация	356 014	11,00
SOMC-36	Процедури по група 1 по пакет физиотерапия и рехабилитация	3 442 024	3,00
SOMC-37	Процедури по група 2 по пакет физиотерапия и рехабилитация	140 532	3,00
SOMC-38	Процедури по група 3 по пакет физиотерапия и рехабилитация	3 531 847	3,00
SOMC-46	Заклучителен преглед по пакет физиотерапия и рехабилитация	355 872	8,00

"

§ 19. (В сила от 1.12.2020 г. - ДВ, бр. 4 от 2021 г.) В чл. 176а, ал. 5 думите "чл. 176" се заменят с "ал. 1".

§ 20. Създава се чл. 176б:

"Чл. 176б. Националната здравноосигурителна каса и БЛС договарят за периода на дейност: 1.01. – 31.12.2021 г. следните обеми и цени за специализирани и високоспециализирани медико-диагностични изследвания, включени в т. V, буква "Б" на приложение № 2 "Специализирана извънболнична медицинска помощ" към чл. 1 от Наредба № 9 от 2019 г.:

Код 1	Номенклатура 2	Обем (бр.) 3	Цена (лв.) 4
01	Клинична лаборатория	18 935 875	
01.01	Кръвна картина – поне осем от посочените показатели или повече: хемоглобин, еритроцити, левкоцити, хематокрит, тромбоцити, MCV, MCH, MCHC	2 600 937	2,30
01.03	Скорост на утаяване на еритроцитите	798 694	1,00
01.04	Време на кръвене	47 931	1,70
01.05	Протромбиново време	275 536	2,45
01.06	Активирано парциално тромбопластиново време (APTT)	23 249	2,45
01.07	Фибриноген	45 156	2,45
01.08	Химично изследване на урина (pH, белтък, билирубин, уробилиноген, глюкоза, кетони, относително тегло, нитрити, левкоцити, кръв)	898 372	1,10
01.09	Седимент – ориентировъчно изследване	1 003 703	1,10
01.10	Окултни кръвоизливи	2 928	2,70
01.11	Глюкоза	1 626 515	1,65
01.12	Кръвно-захарен профил	336 052	4,50
01.13	Креатинин	1 578 701	1,70
01.14	Урея	261 956	1,70
01.15	Билирубин – общ	81 912	1,70
01.16	Билирубин – директен	41 051	1,70
01.17	Общ белтък	64 441	1,70
01.18	Албумин	43 906	1,70
01.19	Холестерол	760 878	1,70
01.20	HDL-холестерол	814 437	1,70
01.21	Триглицериди	1 022 497	1,70
01.22	Гликиран хемоглобин	463 658	11,00
01.23	Пикочна киселина	525 769	1,70
01.24	АСАТ	492 431	1,70
01.25	АЛАТ	500 069	1,70
01.26	Креатинкиназа (КК)	23 114	1,70
01.27	ГГТ	260 490	1,70
01.28	Алкална фосфатаза (АФ)	87 995	1,70
01.29	Алфа-амилаза	41 794	1,70
01.30	Липаза	9 529	2,00
01.31	Натрий и калий	205 439	3,40
01.33	Липиден профил (включващ общ холестерол, LDL-холестерол, HDL-холестерол, триглицериди)	883 603	5,00
01.34	Калций	66 140	1,70
01.35	Фосфати	36 036	1,70
01.36	Желязо	212 252	1,70
01.37	ЖСК	72 345	2,50
01.38	CRP	395 121	4,50
01.39	LDL-холестерол	759 368	2,20
01.40	Диференциално броене на левкоцити – визуално микроскопско или автоматично апаратно изследване	230 303	2,50
01.41	Морфология на еритроцити – визуално микроскопско изследване	18 699	2,50
01.42	Орален глюкозо-толерантен тест	8 549	4,70
02.09	Антистрептолизин титър (AST) (ревматизъм и други бета-стрептококови инфекции)	5 949	4,40
02.10	Изследване на ревма фактор (RF)	6 469	4,40
09.01	Криоглобулини	63	7,50
09.02	Общи имуноглобулини IgM	840	11,75
09.03	Общи имуноглобулини IgG	933	11,75
09.04	Общи имуноглобулини IgA	774	11,75
09.05	С3 компонент на комплемента	150	11,75
09.06	С4 компонент на комплемента	130	11,75
10.08	FT4	212 581	12,00
10.09	TSH	475 344	12,00
10.10	PSA	303 196	13,00
10.11	CA-15-3	2 778	13,50
10.12	CA-19-9	3 597	13,50
10.13	CA-125	10 320	13,50
10.14	Алфа-фетопротеин	1 166	13,50
10.15	Бета-хорионгонадотропин	1 439	14,50
10.16	Карбамазепин	133	14,50
10.17	Валпроева киселина	857	14,50
10.18	Фенитоин	1	14,50
10.19	Дигоксин	21	14,50
10.20	Изследване на урина – микроалбуминурия	153 769	9,60
10.21	Progesteron	9 291	12,00

10.23	FSH	15 582	12,00
10.24	Prolactin	23 124	12,00
10.25	Estradiol	11 172	12,00
10.26	Testosteron	12 091	12,00
10.27	Антитела срещу Тиреоидната пероксидаза – Anti-TPO	42 794	12,00
10.32	Феритин	2 938	11,00
10.34	Маркер за костно разграждане за диагностика на остеопороза	2 158	14,50
10.61	CEA	2 554	14,50
02	Клинична микробиология	805 869	
02.07	Серологично изследване за първичен и латентен сифилис (RPR или ELISA или VDRL или TRNA или FTA-ABs)	39 771	4,27
02.09	Антистрептолизин титър (AST) (за бета-стрептококови инфекции и постстрептококови усложнения – ревматизъм и гломерулонефрит)	14 979	4,40
02.10	Изследване за ревматоиден фактор (RF)	17 053	4,40
02.11	Изследване за неспецифични хетерофилни антитела при инфекциозна мононуклеоза	1 679	4,27
02.12	Микробиологично изследване на фецес и материал от ректума за доказване на Salmonella, Shigella и патогенни E. coli	77 819	9,60
02.13	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)	128 382	7,20
02.15	Микробиологично изследване на ранев материал и гной – препарат по Грам и доказване на Staphylococcus (S. aureus), Streptococcus beta-haemolyticus (gr. A), Enterobacteriaceae и др. Грам(-) бактерии, Гъбички (C. albicans) и др.	5 929	10,20
02.17	Микробиологично изследване на храчка – препарат по Грам, изолиране на Streptococcus pneumoniae, Streptococcus beta-haemolyticus gr.A, Staphylococcus (S. aureus), Branhamella, Haemophilus, Enterobacteriaceae и др. Грам(-) бактерии, Гъбички (C. albicans) и др.	14 046	10,20
02.19	Антибиограма с 6 антибиотични диска по EUCAST	128 213	5,50
02.21	Микробиологично изследване на влагалищен секрет – директна микроскопия/препарат по Грам, култивиране и доказване на Streptococcus beta-haemolyticus, Staphylococcus, Enterobacteriaceae и други Грам(-) бактерии, Гъбички (C. albicans) и др.	112 606	8,50
02.22	Микробиологично изследване на цервикален секрет – директна микроскопия/препарат по Грам, култивиране и доказване на Streptococcus beta-haemolyticus, Staphylococcus, Enterobacteriaceae и други Грам(-) бактерии, Гъбички (C. albicans) и др.	2 193	8,50
02.23	Микробиологично изследване на уретрален секрет – директна микроскопия/препарат по Грам, култивиране и доказване на Streptococcus beta-haemolyticus, Staphylococcus, Enterobacteriaceae и други Грам(-) бактерии, Гъбички (C. albicans) и др.	2 365	8,50
02.24	Микробиологично изследване на простатен секрет – директна микроскопия/препарат по Грам, култивиране и доказване на Streptococcus beta-haemolyticus, Staphylococcus, Enterobacteriaceae и други Грам(-) бактерии, Гъбички (C. albicans) и др.	2 365	8,50
02.25	Микробиологично изследване на еякулат – директна микроскопия/препарат по Грам, култивиране и доказване на Streptococcus beta-haemolyticus, Staphylococcus, Enterobacteriaceae и други Грам(-) бактерии, Гъбички (C. albicans) и др.	11 825	8,50
02.26	Микробиологично изследване на гърлен секрет – изолиране и интерпретация на Streptococcus beta-haemolyticus gr.A, Staphylococcus (S. aureus), Haemophilus (H. influenzae), Гъбички (C. Albicans)	72 902	8,50
02.27	Микробиологично изследване на носен секрет – изолиране и интерпретация на Streptococcus beta-haemolyticus gr.A, Staphylococcus (S. aureus), Haemophilus (H. influenzae), Гъбички (C. albicans)	50 677	8,50
02.28	Микробиологично изследване на очен секрет – препарат по Грам и доказване на	5 640	8,50

	Staphylococcus (S. aureus), Streptococcus beta-haemolyticus (gr. A), Enterobacteriaceae и др. Грам (-) бактерии		
02.29	Микробиологично изследване на ушен секрет – препарат по Грам и доказване на Staphylococcus (S. aureus), Streptococcus beta-haemolyticus (gr. A), Enterobacteriaceae и др. Грам (-) бактерии	5 635	8,50
10.63	Диагностично изследване за Chlamydia trachomatis	1 790	3,46
10.64	Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19	110 000	60,00
04	Медицинска паразитология	167 407	
04.01	Микроскопско изследване за паразити	159 625	4,50
04.02	Серологично изследване за трихинелоза	268	12,00
04.03	Серологично изследване за токсоплазмоза IgM	3 377	11,00
04.04	Серологично изследване за ехинококоза	1 878	12,00
04.05	Микроскопско изследване за Trichomonas vaginalis	100	1,40
04.06	Серологично изследване за токсоплазмоза IgG	2 159	11,00
05	Вирусология	205 195	
05.01	Серологично изследване за HIV 1/2 антитела	31 627	9,50
05.02	Серологично изследване на антитела за рубеола при бременни IgM	197	9,80
05.03	Серологично изследване на IgM антитела за морбили при бременни	31	9,80
05.04	Серологично изследване на IgM антитела срещу хепатитен А вирус	617	10,20
05.05	Серологично изследване на HBsAg на хепатитен В вирус	43 441	10,20
05.06	Серологично изследване на антитела срещу хепатитен С вирус	5 979	11,40
05.07	Серологично изследване на anti-HBcIgM антитела хепатитен В вирус	744	13,06
05.09	Серологично изследване на антитела за рубеола при бременни IgG	151	9,80
05.10	Серологично изследване на anti-HBeAg антитела на хепатитен В вирус	408	13,06
10.64	Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19	122 000	60,00
06	Образна диагностика	1 683 398	
06.01	Рентгенография на зъби с определен центраж (секторна рентгенография)	26 665	1,80
06.02	Рентгенография на челюстите в специални проекции	472	9,50
06.03	Рентгенография на лицеви кости	2 054	9,50
06.04	Рентгенография на околоносни синуси	51 212	9,50
06.05	Специални центражи на черепа	1 849	9,50
06.06	Рентгенография на стернум	711	9,50
06.07	Рентгенография на ребра	11 437	9,50
06.08	Рентгеноскопия на бял дроб	1 829	9,50
06.09	Рентгенография на крайници	4 217	9,50
06.10	Рентгенография на длан и пръсти	36 090	9,50
06.11	Рентгенография на стерноклавикуларна става	446	9,50
06.12	Рентгенография на сакроилиачна става	2 202	9,50
06.13	Рентгенография на тазобедрена става	38 432	9,50
06.14	Рентгенография на бедрена кост	4 566	9,50
06.15	Рентгенография на колянна става	111 820	9,50
06.16	Рентгенография на подбедрица	13 482	9,50
06.17	Рентгенография на глезенна става	37 251	9,50
06.18	Рентгенография на стъпало и пръсти	51 980	9,50
06.19	Рентгенография на клавикула	1 626	9,50
06.20	Рентгенография на акромиоклавикуларна става	556	9,50
06.21	Рентгенография на скапула	410	9,50
06.22	Рентгенография на раменна става	38 911	9,50
06.23	Рентгенография на хумерус	3 156	9,50
06.24	Рентгенография на лакетна става	11 962	9,50
06.25	Рентгенография на антебрахиум	7 025	9,50
06.26	Рентгенография на гривнена става	29 277	9,50
06.28	Рентгенография на череп	3 325	15,50
06.29	Рентгенография на гръбначни прешлени	194 078	15,50
06.30	Рентгенография на гръден кош и бял дроб	417 182	15,50
06.31	Обзорна рентгенография на сърце и медиастиnum	1 166	15,50
06.32	Обзорна рентгенография на корем	13 492	15,50
06.33	Рентгенография на таз	42 078	15,50
06.34	Ехографска диагностика на коремни и ретроперитонеални органи	133 267	15,50
06.35	Томография на гръден кош и бял дроб	49	24,50
06.37	Рентгеново изследване на хранопровод, стомах	10 608	24,50
06.38	Рентгеново изследване на тънки черва	464	24,50

10.01	Компютерна аксиална или спирална томография	58 350	96,00
10.02	Ядрено-магнитен резонанс	34 525	245,00
10.03	Мамография на двете млечни жлези	181 254	21,00
10.04	Ехография на млечна жлеза	16 255	16,50
10.58	Хистеросалпингография	52	24,50
10.59	Интравенозна холангиография	1	24,50
10.60	Венозна урография	516	24,50
10.62	Обзорна (панорамна) рентгенография на зъби (Ортопантомография)	84 838	15,50
07	Обща и клинична патология	226 607	
07.01	Цитологично изследване на две проби от цитонамазка от храчка	27	9,50
07.02	Цитологично изследване на две проби от седимент от урина	11	9,50
07.03	Цитологично изследване на две проби от секрет от млечна жлеза	182	9,50
07.04	Цитологично изследване на две проби от лаважна течност от пикочен мехур	5	9,50
07.05	Цитологично изследване на две проби от секрет от външна фистула	1	9,50
07.06	Цитологично изследване на две проби от секрет от рана (включително оперативна)	8	9,50
07.07	Цитологично изследване на две проби от синовиална течност	44	9,50
07.08	Цитологично изследване на две проби от лаважна течност от уретери	27	9,50
07.09	Цитологично изследване на две проби от цитонамазка от женски полови органи	221 531	9,50
07.10	Цитологично изследване на две проби от цитонамазка от устна кухина	21	9,50
07.11	Цитологично изследване на две проби от цитонамазка от очни лезии	3	9,50
07.12	Цитологично изследване на две проби от материал от кожни лезии	75	9,50
07.13	Цитологично изследване на две проби от лаважна течност от пиелон	1	9,50
10.38	Хистобиопсично изследване на две проби от лимфен възел	87	20,00
10.39	Хистобиопсично изследване на две проби от млечна жлеза	276	20,00
10.40	Хистобиопсично изследване на две проби от простата	24	20,00
10.41	Хистобиопсично изследване на две проби от щитовидна жлеза	79	20,00
10.42	Хистобиопсично изследване на две проби от слюнчена жлеза	3	20,00
10.43	Хистобиопсично изследване на две проби от коремен орган	272	20,00
10.44	Хистобиопсично изследване на две проби от бял дроб, ларинкс и трахея	2	20,00
10.45	Хистобиопсично изследване на две проби от медиастиnum	1	20,00
10.46	Хистобиопсично изследване на две проби от туморни формации в коремната кухина	25	20,00
10.47	Хистобиопсично изследване на две проби от полов орган	1 060	20,00
10.48	Хистобиопсично изследване на две проби от устна кухина, фаринкс и хранопровод	30	20,00
10.49	Хистобиопсично изследване на две проби от кожа и кожни лезии	2 336	20,00
10.50	Хистобиопсично изследване на две проби от мускул	6	20,00
10.51	Хистобиопсично изследване на две проби от подкожен тумор	432	20,00
10.52	Хистобиопсично изследване на две проби от органи на пикочната система	3	20,00
10.53	Хистобиопсично изследване на две проби от око и очни лезии	19	20,00
10.54	Хистобиопсично изследване на две проби от става	1	20,00
10.55	Хистобиопсично изследване на две проби от външно ухо	6	20,00
10.56	Хистобиопсично изследване на две проби от нос	8	20,00
10.57	Хистобиопсично изследване на две проби от костен мозък	1	20,00
09	Клинична имунология	2 465	
01.38	Изследване на С-реактивен протеин	20	4,50
02.10	Изследване на ревматоиден фактор	48	4,40
09.01	Определяне на криоглобулини	23	7,50
09.02	Определяне на общи имуноглобулини IgM	279	11,75
09.03	Определяне на общи имуноглобулини IgG	365	11,75
09.04	Определяне на общи имуноглобулини IgA	295	11,75

09.05	Определяне на С3 компонент на комплемента	198	11,75
09.06	Определяне на С4 компонент на комплемента	178	11,75
10.05	Флуцитометрично имунофенотипизиране на левкоцити – стандартен панел	82	140,00
10.06	Определяне на оксидативния взрив на периферни неутрофили и моноцити с Нитроблау тетразолов тест	7	39,00
10.07	Флуцитометрично определяне на фагоцитозата	3	55,00
10.08	ГГ4	187	12,00
10.09	TSH	239	12,00
10.27	Определяне на Anti-TPO	1	12,00
10.29	Определяне на общи IgE	179	50,00
10.30	Определяне на антинуклеарни антитела в серум	361	50,00
12	Трансфузионна хематология	41 911	
10.35	Определяне на имуноглобулиновата характеристика на еритроантителата (диференциран директен тест на Coombs) с моноспецифични антиимуноглобулинови тест-реагенти с анти-IgG и анти-комплементарен (C') тест-реагент	64	14,11
10.36	Определяне на специфичността и титъра на еритроантителата чрез аглутинационен, ензимен или антиглобулинов (Coombs) метод	186	28,00
10.37	Определяне на титъра на имунните анти-A и анти-B антитела от клас IgG след обработка на серума с 2-меркаптоетанол чрез аглутинационен, ензимен или антиглобулинов (Coombs) метод	471	19,60
12.01	Определяне на кръвни групи от системата AB0 и Rh (D) антиген от системата Rhesus по кръстосан метод (с тест-реагенти анти-A, анти-B, анти-AB, анти-D и тест-еритроцити A1, A2, B и 0)	27 644	8,50
12.02	Определяне на подгрупите на A-антигена (A1 и A2) с тест-реагенти с анти-A и анти-H	4 184	5,00
12.03	Определяне на слаб D антиген (Du) по индиректен тест на Coombs	378	37,90
12.04	Изследване за автоеритроантитела при фиксирани антитела върху еритроцитите – чрез директен антиглобулинов (Coombs) тест с поливалентен антиглобулинов серум, при свободни антитела в серума – чрез аглутинационен или ензимен метод	510	25,27
12.05	Изследване за алоеритроантитела чрез аглутинационен или ензимен метод или индиректен антиглобулинов (Coombs) тест с поливалентен антиглобулинов серум	8 393	37,90
12.06	Определяне на Rh фенотип (CcDEe) и Kell антиген с моноспецифични тест-реагенти	81	35,00

"

§ 21. В чл. 177 се правят следните допълнения:

1. В ал. 1 след думите "чл. 174, 174а, 175, 175а, 176 и 176а" се добавя "за 2020 г. и чл. 174б, 175б и 176б за 2021 г.".
2. В ал. 7 след думите "чл. 174, 174а, 175, 175а, 176 и 176а" се добавя "за 2020 г. и чл. 174б, 175б и 176б за 2021 г.".
3. В ал. 8 след думите "чл. 174, 174а, 175, 175а, 176 и 176а" се добавя "за 2020 г. и чл. 174б, 175б и 176б за 2021 г.".

§ 22. В чл. 192 се правят следните изменения:

1. Алинея 4 се изменя така:

"(4) За видовете специализирана помощ се заплащат на изпълнителя на СИМП отчетените вторици посещения през месеца, като за тримесечието се заплащат отчетените вторици посещения, но не повече от общия брой на отчетените през тримесечието първични посещения по ал. 1, т. 1. В този случай изравняването се прави с отчета и плащането за последния месец от тримесечието."

2. Алинея 5 се отменя.

§ 23. Член 223д се изменя така:

"Чл. 223д. За периода на въведените от министъра на здравеопазването противоепидемични мерки на територията на Република България НЗОК и БЛС договарят обеми и цени за ВСМД "Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19, назначавано по реда на този раздел в рамките на договорените обеми и цени по чл. 176б."

§ 24. В чл. 239 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 1, т. 2 след думите "ЗБНЗОК за 2020 г." се добавя "и § 2, ал. 1 от ЗБНЗОК за 2021 г.".
2. В ал. 2 след думите "ЗБНЗОК за 2020 г." се добавя "и § 2 от ЗБНЗОК за 2021 г.".

§ 25. В чл. 274 се създава ал. 3:

"(3) За лечебните заведения, които през 2020 г. не са били изпълнители на медицинска помощ по НРД за медицинските дейности за 2020 – 2022 г., общият брой на леглата, с които се сключва договор/допълнително споразумение през 2021 г., не може да надвишава общия брой легла, посочени по реда на чл. 37а и чл. 37б от ЗЛЗ, а в случаите, когато в областите, в които броят на леглата за болнично лечение надвишава конкретните потребности от брой легла по видове, определени с Националната здравна карта, по реда на Наредбата за критериите и реда за избор на лечебни заведения за болнична помощ, с които Националната здравноосигурителна каса сключва договори."

§ 26. Създава се чл. 274а:

"Чл. 274а. (1) През 2021 г. общият брой на леглата, с които лечебното заведение сключва допълнително споразумение по чл. 23г, ал. 1, не може да надвишава общия брой легла, посочен в договора през 2020 г.

(2) Приемът на пациенти следва да бъде съобразен с капацитета на лечебното заведение, разписан като брой болнични легла по видове, съгласно правилника за устройството и дейността на лечебното заведение за 2021 г."

§ 27. В чл. 285 се правят следните изменения и допълнения:

1. Алинея 2 се отменя.

2. В ал. 3 думите "определени оперативни интервенции от областта на медицинска специалност "Офталмология" се заменят с "оперативни интервенции с голям и много голям обем и сложност от диагностично-лечебния алгоритъм на КП № 132 и 135 (с изключение на хирургични процедури с код *14.25, *14.26, *14.27, *14.32, *14.41 и *14.52)", а в края на последното изречение се добавя "за срок от три години".

3. В ал. 4 думите "ал. 2 и 3" се заменят с "ал. 3".

§ 28. В чл. 295 се правят следните изменения и допълнения:

1. В т. 2 след съкращението "ИЗ" се добавя "(съгласно изисквания и реквизити, посочени в приложение № 2)".

2. Точка 6 се изменя така:

"6. резултатите от рентгенологичните изследвания се интерпретират от специалист по образна диагностика съгласно медицински стандарт "Образна диагностика" и се прикрепват към ИЗ; в случай че оригиналните рентгенови филми или друг носител на рентгенови образи са необходими на пациента за продължение на лечебно-диагностичния процес или за експертиза на здравословното му състояние, същите се предоставят на пациента срещу подпис, като това обстоятелство се вписва в ИЗ и в епикризата;"

§ 29. Създава се чл. 334а:

"Чл. 334а. (1) За лекарствените продукти, прилагани в БМП, които се заплащат извън стойността на оказваните медицински услуги, НЗОК заплаща по-ниската стойност между договорената в рамковите споразумения, сключени от министъра на здравеопазването в качеството му на Централен орган за покупки в сектор "Здравеопазване", и стойността, на която лекарствените продукти са доставени на изпълнителя на болнична медицинска помощ, независимо дали той е възложител по Закона за обществените поръчки.

(2) Националната здравноосигурителна каса не може да заплаща на изпълнителите на БМП и на притежателите на разрешение за търговия на дребно за лекарствените продукти стойност, която е по-висока от максималната стойност, определена за заплащане с публични средства по реда на наредбата по чл. 261а, ал. 5 от ЗЛПХМ."

§ 30. В чл. 337 се създава ал. 3а:

"(3а) Договорените обеми и цени от 1.01.2021 г. обхващат дейностите по реда на този НРД и подлежат на заплащане през 2021 г. по ЗБНЗОК за 2021 г. съгласно чл. 338в, 339а и 340а."

§ 31. Създава се чл. 338в:

"Чл. 338в. (1) Националната здравноосигурителна каса и БЛС договарят за периода 1.01. - 31.12.2021 г. закупуването на следните обеми за дейностите по КП, посочени по приложение № 9 към чл. 1 от Наредба № 9 от 2019 г., по цени, както следва:

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
001	Стационарни грижи при бременност с повишен риск	32 126	554,40
002	Пренатална инвазивна диагностика на бременността и интензивни грижи при бременност с реализиран риск	6 771	902,00
003	Оперативни процедури за задържане на бременност	413	253,00
004	Преждевременно прекъсване на бременността		
004.1	Преждевременно прекъсване на бременността до 13 гест. с. включително	6 401	281,60
004.2	Преждевременно прекъсване на бременността над 13 гест. с.	1 049	396,00
005	Раждане		
005.1	Нормално раждане	25 028	1 100,00
005.2	Раждане чрез Цезарово сечение	26 993	960,00

006	Грижи за здраво новородено дете	31 702	340,00
007	Диагностика и лечение на новородени с тегло над 2500 грама, първа степен на тежест	15 131	1 078,00
008	Диагностика и лечение на новородени с тегло над 2500 грама, втора степен на тежест	5 017	1 606,00
009	Диагностика и лечение на новородени с тегло от 1500 до 2499 грама, първа степен на тежест	3 160	1 317,80
010	Диагностика и лечение на новородени с тегло от 1500 до 2499 грама, втора степен на тежест	3 181	1 738,00
011	Диагностика и лечение на новородени с тегло под 1499 грама	800	4 774,00
012	Диагностика и лечение на дете с вродени аномалии	2 863	1 738,00
013	Диагностика и интензивно лечение на новородени с дихателна недостатъчност, първа степен на тежест	1 494	2 662,00
014	Диагностика и интензивно лечение на новородени с дихателна недостатъчност, втора степен на тежест	792	4 598,00
015	Диагностика и интензивно лечение на новородени с приложение на сърфактант		
015.1	Диагностика и интензивно лечение на новородени с еднократно приложение на сърфактант	255	4 741,00
015.2	Диагностика и интензивно лечение на новородени с многократно приложение на сърфактант	1 205	8 459,00
016	Диагностика и лечение на нестабилна форма на ангина пекторис/остър миокарден инфаркт без инвазивно изследване и/или интервенционално лечение	6 782	519,20
017	Инвазивна диагностика при сърдечно-съдови заболявания		
017.1	Инвазивна диагностика при сърдечно-съдови заболявания при лица над 18 години	18 279	847,00
017.2	Инвазивна диагностика при сърдечно-съдови заболявания при лица под 18 години	73	1 094,50
018	Инвазивна диагностика при сърдечно-съдови заболявания с механична вентилация		
018.1	Инвазивна диагностика при сърдечно-съдови заболявания с механична вентилация за лица над 18 години	17	1 474,00
018.2	Инвазивна диагностика при сърдечно-съдови заболявания с механична вентилация при лица под 18 години	82	1 909,60
019	Постоянна електрокардиостимулация		
019.1	Постоянна електрокардиостимулация – с имплантация на антибрадикарден пейсмейкър – еднокамерен или двукамерен	4 023	727,10
019.2	Постоянна електрокардиостимулация – с имплантация на ресинхронизираща система за стимулация или автоматичен кардиовертер дефибрилатор	608	1 403,60
020	Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечно-съдови заболявания		
020.1	Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечно-съдови заболявания при лица над 18 години	12 969	3 671,80
020.2	Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечно-съдови заболявания при лица под 18 години	1	4 766,30
021	Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечни аритмии		
021.1	Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечни аритмии при лица над 18 години	1 173	3 671,80
021.2	Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечни аритмии при лица под 18 години	14	4 766,30
022	Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при вродени сърдечни малформации		
022.1	Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при вродени сърдечни малформации за лица над 18 години	5	3 671,80
022.2	Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при вродени сърдечни малформации при лица под 18 години	5	4 766,30
023	Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при вродени сърдечни малформации с механична вентилация		
023.1	Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при вродени	1	3 982,00

	сърдечни малформации с механична вентилация при лица над 18 години		
023.2	Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при вродени сърдечни малформации с механична вентилация при лица под 18 години	55	5 170,00
024	Ендоваскуларно лечение на екстракраниални съдове	3	673,20
025	Диагностика и лечение на нестабилна форма на ангина пекторис с инвазивно изследване	21 916	1 036,20
026	Диагностика и лечение на нестабилна форма на ангина пекторис с интервенционално лечение	17 118	3 795,00
027	Диагностика и лечение на остър коронарен синдром с фибринолитик	80	3 047,00
028	Диагностика и лечение на остър коронарен синдром с персистираща елевация на ST сегмент с интервенционално лечение	8 985	5 016,00
029	Диагностика и лечение на остра и изострена хронична сърдечна недостатъчност без механична вентилация	85 600	702,90
030	Диагностика и лечение на остра и изострена хронична сърдечна недостатъчност с механична вентилация		
030.1	Диагностика и лечение на остра и изострена хронична сърдечна недостатъчност с механична вентилация при лица над 18 години	767	1 634,60
030.2	Диагностика и лечение на остра и изострена хронична сърдечна недостатъчност с механична вентилация за лица под 18 години	3	1 956,90
031	Диагностика и лечение на инфекциозен ендокардит		
031.1	Диагностика и лечение на инфекциозен ендокардит за лица над 18 години	332	5 764,00
031.2	Диагностика и лечение на инфекциозен ендокардит за лица под 18 години	3	6 912,40
032	Диагностика и лечение на заболявания на миокарда и перикарда		
032.1	Диагностика и лечение на заболявания на миокарда и перикарда при лица над 18 години	2 885	669,90
032.2	Диагностика и лечение на заболявания на миокарда и перикарда при лица под 18 години	37	798,60
033	Диагностика и лечение на ритъмни и проводни нарушения	33 886	548,90
034	Диагностика и лечение на артериална хипертония в детската възраст	349	946,00
035	Диагностика и лечение на хипоксемични състояния при вродени сърдечни малформации в детска възраст	21	1 091,20
036	Диагностика и лечение на белодробен тромбоемболизъм без фибринолитик	4 904	877,80
037	Диагностика и лечение на белодробен тромбоемболизъм с фибринолитик	301	3 260,40
038	Диагностика и лечение на хронична обструктивна белодробна болест – остра екзацербация	13 892	767,80
039	Диагностика и лечение на бронхопневмония и бронхиолит при лица над 18-годишна възраст	40 936	766,70
040	Диагностика и лечение на бронхиална астма: среднотежък и тежък пристъп		
040.1	Диагностика и лечение на бронхиална астма: среднотежък и тежък пристъп при лица над 18-годишна възраст	8 303	688,60
040.2	Диагностика и лечение на бронхиална астма: среднотежък и тежък пристъп при лица под 18-годишна възраст	3 095	880,00
041	Диагностика и лечение на алергични и инфекциозно-алергични заболявания на дихателната система		
041.1	Диагностика и лечение на алергични заболявания на дихателната система при лица над 18 години	2 245	506,00
041.2	Диагностика и лечение при инфекциозно-алергични заболявания на дихателната система при лица под 18 години	17 923	682,00
042	Диагностика и лечение на гнойно-възпалителни заболявания на бронхо-белодробната система		
042.1	Диагностика и лечение на гнойно-възпалителни заболявания на бронхо-белодробната система при лица над 18 години	14 252	1 049,40
042.2	Диагностика и лечение на гнойно-възпалителни заболявания на бронхо-белодробната система при лица под 18 години	85	1 890,90
043	Бронхоскопски процедури с неголям обем и сложност в пулмологията	2 403	415,80
044	Високоспециализирани интервенционални процедури в пулмологията	3 844	1 107,70

045	Лечение на декомпенсирана хронична дихателна недостатъчност при болести на дихателната система	19 825	858,00
046	Лечение на декомпенсирана хронична дихателна недостатъчност при болести на дихателната система в детска възраст	36	1 738,00
047	Лечение на декомпенсирана хронична дихателна недостатъчност при болести на дихателната система с механична вентилация		
047.1	Лечение на декомпенсирана хронична дихателна недостатъчност при болести на дихателната система с механична вентилация при лица над 18 години	171	1 868,90
047.2	Лечение на декомпенсирана хронична дихателна недостатъчност при болести на дихателната система с механична вентилация при лица под 18 години	1	2 422,20
048	Диагностика и лечение на бронхопневмония в детска възраст	45 950	1 050,50
049	Диагностика и лечение на бронхолит в детската възраст	19 454	838,20
050	Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт без тромболиза		
050.1	Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт без тромболиза при лица над 18 години	49 463	882,20
050.2	Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт без тромболиза при лица под 18 години	15	1 053,80
051	Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт с тромболиза		
051.1	Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт с тромболиза	1 138	2 800,60
051.2	Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт с интервенци- онално лечение	5	3 047,00
052	Диагностика и лечение на паренхимен мозъчен кръвоизлив		
052.1	Диагностика и лечение на паренхимен мозъчен кръвоизлив при лица над 18 години	2 397	1 492,70
052.2	Диагностика и лечение на паренхимен мозъчен кръвоизлив при лица под 18 години	3	1 786,40
053	Диагностика и лечение на субарахноиден кръвоизлив		
053.1	Диагностика и лечение на субарахноиден кръвоизлив при лица над 18 години	288	1 597,20
053.2	Диагностика и лечение на субарахноиден кръвоизлив при лица под 18 години	1	1 911,80
054	Диагностика и специфично лечение на остра и хронична демиелинизираща полиневропатия (Гилен-Баре)		
054.1	Диагностика и специфично лечение на остра и хронична демиелинизираща полиневропатия (Гилен-Баре) при лица над 18 години	203	7 854,00
054.2	Диагностика и специфично лечение на остра и хронична демиелинизираща полиневропатия (Гилен-Баре) при лица под 18 години	8	9 421,00
055	Диагностика и специфично лечение на остра и хронична демиелинизираща полиневропатия (Гилен-Баре) на апаратна вентилация		
055.1	Диагностика и специфично лечение на остра и хронична демиелинизираща полиневропатия (Гилен-Баре) на апаратна вентилация при лица над 18 години	1	10 020,00
055.2	Диагностика и специфично лечение на остра и хронична демиелинизираща полиневропатия (Гилен-Баре) на апаратна вентилация при лица под 18 години	1	12 020,00
056	Диагностика и лечение на болести на черепно-мозъчните нерви (ЧМН), на нервните коренчета и плексуси, полиневропатия и вертеброгенни болкови синдроми		
056.1	Диагностика и лечение на болести на черепно-мозъчните нерви (ЧМН), на нервните коренчета и плексуси, полиневропатия и вертеброгенни болкови синдроми при лица над 18 години	81 800	628,10
056.2	Диагностика и лечение на болести на черепно-мозъчните нерви (ЧМН), на нервните коренчета и плексуси, полиневропатия и вертеброгенни болкови синдроми при лица под 18 години	559	751,30
057	Диагностика и лечение на остри и хронични вирусни, бактериални, спирохетни, микотични и паразитни менингити, менингоенцефалити и миелити		
057.1	Диагностика и лечение на остри и хронични вирусни, бактериални, спирохетни, микотични и паразитни менингити, менингоенцефалити и миелити при лица над 18 години	1 862	2 340,80

057.2	Диагностика и лечение на остри и хронични вирусни, бактериални, спирохетни, микотични и паразитни менингити, менингоенцефалити и миелити при лица под 18 години	427	2 805,00
058	Диагностика и лечение на наследствени и дегенеративни заболявания на нервната система, засягащи ЦНС с начало в детска възраст		
058.1	Диагностика и лечение на наследствени и дегенеративни заболявания на нервната система, засягащи ЦНС с начало в детска възраст при лица над 18 години	17	851,40
058.2	Диагностика и лечение на наследствени и дегенеративни заболявания на нервната система, засягащи ЦНС с начало в детска възраст при лица под 18 години	464	1 018,60
059	Диагностика и лечение на наследствени и дегенеративни заболявания на нервната система при възрастни пациенти, засягащи централна нервна система и моторния неврон (ЛАС)	5 165	742,50
060	Диагностика и лечение на невро-мускулни заболявания и болести на предните рога на гръбначния мозък	446	695,20
061	Диагностика и лечение на мултиплена склероза	2 346	869,00
062	Диагностика и лечение на епилепсия и епилептични пристъпи		
062.1	Диагностика и лечение на епилепсия и епилептични пристъпи при лица над 18 години	5 185	561,00
062.2	Диагностика и лечение на епилепсия и епилептични пристъпи при лица под 18 години	2 066	668,80
063	Лечение на епилептичен статус		
063.1	Лечение на епилептичен статус при лица над 18 години	936	814,00
063.2	Лечение на епилептичен статус при лица под 18 години	103	972,40
064	Диагностика и лечение на миастения гравис и миастенни синдроми		
064.1	Диагностика и лечение на миастения гравис и миастенни синдроми при лица над 18 години	390	657,80
064.2	Диагностика и лечение на миастения гравис и миастенни синдроми при лица под 18 години	17	1 024,10
065	Лечение на миастенни кризи с кортикостероиди и апаратна вентилация		
065.1	Лечение на миастенни кризи с кортикостероиди и апаратна вентилация при лица над 18 години	3	8 328,10
065.2	Лечение на миастенни кризи с кортикостероиди и апаратна вентилация при лица под 18 години	1	9 989,10
066	Лечение на миастенни кризи с човешки имуноглобулин и апаратна вентилация		
066.1	Лечение на миастенни кризи с човешки имуноглобулин и апаратна вентилация при лица над 18 години	11	8 680,00
066.2	Лечение на миастенни кризи с човешки имуноглобулин и апаратна вентилация при лица под 18 години	1	10 412,00
067	Диагностика и лечение на паркинсонова болест	440	294,80
068	Диагностика и лечение на заболявания на горния гастроинтестинален тракт		
068.1	Диагностика и лечение на заболявания на горния гастроинтестинален тракт за лица над 18-годишна възраст	13 762	462,00
068.2	Диагностика и лечение на заболявания на горния гастроинтестинален тракт за лица под 18-годишна възраст	3 035	550,00
069	Високоспециализирани интервенционални процедури при заболявания на гастроинтестиналния тракт		
069.1	Високоспециализирани интервенционални процедури при заболявания на гастроинтестиналния тракт за лица над 18-годишна възраст	18 656	721,60
069.2	Високоспециализирани интервенционални процедури при заболявания на гастроинтестиналния тракт за лица под 18-годишна възраст	31	861,30
070	Диагностика и лечение на болест на Крон и улцерозен колит		
070.1	Диагностика и лечение на болест на Крон и улцерозен колит за лица над 18-годишна възраст	3 907	1 661,00
070.2	Диагностика и лечение на болест на Крон и улцерозен колит за лица под 18-годишна възраст	226	2 156,00
071	Диагностика и лечение на заболявания на тънкото и дебелото черво		
071.1	Диагностика и лечение на заболявания на тънкото и дебелото черво за лица над 18-годишна възраст	13 233	495,00
071.2	Диагностика и лечение на заболявания на	1 396	589,60

	тънкото и дебелото черво за лица под 18-годишна възраст		
072	Ендоскопско и медикаментозно лечение при остро кървене от гастроинтестиналния тракт		
072.1	Ендоскопско и медикаментозно лечение при остро кървене от гастроинтестиналния тракт за лица над 18-годишна възраст	15 860	807,40
072.2	Ендоскопско и медикаментозно лечение при остро кървене от гастроинтестиналния тракт за лица под 18-годишна възраст	57	961,40
073	Високоспециализирани интервенционални процедури при заболявания на хепатобилиарната система (ХБС), панкреаса и перитонеума		
073.1	Високоспециализирани интервенционални процедури при заболявания на хепатобилиарната система (ХБС), панкреаса и перитонеума за лица над 18-годишна възраст	21 962	1 892,00
073.2	Високоспециализирани интервенционални процедури при заболявания на хепатобилиарната система (ХБС), панкреаса и перитонеума за лица под 18-годишна възраст	26	2 266,00
074	Диагностика и лечение на заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума		
074.1	Диагностика и лечение на заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума за лица над 18-годишна възраст	48 466	1 034,00
074.2	Диагностика и лечение на заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума за лица под 18-годишна възраст	386	1 236,40
075	Диагностика и лечение на декомпенсирани чернодробни заболявания (цироза)		
075.1	Диагностика и лечение на декомпенсирани чернодробни заболявания (цироза) за лица над 18-годишна възраст	14 173	1 537,80
075.2	Диагностика и лечение на декомпенсирани чернодробни заболявания (цироза) за лица под 18-годишна възраст	154	1 768,80
076	Диагностика и лечение на хронични чернодробни заболявания		
076.1	Диагностика и лечение на хронични чернодробни заболявания за лица над 18-годишна възраст	13 962	858,00
076.2	Диагностика и лечение на хронични чернодробни заболявания за лица под 18-годишна възраст	251	1 025,20
077	Диагностика и лечение на хронични диарии с начало в детската възраст	1	550,00
078	Диагностика и лечение на декомпенсиран захарен диабет		
078.1	Диагностика и лечение на декомпенсиран захарен диабет при лица над 18 години	40 845	794,20
078.2	Диагностика и лечение на декомпенсиран захарен диабет при лица под 18 години	1 060	878,90
079	Диагностика и лечение на заболявания на щитовидната жлеза		
079.1	Диагностика и лечение на заболявания на щитовидната жлеза при лица над 18 години	3 628	442,20
079.2	Диагностика и лечение на заболявания на щитовидната жлеза при лица под 18 години	183	525,80
080	Лечение на заболявания на хипофизата и надбъбрека		
080.1	Лечение на заболявания на хипофизата и надбъбрека при лица над 18 години	2 955	611,60
080.2	Лечение на заболявания на хипофизата и надбъбрека при лица под 18 години	1 062	1 018,60
081	Лечение на костни метаболитни заболявания и нарушения на калциево-фосфорната обмяна		
081.1	Лечение на костни метаболитни заболявания и нарушения на калциево-фосфорната обмяна при лица над 18 години	532	556,60
081.2	Лечение на костни метаболитни заболявания и нарушения на калциево-фосфорната обмяна при лица под 18 години	60	717,20
082	Диагностика на лица с метаболитни нарушения		
082.1	Диагностика на лица с метаболитни нарушения при лица над 18 години	6 130	715,00
082.2	Диагностика на лица с метаболитни нарушения при лица под 18 години	556	922,90
083	Лечение на лица с метаболитни нарушения		
083.1	Лечение на лица с метаболитни нарушения при лица над 18 години	422	715,00
083.2	Лечение на лица с метаболитни нарушения при лица под 18 години	675	922,90

084	Диагностика и лечение на остър и хроничен обострен пиелонефрит	31 876	693,00
085	Диагностика и лечение на гломерулонефрити – остри и хронични, първични и вторични при системни заболявания – новооткрити		
085.1	Диагностика и лечение на гломерулонефрити – остри и хронични, първични и вторични при системни заболявания – новооткрити – при лица над 18 години	1 960	1 166,00
085.2	Диагностика и лечение на гломерулонефрити – остри и хронични, първични и вторични при системни заболявания – новооткрити – при лица под 18 години	136	1 394,80
086	Лечение на хистологично доказани гломерулонефрити – остри и хронични, първични и вторични при системни заболявания		
086.1	Лечение на хистологично доказани гломерулонефрити – остри и хронични, първични и вторични при системни заболявания – при лица над 18 години	10 548	1 166,00
086.2	Лечение на хистологично доказани гломерулонефрити – остри и хронични, първични и вторични при системни заболявания – при лица под 18 години	424	1 666,50
087	Диагностика и лечение на остра бъбречна недостатъчност		
087.1	Диагностика и лечение на остра бъбречна недостатъчност при лица над 18 години	3 616	1 111,00
087.2	Диагностика и лечение на остра бъбречна недостатъчност при лица под 18 години	55	1 546,60
088	Диагностика и лечение на хронична бъбречна недостатъчност		
088.1	Диагностика и лечение на хронична бъбречна недостатъчност при лица над 18 години	4 550	528,00
088.2	Диагностика и лечение на хронична бъбречна недостатъчност при лица под 18 години	159	629,20
089	Диагностика и лечение на системни заболявания на съединителната тъкан		
089.1	Диагностика и лечение на системни заболявания на съединителната тъкан при лица над 18 години	4 794	638,00
089.2	Диагностика и лечение на системни заболявания на съединителната тъкан при лица под 18 години	256	871,20
089.3	Диагностика и лечение на системни заболявания на съединителната тъкан при лица над 18 години – с усложнения	30	792,00
090	Диагностика и лечение на възпалителни ставни заболявания		
090.1	Диагностика и лечение на възпалителни ставни заболявания при лица над 18 години	27 295	847,00
090.2	Диагностика и лечение на възпалителни ставни заболявания при лица под 18 години	1 250	1 123,10
091	Диагностика и лечение на дегенеративни и обменни ставни заболявания	5 933	605,00
092	Диагностика и лечение на тежкопротичащи булозни дерматози	390	869,00
093	Диагностика и лечение на тежкопротичащи бактериални инфекции на кожата	6 204	584,10
094	Диагностика и лечение на тежкопротичащи форми на псориазис – обикновен, артропатичен, пустулозен и еритродермичен	1 394	627,00
095	Диагностика и лечение на островъзникнали и тежкопротичащи еритродермии с генерализиран екзантем	784	488,40
096	Лечение на кожни прояви при съединително-тъканни заболявания и васкулити	255	530,20
097	Лечение на сифилис при бременни жени и при малигнени форми (на вторичен и третичен сифилис) с кристален пеницилин	30	330,00
098	Диагностика и лечение на остро протичащи чревни инфекциозни болести с диаричен синдром	21 176	891,00
099	Диагностика и лечение на инфекциозни и паразитни заболявания, предавани чрез ухапване от членестоноги	1 006	815,10
100	Диагностика и лечение на остър вирусен хепатит А и Е	2 239	1 500,00
101	Диагностика и лечение на остър вирусен хепатит В, С и D	901	1 700,00
102	Диагностика и лечение на паразитози	37	1 000,00
103	Диагностика и лечение на покривни инфекции	75	1 000,00
104	Диагностика и лечение на контагиозни вирусни и бактериални заболявания – остро протичащи, с усложнения	35 062	1 200,00

105	Диагностика и лечение на вирусни хеморагични трески	10	1 600,00
106	Диагностика и лечение на токсикалгични реакции		
106.1	Диагностика и лечение на токсикалгични реакции при лица над 18 години	4 714	653,40
106.2	Диагностика и лечение на токсикалгични реакции при лица под 18 години	5 169	778,80
107	Диагностика и лечение на отравяния и токсични ефекти от лекарства и битови отрови	6 724	979,00
108	Диагностика и лечение на фалотидно гъбно отравяне	1	3 067,90
109	Диагностика и лечение на токсична епидермална некролиза (болест на Лайел)	21	2 596,00
110	Лечение на доказани първични имунодефицити		
110.1	Лечение на доказани първични имунодефицити при лица над 18 години	52	2 429,90
110.2	Лечение на доказани първични имунодефицити при лица под 18 години	86	3 115,20
111	Диагностика и лечение на остри внезапно възникнали състояния в детската възраст	7 216	437,80
112	Диагностика и лечение на муковисцидоза	103	1 849,10
113	Диагностика и консервативно лечение на световъртеж, разстройства в равновесието от периферен и централен тип		
113.1	Диагностика и консервативно лечение на световъртеж, разстройства в равновесието от периферен и централен тип с минимален болничен престой 48 часа	290	242,00
113.2	Диагностика и консервативно лечение на световъртеж, разстройства в равновесието от периферен и централен тип с минимален болничен престой 4 дни	20 414	491,70
114	Интензивно лечение на коматозни състояния, неиндицирани от травма	2 224	2 653,20
115	Интензивно лечение при комбинирани и/или съчетани травми	585	3 102,00
116	Оперативно лечение при сърдечни заболявания в условията на екстракорпорално кръвообращение. Минимално инвазивни сърдечни операции при лица над 18 години	1 610	10 270,00
117	Оперативно лечение при сърдечни заболявания в условията на екстракорпорално кръвообращение при лица от 0 до 18 години. Минимално инвазивни сърдечни операции при лица от 0 до 18 години	58	11 938,00
118	Оперативно лечение на деца до 1 година с критични вродени сърдечни малформации в условията на екстракорпорално кръвообращение	56	18 020,00
119	Оперативни процедури при комплексни сърдечни малформации с много голям обем и сложност в условията на екстракорпорално кръвообращение	3 106	16 500,00
120	Лечение на полиорганна недостатъчност, развила се след сърдечна операция		
120.1	Лечение на полиорганна недостатъчност, развила се след сърдечна операция	186	17 500,00
120.2	Лечение на полиорганна недостатъчност, развила се след сърдечна операция, с продължителна механична вентилация	94	20 020,00
121	Оперативно лечение на заболявания на сърцето, без екстракорпорално кръвообращение, при лица над 18 години	1 020	3 817,00
122	Оперативно лечение на заболявания на сърцето, без екстракорпорално кръвообращение, при лица под 18 години	35	4 972,00
123	Оперативно лечение на абдоминална аорта, долна празна вена и клоновете им	8 556	4 092,00
124	Оперативно лечение на хронична съдова недостатъчност във феморо-поплитеалния и аксиларно-брахиалния сегмент	5 839	2 206,60
125	Оперативно лечение на клонове на аортната дъга	641	2 096,60
126	Спешни оперативни интервенции без съдова реконструкция при болни със съдови заболявания (тромбектомии, емболектomie, ампутации и симпатектомии)	1 919	1 338,70
127	Консервативно лечение на съдова недостатъчност	7 042	620,40
128	Консервативно лечение с простагландини/простациклинови деривати при съдова недостатъчност	1	478,50
129	Оперативно лечение при варикозна болест и усложненията ѝ	194	528,00
130	Оперативни процедури върху придатъците на окото с голям обем и сложност	5 523	385,00
131	Други операции на очната ябълка с голям обем и	1 672	664,40

	сложност		
132	Кератопластика	603	1 188,00
133	Консервативно лечение на глаукома, съдови заболявания на окото и периферични травми	13 407	330,00
134	Консервативно лечение при инфекции и възпалителни заболявания на окото и придатъците му	5 980	303,60
135	Оперативно лечение при заболявания на ретина, стъкловидно тяло и травми, засягащи задния очен сегмент	2 739	1 122,00
136	Оперативно лечение на заболявания в областта на ушите, носа и гърлото с много голям обем и сложност	3 631	3 267,00
137	Оперативно лечение на заболявания в областта на ушите, носа и гърлото с голям обем и сложност	11 696	1 672,00
138	Оперативно лечение на заболявания в областта на ушите, носа и гърлото със среден обем и сложност	13 268	737,00
139	Високотехнологична диагностика при ушно-носно-гърлени болести	4 888	556,60
140	Консервативно парентерално лечение при ушно-носно-гърлени болести		
140.1	Консервативно парентерално лечение при ушно-носно-гърлени болести при лица над 18 години	645	196,90
140.2	Консервативно парентерално лечение при ушно-носно-гърлени болести при лица под 18 години	243	232,10
141	Трансуретрално оперативно лечение при онкологични заболявания на пикочния мехур	5 575	1 188,00
142	Радикална цистопростатектомия с ортотопичен пикочен мехур	24	4 422,00
143	Трансуретрална простатектомия	3 179	1 298,00
144	Отворени оперативни процедури при доброкачествена хиперплазия на простатната жлеза и нейните усложнения	489	1 364,00
145	Ендоскопски процедури при обструкции на горните пикочни пътища	22 273	893,20
146	Оперативни процедури при вродени заболявания на пикочо-половата система	645	2 970,00
147	Оперативни процедури върху мъжка полова система	13 012	721,60
148	Оперативни процедури на долните пикочни пътища с голям обем и сложност	635	3 014,00
149	Оперативни процедури на долните пикочни пътища със среден обем и сложност	1 702	1 372,80
150	Оперативни процедури при инконтиненция на урината	93	786,50
151	Реконструктивни операции в урологията	916	1 293,60
152	Ендоскопски процедури при обструкции на долните пикочни пътища	15 924	620,40
153	Оперативни процедури при травми на долните пикочни пътища	546	1 221,00
154	Оперативни процедури на бъбрека и уретера с голям и много голям обем и сложност	4 858	2 789,60
155	Оперативни процедури на бъбрека и уретера със среден обем и сложност	2 629	1 166,00
156	Радикална цистектомия. Радикална цистопростатектомия	234	3 740,00
157	Радикална простатектомия	640	3 102,00
158	Оперативни интервенции при инфекции на меките и костни тъкани	29 525	640,20
159	Артроскопски процедури в областта на скелетно-мускулната система	5 348	1 342,00
160	Нерадикално отстраняване на матката	6 347	1 232,00
161	Радикално отстраняване на женски полови органи	959	1 542,20
162	Оперативни интервенции чрез коремен достъп за отстраняване на болестни изменения на женските полови органи	7 152	935,00
163	Оперативни интервенции чрез долен достъп за отстраняване на болестни изменения или инвазивно изследване на женските полови органи	25 160	411,40
164	Корекции на тазова (перинеална) статика и/или на незадържане на урината при жената	1 539	970,20
165	Диагностични процедури и консервативно лечение на токсо-инфекциозен и анемичен синдром от акушеро-гинекологичен произход	11 686	565,40
166	Корекции на проходимост и възстановяване на анатомия при жената	132	902,00
167	Системна радикална ексцизия на лимфни възли (тазови и/или парааортални и/или ингвинални) като самостоятелна интервенция или съчетана с радикално отстраняване на женски полови органи. Тазова екзентерация	981	2 706,00
168	Асистирана с робот гинекологична хирургия при	396	8 020,00

	злокачествени заболявания		
169	Интензивно лечение на интра- и постпартални усложнения, довели до шок	349	2 098,80
170	Интензивно лечение на интра- и постпартални усложнения, довели до шок, с приложение на рекомбинантни фактори на кръвосъсирването	14	9 435,80
171	Оперативни процедури на хранопровод, стомах и дуоденум с голям и много голям обем и сложност, при лица над 18 години	2 927	3 564,00
172	Оперативни процедури на хранопровод, стомах и дуоденум с голям и много голям обем и сложност, при лица под 18 години	25	5 584,70
173	Оперативни процедури на хранопровод, стомах и дуоденум със среден обем и сложност, при лица над 18 години	268	2 290,20
174	Оперативни процедури на хранопровод, стомах и дуоденум със среден обем и сложност, при лица под 18 години	69	3 311,00
175	Оперативни процедури на тънки и дебели черва, вкл. при заболявания на мезентериума и ретроперитонеума с голям и много голям обем и сложност, при лица над 18 години	12 359	3 251,60
176	Оперативни процедури на тънки и дебели черва, вкл. при заболявания на мезентериума и ретроперитонеума с голям и много голям обем и сложност, при лица под 18 години	187	4 543,00
177	Оперативни процедури на тънки и дебели черва със среден обем и сложност, при лица над 18 години	3 477	1 340,90
178	Оперативни процедури на тънки и дебели черва със среден обем и сложност, при лица под 18 години	52	2 101,00
179	Оперативни процедури върху апендикс	3 391	822,80
180	Хирургични интервенции за затваряне на стома	210	803,00
181	Хирургични интервенции на ануса и периааналното пространство	13 496	605,00
182	Оперативни процедури при хернии	13 673	803,00
183	Оперативни процедури при хернии с инкарцерация	3 274	891,00
184	Конвенционална холецистектомия	703	1 386,00
185	Лапароскопска холецистектомия	4 689	1 133,00
186	Оперативни процедури върху екстрахепаталните жлъчни пътища	1 388	2 750,00
187	Оперативни процедури върху черен дроб	2 268	3 938,00
188	Оперативни процедури върху черен дроб при ехинококова болест	109	1 846,90
189	Оперативни процедури върху панкреас и дистален холедох, с голям и много голям обем и сложност	968	5 467,00
190	Оперативни процедури върху панкреас и дистален холедох, със среден обем и сложност	43	2 024,00
191	Оперативни процедури върху далака		
191.1	Оперативни процедури върху далака при лица над 18 години	174	1 320,00
191.2	Оперативни процедури върху далака при лица под 18 години	21	1 738,00
192	Оперативни интервенции при диабетно стъпало, без съдово-реконструктивни операции	7 812	1 375,00
193	Оперативно лечение на онкологично заболяване на гърдата: стадии Tis 1-4 N 0-2 M0-1	4 031	1 782,00
194	Оперативни интервенции върху гърда с локална ексцизия и биопсия	4 178	391,60
195	Оперативно лечение при остър перитонит	4 570	2 659,80
196	Оперативно лечение на интраабдоминални абсцеси	201	1 889,80
197	Консервативно лечение при остри коремни заболявания	26 147	847,00
198	Хирургично лечение при животозастрашаващи инфекции на меките и костни тъкани	9 019	2 442,00
199	Лечение на тумори на кожа и лигавици – злокачествени и доброкачествени новообразувания		
199.1	Лечение на тумори на кожа и лигавици – злокачествени новообразувания	4 465	701,80
199.2	Лечение на тумори на кожа и лигавици – доброкачествени новообразувания	6 163	357,50
200	Реконструктивни операции на гърдата по медицински показания след доброкачествени и злокачествени тумори, вродени заболявания и последици от травми и изгаряния	152	1 034,00
201	Оперативни процедури върху щитовидна и паращитовидни жлези, с голям и много голям обем и сложност	973	1 672,00
202	Оперативни процедури върху щитовидна и паращитовидни жлези, със среден обем и	968	988,90

203	сложност Хирургично лечение при надбъбречни заболявания	86	1 938,20
204	Тежка черепно-мозъчна травма – оперативно лечение	591	4 290,00
205	Тежка черепно-мозъчна травма – консервативно поведение	568	1 729,20
206	Краниотомии, неиндицирани от травма, чрез съвременни технологии (невронавигация, невроендоскопия и интраоперативен ултразвук)		
206.1	Краниотомии, неиндицирани от травма, чрез съвременни технологии (невронавигация и интраоперативен ултразвук)	2 063	4 400,00
206.2	Краниотомии, неиндицирани от травма, чрез съвременни технологии (невронавигация)	501	5 742,00
206.3	Краниотомии, неиндицирани от травма, чрез съвременни технологии (невронавигация и интраоперативен ултразвук), след клинична процедура "Ендоваскуларно лечение на нетравматични мозъчни кръвоизливи, аневризми и артериовенозни малформации на мозъчните съдове"	150	1 925,00
207	Краниотомии, неиндицирани от травма, по класически начин	961	2 750,00
208	Консервативно поведение при леки и средно тежки черепно-мозъчни травми	13 370	478,50
209	Хирургично лечение при травма на главата	1 242	1 244,10
210	Периферни и черепно-мозъчни нерви (екстракраниална част) – оперативно лечение	2 640	935,00
211	Гръбначни и гръбначномозъчни оперативни интервенции с голям и много голям обем и сложност		
211.1	Гръбначни и гръбначномозъчни оперативни интервенции с голям и много голям обем и сложност	2 617	3 267,00
211.2	Гръбначни и гръбначномозъчни оперативни интервенции с голям и много голям обем и сложност – с невронавигация и интраоперативен 3D контрол	500	3 652,00
212	Гръбначни и гръбначномозъчни оперативни интервенции с малък и среден обем и сложност	4 131	2 167,00
213	Оперативно лечение на тумори на бял дроб, медиастиnum, плевра и гръдна стена	2 134	2 992,00
214	Разширени (големи) операции с пълно или частично отстраняване на повече от един интраторакален орган, включително медиастинален тумор или гръдна стена. Едноетапни операции при белодробни болести, засягащи двата бели дроба при болести със съчетана белодробна и друга локализация	435	3 850,00
215	Оперативно лечение на болести на бял дроб, медиастиnum, плевра и гръдна стена, без онкологични заболявания	2 514	1 952,50
216	Спешни състояния в гръдната хирургия	2 172	720,50
217	Оперативни процедури с голям обем и сложност на таза и долния крайник		
217.1	Оперативни процедури с голям обем и сложност на таза и долния крайник	17 104	2 442,00
217.2	Оперативни процедури с много голям обем и сложност на таза, тазобедрената и колянната става	1 030	5 390,00
217.3	Оперативни процедури при множествени счупвания и/или луксации на таза, горни и долни крайници	163	6 072,00
218	Оперативни процедури с алопластика на тазобедрена и колянна става	10 724	1 468,50
219	Оперативни процедури на таза и долния крайник със среден обем и сложност	20 739	1 082,40
220	Оперативни процедури в областта на раменния пояс и горния крайник с голям обем и сложност		
220.1	Оперативни процедури в областта на раменния пояс и горния крайник с голям обем и сложност	13 600	1 174,80
220.2	Оперативни процедури в областта на раменния пояс и горния крайник с голям обем и сложност при повече от един пръст (лъч)	248	1 397,00
221	Оперативни процедури в областта на раменния пояс и горния крайник с много голям обем и сложност	1 563	1 603,80
222	Средни оперативни процедури в областта на раменния пояс и горния крайник	10 734	565,40
223	Оперативни процедури при заболявания на гръдния кош	417	814,00
224	Септични (бактериални) артрити и остеомиелити при лица под 18 години	43	2 728,00
225	Хирургично лечение в лицево-челюстната област с много голям обем и сложност	345	1 386,00

226	Оперативно лечение в лицево-челюстната област с голям обем и сложност	684	926,20
227	Оперативни процедури в лицево-челюстната област със среден обем и сложност	8 753	971,30
228	Оперативно лечение на възпалителни процеси в областта на лицето и шията	4 078	621,50
229	Консервативно лечение при заболявания на лицево-челюстната област	3 882	391,60
230	Оперативно лечение на вродени малформации в лицево-челюстната област	111	1 309,00
231	Лечение на фрактури на лицевите и челюстните кости	603	905,30
232	Хирургично лечение на изгаряния с площ от 5 % до 10 % при възрастни и до 3 % при деца	270	638,00
233	Хирургично лечение при необширни изгаряния с площ от 1 до 19 % от телесната повърхност, с хирургични интервенции	2 986	3 355,00
234	Хирургично лечение при обширни изгаряния над 20 % от телесната повърхност, с хирургични интервенции	296	9 922,00
235	Оперативно лечение на поражения, предизвикани от ниски температури (измръзване)	28	638,00
236	Оперативно лечение на последствията от изгаряне и травма на кожата и подкожната тъкан	3 008	1 958,00
237	Оперативно лечение на кожни дефекти от различно естество, налагащи пластично възстановяване	1 914	1 067,00
238	Реплантация и реконструкции с микросъдова хирургия	184	7 722,00
239	Оперативно лечение на деца до 1 година с вродени аномалии в областта на торакалната и абдоминалната област	249	11 022,00
240	Продължително системно парентерално лекарствено лечение на злокачествени солидни тумори и свързаните с него усложнения	79 697	539,00
241	Диагностични процедури за стадиране и оценка на терапевтичния отговор при пациенти със злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания		
241.3	Диагностични процедури за стадиране и оценка на терапевтичния отговор при пациенти със злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания с КТ на минимум две зони или костномозъчно изследване с МКБ – код 41.31 (30081-00, 30087-00) при лица над 18 години	41 028	473,00
241.4	Диагностични процедури за стадиране и оценка на терапевтичния отговор при пациенти със злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания с КТ на минимум две зони или костномозъчно изследване с МКБ – код 41.31 (30081-00, 30087-00) при лица под 18 години	80	621,50
241.5	Диагностични процедури за стадиране и оценка на терапевтичния отговор при пациенти със злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания с МРТ при лица над 18 години	5 018	694,10
241.6	Диагностични процедури за стадиране и оценка на терапевтичния отговор при пациенти със злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания с МРТ при лица под 18 години	8	880,00
242	Диагностика и лечение на левкемии	10 469	1 089,00
243	Диагностика и лечение на лимфоми	11 550	842,60
244	Диагностика и лечение на хеморагични диатези. Анемии		
244.1	Диагностика и лечение на хеморагични диатези. Анемии. За лица над 18 години	15 387	705,10
244.2	Диагностика и лечение на хеморагични диатези. Анемии. За лица под 18 години	2 039	838,20
245	Диагностика и консервативно лечение на онкологични и онкохематологични заболявания, възникнали в детска възраст	1 864	1 452,00
246	Ортоволтно перкутанно лъчелечение и брахитерапия с високи активности	2 692	753,50
247	Брахитерапия с ниски активности	61	403,70
248	Конвенционална телегаматерапия	57	755,70
249	Триизмерна конвенционална телегаматерапия и брахитерапия със закрити източници	380	1 153,00
250	Високотехнологично лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания		
250.1	Високотехнологично лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания с приложени до 20 фракции и продължителност на лечението от 3 до 30 дни	4 000	1 945,00
250.2	Високотехнологично лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания с	1 079	3 720,00

	приложени 20 и повече фракции и продължителност на лечението 30 и повече дни		
251	Модулирано по интензитет лечение на онкологични и неонкологични заболявания		
251.1	Модулирано по интензитет лечение на онкологични и неонкологични заболявания с приложени до 20 фракции и продължителност на лечението от 3 до 30 дни	3 728	2 720,00
251.2	Модулирано по интензитет лечение на онкологични и неонкологични заболявания с приложени 20 и повече фракции и продължителност на лечението 30 и повече дни	6 362	5 420,00
252	Радиохирургия на онкологични и неонкологични заболявания		
252.1	Радиохирургия на онкологични и неонкологични заболявания	1 008	4 520,00
252.2	Роботизирана радиохирургия на онкологични и неонкологични заболявания	134	9 020,00
253	Палиативни грижи за болни с онкологични заболявания	20 663	106,70
254	Продължително лечение и ранна рехабилитация след острия стадий на исхемичен и хеморагичен мозъчен инсулт с остатъчни проблеми за здравето	15 429	61,60
255	Продължително лечение и ранна рехабилитация след инфаркт на миокарда и след сърдечни интервенции	2 369	61,60
256	Продължително лечение и ранна рехабилитация след оперативни интервенции с голям и много голям обем и сложност с остатъчни проблеми за здравето	26 004	92,40
257	Физикална терапия, рехабилитация и специализирани грижи при персистиращо/хронично/вегетативно състояние	285	116,60
258	Физикална терапия и рехабилитация при родова травма на централна нервна система	5 185	50,60
259	Физикална терапия и рехабилитация при родова травма на периферна нервна система	2 412	50,60
260	Физикална терапия и рехабилитация при детска церебрална парализа	39 490	79,20
261	Физикална терапия и рехабилитация при първични мускулни увреждания и спинална мускулна атрофия	79	495,00
262	Физикална терапия и рехабилитация на болести на централна нервна система	11 354	597,30
263	Физикална терапия и рехабилитация при болести на периферна нервна система	45 207	391,60
264	Физикална терапия и рехабилитация след преживян/стар инфаркт на миокарда и след оперативни интервенции	722	564,30
265	Физикална терапия и рехабилитация при болести на опорно-двигателен апарат	115 355	391,60
266	Речева рехабилитация след ларингектомия	114	343,20
999	Наблюдение до 48 часа в стационарни условия след проведена амбулаторна процедура	1 553	160,60

(2) Обемите за КП № 253 – 260 са в брой леглодни, като цената е за 1 леглоден.

(3) За случай по КП, отчетен като АПр "Предсрочно изпълнение на дейностите по КП..." по приложение № 11 на Наредба № 9 от 2019 г., се заплаща 80 % от цената на съответната КП, с изключение на КП № 240, 241, 242, 243 и 245, за които се заплаща 60 % от цената на съответната КП.

(4) За случай по КП № 16, 17.1, 17.2, 19.1, 20.1, 20.2, 25, 27 и 33, отчетен като АПр "Предсрочно изпълнение на дейностите по КП..." по приложение № 11 на Наредба № 9 от 2019 г., се заплаща цената на съответната КП № 16, 17.1, 17.2, 19.1, 20.1, 20.2, 25, 27 и 33.

(5) В случаите, когато пациентът е приет по КП № 50 и са извършени всички основни диагностични и терапевтични процедури, а след това се насочва към друго лечебно заведение за тромболиза и/или тромбектомия/тромбаспирация, на първото лечебно заведение се заплаща цена съответно 544 лв. за КП № 50.1 или 591 лв. за КП № 50.2, а на другото лечебно заведение, в което се извършва тромболиза, се заплаща цена за КП № 51.1 – 2 800,60 лв. В случаите, когато се извърши и тромбекстракция/тромбаспирация, се заплаща цена по КП № 51 (КП № 51.1 и КП № 51.2) общо – 4 766,60 лв. При насочване на пациенти, на които е извършена тромболиза в друго лечебно заведение за извършване на тромбектомия/тромбаспирация, на първото лечебно заведение се заплаща цена по КП № 51.1 – 2 435 лв., а на извършващото КП № 51.2 лечебно заведение се заплаща цена – 3 047 лв.

(6) При изпълнение на всички дейности в едно и също лечебно заведение по КП № 51 (КП № 51.1 и 51.2) цената на КП е 4 766,60 лв. При изпълнение на дейностите само по КП № 51.1 цената е 2 800,60 лв. При изпълнение на дейността само по КП № 51.2 цената е 3 047 лв. Клинична пътека № 51.2 може да се изпълнява след осъществяване на тромболиза или без предходна тромболиза (КП № 51.1). Лечебни заведения, които не могат да осъществят тромболиза и/или тромбектомия (нямат договор за КП № 51.1 и КП № 51.2), са задължени да извършат образно изследване (КТ или МРТ) до първия чак на болничния прием, като насочват и осигуряват хоспитализация на пациентите, които имат индикации

за тромбоза и/или тромбектомия/тромбаспирация, към най-близкото лечебно заведение, което има договор по КП № 51. Задължително се спазва и златният стандарт от 4,5 до 6 часа за осъществяване на тромбоза и тромбектомия/тромбаспирация.

(7) Случаите, отчетени по КП № 17.1, 17.2, 18.1, 18.2 и 25 с липса на патологична находка над 30 % от месечния брой за всяка КП за дадено лечебно заведение за предходния отчетен период, се заплаща 70 % от цената на съответната КП.

(8) При надвишаване обема над 25 % на КП № 206.2 от сбора на случаите от КП № 206.1, КП № 206.2 и КП № 206.3 за предходния отчетен период за дадено лечебно заведение случаите над 25 % от КП № 206.2 се заплащат на цената на КП № 206.1.

(9) В случай на настъпил екзитус леталис преди 16-ия ден или 384-тия час от хоспитализацията на пациент по КП № 120.2, при условие че са изпълнени основни диагностични и терапевтични процедури по същата, случаят се заплаща по цената на КП № 120.1.

(10) В случай че по КП № 86.1, КП № 86.2, КП № 244.1, КП № 244.2 или КП № 245 е отчетен само терапевтичен код – *99.71 (плазмафереза), се заплаща цена 1 420 лв. В случай че КП № 86.1, КП № 86.2, КП № 244.1, КП № 244.2 или КП № 245 е отчетена освен с код *99.71 за плазмафереза и с други изискуеми от ДЛА диагностични и терапевтични процедури, необходими за завършена съответната КП, се заплаща цената на съответната КП по ал. 1, увеличена с 1 420 лв.

(11) В случай че по КП № 86.1, КП № 86.2, КП № 244.1 или КП № 244.2 е отчетен само терапевтичен код – *99.76/*99.72/*99.73/*99.74 (клетъчна афереза), се заплаща цена 1 020 лв. В случай че КП № 86.1, КП № 86.2, КП № 244.1 или КП № 244.2 е отчетена освен с код за клетъчна афереза и с други изискуеми от ДЛА диагностични и терапевтични процедури, се заплаща цената на съответната КП по ал. 1, увеличена с 1 020 лв.

(12) В случай че по КП № 245 е отчетен само терапевтичен код – *99.72/*99.73/*99.74/*99.75 (клетъчна афереза), се заплаща цена 1 020 лв. В случай че КП № 245 е отчетена освен с код за клетъчна афереза и с други изискуеми от ДЛА диагностични и терапевтични процедури, се заплаща цената на КП № 245 по ал. 1, увеличена с 1 020 лв.

(13) В случай че по КП № 241.4, КП № 241.6 или КП № 244.2 е отчетен пациент на възраст 18 - 25 г. ("млади възрастни"), се заплаща на цената съответно на КП № 241.3, КП № 241.5 или КП № 244.2 (за лица над 18 години).

(14) В случай че КП № 245 е отчетен пациент на възраст 18 - 25 г. ("млади възрастни"), се заплаща 40 % от цената на КП № 245. По този ред се определя и цената по ал. 1 на КП № 245 при прилагане на ал. 3, 10 и 12.

(15) При надвишаване обема над 25 % на КП № 211.2 от сбора на случаите от КП № 211.1 и КП № 211.2 за предходния отчетен период за дадено лечебно заведение случаите над 25 % от КП № 211.2 се заплащат на цената на КП № 211.1.

(16) Потвърждаването на цената, която следва да бъде заплатена за всяка КП по ал. 10 - 15, се извършва с контрол преди заплащане.

(17) Медицинските изделия и консумативи, необходими за изпълнение на ДЛА на КП по ал. 10 - 15, са включени в цената на същите.

(18) Цената на КП по ал. 1 включва и основните диагностични процедури с код **91.92 Други лабораторни изследвания.

(19) Националната здравноосигурителна каса не заплаща за използваните консумативи в случаите на приложим метод на лапароскопска или роботасистирана хирургия, с изключение на случаите по КП № 168.

(20) Националната здравноосигурителна каса заплаща на лечебното заведение, изпълнител на БМП, за КП № 120.1 и № 120.2 съгласно ДЛА за не повече от 5 %, съответно 2,5 % от броя на случаите по КП № 116, 117, 118, 119, 121 и 122.

(21) Националната здравноосигурителна каса заплаща на лечебно заведение, изпълнител на БМП, за КП № 89.3 не повече от 15 % от общия брой преминали ЗОЛ по КП № 89.1 в същото лечебно заведение.

(22) В случай че по КП № 84 е отчетен пациент на възраст под 18 г., се заплаща 114 % от цената на КП № 84.

(23) По време на въвеждането с акт на министъра на здравеопазването противоепидемични мерки на територията на цялата страна НЗОК заплаща за КП № 39 и КП № 48 цена 1 200 лв. в случаите на положителен резултат при приемане за хоспитализация или от проведено по време на хоспитализацията ВСМДИ "Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19", съответен поставена диагноза с код U07.1 COVID-19."

§ 32. Създава се чл. 339а:

"Чл. 339а. (1) Националната здравноосигурителна каса през 2021 г. закупува договорените с БЛС за периода 1.01. - 31.12.2021 г. обеми за дейностите по КПр по приложение № 8 към чл. 1 на Наредба № 9 от 2019 г. по цени, както следва:

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
01	Диализно лечение при остри състояния	7 496	170,00
02	Интензивно лечение на новородени деца с асистирано дишане	1 358	100,00
03	Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене	155 236	426,00

BONK03	Допълнително заплащане за КПр 03 по реда на НРД	47 747	294,00
04	Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи без механична вентилация и/или парентерално хранене	77 408	155,00
05	Лечение за новородени деца с вродени сърдечни малформации, претърпели сърдечна оперативна интервенция до навършване на 1-годишна възраст	657	500,00
06	Ендоваскуларно лечение на нетравматични мозъчни кръвоизливи, аневризми и артериовенозни малформации на мозъчните съдове	150	3 460,00

(2) Допълнителното заплащане за КПр № 3 с цена 294 лв. на ред BONK03 в таблицата по ал. 1 се определя за до 30 % от отчетените и заплатени за месеца КПр № 3 за лица по чл. 343, ал. 1, т. 1 и 2 и се заплаща за не повече от 30 % от общия отчетен брой случаи по КПр № 3 от съответното лечебно заведение за болнична помощ, изпълнител на тази КПр през 2020 г."

§ 33. Създава се чл. 340а:

"Чл. 340а. (1) Националната здравноосигурителна каса през 2021 г. закупува договорените с БЛС за периода 1.01. – 31.12.2021 г. обеми за дейностите по АПр по приложение № 7 към чл. 1 на Наредба № 9 от 2019 г. по цени, както следва:

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
01	Хронично хемодиализа		
01.1	Хронично хемодиализа	585 911	170,00
01.2	Бъбречно-заместителна терапия (хемодиализация)	2	190,00
02	Перитонеална диализа с апарат	18 903	130,00
03	Перитонеална диализа без апарат	30 912	93,00
04	Осигуряване на постоянен достъп за провеждане на диализно лечение и химиотерапия	929	182,00
05	Определяне на план за лечение на болни със злокачествени заболявания	103 462	50,00
06	Системно лекарствено лечение при злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания	110 479	150,00
07	Амбулаторно наблюдение/диспансеризация при злокачествени заболявания и при вродени хематологични заболявания	103 533	130,00
08	Проследяване на терапевтичния отговор при пациенти на домашно лечение с прицелна перорална противотуморна терапия и перорална химиотерапия	3 020	250,00
09	Амбулаторно наблюдение/диспансеризация при муковисцидоза	1	45,00
10	Наблюдение при пациенти с невромускулни заболявания на неинвазивна вентилация	1	160,00
11	Консервативно лечение на продължителна бъбречна колика	2 997	91,00
12	Бъбречно-каменна болест: уролитиаза – екстракорпорална литотрипсия	7 147	310,00
13	Инструментална диагностика и лечение на заболявания на щитовидната жлеза	4 319	154,00
14	Диагностика и определяне на терапевтично поведение на заболявания на хипофизата и надбъбрека	1 616	210,00
15	Диагностика и определяне на терапевтично поведение на костни метаболитни заболявания и нарушения на калциево-фосфорната обмяна	163	150,00
16	Лечение на тежкопротичащи форми на псориазис	2 688	32,00
17	Диагностика и лечение на еритродермии	2 082	26,00
18	Оперативни процедури в областта на ушите, носа и гърлото и лицево-челюстната област с малък обем и сложност	8 091	250,00
19	Оперативно отстраняване на катаракта	46 057	380,00
20	Хирургично лечение на глаукома	1 653	400,00
21	Оперативни интервенции върху окото и придатъците му със среден обем и сложност	19 353	150,00
22	Малки оперативни процедури на раменен пояс и горен крайник	9 732	193,00
23	Малки оперативни процедури на таза и долния крайник	1 303	256,00
24	Малки артроскопски процедури в областта на скелетно-мускулната система	1	144,00
25	Диагностична и терапевтична пункция и/или биопсия	222	58,00

27	Амбулаторни хирургични процедури	51 254	20,00
28	Специфични изследвания при хематологични заболявания	6 039	250,00
28	Паравертебрални блокади и блокади на отделни нерви	7	25,00
29	Поетапна вертикализация и обучение в ходене	4 826	100,00
30	Напасване на протеза на горен или долен крайник	1	24,00
31	Амбулаторно наблюдение на лица с кохлеарно-имплантна система	72	50,00
32	Амбулаторно наблюдение на лица с постоянен електрокардиостимулатор	3 028	50,00
33	Парентерална инфузия на лекарствени продукти по терапевтична схема		
33.1	Парентерална инфузия на лекарствени продукти по терапевтична схема	2 542	12,00
33.2	Парентерална инфузия на лекарствени продукти по терапевтична схема на медицински хранителни субстанции	23	980,00
34	Ендоскопска диагностика на заболявания, засягащи стомашно-чревния тракт	1 372	120,00
35	Сцинтиграфски изследвания	10 190	77,00
36	Позитронно-емисионна томография с компютърна томография (ПЕТ/КТ) (РЕТ/СТ)	22 851	1 600,00
37	Еднофотонна емисионна компютърна томография с компютърна томография – SPECT/CT на хибриден скенер	9 853	385,00
38	Определяне на план на лечение и проследяване на терапевтичния отговор при пациенти, получаващи скъпо струващи лекарствени продукти по реда на чл. 78, ал. 2 ЗЗО	90 368	22,00
39	Амбулаторно лечение и контрол на гноен хидраденит	191	150,00
40	Амбулаторно лечение и контрол на идиопатична белодробна фиброза	1	90,00
41	Амбулаторно лечение и контрол при туберозна склероза	1	90,00
42	Амбулаторно наблюдение/диспансеризация на пациенти с възпалителни полиартропатии и спондилопатии	16 459	90,00
43	Специфични изследвания при пациенти с онкологични заболявания	1	400,00
44	Диагностика на злокачествени заболявания на гърдата	785	500,00

(2) Цената на АПр № 33.2 се заплаща за осигуряване на лекарствени продукти и консумативи за парентерално хранене на пациенти със "синдром на късото черво" като периодично поддържащо заместително лечение извън фазата на активно лечение. Всички лекарствени продукти и консумативи за парентерално хранене на пациенти със "синдром на късото черво" са включени в цената на АПр № 33.2."

§ 34. В чл. 341 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 1 думите "чл. 338, 338а, 339 и 340, както и в съответствие с бюджета на НЗОК за 2020" се заменят с "чл. 338, 338а, 339 и 340 за 2020 г., чл. 338в, 339а и 340а за 2021 г. както с бюджета на НЗОК за съответната календарна година".

2. Алинея 2 се изменя така:

"(2) В изпълнение на чл. 4, ал. 5 от ЗБНЗОК за 2020 г. и чл. 4, ал. 6 от ЗБНЗОК за 2021 г. представителите по чл. 54, ал. 1 от ЗЗО извършват наблюдение и анализ за изпълнението на договорените обеми, както и текущо – за изпълнението на бюджета на НЗОК за здравноосигурителни плащания към 31 март, 30 юни, 30 септември и 31 декември на съответната календарна година по месеците на извършване на дейността. Българският лекарски съюз получава на тримесечие информация за касовото изпълнение на здравноосигурителните плащания по бюджета на НЗОК."

3. В ал. 3 думите "в рамките на оставащите средства в рамките на 2020 г." се заменят с "в рамките на оставащите средства за здравноосигурителни плащания за БМП по ЗБНЗОК за съответната календарна година".

4. В ал. 6 думите "към 30.09.2020 г." се заменят с "към 30 септември на съответната календарна година", а думите "към 31.12.2020 г." се заменят с "към 31 декември на съответната календарна година".

5. В ал. 8 след думите "чл. 338, 338а, 339 и 340" се добавя "за 2020 г. и чл. 338в, 339а и 340а за 2021 г."

6. В ал. 9 след думите "чл. 338, 338а, 339 и 340" се добавя "за 2020 г. и чл. 338в, 339а и 340а за 2021 г."

§ 35. В чл. 343 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 1:

1.1. в т. 2 след думите "ЗБНЗОК за 2020 г." се добавя "и § 2, ал. 1 от ЗБНЗОК за 2021 г.";

- 1.2. в т. 3 след думите "ЗБНЗОК за 2020 г." се добавя "и § 7, ал. 1 от ЗБНЗОК за 2021 г.".
2. В ал. 2 след думите "ЗБНЗОК за 2020 г." се добавя "и § 2 от ЗБНЗОК за 2021 г.".
3. В ал. 3 след думите "ЗБНЗОК за 2020 г." се добавя "и § 7, ал. 3 от ЗБНЗОК за 2021 г.".

§ 36. Член 346 се отменя.

§ 37. В чл. 361 се създава ал. 6:

"(6) При некоректно посочени наименования на производители или търговци на едро с МИ или техни упълномощени представители в отчетните файлове НЗОК извършва проверка в лечебното заведение."

§ 38. В чл. 362 се създава ал. 4:

"(4) В случаите на чл. 361, ал. 6 НЗОК заплаща медицинските изделия от списъка по чл. 358, ал. 3, буква "б" на производители или търговци на едро с МИ или техни упълномощени представители въз основа на резултатите от извършената проверка."

§ 39. Създава се чл. 362б:

"Чл. 362б. В съответствие с чл. 45, ал. 35 от ЗЗО за медицинските изделия, заплащани напълно в условията на БМП, се прилага механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК."

§ 40. В чл. 366, ал. 12, т. 1, буква "г" след думите "ЗБНЗОК за 2020 г." се добавя "и § 2 или § 7 от ПЗР на ЗБНЗОК за 2021 г.".

§ 41. В чл. 368 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 1 след думите "ЗБНЗОК за 2020 г." се добавя "и чл. 4 от ЗБНЗОК за 2021 г.", а след "септември – ноември 2020 г." се добавя "и бюджетната 2021 г. за периодите на извършване на дейността: декември 2020 г. – август 2021 г. и септември – ноември 2021 г.".

2. В ал. 7 след думите "ЗБНЗОК за 2020 г." се добавя "и чл. 4 от ЗБНЗОК за 2021 г.".

3. В ал. 8 след думите "ЗБНЗОК за 2020 г." се добавя "и чл. 4 от ЗБНЗОК за 2021 г.".

4. В ал. 9 изречение първо думите "ЗБНЗОК за 2020 г." се заменят с "по реда на ЗБНЗОК за съответната година". В изречение второ след думите "чл. 4 от ЗБНЗОК за 2020 г." се добавя "и чл. 4 от ЗБНЗОК за 2021 г.".

5. Създава се ал. 13:

"(13) Сключването на договори и/или допълнителни споразумения по реда на чл. 59, ал. 1а от ЗЗО е в рамките на утвърдените стойности по ал. 1."

§ 42. В чл. 369 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 1 думите "ЗБНЗОК за 2020 г." се заменят със "ЗБНЗОК за съответната календарна година".

2. В ал. 2 след думите "ЗБНЗОК за 2020 г." се добавя "и чл. 4, ал. 4 от ЗБНЗОК 2021 г.".

3. В ал. 6 след думите "за периода февруари – декември 2020 г. (период на извършване на дейността: януари – ноември 2020 г.)" се добавя "и за периода февруари – декември 2021 г. (период на извършване на дейността: януари – ноември 2021 г.)".

§ 43. (В сила от 1.04.2021 г. - ДВ, бр. 4 от 2021 г.) В приложение № 2 "Първични медицински документи" накрая се прави следното допълнение:

„История на заболяването“

Лечебно заведение РЗОК №. здравен район регистрационен номер на лечебното заведение	ОТДЕЛЕНИЕ:	СТАЯ №
	ПРИЕМАЩ ЛЕКАР:	ЛЕГЛО №
Гр.	СЛУЖЕБНО НАЗНАЧЕН ЛЕКУВАЩ ЛЕКАР:	

ИСТОРИЯ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО №

ВАЖНО! Алергичен към:	КРЪВНА ГРУПА Rh	Диета: Хранителен режим
--------------------------	--------------------	----------------------------

Пациент

РЗОК №.	здравен район	ЕГН (ЛНЧ) на пациента	Пол М/Ж
Идентификационен номер			код на държава
☐ ЕГН ☐ ССН	☐ ЛНЧ ☐ гражданин на ЕС (или по двустранни спогодби)	дата на раждане	Възраст

Име

.....
презиме и фамилия по лична карта

Образование.....

Месторабота.....

Професия (длъжност).....

Местоживеење гр. (с) Обл. ж. к. бл. вх. ап. тел.

Адрес: ул. №.

Семейно положение.....

Гражданство.....

Адрес на близките: телефон.....

Лице за контакт: Подпис на пациента:

НАСОЧЕН КЪМ СТАЦИОНАРА ОТ:

1 - ОПЛ, 2 - специалист, 3 - болница, 4 - спешна помощ, 5 - друго

УИН на лекар/ПЛК на лекар по дентална медицина

ПРИЧИНА ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ:

☐ Лечение ☐ Изследване ☐ Експертиза ☐ Социални индикации ☐ Друго:

ДИАГНОЗА

Изпращащо заведение..... МКБ 10

Приеман кабинет..... МКБ 10

Клинична:

А) предварителна.....

Б) окончателна..... МКБ 10

Усложнения:..... МКБ 10

Придружаващи заболявания..... МКБ 10

ИЗПРАТЕН "ПО СПЕШНОСТ" степен на тежест на състоянието ☐		спешен прием ☐ ☐ до 6 часа ☐ от 6 до 24 часа ☐ след 24 часа ☐		планов прием ☐	
Постъпил:		Източник на финансиране			
Изписан:		бюджет ☐ НЗОК ☐ ДЗОФ ☐ пациент ☐			
Преведен:		Пролегани дни:			
ИЗХОД ОТ ХОСПИТАЛИЗАЦИЯТА					
Болният е: ☐ оздравял ☐ с подобрение ☐ без промяна ☐ с влошаване					
починал: аутопсиран:					
РАБОТОСПОСОБНОСТ:					
☐ възстановена ☐ трайно намалена: ☐ насочен към ТЕЛК					
☐ временно изгубена – отпусък: ☐ частично ☐ пълно					
Болничен лист №					
до постъпването дни при изписването дни					
СЛЕД ИЗПИСВАНЕТО БОЛНИЯТ Е НАСОЧЕН ЗА ЛЕЧЕНИЕ:					
☐ амбулаторно:					
☐ болнично:					
☐ санаториално:					
☐ друго:					
Лекуващ лекар:			Зав. отделение:		
фамилия, подпис			фамилия, подпис		

Медицинският документ "История на заболяването" е съпътстваща лечебно-диагностичния процес документация за всеки пациент постъпил в лечебно заведение за болнична помощ.

Този документ се попълва за всеки преминал през стационара пациент, включително и за всяко новородено дете, освен в случаите определени в НРД.

"Историята на заболяването" (а при раждащи жени и новородени "История на бременността" и "История на новороденото") представлява утвърден от МЗ образец (бл. МЗ-100), който се състои от няколко важни части:

Състои се от: Паспортна част, Анамнеза; Обективен статус; Decursus morbi (развитие на болестта); Изход от лечението/препоръки.

Документът се попълва ясно и четливо, при приемането на пациента за хоспитализация в лечебното заведение. След напускане на лечебното заведение Историята на заболяване се архивира и съхранява съгласно законно установеният срок.

Част I.

Блок "История на заболяването"

- На ИЗ се поставя номер от общо болничния журнал на лечебното заведение при постъпване на пациента;
- Вписва се името на лечебното заведение в което постъпва пациента, № РЗОК и № здравен район – съгласно кодовете на здравните райони по области и регистрационният номер на лечебното заведение;
- Името на отделението, в което се приема пациента, стая №, легло №, както и името на лекуващият лекар.

Блок "Важно" - вписват се наличие на алергии (към медикаменти, храни и др.) по данни на пациента, попълва се и кръвната група, след нейното определяне. Диета и хранителен режим се попълва ако пациента има такава.

Блок "Пациент" - Паспортна част

Този блок се попълва от медицинската сестра от приемното отделение или регистратора, като данните се взимат от документ за самоличност:

- № РЗОК и № здравен район по местоживее – съгласно кодовете на здравните райони по области;
- ЕГН (ЛНЧ) - за български граждани се попълва ЕГН. За чуждестранни граждани, дългосрочно пребиваващи в Р България, се попълва личен номер на чужденец (ЛНЧ). За новородени, които нямат ЕГН, се попълват първите 6 квадратчета (първото и второто квадратче съдържат последните две цифри от годината на раждане, третото и четвъртото - месеца плюс 40, петото и шестото - деня на раждане);
- пол – попълва се мъж – "М" или жена – "Ж";
- идентификационен номер на чужд гражданин, като полето се попълва с дясно подравняване:
- а) идентификационен номер на лица, осигурени в друга държава, членка на ЕС, Швейцария или в друга държава, страна по Споразумението за ЕИП (Норвегия, Исландия и Лихтенщайн), за които се прилага законодателството на България, съгласно правилата за координация на системите за социална сигурност по смисъла на § 1, т. 22 от ПЗР на ЗЗО; лица, за които се прилага законодателството на Р България по силата на двустранни спогодби за социално осигуряване, съобразно материалния и персоналният им обхват;
- б) идентификационен номер на осигурени в Р България лица, издаден от НАП (ССН);
- идентификатор на държава – попълват се уникални двузначни кодове на държави – ISO 3166 кодове;
- дата на раждане – попълва се деня, месеца и годината на раждането;
- възраст, навършени години;
- име, презиме, фамилия по лична карта;
- образование;
- месторабота;
- професия (длъжност);
- местоживее;
- адрес – попълва се настоящият адрес на пациента;
- телефон за контакти;
- семейно положение;
- гражданство;
- адрес на близките – попълва се името, телефон за контакт и/или адрес;
- лице за контакт – попълва се името, телефон за контакт;
- подпис на пациента, че е съгласен да се контактува с лицето посочено за контакт.

Блок "Насочен към стационара"

Отбелязва се с "X" един от възможните варианти. Както и регистрационният номер на изпращащият лекар, който е посочен в „Направлението за хоспитализация“. Отбелязва се с "X" и причината за хоспитализация.

Блок "Диагноза"

В този блок се попълват диагнозите:

- "Изпращащо заведение" – попълва се диагнозата, с която пациента е изпратен за хоспитализация, посочва се и МКБ кодът;

- Приеман кабинет – попълва се диагнозата, определена от лекаря, който е приел пациента в консултативен кабинет отбелязва се и МКБ кода;
- Клинична:
- А) предварителна – съпада с приемната;
- Б) окончателна – попълва се при изписване на пациента, съпада с тази отразена в Епикризата, вписва се и МКБ кодът
- Усложнения – отбелязват се, ако има такива, както и МКБ кода;
- Придружаващи заболявания – отбелязва се наличието на придружаващи заболявания, както и МКБ кодовете;

Диагнозите се изписват без съкращения.

Блок "Изпратен по Спешност"

Попълват се всички полета.

- „Вида прием“ – задължително се отбелязва спешен или планов прием;
- Степен на тежест на състоянието към момента на хоспитализация – попълват се следните класификации:

СТЕПЕНИ НА ТЕЖЕСТ НА СЪСТОЯНИЕТО (ПАЦИЕНТИ НАД 3 ГОДИНИ)

I СТЕПЕН

Пациентът е независим, с незасегнати жизненоважни функции, ориентира се във времето и пространството. В състояние е без помощ да се облича и съблича, сам да се мие, да се храни, да отива на изследване и манипулации, да включва лампата, радиото, звънеца за повикване и да отива до тоалетната.

II СТЕПЕН

Пациентът е ограничен поради предписание да не става от леглото или поради леко увреждане. Жизнените му функции не са засегнати, но са застрашени. Обикновено се ориентира за времето и пространството. В състояние е сам или с помощ да се облича или съблича, да се мие на умивалника или в леглото, да яде и пие. Може да отива на изследвания и манипулации само с придружител. Сам обслужва звънеца за повикване, лампата и радиото и сам търси помощ за ползване на тоалетната.

III СТЕПЕН

Пациентът е ограничен поради предписание да не става от леглото или тежко увреждане. Може да има нарушение в ориентацията, нуждае се непрекъснато от помощ при обличане и събличане, при извършване на тоалета и при хранене. Изследванията и манипулациите се извършват само в лежачо положение.

IV СТЕПЕН

В това състояние пациентът е напълно зависим, нетранспортабилен, с нарушено съзнание и се нуждае от непрекъснато обслужване при всички ситуации.

СТЕПЕНИ НА ТЕЖЕСТ НА СЪСТОЯНИЕТО (ДЕЦА ОТ 1 ДО 3 ГОДИНИ)

I СТЕПЕН

Деца от една до три годишна възраст без отклонения в общото развитие. Включва къпане, хранене до 4 пъти в денонощие, преповиване до 3 пъти в денонощие или поставяне на гърне/водене до тоалетна, поставяне в легло и приспиване, раздвижване - пасивно и активно. Контрол на температура, дишане, пулс, бъбречна функция и дефекация до два пъти в денонощие.

II СТЕПЕН

Към грижите за първа степен поради нарушено състояние се добавят: допълнително миене и почистване, хранене до 6 пъти в денонощие, преповиване до 6 пъти в денонощие или присъствие при изхождане по нужда, раздвижване или приспиване по обичаен начин. Контрол на температура, дишане, пулс, бъбречна функция и дефекация до 4-6 пъти в денонощие. Поддържане на инфузионно лечение до два пъти в денонощие.

III СТЕПЕН

Към грижите за втора степен поради по-тежко нарушено състояние (след операции, инвазивни процедури, остра фаза на заболяването/висок фебрилитет) се добавят: къпане или миене при затруднени условия (неподвижност, включени инфузионни системи, продължителен мониторинг, стерилни условия и др.). Допълнителни грижи - при диарии, повръщания, обилни изпотвания, кървене и при промяна на положението в леглото, пасивното и активно раздвижване поради затруднените условия.

IV СТЕПЕН

В това състояние детето е напълно зависимо, транспортабилно при специални изисквания, с нарушено съзнание и се нуждае от непрекъснато обслужване при всички ситуации.

Поради много тежко нарушено състояние към грижите за трета степен могат да се добавят продължително изкуствено дишане с респиратор и друго интензивно лечение на детето.

СТЕПЕНИ НА ТЕЖЕСТ НА СЪСТОЯНИЕТО (НОВОРОДЕНИ И КЪРМАЧЕТА)

I СТЕПЕН

Новородени и кърмачета без отклонения от нормата. Включва къпане, хранене до 5 пъти в денонощие, преповиване до 5 пъти в денонощие, обръщане в леглото до 5 пъти в денонощие, контрол на температура, дишане, пулс, бъбречна функция и дефекация до 3 пъти в денонощие.

II СТЕПЕН

Към грижите за първа степен поради нарушено състояние се добавят: допълнително миене и почистване, хранене до 8 пъти в денонощие, преповиване до 8 пъти в денонощие, обръщане в леглото 8-10 пъти в денонощие, контрол на температура, дишане, пулс, бъбречна функция и дефекация до 6 пъти в денонощие.

III СТЕПЕН

Към грижите за втора степен поради по-тежко състояние (след операции, инвазивни процедури, остра фаза на заболяването, висок фебрилитет) се добавят: къпане или миене при затруднени условия (неподвижност, включени инфузионни системи, продължителен мониторинг, стерилни условия и др.). Допълнителни грижи - при диарии, повръщания, обилни изпотвания, кървене и при промяна на положението в леглото поради затруднените условия.

IV СТЕПЕН

Към грижите за трета степен поради много тежко състояние се добавят: отглеждане в кувьоз на недоносени под 2500 грама, необходимост от продължително изкуствено дишане с респиратор и друго интензивно лечение на детето.

- Изминало време в часове от началото на заболяването до постъпването в болнично лечебно заведение – отбелязва се с "X" в съответното квадратче само при спешните случаи на хоспитализация.

- „Постъпил“ - дата на приемане и час на приемане – в случай на спешен прием тази дата съпада с датата на първия преглед в болницата; в случай на планов прием тази дата съпада с датата за планиран прием; като час на приемане задължително се вписват часът и минутите на прием на пациента в болницата. При новородено полетата „Дата на приемане“ и „Час на приемане“ съпадат с раждането.

- „Изписан“ - дата и час на изписване;

- „Преведен“ – час и дата (изписването/превеждането към друго лечебно заведение се документира: в ИЗ, в част IV на „Направление за хоспитализация“ и в епикриза);

- Отбелязва се кой финансира лечението – бюджет, НЗОК, доброволен ЗОФ или пациентът;

- Посочват се и пролежаните дни в ЛЗ.

-

Блок „Исход от хоспитализацията“

В този блок се отбелязва с "X" в съответното квадратче, изхода от хоспитализацията:

- Оздравял;

- С подобрение;

- Без промяна;

- С влошаване;

- Починал – посочва се дата, месец, година, час и минути;
- Аутопсиран - посочва се дата, месец, година, час и минути.

Блок "Трудоспособност"

В този блок се отбелязва с "X" в съответното квадратче, трудоспособността (като, ако пациента е пенсионер, не се попълва):

- Възстановена;
- Временно изгубена – когато се издава болничен лист се вписва номера му, както и дните до постъпването и при изписването;
- Изгубена трудоспособност – отбелязва се частично или пълно
- Насочен към ТЕЛК.

Блок "След изписването болният е насочен за лечение"

В този блок се отбелязва с "X" в съответното квадратче, насочен ли е пациента за лечение:

- Амбулаторно;
- Болнично;
- Санаториално;
- Друго.

Блок "Валидиране на документа"

- Лекуващият лекар задължително написват фамилията си и се подписват на документа с което удостоверяват, че посочените в медицинската документация данни са верни;
- Завеждащият отделение удостоверява верността на документацията с фамилията и подписа си.

Стр. 2

Анамнеза

Вписва се от кого е снета анамнезата – от пациента, от близки на пациента, други;

Вписва се името на лекаря снет анамнезата, дата, час и подпис;

Анамнезата се вписва в свободен текст.

Стр. 3.

Общ статус

Вписва се името на лекаря снет статуса, дата, час и подпис.

Описва се в свободен текст:

1.Общо състояние на пациента (вид, положение, подвижност и други):

- Дихателна система;
- Сърдечно-съдова система;
- Други системи.

2. Специфичен статус;

3. Допълнителни данни, взети от други документи от предшестващо лечение, прегледи и изследвания.

Стр.4

Диагностично-лечебен план:

Вписва се в свободен текст

1. Вероятна диагноза (добавят се данни от оценъчни скали, ако има такива по съответните медицински стандарти и правила за добра практика);

2. Диференциални диагнози;

3. Необходими изследвания, консултации и други;

4. Проблеми за изясняване (диагностични, лечебни, експертизни и други);

5. Симптоми и синдроми, налагащи динамично следене в декурзуса;

6. Прогноза;

7. Срок на лечение (ориентиран);

8. Име на лекуващия лекар съставил диагностично-лечебния план и подпис;

9. Име на началник клиника (отделение) и подпис;

10. Дата и част на определяне на ДЛП.

Стр. 5, 6 и 7

Лист за лабораторни изследвания

Вписват се получените данни или се прибавят съответните медицински документи, свързани с тези изследвания, които съдържат дата на изследването и съответните резултати:

1. Кръвна картина;
2. Урина;
3. Хемостаза;
4. Други изследвания:
 - а. Стомашен сок;
 - б. Жлъчка;
 - в. Изпращения;
 - д. Пунктати;
 - е. Гръбначно-мозъчна течност;
 - ф. Храчки;
 - г. Псевдо-хомокултурни пунктати, пращи и други;
 - h. Кръвна захар;
 - i. Протеинограма;
 - j. Мастна обмяна;
 - k. Черендробен клирънс;
 - l. Бъбречен клирънс;
 - m. Други биохимични изследвания

- п. Минерална обмяна;
- о. Ензимна (в международни единици);
- р. Хормони;
- q. Биологични проби;
- г. Кръвнотехарен профил;
- с. Обременяване с глюкоза;
- т. Алергологични проби;
- и. Други изследвания.

Стр. 8

Образни изследвания

Вписват се получените данни или се прибавят съответните медицински документи, свързани с тези изследвания, които съдържат дата на изследването и съответните резултати (разчитания) и от кого са разчетени.

Стр. 9

Процедури:

1. Вписва се вида на процедурата по кодове МКБ 9 и КСМП.

Процедури:	МКБ 9	КСМП
.....	МКБ 9	КСМП
.....	МКБ 9	КСМП
.....	МКБ 9	КСМП
.....	МКБ 9	КСМП

- 2. От кого е назначена и подпис на назначилния лекар, дата;
- 3. От кого е извършена, дата и подпис на извършилия процедурата;
- 4. Ползван консуматив по вид.

Могат да се прибавят съответните медицински документи, свързани с тези процедури, които съдържат дата на процедурата и данни за лекаря, който я е извършил с подпис.

Стр. 10 и следващи (колкото са необходими)

Ход на болестта (декурзус):

Описва се в свободен текст, но съдържа следните атрибути:

- 1. Дата и час;
- 2. Наблюдение върху състоянието на болния;
- 3. Специфични симптоми и синдроми изискващи допълнително наблюдение и отчитане;
- 4. Лечение и препоръки (проведаното лечение се номерира последователно и е с дата на изписване на лекарственото средство. Сигнатурата се означава в температурния лист;
- 5. Режим, храна, бельо, къпане и други.

След всяко вписване трябва да има име на лекаря и подпис.

Последна страница

Съдържа следните атрибути

- 1. Изход от лечението (обобщено) – описва се със свободен текст
- 2. Препоръки – описват се в свободен текст
- 3. Издадена епикриза – дата и част на връчване на пациента
- 4. Планирани консултативни прегледи от лекуващия лекар – вписват се датата, часа и консултацията, които се отразяват и в епикризата.

Подписва се от лекуващия лекар и от Началник клиника(отделение)

Забележка: Всички допълнителни медицински и други съотносими документи (информирано съгласие и други) се добавят към „История на заболяването“ и са неотделима част от самото ИЗ. При приключването на ИЗ се прави опис на всички добавени документи, който се заверява от лекуващия лекар и началник клиника (отделение) със съответния подпис и дата.

„История на бременността и раждането“

Печебно заведение РЗОК No. здравен район регистрационен номер на печебното заведение	ОТДЕЛЕНИЕ: СТАЯ № СЛУЖЕБНО ОПРЕДЕЛЕН ЛЕКУВАЩ ЛЕКАР: ЛЕГЛО №	
ИСТОРИЯ НА БРЕМЕННОСТТА И РАЖДАНЕТО № №		
ВАЖНО! Алергичен към:	КРЪВНА ГРУПА Rh	Диета: Хранителен режим
Пациент РЗОК No. здравен район ЕГН (ЛНЧ) на пациента Идентификационен номер ☐ ЕГН ☐ ССН ☐ ЛНЧ ☐ гражданин на ЕС (или по двустранни спогодби) дата на раждане код на държава Възраст		
Име презиме и фамилия по лична карта		
Образование..... Месторабота..... Професия (длъжност)..... Местоживее (гр.(с)..... Обл..... Адрес: ул..... №..... ж.к..... бл..... вх..... ап..... тел..... Семейно положение..... Гражданство..... Адрес на близките:..... телефон..... Лице за контакт:..... Подпис на пациента:.....		
НАСОЧЕНА КЪМ СТАЦИОНАРА ОТ: ☐ УИМ на лекаря!		
Била под наблюдение на ЖК: ☐ Да ☐ Не Къде:..... Да се настаня в отделение (клиника):.....		
ДИАГНОЗА		
На приемащ лекар (пълна) МКБ 10		
Приемащ лекар (фамилия, подпис):..... Клинична		
А) предварителна..... МКБ 10		
Б) окончателна..... МКБ 10		
Усложнения на бременността:..... МКБ 10		
Придружаващи заболявания:..... МКБ 10		
Операции: (оператор)..... час минути ден месец година (оператор)..... час минути ден месец година	Следоперативни усложнения.....	
ПРОЛЕЖАНИ ДНИ - ВСИЧКО: дни От тях: след раждането: дни предоперативни дни следоперативни дни	Даден отпуск – всичко: дни От тях: домашен: дни Болничен лист №:	
Последна редовна менструация ден месец година	Очаквано раждане ден месец година	

Наследственост от страна на:			
Майката.....	КРЪВНА ГРУПА.....Rh.....		
Коя по ред бременност		Усложнения на бременността.....	
първо; второ и т.н. Кое по ред раждане		Продължителност – общо часа I период часа II период часа	
Механизъм на раждането:		МКБ 10	
Усложнения:		МКБ 10	
Оперативни процедури:		МКБ 9	
.....		КСМП	
.....		КСМП	
.....		КСМП	
Постъпила:		Починала в:	
Изписана: час минути ден месец година		Аутопсирана в: час минути ден месец година	
Прегледана в:		Къде.....	
Изход от бременността ☐ запазена ☐ изк. аборт ☐ спонтанен аборт ☐ мъртво раждане ☐ живо раждане		 час минути ден месец година	
Новородено: Изписано: час минути ден месец година		Преведено: час минути ден месец година	
Починало в:		Къде.....	
Диагноза Аутопсирано: ☐ НЕ ☐ ДА		МКБ 10 .. час минути ден месец година	
Завеждащ отделение:.....			
фамилия, подпис			

Медицинският документ "История на бременността и раждането" е съпътстваща лечебно-диагностичният процес документация за всяка пациентка постъпила в лечебно заведение за болнична помощ по повод състояния свързани с бременността и раждането.

История на бременността и раждането представлява утвърден от МЗ образец (бл. МЗ-100), който се състои от няколко важни части:

Състои се от: Паспортна част, Анамнеза; Обективен статус; Decursus morbi (развитие на болестта); Изход от лечението/препоръки.

Документът се попълва ясно и четливо, при приемането на пациента за хоспитализация в лечебното заведение. След напускане на лечебното заведение История на бременността и раждането се архивира и съхранява съгласно законно установеният срок.

Част I.

Блок "История на бременността и раждането":

- На ИЗ се поставя номер от общо болничният журнал на лечебното заведение при постъпване на пациента;
- Вписва се името на лечебното заведение в което постъпва пациента, № РЗОК и № здравен район – съгласно кодовете на здравните райони по области и регистрационният номер на лечебното заведение;
- Името на отделениято (клиниката), в което се приема пациентката, стая №, легло №, както и името на лекуващият лекар.

Блок "Важно" - Вписват се наличие на алергии (към медикаменти, храни и др.) по данни на пациента, попълва се и кръвната група, след нейното определяне. Диета и хранителен режим се попълва, ако пациентката има такава.

Блок "Пациент" – Паспортна част:

Този блок се попълва се от медицинската сестра от приемното отделение или регистратора, като данните се взимат от документ за самоличност:

- № РЗОК и № здравен район по местоживее – съгласно кодовете на здравните райони по области;
- ЕГН (ЛНЧ) – за български граждани се попълва ЕГН. За чуждестранни граждани, дългосрочно пребиваващи в Р България, се попълва личен номер на чужденец (ЛНЧ);
- идентификационен номер на чужд гражданин, като полето се попълва с дясно подравняване:
 - а) идентификационен номер на лица, осигурени в друга държава, членка на ЕС, Швейцария или в друга държава, страна по Споразумението за ЕИП (Норвегия, Исландия и Лихтенщайн), за които се прилага законодателството на България, съгласно правилата за координация на системите за социална сигурност по смисъла на § 1, т. 22 от ПЗР на ЗЗО; лица, за които се прилага законодателството на Р България по силата на двустранни спогодби за социално осигуряване, съобразно материалния и персоналният им обхват;
 - б) идентификационен номер на осигурени в Р България лица, издаден от НАП (СЧН);
- идентификатор на държава – попълват се уникални двузначни кодове на държави – ISO 3166 кодове;
- дата на раждане – попълва се деня, месеца и годината на раждането.
- възраст, навършени години;
- име, презиме, фамилия по лична карта;
- образование;
- месторабота;
- професия (длъжност);
- местоживее;
- адрес – попълва се настоящият адрес на пациента;
- телефон за контакти;
- семейно положение;
- гражданство;
- адрес на близките – попълва се името, телефон за контакт и/или адрес;
- лице за контакт – попълва се името, телефон за контакт;
- подпис на пациента, че е съгласен да се контактува с лицето посочено за контакт.

Блок "Насочена към стационара"

Отбелязва се с "X" един от възможните варианти. Както и регистрационният номер на изпращащият лекар, който е посочен в „Направлението за хоспитализация“. Отбелязва се с "X" водена ли е ЖК, като се посочва и къде е водена. Посочва се в кое отделение се настанява пациентката.

Блок "Диагноза"

В този блок се попълват диагнозите:

- „Приемащ лекар“ – попълва се диагнозата, определена от лекаря, който е приел пациентката в консултативен кабинет отбелязва се и МКБ кода; приемащият лекар се подписва;
- Клинична:
 - А) предварителна – съпада с приемната;
 - Б) окончателна – попълва се при изписване на пациентката, съпада с тази отразена в Еликризата, вписва се и МКБ кодът
- Усложнения – отбелязват се, ако има такива, както и МКБ кода;
- Придружаващи заболявания – отбелязва се наличието на придружаващи заболявания, както и МКБ кодовете.

Блок "Операции"

Попълват се всички полета.

- „Вида операция“ – отбелязва се час, минути, ден, месец, година, както и името на оператора;

Блок "Пролежани дни"

- Посочват се всички пролежани дни;
- След раждане;
- Предоперативни;
- Следоперативни;
- Даден отпуск – всичко;
- От тях домашен в дни;
- Посочва се и № на болничният лист.

Блок "Наследственост от страна на:"

В този блок се попълват всички полета както и диагнозите:

- „Майката“ – в случай на наличие на наследствено заболяване се попълва се диагнозата, като се отбелязва и кръвната група на майката;

- Посочва се коя по ред бременност е;
- Усложнения по време на бременността, при наличие на такива;
- Посочва се кое по ред раждане е;
- Продължителността на раждането в часове, както и през I и II период;
- Посочва се Механизмът на раждане;
- Усложнения – отбелязват се, ако има такива, както и МКБ кода;
- Оперативни процедури – отбелязва се, при необходимост, както и МКБ кодовете на процедурите.

Блок "Последна редовна менструация"

- Посочва се ден, месец, година;
- Отбелязва се и очаквано раждане, ден месец, година;

Блок " Движение на пациентката "

Посочват се: час, минути, ден, месец, година;

- Постъпила
- Изписана
- Прегледана в: посочва се и къде е направен прегледа;
- Починала;
- Аутопсирана.

Блок "Изход от бременността"

- Отбелязва се отбелязва с "X" в съответното квадратче;
- При живо раждане се отбелязва и час, минути, ден, месец, година.

Блок "Новородено"

Посочват се: час, минути, ден, месец, година:

- Изписано
- Преведено; трябва да се впише РЗИ номер и евентуално името на другото ЛЗ;
- Починало; отбелязва се и къде;
- Диагноза – отбелязва се диагнозата и МКБ кодът;
- Аутопсирано отбелязва се с „X“, ако е да е посочват и час, минути, ден, месец, година на аутопсия;

Блок "Валидиране на документа"

- Завеждащият отделение(клиника) удостоверява верността на документацията с фамилията и подписа си.

“История на новороденото“

Лечебно заведение РЗОК №: здравен район регистрационен номер на лечебното заведение		ОТДЕЛЕНИЕ: ЛЕКУВАЩ ЛЕКАР:	СТАЯ № ЛЕГЛО №
ИСТОРИЯ НА НОВОРОДЕНОТО № ЕГН на новороденото № в актовете юнга на ражданията			
ВАЖНО! Алергии:		КРЪВНА ГРУПА Rh	
Майка: Собствено име Бащино име Фамилия Възраст Семейно положение Професия История на заболяването № на майката		Дете № Име Дадено на детето Раждането е станало в даденото / извън даденото Лечебно заведение – къде Родено/поставено: час минути ден месец година Изписано: час минути ден месец година Починало: час минути ден месец година Преведено: час минути ден месец година Къде регистрационен номер на лечебното заведение	
Наследственост от страна на: Майката КРЪВНА ГРУПА Rh Коя по ред бременност Усложнения на бременността първа; втора и т.н. Кое по ред раждане Продължителност – общо I период II период първо; второ и т.н. часа Механизъм на раждането: МКБ 10 Усложнения: МКБ 10 Оперативни процедури: МКБ 9 КСМП МКБ 9 КСМП МКБ 9 КСМП Диагноза при изписване: МКБ 10			
Данни за детето при раждането: Травми: МКБ 10 Вродени аномалии: МКБ 10 Пол: Детето е мъж/женски живородено/мъртвородено едноплодно/многплодно Изплакало: минути; Тегло: кг гр.; Ръст см.; Обиколка на: Глава: см.; Гърди: см.; ... Седалище: см.; Гестационна възраст в седмици:			
Детето е: Степен на по Клифорд дрозно/недрозно/трупно тежест			

Състояние по АПГАР

Показатели	1'	3'	5'	15'	30'
Дишане					
Сърдечна дейност					
Цвят на кожата					
Тонус					
Рефлекторна възбудимост					
Сбор					

Реанимация с.....

Други данни.....

Водил раждането лекар:
 УИН на лекаря подпис на лекаря

Акушер: Извършил връзване на пълчето и Креде:.....
 Фамилия, Подпис Фамилия, Подпис

Дата :
 ден месец година Фамилия/подпис Приел детето:.....
 Фамилия/подпис

УКАЗАНИЯ ЗА ПОПЪЛВАНЕ НА ИСТОРИЯ НА НОВОРОДЕНОТО

СТР. 1

Медицинският документ "История на новороденото" е съпътстваща лечебно-диагностичният процес документация за всяко новородено родено/постъпило в лечебно заведение за болнична помощ по повод състояния свързани с наблюдение и проследяване на здрави новородени деца и лечение на недоносени, диагностициране и лечение на заболявания на новороденото.

"История на новороденото" представлява утвърден от МЗ образец (бл. МЗ-100), който се състои от няколко важни части:

Състои се от: Паспортна част, Анамнеза, Обективен статус, Decursus morbi (развитие на болестта), Изход от лечението/препоръки.

Документът се попълва ясно и четливо, при раждането и приемането на новороденото за хоспитализация в лечебното заведение. След напускане на лечебното заведение "История на новороденото" се архивира и съхранява съгласно законно установеният срок.

Част I.

Блок "История на новороденото"

- На ИЗ се поставя номер от общо болничният журнал на лечебното заведение при раждане/постъпване на новороденото;
- Записва се и ЕГН, като за новородени, които нямат ЕГН, се попълват първите 6 квадратчета (първото и второто квадратче съдържат последните две цифри от годината на раждане, третото и четвъртото - месеца плюс 40, петото и шестото - деня на раждане). За новородени, които нямат ЕГН, се попълва и „№ в актовата книга на ражданията“.
- Вписва се името на лечебното заведение, № РЗОК и № здравен район – съгласно кодовете на здравните райони по области и регистрационният номер на лечебното заведение;
- Името на отделението (клиниката), в което се приема новороденото дете, стая №, легло №, както и името на лекуващият лекар.

Блок "Важно" - Вписват се наличие на алергии (към медикаменти, храни и др.) в случай, че се установят по време на престоя в ЛЗ, попълва се и кръвната група, след нейното определяне.

Блок "Майка" - Паспортна част

Този блок се попълва се от медицинската сестра/акушерка от отделението по неонатология или регистратора, като данните се взимат от документ за самоличност:

- Име, бащино име, фамилия по лична карта;
- възраст, навършени години;
- народност;
- семейно положение;
- професия (длъжност);
- ИЗ № на майката.

Блок "Дете"

Този блок се попълва се от медицинската сестра/акушерка от отделението по неонатология:

- Дете № записва се номерът на детето, което е дадено при раждането;
- Име – записва се името което е дадено на детето;
- Посочва се къде е извършено раждането в даденото или извън даденото ЛЗ, когато раждането не е извършено в същото ЛЗ се посочва къде;

Попълват се всички полета.

- „Родено/постъпило“ – отбелязва се час, минути, ден, месец, година;
- „Изписано“ - отбелязва се час, минути, ден, месец, година;
- „Починало“ - отбелязва се час, минути, ден, месец, година;
- „Преведено“ - отбелязва се час, минути, ден, месец, година;
- „Къде“ – отбелязва се регистрационният номер на лечебното заведение в което е преведено новороденото.

Блок "Наследственост от страна на:"

В този блок се попълват всички полета както и диагнозите:

- „Майката“ – в случай на наличие на наследствено заболяване се попълвадиагнозата, като се отбелязва и кръвната група на майката;
- Посочва се коя по ред бременност е;
- Усложнения по време на бременността, при наличие на такива;
- Посочва се кое по ред раждане е;
- Продължителността на раждането в часове, както и през I и II период;
- Посочва се Механизъмът на раждане;
- Усложнения – отбелязват се, ако има такива, както и МКБ кода;
- Оперативни процедури – отбелязва се, при необходимост, както и МКБ кодовете на процедурите.

Блок „Диагноза при изписване“ – вписва се диагнозата при изписване, както и МКБ кода.

Блок "Данни за детето при раждането"

Попълват се всички полета:

- Травми, настъпили по време на раждане, както и МКБ кодовете;
- Вродени аномалии установяване на наличие на фетални аномалии и тяхната съвместимост с живота, отбелязване на МКБ кодовете;
- Отбелязва се полът;

- Отразява се дали новороденото е живо или мъртвородено, отбелязва се и дали бременността е едноплодна или многоплодна;
- Изплакало, отбелязва се минутата/тите на изплакване след раждане;
- Тегло;
- Ръст;
- Обиколка на главата, гърди, седалище в см.;
- Гестационна възраст в седмици;
- Посочва се дали детето е доносно, преносено или недоносно; Степен и степента по Клифорд;
- Оценява се адаптацията на новороденото непосредствено след раждането по АПГАР
- При наличие на реанимационни мероприятия се отбелязва;
- Вписват се и други при необходимост;
- Посочва се УИН на лекарят водил раждането и подпис;
- Акушер – фамилия и подпис;
- Извършил връзване на пъчето и Креде – фамилия и подпис;
- Дата – ден, месец, година;
- Предал детето – фамилия и подпис;
- Приел детето – фамилия и подпис.

СТЕПЕНИ НА ТЕЖЕСТ НА СЪСТОЯНИЕТО (НОВОРОДЕНИ И КЪРМАЧЕТА)

I СТЕПЕН

Новородени и кърмачета без отклонения от нормата. Включва къпане, хранене до 5 пъти в денонощие, преповиване до 5 пъти в денонощие, обръщане в леглото до 5 пъти в денонощие, контрол на температура, дишане, пулс, бъбречна функция и дефекация до 3 пъти в денонощие.

II СТЕПЕН

Към грижите за първа степен поради нарушено състояние се добавят: допълнително миене и почистване, хранене до 8 пъти в денонощие, преповиване до 8 пъти в денонощие, обръщане в леглото 8-10 пъти в денонощие, контрол на температура, дишане, пулс, бъбречна функция и дефекация до 6 пъти в денонощие.

III СТЕПЕН

Към грижите за втора степен поради по-тежко състояние (след операции, инвазивни процедури, остра фаза на заболяването, висок фебрилитет) се добавят: къпане или миене при затруднени условия (неподвижност, включени инфузионни системи, продължителен мониторинг, стерилни условия и др.). Допълнителни грижи - при диарии, повръщания, обилни изпотвявания, кървене и при промяна на положението в леглото поради затруднените условия.

IV СТЕПЕН

Към грижите за трета степен поради много тежко състояние се добавят: отглеждане в кувьоз на недоносени под 2500 грама, необходимост от продължително изкуствено дишане с респиратор и друго интензивно лечение на детето.“

§ 44. В приложение № 17 "Клинични пътеки" се правят следните допълнения:

1. Във всички клинични пътеки, в поясненията след таблица "Кодове на основни процедури по МКБ – 9КМ", текстовете "Рентгеновите филми или друг носител при образни изследвания се прикрепват към ИЗ" и/или "Рентгеновите филми прикрепват към ИЗ" се заличават.

2. В КП № 193 "Оперативно лечение на онкологично заболяване на гърдата: стадии Tis 1-4 N 0-2 M0-1", в т. I "Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека", в част "Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека", в края на "Лечебното заведение изпълнител на клиничната пътека трябва да е отчело минимум 30 оперативни интервенции за предходната година за онкологични заболявания на млечната жлеза" се добавя "или в лечебното заведение работи поне един лекар, извършил минимум 20 оперативни интервенции за онкологични заболявания на млечната жлеза през предходната година".

§ 45. В приложение № 18 "Амбулаторни процедури", в АПр № 19 "Оперативно отстраняване на катаракта" се правят следните изменения:

1. В т. I "Условия за сключване на договор и за изпълнение на амбулаторната процедура", в т. 1 "Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ", в таблицата в т. 2 думите "оборудван с видеоапаратура за запис на оперативните процедури" се заличават.

2. В т. II "Индикации за провеждане", в т. 2 "Диагностично-лечебен алгоритъм" последният абзац "Хирургичното лечение се записва чрез операционния микроскоп и се съхранява в лечебното заведение за целите на последващ контрол" се заличава.

§ 46. (В сила от 1.12.2020 г. - ДВ, бр. 4 от 2021 г.) В § 24 от Договор № РД-НС-01-4-4 от 14 август 2021 г. за изменение и допълнение на НРД за медицинските дейности между НЗОК и БЛС за 2020 – 2022 г. (ДВ, бр. 77 от 2020 г.) ал. 3 се отменя.

§ 47. В § 1, т. 1 от допълнителната разпоредба се правят следните допълнения:

1. В буква "б" след думите "ЗБНЗОК за 2020 г." се добавя "и § 2, ал. 1 от ЗБНЗОК за 2021 г.".

2. В буква "в" след думите "ЗБНЗОК за 2020 г." се добавя "и § 7, ал. 1 от ЗБНЗОК за 2021 г.".

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

§ 48. Настоящият договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности за 2020 – 2022 г. влиза в сила от 1.01.2021 г., с изключение на:

1. параграф 13, който влиза в сила след отмяна на Наредба № 41 от 2005 г. за утвърждаване на "Медицински стандарти по обща медицинска практика";

2. параграфи 15, 17, 19 и 46, които влизат в сила от 1.12.2020 г.;

3. параграф 43, който влиза в сила от 1.04.2021 г.

§ 49. (1) Договорите с изпълнители на извънболнична медицинска помощ влизат в сила, както следва:

1. от 1 януари 2021 г. – за изпълнителите на ПИМП;

2. от датата на подписване, при условие че изпълнителят е работил по договор с НЗОК, но е договорил дейност, която не е извършвал по договор с НЗОК до 31 декември 2020 г. – за новата по вид дейност;

3. от датата на подписване на договора, в случай че съответният изпълнител до момента на сключване на новия договор не е работил по договор с НЗОК.

(2) Допълнителните споразумения по чл. 23г, ал. 1 към договорите с изпълнители на извънболнична медицинска помощ влизат в сила от 1 януари 2021 г.

§ 50. Договорите с изпълнителите на комплексно диспансерно наблюдение на ЗОЛ с кожно-венерически и психични заболявания, които до момента на сключване на договора не са работили по договор с НЗОК през 2020 г., влизат в сила от 1 януари 2021 г.

§ 51. (1) Договорите с изпълнители на болнична помощ влизат в сила, както следва:

1. от датата на подписване, при условие че изпълнителят е работил по договор с НЗОК, но е договорил дейност, която не е извършвал по договор с НЗОК до 31 декември 2020 г. – за новата по вид дейност;

2. от датата на подписване на договора, в случай че съответният изпълнител до момента на сключване на новия договор не е работил по договор с НЗОК.

(2) Допълнителните споразумения по чл. 23г, ал. 1 към договорите с изпълнители на болнична медицинска помощ влизат в сила от 1 януари 2021 г.

§ 52. Дейностите в извънболничната и болничната помощ, назначени и започнати преди 1 януари 2021 г. и завършени след тази дата, се заплащат по цените на този договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности за 2020 – 2022 г.

§ 53. (1) В случаите, в които лечебно заведение повторно наруши или не изпълни въведени мерки по чл. 94а от ЗЛЗ, на основание чл. 116л, ал. 4, изр. второ от ЗЛЗ, директорът на РЗОК издава заповед за прекратяване на договора на лечебното заведение с НЗОК, сключен по реда на чл. 59, ал. 1 от ЗЗО, за срок от три месеца.

(2) Заповедта за прекратяване на договора по ал. 1 се издава, след като директорът на съответната РЗИ, съответно изпълнителният директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор", писмено е уведомил директора на съответната РЗОК и му е изпратил цялата преписка за установяване на нарушението.

§ 54. При спазване на изискванията на § 3 от ПЗР на Наредбата за допълнение на Наредба № 4 от 2009 г. за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти (ДВ, бр. 107 от 2020 г.) до 1 май 2021 г. се издават и обработват и рецепти на хартиен носител. Не се допуска лекарственият продукт да бъде предписан едновременно с електронно предписание и с рецепта на хартиен носител.

§ 55. Лечебните заведения – изпълнители на болнична помощ, могат да водят и съхраняват първичните медицински документи по § 43 и преди 1.04.2021 г.

§ 56. В процеса на изграждане на Националната здравно-информационна система при въвеждане в експлоатация в реална среда на всеки отделен модул на системата се определя до 3 месеца от датата на въвеждането му, през който участниците в процеса уточняват всички възникнали въпроси с представители на Министерството на здравеопазването и определения системен интегратор за министерството, съгласно § 45, ал. 2 от ПЗР към ЗИД на Закона за електронно управление и Решение № 727 от 5 декември 2019 г. на Министерския съвет за определяне на административните органи, които при изпълнението на своите функции, свързани с дейности по системна интеграция, възлагат изпълнението на тези дейности на системния интегратор – "Информационно обслужване" – АД.

§ 57. Настоящият договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности за 2020 – 2022 г. се подписва на хартиен носител в четири еднообразни екземпляра, по един за: НЗОК, БЛС, министъра на здравеопазването и "Държавен вестник".

§ 58. Настоящият договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности за 2020 – 2022 г. се сключва на основание чл. 53, ал. 3 и чл. 55, ал. 5 от ЗЗО, съгласува се и се обнародва от министъра на здравеопазването в "Държавен вестник" на основание чл. 54, ал. 7 от ЗЗО и се публикува на официалната интернет страница на НЗОК.

За Националната здравно-осигурителна каса: За Българския
лекарски съюз:

Председател на НС Председател
на НЗОК: на УС на БЛС:

Жени Начева Д-р Иван Маджаров

Членове на Надзорния
съвет на НЗОК:

Д-р Бойко Пенков Проф. д-р Николай

Галя Димитрова Габровски

Росица Велкова Д-р Николай Брънзалов

Д-р Иван Кокалов Д-р Стоян Борисов

Теодор Василев Д-р Атанас Атанасов

Григор Димитров Доц. д-р Христо Шивачев

Оля Василева Д-р Нели Нешева

Пламен Таушанов Д-р Роза Анева

Д-р Гергана Николова

Д-р Александър Заимов

Управител на НЗОК:

Проф. д-р Петко Салчев

Съгласувал:

Министър на здравеопазването:

Проф. д-р Костадин Ангелов, дм