

**ДОГОВОР ЗА ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПЪЛНЕНИЕ НА НАЦИОНАЛНИЯ
РАМКОВ ДОГОВОР ЗА МЕДИЦИНСКИТЕ ДЕЙНОСТИ МЕЖДУ
НАЦИОНАЛНАТА ЗДРАВНОСИГУРИТЕЛНА КАСА И БЪЛГАРСКИЯ
ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ ЗА 2018 г. (обн., ДВ, бр. 28 от 29.03.2018 г., в сила от 1.04.2018 г.,
изм. и доп., бр. 34 от 20.04.2018 г., в сила от 1.04.2018 г.)**

Днес, 2018 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 § 30, ал. 3 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2019 г. и във връзка със Закона за бюджета на НЗОК за 2019 г. (обн., ДВ, бр. 102 от 11 декември 2018 г.), се сключи този договор за изменение и допълнение на Национален рамков договор за медицинските дейности между Националната здравноосигурителна каса и Български лекарски съюз за 2018 г., за следното:

§ 1. Създава се чл. 12а със следното съдържание:

„**Чл. 12а** (1) Годишният размер на средствата за здравноосигурителни плащания за медицински дейности съгласно чл. 1, ал. 2 от ЗБНЗОК за 2019 г. е на обща стойност 2 567 164,4 хил. лв. за следните видове дейност:

1. първична извънболнична медицинска помощ - 225 000 хил. лв.;
2. специализирана извънболнична медицинска помощ (включително за комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение) - 250 700 хил. лв.;
3. медико-диагностична дейност - 90 000 хил. лв.;
4. болнична медицинска помощ - 2 001 464,4 хил. лв.

(2) Финансовата рамка по ал. 1 обхваща плащания за дейности, извършени по реда на настоящия НРД в периода 01.12.2018 г. - 30.11.2019 г.

(3) Годишният размер на средствата за здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти и медицински изделия съгласно чл. 1, ал. 2 ЗБНЗОК за 2019 г. е на обща стойност 1 221 800 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, в условията на болничната медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги - 1 117 800 хил. лв.:

- в т.ч. за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната - 732 800 хил. лв., от тях лекарствени продукти, назначени с протокол, за които се извърша експертиза - 422 656 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, в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги - 385 000,0 хил. лв.;

2. медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ - 104 000 хил. лв.

(4) 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 2019 г.“

§ 2. Създава се чл.13а със следното съдържание:

„**Чл. 13а.** Неусвоените средства към 30 септември 2019 г. за здравноосигурителни плащания по съответните редове по чл.1, ал.2 от ЗБНЗОК за медицински дейности могат да се използват за

плащания само за медицински дейности по същите редове, при условия и по ред, определени съвместно от НС на НЗОК и УС на БЛС.

§ 3. Създава се чл. 22а със следното съдържание:

„**Чл. 22а** (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. 23а със следното съдържание:

„**Чл. 23а.** (1) На основание чл. 59а, ал. 6 от ЗЗО лечебните заведения, които не са били изпълнители на медицинска помощ през предходната 2018 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 съгласно чл. 59а, ал. 1 от ЗЗО.

(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 ЗЗО и на критериите за осигуряване на достъпност и качество на медицинската помощ по чл. 59в 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. В чл. 25 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 4, т. 1 след думите „ЗБНЗОК за 2018 г.“ се добавя „и ЗБНЗОК за 2019 г.“.

2. В ал. 4, т. 2 след думата „заболявания“ се добавя текста „и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи, спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии“.

§ 6. В чл. 26, ал. 4 след „чл. 23“ се добавя „23а“.

§ 7. Създава се чл. 26а със следното съдържание:

„**Чл. 26а.** (1) В случаите, в които не се разширява предмета на договорите и допълнителните споразумения, сключени през 2018 г., изпълнителите на медицинска помощ сключват допълнителни споразумения, които съдържат промени, произтичащи от настоящия Договор за изменение и допълнение на НРД, различни от предмета на сключените договори и допълнителни споразумения.

(2) В случаите по ал. 1, изпълнителите на медицинска помощ представят в РЗОК, с писмо, удостоверение за актуално членство в БЛС с номер от националния регистър (УИН) по смисъла на чл. 13, ал. 1, т. 3 от ЗСОЛЛДМ, издадено от съответната РК на БЛС или генерирано и отпечатано от електронната система на Националния регистър удостоверение, съдържащо уникален буквено-цифров код, баркод и сканиран подпис.

§ 8. В чл. 36, ал. 4, и на двете места думите „ал. 4“ се заменят с „ал. 3“.

§ 9. В чл. 43 се правят следните допълнения:

1. В ал. 2 се добавя изречение второ: „Номерацията на издадените рецептурни бланки (за комбинацията РЗИ, УИН и специалност) за всяка календарна година започва от №1 и е уникална.

Издаването на рецептурна бланка с номер, еднакъв с номера на друга издадена рецептурна бланка, се счита за техническа грешка и не е основание за налагане на санкция.“;

2. Добавя се ал. 3:

„(3) В случай на издадена рецептурна бланка (образец МЗ-НЗОК №5А по приложение №7 към Наредба №4 за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти), при която се установи, че е с номер, еднакъв с номера на друга издадена рецептурна бланка, същата се отменя и се издава нова рецептурна бланка със съответен номер“.

3. Добавя се ал. 4:

„(4) Допускат се промени в предписаните лекарствени продукти, от лекаря, издал рецептата, като за целта същият анулира неизпълнените отрязъци от нея и издава нова.“.

§ 10. В чл. 49, ал. 3 се отменя.

§ 11. В чл. 58 се добавя ал. 6 със следното съдържание:

„(6) При назначаване на терапия по чл.54, ал.1 следва да се спазват съответните изисквания по ал. 2“.

§ 12. В чл. 99 се създава т. 4 със следното съдържание:

„4. договорот е сключен в нарушение на нормативен акт или НРД.

§ 13. В чл. 117 се правят следните изменения и допълнения:

1. Текстът на чл. 117 става ал. 1, като:

1.1. В т. 3 след думите „РК на БЛС“ се добавя „или генерирано и отпечатано от електронната система на Националния регистър, съдържащо уникален буквено-цифров код, баркод и сканиран подпис“, а думите „както и декларация, че не са с отнети права да упражняват медицинска професия в Република България - на лекарите, които работят в лечебни заведения - индивидуална или групова практика“ се заличават.

1.2. Точка 4 се отменя.

§ 14. В чл. 137, ал. 2, 3 и 4 се изменят така:

„(2) Профилактичният преглед по ал. 1, т. 1, извършен от ОПЛ, се отразява в амбулаторен лист, в който се посочва МКБ кодът за профилактика. В тези случаи, ОПЛ попълва „Карта за оценка на рисковите фактори за развитие на заболяване“, включена в медицинския софтуер на лекаря, осъществил прегледа, изготвена по образец съгласно приложение № 4 към Наредба № 8 от 2016 г. и приложение № 2, с цел формиране на групи от лица с рискови фактори за развитие на заболяване.

(3) В случай, че ЗОЛ са включени в групите от лица с рискови фактори за развитие на заболяване, ОПЛ отразява в амбулаторния лист по ал. 1 и МКБ код на състоянието на лица с рискови фактори за развитие на заболяване. В случай, че ЗОЛ е включено в повече от една група с рискови фактори за развитие на заболяване, ОПЛ отразява всички рискови фактори за този ЗОЛ в амбулаторния лист по ал. 1.

(4) По отношение на ЗОЛ, включени в групите от лица с рискови фактори за развитие на заболяване, за които резултатите от извършените прегледи и изследвания са отразени в „Карта за оценка на рисковите фактори за развитие на заболяване“, ОПЛ осъществява профилактични дейности и посочва необходимостта от консултация със специалист, съгласно приложение № 5 към чл. 9, ал. 3 на Наредба № 8 от 2016 г. и приложение № 12, които отразява в амбулаторния лист по ал. 1 или в друг амбулаторен лист.“

§ 15. В чл. 167 след думите „медицинските стандарти“ се поставя запетая и се добавя „в т.ч. и с общите изисквания към преданалитичния етап на лабораторната дейност в структурата по клинична лаборатория“.

§ 16. В чл. 173 се правят следните изменения:

1. Алинея 3 се изменя така:

„(3) Договорените обеми и цени от 1.04.2018 г. обхващат дейностите по реда на този НРД и подлежат на заплащане, както следва:

1. През 2018 г. по ЗБНЗОК за 2018 г. - обеми и цени по чл. 174, чл. 175 и чл. 176;
2. През 2019 г. по ЗБНЗОК за 2019 г. - обеми и цени по чл. 174а, чл. 175а и чл. 176а.“

2. В ал. 4 след „чл. 177“ се добавя „и чл. 177а“.

§ 17. В чл. 174 след думата „договарят“ се добавя „за периода на дейност 01.04 - 31.12.2018 г.“.

§ 18. Създава се чл. 174а със следното съдържание:

„Чл. 174а. Националната здравноосигурителна каса и БЛС договарят за периода на дейност 01.01 - 31.12.2019 г. следните обеми и цени за дейностите в ПИМП, включени в приложение № 1 „Първична извънболнична медицинска помощ“ към чл. 1 от наредбата по чл. 45, ал. 2 от ЗЗО:

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
Капитационно плащане		5 950 057	
GP01 0-18Y	Капитационно заплащане за ЗОЛ на възраст от 0 до 18 години	1 219 430	1,50
GP01 18-65Y	Капитационно заплащане за ЗОЛ на възраст от 18 до 65 години	3 261 791	1,15
GP01 65-200Y	Капитационно заплащане за ЗОЛ на възраст над 65 години	1 468 836	1,58
GP08	Заплащане за осигуряване на достъп до медицинска помощ на ЗОЛ извън обявения работен график на практиката, съгласно наредбата по чл.45, ал.2 ЗЗО	5 950 057	0,11
Дейност по програма "Детско здравеопазване"		2 810 396	
GP04 0-1Y	Профилактични прегледи за лица от 0 до 1 година по програма "Детско здравеопазване"	555 623	12,00
GP04 1-2Y	Профилактични прегледи за лица от 1 до 2 години по програма "Детско здравеопазване"	191 215	11,00
GP04 2-7Y	Профилактични прегледи за лица от 2 до 7 години по програма "Детско здравеопазване"	502 199	10,00
GP04 7-18Y	Профилактични прегледи за лица от 7 до 18 години по програма "Детско здравеопазване"	643 013	9,00
GP03	Задължителни имунизации и реимунизации на деца от 0 до 18 години	918 346	6,00
Поставяне на препоръчителни ваксини по национални програми по чл. 82, ал. 2, т. 3 от ЗЗ			4,00
GP06	Профилактични прегледи по програма "Майчино здравеопазване"	3 995	9,00
Дейност по диспансерно наблюдение		4 455 011	
NGP02	Прегледи по диспансерно наблюдение на ЗОЛ с едно заболяване	2 177 884	11,00
NGP02-D	Прегледи по диспансерно наблюдение на ЗОЛ с две заболявания	1 521 170	13,20
NGP03D	Прегледи по диспансерно наблюдение на ЗОЛ с повече от две заболявания	755 957	15,40
GP05	Годишни профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 г	2 351 482	15,00
GP09	Имунизации на лица над 18 години	212 629	5,00

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
GP07	Инцидентни посещения на ЗОЛ от други здравни райони	21 676	9,00
Неблагоприятни условия		5 000 000 лв. стойност за периода	

§ 19. В чл. 175 след думата „договарят“ се добавя „за периода на дейност 01.04 - 31.12.2018 г.“.

§ 20. Създава се чл. 175а със следното съдържание:

„Чл. 175а. Националната здравноосигурителна каса и БЛС договарят за периода на дейност 01.01 - 31.12.2019 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“ към чл. 1 от наредбата по чл. 45, ал. 2 от ЗЗО:

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
Първични посещения		7 337 575	
SOMC-43 1	Първични прегледи по повод остри заболявания и с хронични, неподлежащи на диспансерно наблюдение	6 135 660	22,00
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	950 872	22,00
SOMC-45 1	Първични прегледи при специалисти („Хирургия“, „Ортопедия и травматология“), изпълняващи процедури	160 890	22,00
SOMC-40 1	Първични профилактични прегледи по програма „Майчино здравеопазване“	43 550	21,50
SOMC-42 1	Първични специализирани прегледи по диспансерно наблюдение на ЗОЛ	46 603	21,00
Вторични посещения		3 334 475	
SOMC-43 2	Вторични прегледи по повод остри заболявания и с хронични, неподлежащи на диспансерно наблюдение	2 491 936	9,50
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	697 454	9,50
SOMC-45 2	Вторични прегледи при специалисти („Хирургия“, „Ортопедия и травматология“), изпълняващи процедури	145 085	9,50
SOMC-39	Профилактични прегледи на ЗОЛ до 18 г. от лекар-специалист с придобита специалност по „Педиатрия“	47 983	13,00
SOMC-40 2	Вторични профилактични прегледи по програма „Майчино здравеопазване“	319 036	13,00
SOMC-41	Профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 г. с рискови фактори за развитие на заболяване	366	12,00
SOMC-42 2	Специализиран преглед по диспансерно наблюдение на ЗОЛ с едно или повече заболявания	739 085	12,50
SOMC-55	Комплексно диспансерно /амбулаторно/ наблюдение на лица с психични и кожно-венерически заболявания	21 399	14,00
Медицинска експертиза		1 107 913	7,00
Високоспециализирани дейности		757 590	
05.31	Локално обезболяване – проводна анестезия	1	7,49
06.11	Пункционна биопсия на щитовидна жлеза под ехографски контрол	586	28,36

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
14.24	Лазертерапия при очни заболявания	11 472	39,91
21.22	Вземане на биопсичен материал от нос	12	13,38
21.29	Назален провокационен тест с алергени	1	26,22
21.31	Отстраняване на полипи от носната кухина	87	26,75
22.01	Пункция и аспирация на максиларен синус	1 502	13,05
28.0	Инцизия на тонзиларни и перитонзиларни абсцеси	930	13,05
31.48	Ларингостробоскопия; ларингостробография	601	26,75
33.29	Бронхопровокационен тест с метахолин	1	32,10
38.50	Лигатура на вена при подкожни варикозни образувания и ексцизия на варикозни възли	6	29,96
39.96	Венозна анестезия	379	19,90
40.11	Вземане на биопсичен материал от лимфен възел	745	13,91
41.31	Вземане на материал чрез костно-мозъчна пункция за специализирани изследвания	20	16,05
45.13	Диагностична горна ендоскопия	4 519	40,00
45.23	Диагностична долна ендоскопия, фиброколоноскопия	271	40,00
45.24	Диагностична долна ендоскопия, фибросигмоидоскопия	809	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	6	14,98
58.23	Вземане на биопсичен материал от уретра	1	13,91
60.11	Вземане на биопсичен материал от простата	15	13,91
64.11	Вземане на биопсичен материал от пенис	162	13,91
67.11	Колпоскопия с прицелна биопсия	2 332	40,00
67.32	Деструктивно лечение на доброкачествени изменения на маточната шийка, с изключение на химична каутеризация	4 808	13,91
68.16	Аспирационна ендометриална биопсия	75	8,03
81.91	Диагностична и терапевтична пункция на стави	22 997	17,44
82.04	Инцизия и дренаж на палмарно или тенарно пространство	1 081	40,77
83.13	Вагинотомия	2	8,56
85.0	Инцизия на гръдна (млечна) жлеза	919	16,05
85.11	Вземане на биопсичен материал от гърда	776	13,91
86.3	Криотерапия и/или лазертерапия на доброкачествени кожни тумори	11 864	13,91
88.71	Трансфонтанелна ехография	2 022	17,44
88.72	Ехокардиография	491 596	22,79
88.721	Фетална ехокардиография на рисков контингент за сърдечна патология на плода	3	28,89
88.73	Ехография на млечна жлеза	3 550	13,36
88.75	Доплерово ултразвуково изследване на бъбречни съдове	2 578	17,66
88.77	Доплерова сонография; доплерова сонография на периферни съдове; доплерова сонография на съдовете на щитовидната жлеза	41 591	17,66
88.79	Ехографско изследване на стави при деца	12 990	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

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
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	39	26,75
89.07	Снемане на анестезиологичен статус за планиране на оперативна интервенция с анестезия	4 646	13,38
89.08	Интерпретация на комплексно изследване на стандартен панел имунохистохимични, имунохимични показатели β-микроглобулин за диагноза и определяне на група прогностичен риск при пациент с лимфом	9	26,75
89.12	Назален провокационен тест с медиатори	71	28,89
89.14	Електроенцефалография (ЕЕГ)	37 210	16,05
89.41	Сърдечно-съдов тест с натоварване	8 565	20,12
89.50	Непрекъснат 24-часов електрокардиографски запис (ЕКГ Холтер мониториране)	14 097	17,44
89.61	Непрекъснат 24-часов запис на артериално налягане (Холтер мониториране)	1 638	17,12
90.49	Индуциране на хрчка и нейната обработка	1	12,84
93.08	Електромиография (ЕМГ)	36 658	16,05
93.13	Постизометрична релаксация (курс на лечение)	244	12,84
93.21	Екстензионна терапия (курс на лечение)	222	12,84
93.27	Специализирани кинезитерапевтични методи, приложими при ДЦП	112	27,82
93.75	Фониатрична консултация с последваща гласова рехабилитация – курс (комплекс дихателни, фонаторни и резонаторни упражнения) 10 сеанса	1 112	27,82
94.35	Сесия за кризисна интервенция	222	5,00
95.12	Флуоресцентна ангиография на съдовете на окото	10 472	36,06
95.23	Евокирани потенциали	228	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	17 204	26,75
Z01.5	Кожно-алергично тестване	1 063	8,03
Z01.5	Тестване за поносимост при прилагане на анестетици	367	9,63
Физиотерапия и рехабилитация		7 494 592	
SOMC-56	Първоначален специализиран преглед по пакет физиотерапия и рехабилитация	342 740	9,00
SOMC-36	Процедури по група 1 по пакет физиотерапия и рехабилитация	3 379 397	2,00
SOMC-37	Процедури по група 2 по пакет физиотерапия и рехабилитация	132 432	2,00
SOMC-38	Процедури по група 3 по пакет физиотерапия и рехабилитация	3 298 124	2,00
SOMC-46	Заклучителен преглед по пакет физиотерапия и рехабилитация	341 899	7,00

§ 21. В чл. 176 след думата „договарят“ се добавя „за периода на дейност 01.04 - 31.12.2018 г.“.

§ 22. Създава се чл. 176а със следното съдържание:

„Чл. 176а. Националната здравноосигурителна каса и БЛС договарят за периода на дейност 01.01 - 31.12.2019 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 наредбата по чл. 45, ал. 2 от ЗЗО:

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
01	Клинична лаборатория	20 850 942	
01.01	Кръвна картина – поне осем от посочените показатели или повече: хемоглобин, еритроцити, левкоцити, хематокрит, тромбоцити, MCV, MCH, MCHC	2 822 602	1,98
01.03	Скорост на утаяване на еритроцитите	801 877	0,80
01.04	Време на кръвене	50 550	1,43
01.05	Протромбиново време	289 971	1,98
01.06	Активирано парциално тромбoplastиново време (APTT)	21 451	1,98
01.07	Фибриноген	41 937	1,98
01.08	Химично изследване на урина с течни реактиви (рН, белтък, билирубин, уробилиноген, глюкоза, кетони, относително тегло, нитрити, левкоцити, кръв)	891 679	1,05
01.09	Седимент на урина – ориентировъчно изследване	999 992	0,85
01.10	Окултни кръвоизливи	2 456	2,30
01.11	Глюкоза	1 719 009	1,43
01.12	Кръвно-захарен профил	341 053	3,85
01.13	Креатинин	1 479 739	1,43
01.14	Урея	236 920	1,43
01.15	Билирубин – общ	77 642	1,43
01.16	Билирубин – директен	35 821	1,43
01.17	Общ белтък	57 904	1,43
01.18	Албумин	38 342	1,43
01.19	Холестерол	1 456 486	1,43
01.20	HDL-холестерол	1 519 003	1,43
01.21	Триглицериди	1 826 081	1,43
01.22	Гликиран хемоглобин	428 696	9,24
01.23	Пикочна киселина	407 381	1,43
01.24	АСАТ	444 726	1,43
01.25	АЛАТ	450 757	1,43
01.26	Креатинкиназа (КК)	21 533	1,43
01.27	ГГТ	218 860	1,43
01.28	Алкална фосфатаза (АФ)	78 981	1,43
01.29	Алфа-амилаза	35 769	1,43
01.30	Липаза	6 059	1,54
01.31	Натрий и Калий	175 984	2,86
01.33	Липиден профил (холестерол, HDL-холестерол, LDL-холестерол, триглицериди)	396 534	4,00
01.34	Калций	56 323	1,43
01.35	Фосфати	30 787	1,43
01.36	Желязо	189 986	1,43
01.37	ЖСК	62 507	2,10
01.38	CRP	287 550	3,74
01.39	LDL - холестерол	1 429 232	1,80
01.40	Диференциално броене на левкоцити – визуално микроскопско или автоматично апаратно изследване	223 011	1,98
01.41	Морфология на еритроцити – визуално микроскопско изследване	18 613	1,98
02.09	Антистрептолизин титър (AST) (ревматизъм и други бета-стрептококови инфекции)	5 671	3,67
02.10	Изследване на ревма фактор (RF)	5 828	3,67
09.01	Криоглобулини	55	6,27

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
09.02	Общи имуноглобулини IgM	664	9,79
09.03	Общи имуноглобулини IgG	786	9,79
09.04	Общи имуноглобулини IgA	646	9,79
09.05	C3 компонент на комплемента	108	9,79
09.06	C4 компонент на комплемента	81	9,79
10.08	fT4	173 538	10,34
10.09	TSH	440 213	10,34
10.10	PSA	271 063	12,10
10.11	CA-15-3	2 800	12,10
10.12	CA-19-9	2 890	12,10
10.13	CA-125	9 190	12,10
10.14	Алфа-фетопротеин	1 084	12,10
10.15	Бета-хорионгонадотропин	1 292	12,10
10.16	Карбамазепин	125	12,00
10.17	Валпроева киселина	697	12,00
10.18	Фенитоин	1	12,00
10.19	Дигоксин	6	12,00
10.20	Изследване на урина - микроалбуминурия	144 240	8,00
10.21	Progesteron	8 024	10,34
10.22	LH	10 644	10,34
10.23	FSH	13 406	10,34
10.24	Prolactin	20 975	10,34
10.25	Estradiol	9 514	10,34
10.26	Testosteron	10 835	10,34
10.27	Антитела срещу Тереоидната пероксидаза – Anti - TPO	32 985	10,34
10.32	Феритин	6 000	7,00
10.34	Маркер за костно разграждане за диагностика на остеопороза	1 900	16,00
10.61	CEA	1 877	12,10
2	Клинична микробиология	615 018	
02.07	Серологично изследване за първичен и латентен сифилис (RPR или ELISA или VDRL или TRHA или FTA-ABs).	40 208	3,56
02.09	Антистрептолизинов титър (AST) (за бета-стрептококови инфекции и постстрептококови усложнения - ревматизъм и гломерулонефрит)	15 023	3,67
02.10	Диагностично изследване за ревматоиден артрит	13 927	3,67
02.11	Диагностично изследване на инфекциозна мононуклеоза	1 347	3,56
02.12	Микробиологично изследване на фекална маса и материал от ректум - препарат по Грам и изследване на Salmonella, Shigella, E. coli, Candida, Staphylococcus aureus	65 711	8,00
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)	120 502	6,00
02.14	Материал от мъжка/женска генитална система - директна микроскопия/препарат по Грам, култивиране и доказване на N. gonorrhoeae, Streptococcus beta-haemolyticus, Staphylococcus, Enterobacteriaceae и други Грам(-) бактерии, Гъбички (C. albicans) и др.	111 526	8,50
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, Corynebacterium, Гъбички (C. albicans) и др.	5 450	8,50

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
02.16	Микробиологично изследване на гърлен, носен или назофарингиален секрет - изолиране и интерпретация на Streptococcus beta-haemolyticus gr.A, Staphylococcus (S. aureus), Neisseria (N. meningitidis), Haemophilus (H. influenzae), Гъбички (C. albicans), Corynebacterium и др.	108 672	8,50
02.17	Микробиологично изследване на хрчка - препарат по Грам, изолиране на Streptococcus pneumonia, Streptococcus beta-haemolyticus gr.A, Staphylococcus (S. aureus), Branhamella, Haemophilus, Enterobacteriaceae и др. Грам(-) бактерии, Гъбички (C. albicans и др.) и др.; препарат по Цил-Нилсен за Mycobacterium	12 663	8,50
02.19	Антибиограма с 6 антибиотични диска по EUCAST	117 582	5,50
02.20	Диагностично изследване за Chlamydia trachomatis	2 407	3,46
04	Медицинска паразитология	133 602	
04.01	Микроскопско изследване за паразити, вкл. Trichomonas vaginalis	127 369	4,50
04.02	Серологично изследване за трихинелоза	200	10,00
04.03	Серологично изследване за токсоплазмоза	4 337	11,00
04.04	Серологично изследване за ехинококоза	1 696	10,00
05	Вирусология	82 363	
05.01	Серологично изследване за HIV 1/2 антители	31 011	7,71
05.02	Серологично изследване на антители за рубеола при бременни (IgM, IgG)	233	12,00
05.03	Серологично изследване на IgM антители за морбили при бременни	17	8,16
05.04	Серологично изследване на IgM антители срещу хепатитен А вирус	532	8,50
05.05	Серологично изследване на HBsAg на хепатитен В вирус	44 752	8,50
05.06	Серологично изследване на антители срещу хепатитен С вирус	5 133	9,50
05.07	Серологично изследване на anti-HBeIgM антители и HBeAg на хепатитен В вирус	685	15,00
06	Образна диагностика	1 756 369	
06.01	Рентгенография на зъби с определен центраж (секторна рентгенография)	28 284	1,49
06.02	Рентгенография на челюстите в специални проекции	474	7,56
06.03	Рентгенография на лицеви кости	2 152	7,56
06.04	Рентгенография на околоносни синуси	50 434	7,56
06.05	Специални центражи на черепа	1 887	7,56
06.06	Рентгенография на стернум	662	7,56
06.07	Рентгенография на ребра	11 288	7,56
06.08	Рентгеноскопия на бял дроб	2 058	7,56
06.09	Рентгенография на крайници	3 620	7,56
06.10	Рентгенография на длан и пръсти	35 239	7,56
06.11	Рентгенография на стерноклавикуларна става	436	7,56
06.12	Рентгенография на сакроилиачна става	1 965	7,56
06.13	Рентгенография на тазобедрена става	39 865	7,56
06.14	Рентгенография на бедрена кост	4 678	7,56
06.15	Рентгенография на колянна става	111 118	7,56
06.16	Рентгенография на подбедрица	13 343	7,56
06.17	Рентгенография на глезенна става	37 710	7,56
06.18	Рентгенография на стъпало и пръсти	49 515	7,56
06.19	Рентгенография на клавикула	1 499	7,56
06.20	Рентгенография на акромиоклавикуларна става	548	7,56
06.21	Рентгенография на скапула	334	7,56
06.22	Рентгенография на раменна става	37 806	7,56
06.23	Рентгенография на хумерус	3 104	7,56
06.24	Рентгенография на лакетна става	12 256	7,56
06.25	Рентгенография на антебрахиум	6 672	7,56

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
06.26	Рентгенография на гривнена става	27 885	7,56
06.28	Рентгенография на череп	3 465	13,77
06.29	Рентгенография на гръбначни прешлени	190 661	13,77
06.30	Рентгенография на гръден кош и бял дроб	510 369	13,77
06.31	Обзорна рентгенография на сърце и медиастиnum	1 190	13,77
06.32	Обзорна рентгенография на корем	13 950	13,77
06.33	Рентгенография на таз	41 563	13,77
06.34	Ехографска диагностика на коремни и ретроперитонеални органи	134 991	13,77
06.35	Томография на гръден кош и бял дроб	41	21,60
06.37	Рентгеново изследване на хранопровод, стомах	11 110	21,60
06.38	Рентгеново изследване на тънки черва	522	21,60
06.39	Иригография	2 619	21,60
10.01	Компютърна аксиална или спирална томография	49 466	76,94
10.02	Ядрено-магнитен резонанс	40 940	225,41
10.03	Мамография на двете млечни жлези	180 105	18,35
10.04	Ехография на млечна жлеза	14 866	13,77
10.58	Хистеросалпингография	48	21,60
10.59	Интравенозна холангиография	1	21,60
10.60	Венозна урография	663	21,60
10.62	Обзорна (панорамна) рентгенография на зъби (Ортопантомография)	74 967	13,77
07	Обща и клинична патология	297 016	
07.01	Цитологично изследване на две проби от цитонамазка от хрчка	23	8,90
07.02	Цитологично изследване на две проби от седимент от урина	8	8,90
07.03	Цитологично изследване на две проби от секрет от млечна жлеза	208	8,90
07.04	Цитологично изследване на две проби от лаважна течност от пикочен мехур	1	8,90
07.05	Цитологично изследване на две проби от секрет от външна фистула	1	8,90
07.06	Цитологично изследване на две проби от секрет от рана (включително оперативна)	3	8,90
07.07	Цитологично изследване на две проби от синовиална течност	31	8,90
07.08	Цитологично изследване на две проби от лаважна течност от уретери	38	8,90
07.09	Цитологично изследване на две проби от цитонамазка от женски полови органи	291 864	8,90
07.10	Цитологично изследване на две проби от цитонамазка от устна кухина	14	8,90
07.11	Цитологично изследване на две проби от цитонамазка от очни лезии	1	8,90
07.12	Цитологично изследване на две проби от материал от кожни лезии	102	8,90
07.13	Цитологично изследване на две проби от лаважна течност от пиелон	1	8,90
10.38	Хистобиопсично изследване на две проби от лимфен възел	85	16,96
10.39	Хистобиопсично изследване на две проби от млечна жлеза	332	16,96
10.40	Хистобиопсично изследване на две проби от простата	43	16,96
10.41	Хистобиопсично изследване на две проби от щитовидна жлеза	75	16,96
10.42	Хистобиопсично изследване на две проби от слюнчена жлеза	1	16,96
10.43	Хистобиопсично изследване на две проби от коремен орган	290	16,96
10.44	Хистобиопсично изследване на две проби от бял дроб, ларинкс и трахея	1	16,96
10.45	Хистобиопсично изследване на две проби от медиастиnum	1	16,96
10.46	Хистобиопсично изследване на две проби от туморни формации в коремната кухина	31	16,96
10.47	Хистобиопсично изследване на две проби от полов орган	1 109	16,96
10.48	Хистобиопсично изследване на две проби от устна кухина, фаринкс и хранопровод	51	16,96

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
10.49	Хистобиопсично изследване на две проби от кожа и кожни лезии	2 201	16,96
10.50	Хистобиопсично изследване на две проби от мускул	17	16,96
10.51	Хистобиопсично изследване на две проби от подкожен тумор	442	16,96
10.52	Хистобиопсично изследване на две проби от органи на пикочната система	7	16,96
10.53	Хистобиопсично изследване на две проби от око и очни лезии	26	16,96
10.54	Хистобиопсично изследване на две проби от става	1	16,96
10.55	Хистобиопсично изследване на две проби от външно ухо	2	16,96
10.56	Хистобиопсично изследване на две проби от нос	5	16,96
10.57	Хистобиопсично изследване на две проби от костен мозък	1	16,96
09	Клинична имунология	1 904	
01.38	Изследване на С-реактивен протеин	1	3,74
02.10	Изследване на ревматоиден фактор	2	3,67
09.01	Определяне на криоглобулини	33	6,27
09.02	Определяне на общи имуноглобулини Ig M	212	9,79
09.03	Определяне на общи имуноглобулини Ig G	253	9,79
09.04	Определяне на общи имуноглобулини Ig A	186	9,79
09.05	Определяне на С3 компонент на комплемента	117	9,79
09.06	Определяне на С4 компонент на комплемента	103	9,79
10.05	Флуцитометрично имунофенотипизиране на левкоцити – стандартен панел	22	123,20
10.06	Определяне на оксидативния взрив на периферни неутрофили и моноцити с Нитроблау тетразол тест	1	32,82
10.07	Флуцитометрично определяне на фагоцитозата	1	47,94
10.08	fT4	214	10,34
10.09	TSH	274	10,34
10.27	Определяне на -Anti - TPO	1	10,34
10.29	Определяне на общи Ig E	152	41,89
10.30	Определяне на антинуклеарни антитела в серум	332	41,89
12	Имунохематология	41 359	
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	56	11,76
10.36	Определяне на специфичността и титъра на еритроантителата чрез аглутинационен, ензимен или антиглобулинов (Coombs) метод	137	23,41
10.37	Определяне на титъра на имунните анти-А и анти-В антитела от клас IgG след обработка на серума с 2-меркаптоетанол чрез аглутинационен, ензимен или антиглобулинов (Coombs) метод	492	16,35
12.01	Определяне на кръвни групи от системата АВ0 и Rh (D) антиген от системата Rhesus по кръстосан метод (с тест-реагенти анти-А, анти-В, анти-АВ, анти-D и тест-еритроцити А1, А2, В и 0)	27 605	7,06
12.02	Определяне на подгрупите на А антигена (А1 и А2) с тест-реагенти с анти-А и анти-Н	3 850	4,14
12.03	Определяне на слаб D антиген (Du) по индиректен тест на Coombs	428	31,58
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	544	21,06
12.05	Изследване за алоеритроантитела чрез аглутинационен или ензимен метод или индиректен антиглобулинов (Coombs) тест с поливалентен антиглобулинов серум	8 183	31,58
12.06	Определяне на Rh фенотип (CcDDee) и Kell антиген с моноспецифични тест-реагенти	64	29,23

§ 23. В чл. 177, ал. 2 думите „и към 31.03.2019 г.“ се заличават.

§ 24. Създава се чл. 177а със следното съдържание:

„Чл. 177а. (1) В съответствие с чл. 55а ЗЗО НЗОК и БЛС планират и договарят закупуването за ЗОЛ на медицинска помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 ЗЗО в рамките на договорените обеми по чл. 174а, чл. 175а и чл. 176а, както и в съответствие с параметрите на разходите по бюджета на НЗОК, определени в ЗБНЗОК за 2019 г.

(2) В изпълнение на чл. 3, ал. 4 ЗБНЗОК за 2019 г. представителите по чл. 54, ал. 1 ЗЗО извършват текущо наблюдение и анализ за изпълнението на договорените обеми, както и за изпълнение на бюджета на НЗОК за здравноосигурителни плащания към 31.03.2019 г., 30.06.2019 г., 30.09.2019 г. и към 31.12.2019 г. БЛС получава на тримесечие информация за касовото изпълнение на здравноосигурителните плащания по бюджета на НЗОК.

(3) В случай, че при анализа по ал. 2 към 30.09.2019 г. се установи очаквано превишение на договорените обеми и/или очакван преразход на средства за здравноосигурителни плащания за ПИМП, СИМП и/или МДД към 31 декември 2019 г., надхвърлящ с повече от 3 на сто предвидените средства, в срок до 20-о число на месеца, следващ анализа, НЗОК и БЛС договарят коригирани обеми в рамките на оставащите средства по бюджетните параграфи за съответното здравноосигурително плащане.

(4) Когато в срока по ал. 3 не се постигне договореност, НЗОК едностранно намалява обемите.

(5) В случай, че при анализа по ал. 2 към 30.09.2019 г. се установи очаквано неизпълнение на договорените обеми и/или очаквано неусвояване на средства за здравноосигурителни плащания за ПИМП, СИМП и/или МДД към 31 декември 2019 г. с повече от 3 на сто от предвидените средства, в едномесечен срок от анализа страните договарят промени в договорените обеми в рамките на бюджетните средства на НЗОК за съответните здравноосигурителни плащания, което създава основание за промяна в сключените договори с изпълнителите на ИМП.

(6) Текущо през периода на действие на този НРД в зависимост от оказаната на ЗОЛ медицинска помощ, когато по някоя дейност се достигне договореният обем, преди да е извършена актуализацията по ал. 3, 4 и 5, тези дейности се заплащат в рамките на наличните средства за съответния вид здравноосигурителни плащания по бюджета на НЗОК.

(7) Надзорният съвет на НЗОК може да одобрява компенсирани промени между елементите на разходите по отделните видове дейност в случай на отклонение от параметрите по чл. 174а, чл. 175а и чл. 176а в рамките на средствата по бюджета на НЗОК за съответните периоди.

(8) Националната здравноосигурителна каса осъществява контрол по реда на глава двадесета на изпълнителите на извънболничната медицинска помощ за дейностите, за които при анализа по ал. 2 се наблюдава превишение на обемите по чл. 174а, чл. 175а и чл. 176а, водещо до преразход на средства за здравноосигурителни плащания“

§ 25. Създава се чл. 178а със следното съдържание:

„Чл. 178а. Методиката на образуване на стойностите, за които НЗОК през 2019 г. има финансов капацитет да закупи дейностите по пакета медицинска помощ по чл. 45, ал. 2 ЗЗО, се състои от следните последователни етапи:

1. Дефиниране на обхвата на медицинската помощ по пакета по чл. 45, ал. 2 ЗЗО, заплащан от съответния вид здравноосигурителни плащания по ЗБНЗОК за 2019 г., съгласно разделите на този НРД, регламентиращи условия и ред за оказване на помощта.

2. Определяне на отделните дейности в обхвата на всеки вид здравноосигурителни плащания по т. 1., в разделите за обеми, цени и методика за закупуване на медицинската помощ на този НРД.

3. Определяне на прогнозните обеми по всяка отделна дейност по т. 2 за заплащане през 2019 г. съобразно:

3.1. информацията за отчетения и заплатен годишен брой дейности от съответния вид през 2016 г. - 2018 г.;

3.2. отчетените тенденции в годишния ръст на обемите;

3.3. промени в пакетите през предходните периоди, съотносими към съответната дейност по пакета медицинска помощ по чл. 45, ал. 2 ЗЗО за 2019 г.;

3.4. налична информация за промени във външни фактори, които оказват влияние на обема на извършване на съответния вид дейност:

- а) демографски фактори и тенденции;
- б) промени в нормативната уредба;
- в) промени в заболяемостта;
- г) промени в медицинската практика и технология;
- д) други значими фактори;

3.5. експертно становище от националните консултанти и бордовете по специалности за очакваните/необходимите годишни обеми за нови (незаплащани през предходните години) дейности по пакета за 2019 г.

4. Определяне на прогнозните стойности на необходимите средства за закупуване на прогнозните обеми по т. 3 по действащите през 2018 г. цени и експертно становище от националните консултанти и бордовете по специалности за цените за нови (незаплащани през предходните години) дейности по пакета за 2019 г.

5. Формиране на стойности, за които НЗОК има финансов капацитет да закупи обемите дейности по т. 3, подлежащи на заплащане през 2019 г. по този НРД, с цел балансиране на прогнозните стойности по т. 4 с размера на финансовата рамка за съответните здравноосигурителни плащания по ЗБНЗОК за 2019 г. чрез прилагане на:

а) еднакви коефициенти за увеличаване/намаляване на действащите през 2018 г. цени на дейностите от обхвата на съответните здравноосигурителни плащания (включително и предложените от националните консултанти цени на новите дейности);

б) различни коефициенти за увеличаване/намаляване на действащите през 2018 г. цени на дейностите от обхвата на съответните здравноосигурителни плащания (включително и предложените от националните консултанти цени на новите дейности), съобразени с налични данни за оценяване на съответната дейност.“

§ 26. В чл. 179, ал. 2 се изменя така:

„(2) Националната здравноосигурителна каса заплаща на ОПЛ за всяко поставяне на препоръчителна ваксина по национални програми по чл. 82, ал. 2, т. 3 от ЗЗ, съгласно ЗБНЗОК за 2018 г. и ЗБНЗОК за 2019 г.“

§ 27. В чл. 183, ал. 6 думата „основния“ се заличава, а след думата „пакет“ си добавя „ПИМП“.

§ 28. В чл. 184 се правят следните изменения:

- 1. В ал. 1, т. 2 се отменя.
- 2. Алинеи 5 и 6 се отменят.

§ 29. В чл. 202, в ал. 1 след думите „чл. 3 от ЗБНЗОК за 2018 г.“ се добавя „и чл. 3 от ЗБНЗОК за 2019 г.“.

§ 30. В чл. 208, ал. 7 се изменя така:

„(7) Дейностите по поставяне на препоръчителни ваксини по национални програми по чл. 82, ал. 2, т. 3 от ЗЗ се заплащат от НЗОК след представяне на отделни документи по ал. 1, придружени със съответната отчетна документация.“

§ 31. В чл. 226, т. 10 придобива следното съдържание:

„10. удостоверение за актуално членство в БЛС с номер от националния регистър (УИН) по смисъла на чл. 13, ал. 1, т. 3 от ЗСОЛЛДМ, издадено от съответната РК на БЛС или генерирано и отпечатано от електронната система на Националния регистър, съдържащо уникален буквено-цифров код, баркод и сканиран подпис.

§ 32. В чл. 239 се правят следните допълнения“

1. В ал. 1, т. 2 след думите „§ 2, ал. 1 ЗБНЗОК за 2018 г.“ се добавя „и § 2, ал. 1 ЗБНЗОК за 2019 г.“
2. В ал. 2 след думите „§ 2, ал. 1 ЗБНЗОК за 2018 г.“ се добавя „и § 2, ал. 1 ЗБНЗОК за 2019 г.“

§ 33. В чл. 260:

1. Алинея 3 се изменя така:
„(3) В случай, че лекар със специалност, посочен в приложение № 1 ползва последователно повече от 30 работни дни неплатен или платен отпуск, същият се изключва (заличава) от приложение № 1.“
2. Алинея 4 и 5 се отменят.

§ 34. Създава се чл. 260а със следното съдържание:

„Чл. 260а. По изключение, лечебните заведения за болнична помощ, които не отговарят на изискването на чл. 260, ал. 1, т. 6, могат да сключат договор по чл. 257 по решение на Надзорния съвет на НЗОК след отправяне на мотивирано предложение от директора на съответната РЗОК в случаите, когато достъпът до медицинска помощ на територията на съответната РЗОК е затруднен поради недостиг на съответни медицински специалисти, съобразно потребностите на населението към момента на подаване на заявлението за сключване на договор чл. 257.“

§ 35. В чл. 265 правят следните изменения и допълнения:

1. т. 10 придобива следното съдържание:
„10. удостоверение за актуално членство в БЛС с номер от националния регистър (УИН) по смисъла на чл. 13, ал. 1, т. 3 от ЗСОЛЛДМ, издадено от съответната РК на БЛС или генерирано и отпечатано от електронната система на Националния регистър, съдържащо уникален буквено-цифров код, баркод и сканиран подпис.“
2. се създава т. 21 със следното съдържание:
„21. декларация от управляващия лечебното заведение за наличие на видеоконтрол на входа и изхода на ангиографските зали и в болничните структури, в които се осъществяват съдови инвазивни и интервенционални процедури.“

§ 36. В чл. 266, ал. 1, т. 3 след цифрата „14“ се добавя „и 21“.

§ 37. В чл. 272, ал. 1 се създава т. 3 със следното съдържание:

„3. приема на пациенти да е съобразен с капацитета на лечебното заведение, разписан като брой и вид болнични легла (съгласно правилника за устройството и дейността на лечебното заведение и за срока на договора), посочени в договора на лечебното заведение, с които ще се осигури изпълнението му“.

§ 38. В чл. 275, ал. 1, т. 4 след думата „легла“ се добавя следния текст „(съгласно правилника за устройството и дейността на лечебното заведение и за срока на договора)“.

§ 39. В чл. 279, ал. 1 и 2 се изменят така:

„**Чл. 279.** Лекар специализант, посочен в приложение № 1а може да извършва медицински процедури само в присъствието и под ръководството на лекар със съответна специалност и посочен в приложение № 1. В този случай медицинската документация се подписва и от двамата лекари.“

§ 40. В чл. 280, ал. 2 думите „действие на този НРД“ се заменят с „календарната година.“

§ 41. Създава се чл. 281а със следното съдържание:

„**Чл. 281а.** (1) Лечебните заведения, изпълнители на болнична медицинска помощ задължително осъществяват видеоконтрол в ангиографските зали и болничните структури, в които се осъществяват съдови инвазивни и интервенционални процедури, като в обхвата на видеокамерите

влиза наблюдение само на входовете и изходите на същите. Записите от видеокамерите се съхраняват за срок не по-малко от един месец от дата на извършване на интервенция.

(2) При поискване от контролните органи на НЗОК лечебното заведение предоставя необходимата видеоинформация на електронен носител. При получаване на електронният носител се изготвя приемно-предавателен протокол.”

§ 42. Създава се чл. 281б със следното съдържание:

„**Чл. 281б.** (1) При осъществяване на съдови инвазивни и интервенционални процедури задължително се прави видеозапис на същите. Образните изследвания се регистрират и съхраняват в PACS система (picture archiving and communication system) за срока на съхранение на „История на заболяването”, съгласно Наредба № 9 от 13.07.2018 г. за утвърждаване на медицински стандарт по „Образна диагностика”.

(2) При поискване от контролните органи на НЗОК лечебното заведение предоставя видеоинформация за съдови инвазивни и интервенционални процедури, конвенционални рентгенови изследвания, рентгенолигични изследвания на гърда, ултразвукови изследвания чрез специализирани ехографски методи, компютърно томографски изследвания, магнитно-резонансни томографски образни изследвания и хибридни образни изследвания на електронен носител. При получаване на електронният носител се изготвя приемно-предавателен протокол.”

§ 43. Създава се чл. 281в със следното съдържание:

„**Чл. 281в.** Всички медицински изделия, използвани за осъществяването на основни диагностични и оперативни процедури, посочени в диагностично-лечебния алгоритъм на КП/АПр, които НЗОК не заплаща извън стойността на КП/АПр, се осигуряват от лечебното заведение, заприходяват се и се отпускат от болничната аптека на същото.

§ 44. В чл. 285 се създава ал. 6 със следното съдържание:

„(6) При хоспитализации - планов прием, изпълнителите за извънболнична медицинска помощ издават само „Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“ (бл. МЗ-НЗОК № 7) и приемащите лечебни заведения не могат да изискват от тях да назначават допълнителни консултации и/или изследвания, изискуеми за изпълнение на КП“.

§ 45. В чл. 287, ал. 1:

1. Точка 6 придобива следното съдържание:

„6. параклинични изследвания; хистологичен резултат, потвърждаващ окончателната диагноза;”

2. Точка 8 придобива следното съдържание:

„8. терапевтична схема - задължително вписване на използваните в хода на лечението на ЗОЛ вид лекарства;”

§ 46. В чл. 289, т. 14 се изменя така:

„14. при взет материал за хистологично изследване в медицинската документация се прилага резултатът (с положени име и подпис на лекаря, осъществил изследването) с посочената диагноза и пореден номер от патоанатомичния журнал;”

§ 47. В чл. 322 думите „ал. 18” да се четат „ал. 20”.

§ 48. В чл. 324:

1. Текстът на чл. 324 става ал. 1.

2. Създават се ал. 2 и 3 със следното съдържание:

„(2) Болничната аптека води журнал за разтваряне на лекарствени продукти за лечение на онкологични/онкохематологични заболявания по образец, съгласно приложение № 8д от Наредба № 4 от 2008 г., в който данните се регистрират ежедневно.

(3) В случай, че след приготвяне на индивидуалните дози за деня от даден лекарствен продукт се формира остатък, който не може да бъде приложен в срока му на годност, посочен в кратката

характеристика на лекарствения продукт, остатъкът се отразява в опис на неизползваемите остатъци от лекарствени продукти за лечението на онкологични/онкохематологични заболявания по образец, съгласно приложение № 8е от Наредба № 4 от 2008 г.”

§ 49. В чл. 325, ал. 1 след думите „ал. 3” се поставя запетая и се добавят „4 и 5”.

§ 50. Създава се чл. 328а със следното съдържание:

„**Чл. 328а.** (1) Националната здравноосигурителна каса заплаща извън цената на КП и/или АПр лекарствени продукти, които на основание чл. 45, ал. 20 ЗЗО са включени в пакета, определен с наредбата по чл. 45, ал. 2 от ЗЗО, при животозастрашаващи кръвоизливи, спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии.

(2) Лекарствените продукти по ал. 1 се предписват, отпускат и прилагат в условията на болничната помощ при спазване на следните изисквания:

1. пациентът е с установено заболяване;

2. лекарствените продукти по ал. 1 се предписват от лекуващия лекар, след консултация с наблюдаващия хематолог, провеждащ основното лечение. Консултацията се отразява в история на заболяването на пациента.

3. при отчитане на приложените лекарствени продукти, в РЗОК се представят заверени копия от лекарствените листове, изготвени съгласно изискванията на Наредба 4 от 2009 г. и други.“

§ 51. В чл. 330 се правят следните изменения:

1. Алия 3 се изменя така:

„(3) Договорените обеми и цени от 1.04.2018 г. обхващат дейностите по реда на този НРД и подлежат на заплащане, както следва:

1. През 2018 г. по ЗБНЗОК за 2018 г. - обеми и цени по чл. 331, чл. 332, чл. 333;

2. През 2019 г. по ЗБНЗОК за 2019 г. - обеми и цени по чл. 331а, чл. 332а, чл. 333а.“

2. В ал. 4 след думите „чл. 334“ се добавят „и чл. 334а“.

§ 52. В чл. 331, ал. 1 след думата „договарят“ се добавя „за периода 01.04.2018 - 31.12.2018 г.“

§ 53. Създава се чл. 331а:

„**Чл. 331а.** (1) Националната здравноосигурителна каса и БЛС договарят за периода 01.01. - 31.12.2019 г. закупуването на следните обеми за дейностите по КП, посочени по приложение № 9 към чл. 1 от наредбата по чл. 45, ал. 2 от ЗЗО, по цени, както следва:

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
	Клинични пътеки	2 532 749	
001	Стационарни грижи при бременност с повишен риск	32 948	400
002	Пренатална инвазивна диагностика на бременността и интензивни грижи при бременност с реализиран риск	6 917	800
003	Оперативни процедури за задържане на бременност	404	150
004	Преждевременно прекъсване на бременността		
004.1	Преждевременно прекъсване на бременността: при прекъсване на бременността до 13 г. вкл.	6 980	170
004.2	Преждевременно прекъсване на бременността: при прекъсване на бременността над 13 г.	1 190	280
005	Раждане	49 008	750
006	Грижи за здраво новородено дете	33 394	220
007	Диагностика и лечение на новородени с тегло над 2500 грама, първа степен на тежест	15 948	800

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
008	Диагностика и лечение на новородени с тегло над 2500 грама, втора степен на тежест	5 134	1 200
009	Диагностика и лечение на новородени с тегло от 1500 до 2499 грама, първа степен на тежест	3 214	900
010	Диагностика и лечение на новородени с тегло от 1500 до 2499 грама, втора степен на тежест	3 326	1 300
011	Диагностика и лечение на новородени с тегло под 1499 грама	927	3 600
012	Диагностика и лечение на дете с вродени аномалии	2 714	1 200
013	Диагностика и интензивно лечение на новородени с дихателна недостатъчност, първа степен на тежест	1 119	2 000
014	Диагностика и интензивно лечение на новородени с дихателна недостатъчност, втора степен на тежест	773	3 200
015	Диагностика и интензивно лечение на новородени с приложение на сърфактант		
015.1	Диагностика и интензивно лечение на новородени с еднократно приложение на сърфактант	242	3 300
015.2	Диагностика и интензивно лечение на новородени с многократно приложение на сърфактант	1 111	5 900
016	Диагностика и лечение на нестабилна форма на ангина пекторис/остър миокарден инфаркт без инвазивно изследване и/или интервенционално лечение	7 516	350
017	Инвазивна диагностика при сърдечно-съдови заболявания	18 623	750
018	Инвазивна диагностика при сърдечно-съдови заболявания с механична вентилация	112	1 320
019	Постоянна електрокардиостимулация		
019.1	Постоянна електрокардиостимулация – с имплантация на антибрадикарден пейсмейкър- еднокамерен или двукамерен	3 749	550
019.2	Постоянна електрокардиостимулация – с имплантация на ресинхронизираща система за стимулация или автоматичен кардиовертер дефибрилатор	436	1 100
020	Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечно-съдови заболявания	11 919	3 318
021	Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечни аритмии	1 136	3 318
022	Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при вродени сърдечни малформации	37	3 318
023	Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при вродени сърдечни малформации с механична вентилация	46	3 600
024	Ендоваскуларно лечение на екстракраниални съдове	1	370
025	Диагностика и лечение на нестабилна форма на ангина пекторис с инвазивно изследване	21 480	900
026	Диагностика и лечение на нестабилна форма на ангина пекторис с интервенционално лечение	15 850	3 430
027	Диагностика и лечение на остър коронарен синдром с фибринолитик	99	2 750
028	Диагностика и лечение на остър коронарен синдром с персистираща елевация на ST сегмент с интервенционално лечение	9 541	4 540
029	Диагностика и лечение на остра и изострена хронична сърдечна недостатъчност без механична вентилация	89 234	520
030	Диагностика и лечение на остра и изострена хронична сърдечна недостатъчност с механична вентилация	500	1 300
031	Диагностика и лечение на инфекциозен ендокардит	283	4 950

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
032	Диагностика и лечение на заболявания на миокарда и перикарда	2 646	462
033	Диагностика и лечение на ритъмни и проводни нарушения	33 028	435
034	Диагностика и лечение на артериална хипертония в детската възраст	430	700
035	Диагностика и лечение на хипоксемични състояния при вродени сърдечни малформации в детска възраст	10	750
036	Диагностика и лечение на белодробен тромбоемболизъм без фибринолитик	4 844	700
037	Диагностика и лечение на белодробен тромбоемболизъм с фибринолитик	224	2 600
038	Диагностика и лечение на хронична обструктивна белодробна болест – остра екзацербация	13 316	550
039	Диагностика и лечение на бронхопневмония и бронхиолит при лица над 18-годишна възраст	40 756	580
040	Диагностика и лечение на бронхиална астма: средно тежък и тежък пристъп		
040.1	Диагностика и лечение на бронхиална астма: среднотежък и тежък пристъп при лица над 18 годишна възраст	7 836	550
040.2	Диагностика и лечение на бронхиална астма: среднотежък и тежък пристъп при лица под 18 годишна възраст	3 982	650
041	Диагностика и лечение на алергични и инфекциозно-алергични заболявания на дихателната система		
041.1	Диагностика и лечение на алергични и инфекциозно-алергични заболявания на дихателната система при лица над 18 години	1 983	400
041.2	Диагностика и лечение на алергични и инфекциозно-алергични заболявания на дихателната система при лица под 18 години	17 393	500
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	13 806	780
042.2	Диагностика и лечение на гнойно-възпалителни заболявания на бронхо-белодробната система при лица под 18 години	68	1 200
043	Бронхоскопски процедури с неголям обем и сложност в пулмологията	2 597	280
044	Високоспециализирани интервенционални процедури в пулмологията	3 966	800
045	Лечение на декомпенсирана хронична дихателна недостатъчност при болести на дихателната система	20 211	650
046	Лечение на декомпенсирана хронична дихателна недостатъчност при болести на дихателната система в детска възраст	44	1 200
047	Лечение на декомпенсирана хронична дихателна недостатъчност при болести на дихателната система с механична вентилация	167	1 540
048	Диагностика и лечение на бронхопневмония в детска възраст	44 017	700
049	Диагностика и лечение на бронхиолит в детската възраст	17 360	570
050	Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт без тромболиза	50 126	730
051	Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт с тромболиза	764	3 000
052	Диагностика и лечение на паренхимен мозъчен кръвоизлив	2 408	1 150
053	Диагностика и лечение на субарахноиден кръвоизлив	211	1 200
054	Диагностика и специфично лечение на остра и хронична демиелинизираща полиневропатия (Гилен-Баре)	208	7 000
055	Диагностика и специфично лечение на остра и хронична демиелинизираща полиневропатия (Гилен-Баре) на апаратна	5	10 000

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
	вентилация		
056	Диагностика и лечение на болести на черепно-мозъчните нерви (ЧМН), на нервните коренчета и плексуси, полиневропатия и вертеброгенни болкови синдроми	98 542	300
057	Диагностика и лечение на остри и хронични вирусни, бактериални, спирохетни, микотични и паразитни менингити, менингоенцефалити и миелити	2 548	2 000
058	Диагностика и лечение на наследствени и дегенеративни заболявания на нервната система, засягащи ЦНС с начало в детска възраст	454	700
059	Диагностика и лечение на наследствени и дегенеративни заболявания на нервната система при възрастни пациенти, засягащи централна нервна система и моторния неврон (ЛАС)	4 069	550
060	Диагностика и лечение на невро-мускулни заболявания и болести на предните рога на гръбначния мозък	326	480
061	Диагностика и лечение на мултиплена склероза	2 384	650
062	Диагностика и лечение на епилепсия и епилептични пристъпи	6 990	400
063	Лечение на епилептичен статус	1 038	600
064	Диагностика и лечение на миастения гравис и миастенни синдроми		
064.1	Диагностика и лечение на миастения гравис и миастенни синдроми при лица на възраст над 18 г.	340	500
064.2	Диагностика и лечение на миастения гравис и миастенни синдроми при лица на възраст под 18 г.	25	657
065	Лечение на миастенни кризи с кортикостероиди и апаратна вентилация	3	6 000
066	Лечение на миастенни кризи с човешки имуноглобулин и апаратна вентилация	11	8 000
067	Диагностика и лечение на паркинсонова болест	504	231
068	Диагностика и лечение на заболявания на горния гастроинтестинален тракт	28 404	400
069	Високоспециализирани интервенционални процедури при заболявания на гастроинтестиналния тракт	24 236	600
070	Диагностика и лечение на болест на Крон и улцерозен колит	3 794	1 400
071	Диагностика и лечение на заболявания на тънкото и дебелото черво	18 063	605
072	Ендоскопско и медикаментозно лечение при остро кървене от гастроинтестиналния тракт	14 192	600
073	Високоспециализирани интервенционални процедури при заболявания на хепатобилиарната система (ХБС), панкреаса и перитонеума	16 593	1 700
074	Диагностика и лечение на заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума	46 371	920
075	Диагностика и лечение на декомпенсирани чернодробни заболявания (цироза)	13 076	1 300
076	Диагностика и лечение на хронични чернодробни заболявания	14 080	700
077	Диагностика и лечение на хронични диарии, с начало в детската възраст	1	400
078	Диагностика и лечение на декомпенсиран захарен диабет		
078.1	Диагностика и лечение на декомпенсиран захарен диабет при лица над 18 години	43 183	660
078.2	Диагностика и лечение на декомпенсиран захарен диабет при лица под 18 години	1 046	610
079	Диагностика и лечение на заболявания на щитовидната жлеза	4 333	341

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
080	Лечение на заболявания на хипофизата и надбъбрека		
080.1	Лечение на заболявания на хипофизата и надбъбрека при лица над 18 години	3 057	500
080.2	Лечение на заболявания на хипофизата и надбъбрека при лица под 18 години	1 202	650
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	458	450
081.2	Лечение на костни метаболитни заболявания и нарушения на калциево-фосфорната обмяна при лица под 18 години	67	450
082	Диагностика на лица с метаболитни нарушения	6 973	630
083	Лечение на лица с метаболитни нарушения	1 030	630
084	Диагностика и лечение на остър и хроничен обострен пиелонефрит	35 130	500
085	Диагностика и лечение на гломерулонефрити – остри и хронични, първични и вторични при системни заболявания – новооткрити	2 199	950
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	10 791	950
086.2	Лечение на хистологично доказани гломерулонефрити – остри и хронични, първични и вторични при системни заболявания – при лица под 18 години	354	1 050
087	Диагностика и лечение на остра бъбречна недостатъчност		
087.1	Диагностика и лечение на остра бъбречна недостатъчност при лица над 18 години	3 001	900
087.2	Диагностика и лечение на остра бъбречна недостатъчност при лица под 18 години	71	1 050
088	Диагностика и лечение на хронична бъбречна недостатъчност		
088.1	Диагностика и лечение на хронична бъбречна недостатъчност при лица над 18 години	4 531	400
088.2	Диагностика и лечение на хронична бъбречна недостатъчност при лица под 18 години	148	400
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	4 807	500
089.2	Диагностика и лечение на системни заболявания на съединителната тъкан при лица под 18 години	220	580
090	Диагностика и лечение на възпалителни ставни заболявания		
090.1	Диагностика и лечение на възпалителни ставни заболявания при лица над 18 години	26 532	750
090.2	Диагностика и лечение на възпалителни ставни заболявания при лица под 18 години	1 338	770
091	Диагностика и лечение на дегенеративни и обменни ставни заболявания	8 180	500
092	Диагностика и лечение на тежкопротичащи булозни дерматози	343	770
093	Диагностика и лечение на тежкопротичащи бактериални инфекции на кожата	7 302	500
094	Диагностика и лечение на тежкопротичащи форми на псориазис – обикновен, артропатичен, пустулозен и еритродермичен	1 555	550

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
095	Диагностика и лечение на островъзникнали и тежкопротичащи еритродермии с генерализиран екзантем	902	400
096	Лечение на кожни прояви при съединителнотъканни заболявания и васкулити	299	434
097	Лечение на сифилис при бременни жени и при малигнени форми (на вторичен и третичен сифилис) с кристален пеницилин	38	250
098	Диагностика и лечение на остро протичащи чревни инфекциозни болести с диаричен синдром	24 121	620
099	Диагностика и лечение на инфекциозни и паразитни заболявания, предавани чрез ухапване от членестоноги	1 710	520
100	Диагностика и лечение на остър вирусен хепатит А и Е	2 307	1 100
101	Диагностика и лечение на остър вирусен хепатит В, С и D	979	1 277
102	Диагностика и лечение на паразитози	47	457
103	Диагностика и лечение на покривни инфекции	104	457
104	Диагностика и лечение на контагиозни вирусни и бактериални заболявания – остро протичащи, с усложнения	4 478	500
105	Диагностика и лечение на вирусни хеморагични трески	20	1 000
106	Диагностика и лечение на токсоалергични реакции		
106.1	Диагностика и лечение на токсоалергични реакции при лица над 18 години	5 574	500
106.2	Диагностика и лечение на токсоалергични реакции при лица под 18 години	5 745	550
107	Диагностика и лечение на отравяния и токсични ефекти от лекарства и битови отрови	7 708	750
108	Диагностика и лечение на фаловидно гъбно отравяне	13	2 200
109	Диагностика и лечение на токсична епидермална некролиза (болест на Лайел)	12	1 650
110	Лечение на доказани първични имунодефицити	125	2 163
111	Диагностика и лечение на остри внезапно възникнали състояния в детската възраст	6 529	250
112	Диагностика и лечение на муковисцидоза	104	1 200
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	323	200
113.2	Диагностика и консервативно лечение на световъртеж, разстройства в равновесието от периферен и централен тип с минимален болничен престой 4 дни	19 656	400
114	Интензивно лечение на коматозни състояния, неиндицирани от травма	2 205	2 200
115	Интензивно лечение при комбинирани и/или съчетани травми	662	2 500
116	Оперативно лечение при сърдечни заболявания в условията на екстракорпорално кръвообращение. Минимално инвазивни сърдечни операции при лица над 18 години	1 580	10 100
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	59	10 100
118	Оперативно лечение на деца до 1 година с критични вродени сърдечни малформации в условията на екстракорпорално кръвообращение	89	18 000

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
119	Оперативни процедури при комплексни сърдечни малформации с много голям обем и сложност в условия на екстракорпорално кръвообращение	2 899	13 500
120	Лечение на полиорганна недостатъчност, развила се след сърдечна операция		
120.1	Лечение на полиорганна недостатъчност, развила се след сърдечна операция	900	13 500
120.2	Лечение на полиорганна недостатъчност, развила се след сърдечна операция с продължителна механична вентилация	100	20 000
121	Оперативно лечение на заболявания на сърцето, без екстракорпорално кръвообращение, при лица над 18 години	1 121	3 450
122	Оперативно лечение на заболявания на сърцето, без екстракорпорално кръвообращение, при лица под 18 години	33	4 500
123	Оперативно лечение на абдоминална аорта, долна празна вена и клоновете им	8 559	3 500
124	Оперативно лечение на хронична съдова недостатъчност във феморо-поплитеалния и аксило-брахиалния сегмент	5 457	1 919
125	Оперативно лечение на клонове на аортната дъга	645	1 709
126	Спешни оперативни интервенции без съдова реконструкция при болни със съдови заболявания (тромбектомии, емболектомии, ампутации и симпатектомии)	1 939	1 100
127	Консервативно лечение на съдова недостатъчност	7 121	520
128	Консервативно лечение с простагландинови/простациклинови деривати при съдова недостатъчност	1	330
129	Оперативно лечение при варикозна болест и усложненията ѝ	263	400
130	Оперативни процедури върху придатъците на окото с голям обем и сложност	5 691	300
131	Други операции на очната ябълка с голям обем и сложност	1 612	410
132	Кератопластика	628	1 000
133	Консервативно лечение на глаукома, съдови заболявания на окото и неперфоративни травми	14 651	273
134	Консервативно лечение при инфекции и възпалителни заболявания на окото и придатъците му	5 845	249
135	Оперативно лечение при заболявания на ретина, стъкловидно тяло и травми, засягащи задния очен сегмент	2 864	700
136	Оперативно лечение на заболявания в областта на ушите, носа и гърлото с много голям обем и сложност	2 709	2 950
137	Оперативно лечение на заболявания в областта на ушите, носа и гърлото с голям обем и сложност	9 658	1 500
138	Оперативно лечение на заболявания в областта на ушите, носа и гърлото със среден обем и сложност	14 616	650
139	Високотехнологична диагностика при ушно-носно-гърлени болести	5 340	450
140	Консервативно парентерално лечение при ушно-носно-гърлени болести	1 295	150
141	Трансуретрално оперативно лечение при онкологични заболявания на пикочния мехур	5 484	1 000
142	Радикална цистопростатектомия с ортотопичен пикочен мехур	39	4 000
143	Трансуретрална простатектомия	3 608	1 100
144	Отворени оперативни процедури при доброкачествена хиперплазия на простатната жлеза и нейните усложнения	576	1 100
145	Ендоскопски процедури при обструкции на горните пикочни пътища	23 520	774

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
146	Оперативни процедури при вродени заболявания на пикочо-половата система	698	2 500
147	Оперативни процедури върху мъжка полова система	12 863	600
148	Оперативни процедури на долните пикочни пътища с голям обем и сложност	656	2 600
149	Оперативни процедури на долните пикочни пътища със среден обем и сложност	1 235	1 160
150	Оперативни процедури при инконтиненция на урината	134	612
151	Реконструктивни операции в урологията	833	1 000
152	Ендоскопски процедури при обструкции на долните пикочни пътища	15 364	520
153	Оперативни процедури при травми на долните пикочни пътища	589	1 000
154	Оперативни процедури на бъбрека и уретера с голям и много голям обем и сложност	4 233	2 300
155	Оперативни процедури на бъбрека и уретера със среден обем и сложност	2 589	950
156	Радикална цистектомия. Радикална цистопростатектомия	255	3 200
157	Радикална простатектомия	620	2 800
158	Оперативни интервенции при инфекции на меките и костни тъкани	30 927	550
159	Артроскопски процедури в областта на скелетно-мускулната система	2 362	700
160	Нерадикално отстраняване на матката	6 809	1 100
161	Радикално отстраняване на женски полови органи	986	1 100
162	Оперативни интервенции чрез коремен достъп за отстраняване на болестни изменения на женските полови органи	6 892	770
163	Оперативни интервенции чрез долен достъп за отстраняване на болестни изменения или инвазивно изследване на женските полови органи	29 517	330
164	Корекции на тазова (перинеална) статика и/или на незадържане на урината при жената	1 660	806
165	Диагностични процедури и консервативно лечение на токсо-инфекциозен и анемичен синдром от акушеро-гинекологичен произход	12 832	460
166	Корекции на проходимост и възстановяване на анатомия при жената	162	650
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	1 067	2 200
168	Високотехнологична асистирана с робот гинекологична хирургия	512	5 000
169	Интензивно лечение на интра- и постпартални усложнения, довели до шок	165	1 500
170	Интензивно лечение на интра- и постпартални усложнения, довели до шок, с приложение на рекомбинантни фактори на кръвосъсирването	27	6 800
171	Оперативни процедури на хранопровод, стомах и дуоденум с голям и много голям обем и сложност, при лица над 18 години	3 107	2 800
172	Оперативни процедури на хранопровод, стомах и дуоденум с голям и много голям обем и сложност, при лица под 18 години	36	3 100
173	Оперативни процедури на хранопровод, стомах и дуоденум със среден обем и сложност, при лица над 18 години	288	1 780
174	Оперативни процедури на хранопровод, стомах и дуоденум със	61	1 780

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
	среден обем и сложност, при лица под 18 години		
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	12 515	2 600
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	219	2 650
177	Оперативни процедури на тънки и дебели черва със среден обем и сложност, при лица над 18 години	3 229	1 100
178	Оперативни процедури на тънки и дебели черва със среден обем и сложност, при лица под 18 години	69	1 150
179	Оперативни процедури върху апендикс	3 479	650
180	Хирургични интервенции за затваряне на стома	213	650
181	Хирургични интервенции на ануса и перианалното пространство	13 643	500
182	Оперативни процедури при хернии	14 867	650
183	Оперативни процедури при хернии с инкарцерация	3 281	700
184	Конвенционална холецистектомия	792	1 150
185	Лапароскопска холецистектомия	4 618	950
186	Оперативни процедури върху екстрахепаталните жлъчни пътища	1 538	2 300
187	Оперативни процедури върху черен дроб	1 667	3 350
188	Оперативни процедури върху черен дроб при ехинококова болест	120	1 450
189	Оперативни процедури върху панкреас и дистален холедох, с голям и много голям обем и сложност	916	4 950
190	Оперативни процедури върху панкреас и дистален холедох, със среден обем и сложност	69	1 820
191	Оперативни процедури върху далака		
191.1	Оперативни процедури върху далака при лица над 18 години	188	1 000
191.2	Оперативни процедури върху далака при лица под 18 години	20	1 500
192	Оперативни интервенции при диабетно стъпало, без съдово-реконструктивни операции	7 046	1 200
193	Оперативно лечение на онкологично заболяване на гърдата: стадии Tis 1-4 N 0-2 M0-1	4 823	1 300
194	Оперативни интервенции върху гърда с локална ексцизия и биопсия	4 029	300
195	Оперативно лечение при остър перитонит	4 228	2 200
196	Оперативно лечение на интраабдоминални абсцеси	172	1 500
197	Консервативно лечение при остри коремни заболявания	26 825	750
198	Хирургично лечение при животозастрашаващи инфекции на меките и костни тъкани	8 541	2 200
199	Лечение на тумори на кожа и лигавици - злокачествени и доброкачествени новообразувания		
199.1	Лечение на тумори на кожа и лигавици – злокачествени новообразувания	4 795	550
199.2	Лечение на тумори на кожа и лигавици – доброкачествени новообразувания	6 568	305
200	Реконструктивни операции на гърдата по медицински показания след доброкачествени и злокачествени тумори, вродени заболявания и последици от травми и изгаряния	162	800
201	Оперативни процедури върху щитовидна и парашитовидни жлези, с голям и много голям обем и сложност	993	1 000

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
202	Оперативни процедури върху щитовидна и паращитовидни жлези, със среден обем и сложност	1 125	800
203	Хирургично лечение при надбъбречни заболявания	106	1 500
204	Тежка черепно-мозъчна травма – оперативно лечение	646	3 400
205	Тежка черепно-мозъчна травма – консервативно поведение	542	1 330
206	Краниотомии, неиндицирани от травма, чрез съвременни технологии (невронавигация, невроендоскопия и интраоперативен ултразвук)		
206.1	Краниотомии, неиндицирани от травма, чрез съвременни технологии (невроендоскопия и интраоперативен ултразвук)	2 369	3 800
206.2	Краниотомии, неиндицирани от травма, чрез съвременни технологии (невронавигация)	500	4 900
207	Краниотомии, неиндицирани от травма, по класически начин	903	2 300
208	Консервативно поведение при леки и средно тежки черепно-мозъчни травми	14 562	400
209	Хирургично лечение при травма на главата	1 321	1 052
210	Периферни и черепномозъчни нерви (екстракраниална част) – оперативно лечение	2 675	800
211	Гръбначни и гръбначно-мозъчни оперативни интервенции с голям и много голям обем и сложност	2 775	2 450
212	Гръбначни и гръбначно-мозъчни оперативни интервенции с малък и среден обем и сложност	4 132	1 819
213	Оперативно лечение на тумори на бял дроб, медиастиnum, плевра и гръдна стена	2 151	2 700
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	428	3 300
215	Оперативно лечение на болести на бял дроб, медиастиnum, плевра и гръдна стена, без онкологични заболявания	2 698	1 650
216	Спешни състояния в гръдната хирургия	2 184	550
217	Оперативни процедури с голям и много голям обем и сложност на таза и долния крайник		
217.1	Оперативни процедури с голям обем и сложност на таза и долния крайник	18 086	2 050
217.2	Оперативни процедури с много голям обем и сложност на таза, тазобедрената и колянната става	1 014	4 700
217.3	Оперативни процедури при множествени счупвания и/или луксации на таза, горни и долни крайници	113	5 350
218	Оперативни процедури с алопластика на тазобедрена и колянна става	10 994	1 257
219	Оперативни процедури на таза и долния крайник със среден обем и сложност	22 292	910
220	Оперативни процедури в областта на раменния пояс и горния крайник с голям обем и сложност	13 977	1 000
221	Оперативни процедури в областта на раменния пояс и горния крайник с много голям обем и сложност	1 512	1 326
222	Средни оперативни процедури в областта на раменния пояс и горния крайник	11 212	460
223	Оперативни процедури при заболявания на гръдния кош	439	720
224	Септични (бактериални) артрити и остеомиелити при лица под 18 години	38	1 200

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
225	Хирургично лечение в лицево-челюстната област с много голям обем и сложност	426	1 000
226	Оперативно лечение в лицево-челюстната област с голям обем и сложност	1 110	705
227	Оперативни процедури в лицево-челюстната област със среден обем и сложност	8 597	863
228	Оперативно лечение на възпалителни процеси в областта на лицето и шията	4 937	500
229	Консервативно лечение при заболявания на лицево-челюстната област	4 479	300
230	Оперативно лечение на вродени малформации в лицево-челюстната област	146	900
231	Лечение на фрактури на лицевите и челюстните кости	674	803
232	Хирургично лечение на изгаряния с площ от 5 % до 10 % при възрастни и до 3 % при деца	170	500
233	Хирургично лечение при необширни изгаряния с площ от 1 до 19 % от телесната повърхност, с хирургични интервенции	3 151	3 030
234	Хирургично лечение при обширни изгаряния над 20 % от телесната повърхност, с хирургични интервенции	271	9 000
235	Оперативно лечение на поражения, предизвикани от ниски температури (измръзване)	29	500
236	Оперативно лечение на последствията от изгаряне и травма на кожата и подкожната тъкан	3 315	1 700
237	Оперативно лечение на кожни дефекти от различно естество, налагащи пластично възстановяване	2 102	950
238	Реплантиция и реконструкции с микросъдова хирургия	144	7 000
239	Оперативно лечение на деца до 1 година с вродени аномалии в областта на торакалната и абдоминалната област	209	10 000
240	Продължително системно парентерално лекарствено лечение на злокачествени солидни тумори и свързаните с него усложнения	90 361	470
241	Диагностични процедури за стадиране и оценка на терапевтичния отговор при пациенти със злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания		
241.1	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)	39 761	400
241.2	Диагностични процедури за стадиране и оценка на терапевтичния отговор при пациенти със злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания с МРТ	3 599	600
242	Диагностика и лечение на левкемии	12 253	850
243	Диагностика и лечение на лимфоми	12 169	665
244	Диагностика и лечение на хеморагични диатези. Анемии	23 141	570
245	Диагностика и консервативно лечение на онкологични и онкохематологични заболявания, възникнали в детска възраст	1 982	1 000
246	Орговолтно перкутанно лъчелечение и брахитерапия с високи активности	3 359	665
247	Брахитерапия с ниски активности	74	327
248	Конвенционална телегаматерапия	166	640
249	Триизмерна конвенционална телегаматерапия и брахитерапия със закрити източници	472	1 100
250	Високотехнологично лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания		

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
250.1	Високотехнологично лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания с приложени до 20 фракции и продължителността на лечението е от 3 до 30 дни	63 926	155
250.2	Високотехнологично лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания с приложени 20 и повече фракции и продължителността на лечението 30 и повече дни	44 519	155
251	Модулирано по интензитет лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания		
251.1	Модулирано по интензитет лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания с приложени до 20 фракции и продължителността на лечението е от 3 до 30 дни	53 930	155
251.2	Модулирано по интензитет лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания с приложени 20 и повече фракции и продължителността на лечението 30 и повече дни	183 426	155
252	Радиохирургия на онкологични и неонкологични заболявания		
252.1	Радиохирургия на онкологични и неонкологични заболявания	728	4 500
252.2	Роботизирана радиохирургия на онкологични и неонкологични заболявания	53	9 000
253	Палиативни грижи за болни с онкологични заболявания	18 351	90
254	Продължително лечение и ранна рехабилитация след острия стадий на исхемичен и хеморагичен мозъчен инсулт с остатъчни проблеми за здравето	13 001	50
255	Продължително лечение и ранна рехабилитация след инфаркт на миокарда и след сърдечни интервенции	825	50
256	Продължително лечение и ранна рехабилитация след оперативни интервенции с голям и много голям обем и сложност с остатъчни проблеми за здравето	12 626	80
257	Физикална терапия, рехабилитация и специализирани грижи при персистиращо/хронично/вегетативно състояние	25	100
258	Физикална терапия и рехабилитация при родова травма на централна нервна система	5 802	40
259	Физикална терапия и рехабилитация при родова травма на периферна нервна система	2 314	40
260	Физикална терапия и рехабилитация при детска церебрална парализа	43 060	60
261	Физикална терапия и рехабилитация при първични мускулни увреждания и спинална мускулна атрофия	88	400
262	Физикална терапия и рехабилитация на болести на централна нервна система	12 936	482
263	Физикална терапия и рехабилитация при болести на периферна нервна система	48 735	300
264	Физикална терапия и рехабилитация след преживян/стар инфаркт на миокарда и след оперативни интервенции	1 142	482
265	Физикална терапия и рехабилитация при болести на опорно-двигателен апарат	117 570	300
266	Речева рехабилитация след ларингектомия	103	285
999	Наблюдение до 48 часа в стационарни условия след проведена амбулаторна процедура	1 819	120

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

(3) Обемите за КП № 250 и КП № 251 са в брой фракции, като цената е за 1 фракция.

(4) За случай по КП, отчетен като АПр „Предсрочно изпълнение на дейностите по КП...“ по приложение № 11 на наредбата по чл. 45, ал. 2 от ЗЗО, 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.

(5) За случай по КП № 16, 17, 19.1, 20, 25, 27 или 33, отчетен като АПр „Предсрочно изпълнение на дейностите по КП...“ по приложение № 11 на наредбата по чл. 45, ал. 2 от ЗЗО, се заплаща цената на съответната КП № 16, 17, 19.1, 20, 25, 27 или 33.“

§ 54. В чл. 332 след думата „БЛС“ се добавя „за периода 01.04.2018 - 31.12.2018 г.“

§ 55. Създава се чл. 332а:

„Чл. 332а. Националната здравноосигурителна каса през 2019 г. закупува договорените с БЛС за периода 01.01. - 31.12.2019 г. обеми за дейностите по КПр по приложение № 8 към чл. 1 наредбата по чл. 45, ал. 2 от ЗЗО по цени, както следва:“

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
	Клинични процедури	265 558	
01	Диализно лечение при остри състояния	9 140	144
02	Интензивно лечение на новородени деца с асистирано дишане	1 176	100
03	Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене	155 322	426
04	Осигуряване на постоянен достъп за провеждане на диализно лечение и химиотерапия	85 611	155
05	Дейности по осигуряване на лечение за новородени деца с вродени сърдечни малформации, претърпели сърдечна оперативна интервенция до навършване на 1-годишна възраст	14 309	400

§ 56. В чл. 333 след думата „БЛС“ се добавя „за периода 01.04.2018 - 31.12.2018 г.“

§ 57. Създава се чл. 333а:

„Чл. 333а. Националната здравноосигурителна каса през 2019 г. закупува договорените с БЛС за периода 01.01. - 31.12.2019 г. обеми за дейностите по АПр по приложение № 7 към чл. 1 наредбата по чл. 45, ал. 2 от ЗЗО по цени, както следва:“

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
	Амбулаторни процедури	1 314 732	
01	Диализно лечение при остри състояния	612 761	144
02	Интензивно лечение на новородени деца с асистирано дишане	17 181	130
03	Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене	31 952	93
04	Осигуряване на постоянен достъп за провеждане на диализно лечение и химиотерапия	864	182
05	Определяне на план за лечение на болни със злокачествени заболявания	116 798	50
06	Системно лекарствено лечение при злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания	104 324	150
07	Амбулаторно наблюдение/диспансеризация при злокачествени заболявания и при вродени хематологични заболявания	123 145	130
08	Проследяване на терапевтичния отговор при пациенти на домашно лечение с прицелна перорална противотуморна терапия и перорална химиотерапия	2 965	250
09	Амбулаторно наблюдение/диспансеризация при муковисцидоза	1	45
10	Наблюдение при пациенти с невромускулни заболявания на неинвазивна вентилация	1	160
11	Консервативно лечение на продължителна бъбречна колика	3 836	91
12	Бъбречно-каменна болест: уролитиаза – екстракорпорална	8 034	266

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
	литотрипсия		
13	Инструментална диагностика и лечение на заболявания на щитовидната жлеза	3 489	154
14	Диагностика и определяне на терапевтично поведение на заболявания на хипофизата и надбъбрека	1 655	210
15	Диагностика и определяне на терапевтично поведение на костни метаболитни заболявания и нарушения на калциево-фосфорната обмяна	135	150
16	Лечение на тежкопротичащи форми на псориазис	1 854	32
17	Диагностика и лечение на еритродермии	1 973	26
18	Оперативни процедури в областта на ушите, носа и гърлото и лицево-челюстната област с малък обем и сложност	8 300	250
19	Оперативно отстраняване на катаракта	46 716	380
20	Хирургично лечение на глаукома	1 710	390
21	Оперативни интервенции върху окото и придатъците му със среден обем и сложност	19 252	150
22	Малки оперативни процедури на раменен пояс и горен крайник	12 398	193
23	Малки оперативни процедури на таза и долния крайник	1 663	256
24	Малки артроскопски процедури в областта на скелетно-мускулната система	2	144
25	Диагностична и терапевтична пункция и/или биопсия	169	58
26	Амбулаторни хирургични процедури	43 532	90
27	Специфични изследвания при хематологични заболявания	5 111	250
28	Паравертебрални блокади и блокади на отделни нерви	2	25
29	Поетапна вертикализация и обучение в ходене	2 739	100
30	Напасване на протеза на горен или долен крайник	1	24
31	Амбулаторно наблюдение на лица с кохлеарно-имплантна система	48	50
32	Амбулаторно наблюдение на лица с постоянен електрокардиостимулатор	2 528	50
33	Парентерална инфузия на лекарствени продукти по терапевтична схема	1 743	12
34	Ендоскопска диагностика на заболявания, засягащи стомашно-чревния тракт	1 325	120
35	Сцинтиграфски изследвания	11 212	70
36	Позитронно-емисионна томография с компютърна томография (ПЕТ/КТ) (РЕТ/СТ)	16 809	1 500
37	Еднофотонна емисионна компютърна томография с компютърна томография – SPECT/CT на хибриден скенер	7 967	350
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	86 206	22
39	Амбулаторно лечение и контрол на гноен хидраденит	107	150
40	Амбулаторно лечение и контрол на идиопатична белодробна фиброза	1	90
41	Амбулаторно лечение и контрол при туберозна склероза	2	90
42	Амбулаторно наблюдение/диспансеризация на пациенти с възпалителни полиартропатии и спондилопатии	14 221	90

§ 58. В чл. 334, ал. 2 думите „и към 31.03.2019 г.“ се заличават.

§ 59. Създава се чл. 334а със следното съдържание:

„Чл. 334а. (1) В съответствие с чл. 55а от ЗЗОК и БЛС планират и договарят закупуването за ЗОЛ на медицинска помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 от ЗЗО в рамките на договорените обеми по чл. 331а, 332а и 33а, както и в съответствие с бюджета на ЗЗОК за 2019 г.

(2) В изпълнение на чл. 4, ал. 5 от ЗБНЗОК за 2019 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 ЗЗОК за здравноосигурителни плащания към 31.03.2019 г., 30.06.2019 г., 30.09.2019 г., 31.12.2019 г. по месеците на извършване на дейността. Български лекарски съюз получава на тримесечие информация за касовото изпълнение на здравноосигурителните плащания по бюджета на ЗЗОК.

(3) В случай че при анализа по ал. 2 се установи превишение на договорените обеми и/или очакван преразход на средствата за здравноосигурителни плащания за медицински дейности в БМП спрямо месечното разпределение на бюджета за съответния отчетен/прогнозен период по ал. 2, надхвърлящ с повече от 3 на сто с натрупване определените параметри в месечното разпределение на бюджета за БМП за съответния отчетен/прогнозен период по ал. 2, НС на ЗЗОК и УС на БЛС преминават към договаряне на коригирани цени в рамките на оставащите средства в рамките на 2019 г. в срок до 15-о число на месеца, следващ анализа.

(4) Когато в срока по ал. 3 не се постигне договореност, НС на ЗЗОК намалява цените на КП/КПр/АПр в рамките на оставащите средства за здравноосигурителните плащания за БМП.

(5) Корекциите по ал. 3 или 4 се отразяват в допълнителни споразумения към сключените договори с изпълнителите на БМП.

(6) В случай че при анализа по ал. 2 към 30.09.2019 г. се установи очаквано неизпълнение на договорените обеми при очаквано неусвояване на средства за здравноосигурителни плащания за медицински дейности в БМП към 31 декември 2019 г., в едномесечен срок от анализа ЗЗОК и БЛС договарят промени в договорените обеми и цени в рамките на бюджетните средства на ЗЗОК за съответните здравноосигурителни плащания, което създава основание за промяна в сключените договори с изпълнителите на БМП.

(7) Текущо през периода на действие на този договор в зависимост от оказаната на ЗОЛ медицинска помощ, когато по някоя дейност се достигне обемът, преди да е извършена актуализация по ал. 3, 4 и 6, тези дейности се заплащат в рамките на наличните средства за здравноосигурителни плащания за БМП по бюджета на ЗЗОК.

(8) Надзорният съвет на ЗЗОК може да одобрява компенсирани промени между елементите на разходите по отделните видове дейност в случай на отклонение от параметрите по чл. 331а, чл. 332а, чл. 333а в рамките на средствата по бюджета на ЗЗОК на годишна база, след становище на БЛС в срок до 7 календарни дни след постъпване на искането от ЗЗОК.

(9) Националната здравноосигурителна каса осъществява контрол по реда на глава четиринадесета на изпълнителите на БМП, извършващи дейности, за които при анализа по ал. 2 се наблюдава превишение на обемите по чл. 331а, чл. 332а, чл. 333а, водещо до преразход на средствата по здравноосигурителните плащания.

(10) В хода на изпълнение на НРД в резултат на анализа по ал. 2 от ЗЗОК и БЛС могат да коригират договорените с НРД индикации за хоспитализация и критерии за дехоспитализация по КП/КПр/АПр в съответствие с Наредбата за основния пакет и медицинските стандарти.“

§ 60. Създава се чл. 335а със следното съдържание:

„Чл. 335а. Методиката на образувание на стойностите, за които ЗЗОК през 2019 г. има финансов капацитет да закупи дейностите по пакета медицинска помощ по чл. 45, ал. 2 от ЗЗО, се състои от следните последователни етапи:

1. Дефиниране на обхвата на медицинската помощ по пакета по чл. 45, ал. 2 от ЗЗО, заплащан от съответния вид здравноосигурителни плащания по ЗБНЗОК за 2019 г., в разделите на този договор за условия и ред за оказване на помощта.

2. Определяне на отделните дейности в обхвата на всеки вид здравноосигурителни плащания по т. 1 в разделите за обеми, цени и методика за закупуване на медицинската помощ на този НРД.

3. Определяне на прогнозните обеми по всяка отделна дейност по т. 2 за заплащане през 2019

г. съобразно:

3.1. информацията за отчетения и заплатен годишен брой дейности от съответния вид през 2016 - 2018 г.;

3.2. отчетените тенденции в годишния ръст на обемите;

3.3. промени в пакетите през предходните периоди, съотносими към съответната дейност по пакета медицинска помощ по чл. 45, ал. 2 от ЗЗО за 2019 г.;

3.4. налична информация за промени във външни фактори, които оказват влияние на обема на извършване на съответния вид дейност:

а) демографски фактори и тенденции;

б) промени в нормативната уредба;

в) промени в заболяемостта;

г) промени в медицинската практика и технология;

д) други значими фактори;

3.5. експертно становище от националните консултанти и бордовете по специалности за очакваните/необходимите годишни обеми за нови (незаплащани през предходните години) дейности по пакета за 2019 г.

4. Определяне на прогнозните стойности на необходимите средства за закупуване на прогнозните обеми по т. 3 по действащите през 2018 г. цени и експертно становище от националните консултанти и бордовете по специалности за цените за нови (незаплащани през предходните години) дейности по пакета за 2019 г.

5. Формиране на стойности, за които НЗОК има финансов капацитет да закупи обемите дейности по т. 3, подлежащи на заплащане през 2019 г. по този договор за изменение и допълнение на НРД, с цел балансиране на прогнозните стойности по т. 4 с размера на финансовата рамка за съответните здравноосигурителни плащания по ЗБНЗОК за 2019 г. чрез прилагане на:

а) еднакви коефициенти за увеличаване/намаляване на действащите през 2018 г. цени на дейностите от обхвата на съответните здравноосигурителни плащания (вкл. и предложените от националните консултанти цени на новите дейности по т. 4);

б) различни коефициенти за увеличаване/намаляване на действащите през 2018 г. цени на дейностите от обхвата на съответните здравноосигурителни плащания (вкл. и предложените от националните консултанти цени на новите дейности по т. 4), съобразени с налични данни за оценяване на съответната дейност.“

§ 61. В чл. 336 се правят следните допълнения:

1. В ал. 1:

1.1. В т. 2 след думите „2018 г.“ се добавя „и § 2, ал. 1 от ЗБНЗОК за 2019 г.“

1.2. В т. 3 след думите „2018 г.“ се добавя „и § 8, ал. 1 от ЗБНЗОК за 2019 г.“

2. В ал. 2 след думите „2018 г.“ се добавя „и § 2 от ЗБНЗОК за 2019 г.“

3. В ал. 3 след думите „2018 г.“ се добавя „и § 8, ал. 3 от ЗБНЗОК за 2019 г.“

§ 62. В чл. 337 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 1 се създава се т. 5 със следното съдържание

„5. лекарствени продукти по чл. 328а“

2. В ал. 2, след думите „чл. 322“ се добавя „и чл. 328а“

§ 63. В чл. 340 се правят следните допълнения:

1. В ал. 2 думите „действие на този НРД“ се заменят с „календарната година“.

2. Създава ал. 4 със следното съдържание:

„(4) Случаите, отчетени по КП № 17, 24 и 25 с липса на патологична находка над 30% от средномесечния брой за всяка КП за предходния отчетен период се заплащат на 70% от цената на съответната КП.“

§ 64. В чл. 344 се правят следните изменения и допълнения:

1. Досегашната ал. 1, т. 1 се изменя така:

„1. амбулаторна процедура № 6 в рамките на същия болничен престой по КП № 240, 241, 242, 243, 244, 245, 247, 248, 249, 250 и 251;”

2. Създава се т. 1а със следното съдържание:

„1а. амбулаторна процедура № 6 един и същ ден с АПр № 5, 7 и 8;”.

3. В ал. 6 в края на изречението се добавя „от второ и трето ниво на компетентност, съгласно Наредба № 49“.

§ 65. В чл. 345 се правят следните допълнения:

1. В ал. 2, след думите „ал. 3” се поставя запетая и се добавят „4 и 5”.

2. Създава се ал. 4 със следното съдържание:

„(4) Националната здравноосигурителна каса заплаща на изпълнител на БМП за всеки отделен случай лекарствените продукти, приложени при животозастрашаващи кръвоизливи, спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии.“

§ 66. В чл. 346 се правят следните допълнения:

1. В ал. 2 след думите „ал. 3” се поставя запетая и се добавят „4 и 5”.

2. Създава се ал. 4 със следното съдържание:

„(4) Националната здравноосигурителна каса заплаща на изпълнител на БМП за всеки отделен случай лекарствените продукти, приложени при животозастрашаващи кръвоизливи, спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии.“

§ 67. В чл. 347, ал. 6 се изменя така:

„(6) В случаите по ал. 4 лечебното заведение уведомява писмено съответната РЗОК, която заплаща отчетената дейност като АПр „Предсрочно изпълнение на дейностите по КП ...“. В случай, че такава не е договорена, на лечебното заведение се заплаща 80% от цената на съответната КП.

§ 68. В чл. 351 се изменя така:

„Чл. 351. (1) Националната здравноосигурителна каса заплаща вложените медицински изделия по чл. 337, ал. 3 при изпълнение на следните условия:

1. медицинското изделие е вложено при изпълнение на КП/АПр съгласно изискванията на ДЛА за изпълнение на съответната КП/АПр;

2. изпълнени са изискванията за оказване на БМП;

3. медицинското изделие е осигурено от лечебното заведение, заприходено и отпуснато в болничната аптека на същото;

4. медицинското изделие е отчетено при условията и по реда на ДЛА на съответните КП/АПр.”

(2) Осигуряването на медицинското изделие от лечебното заведение, както и заприходяването и отпускането на същото от болничната аптека, се доказва със съответните документи.

(3) Националната здравноосигурителна каса не заплаща вложените медицински изделия по чл. 337, ал. 3, в случаи, че не е изпълнено което и да е от условията, посочени в ал. 1.

§ 69. Създават се чл. 351б със следното съдържание:

„**Чл. 351б.** Националната здравноосигурителна каса не заплаща за оказана от лечебните заведения в нарушение на посочените в техните договори обеми и стойности.“

§ 70. Създават се чл. 351в със следното съдържание:

„**Чл. 351в.** Не се допуска заплащане на дейност за оказване на болнична медицинска помощ, в извършването на която е участвал лекар, който не е посочен в приложение № 1 на договора като специалист на основен трудов, с изключение на случаите по чл. 260, ал. 2 и чл. 260а.“

§ 71. Създава се чл. 351г със следното съдържание:

„**Чл. 351г.** (1) Отказът на изпълнител на болнична медицинска помощ да получи екземпляр от заповед за проверка; да предостави до приключване на проверката заверени с подпис и печат копия от необходимите за осъществяване на същата документи; или при невъзможност за изпълнение на правомощията на контролен орган по чл. 72, ал. 2 ЗЗО, е основание директорът на РЗОК да откаже заплащане за случаите по КП/АПр и/или КПр за пациентите, които към този момент и/или период провеждат лечение в съответното лечебно заведение, съгласно подадените ежедневни файлове.

(2) Отказът на изпълнител на болнична помощ да предостави до приключване на проверката заверени с подпис и печат копия от необходимите документи за осъществяване на същата, е основание за прилагане на чл. 76а ЗЗО, в случаите, в които дейността е заплатена.“

§ 72. В чл. 352 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 2, т. 1, след думата „хоспитализираните“ се поставя запетая и се добавя думата „преведените“.

2. Алинея 6 придобива следното съдържание:

„(6) При констатиране на грешки в подадената информация, свързани с регистрационни данни, номенклатури, договорена дейност и договорен капацитет на лечебното заведение като брой и вид болнични легла (съгласно правилника за устройството и дейността на лечебното заведение и за срока на договора), изпълнителят на БМП получава автоматична нотификация от информационната система на НЗОК и подаденият файл не се обработва от НЗОК до получаване на нов с коректни данни.“

3. В ал. 7 се създава т. 4 със следното съдържание:

„4. несъответствия между приема на пациенти по КП и КПр и брой и вид болнични легла (съгласно правилника за устройството и дейността на лечебното заведение за срока на договора), посочени в договора.“

4. В ал. 12:

4.1. Точка 1, буква „г“ придобива следното съдържание:

„г) не е от категорията здравнонеосигурени лица по § 2 или 9 от ПЗР на ЗБНЗОК за 2018 г. и § 2 или 8 от ПЗР на ЗБНЗОК за 2019 г., за които НЗОК заплаща определени видове БМП;“

4.2. Създава се т. 9 със следното съдържание:

„9. несъответствия между приема на пациенти по КП и КПр и брой и вид болнични легла (съгласно правилника за устройството и дейността на лечебното заведение за срока на договора), посочени в договора“.

§ 73. В чл. 353, ал. 1, т. 2 думите „ал. 2 и 3“ се заменят с „ал. 2, 3 и 4“.

§ 74. В чл. 354, ал. 1, т. 2 след думите „ал. 2“ се добавя „и 4“.

§ 75. В чл. 355 се създава ал. 7 със следното съдържание:

„(7) Националната здравноосигурителна каса заплаща на изпълнител на БМП за всеки отделен случай лекарствените продукти, приложени при животозастрашаващи кръвоизливи, спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии.“

§ 76. Създава се чл. 356а със следното съдържание:

„**Чл. 356а.** (1) Съгласно чл. 4 от ЗБНЗОК за 2019 г. НС на НЗОК утвърждава за всяка РЗОК обща годишна стойност на разходите за здравноосигурителни плащания за заплащане на изпълнителите на БМП, разпределена по месеци за заплащане през бюджетната 2019 г. за периодите на извършване на дейността: м.декември 2018 г. - м.август 2019 г. и м. септември - м. ноември 2019 г.

(2) Стойностите по ал. 1 не се отнасят за дейностите, оказани на лица по чл. 336, ал. 1, т. 2, 3 и 4.

(3) Надзорният съвет на НЗОК утвърждава стойности на разходите за здравноосигурителни плащания за БМП и по изпълнители на БМП, разпределена по месеци за периодите по ал.1 на база

на предложения на директорите на РЗОК.

(5) Надзорният съвет на НЗОК, по предложение на директорите на РЗОК, утвърждава индикативни стойности на изпълнителите на БМП, за медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ и за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги, които ще се съблюдават при прилагане на ежеседмичния и месечен анализ и контрол от РЗОК.

(6) Лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии и дейностите, при които са приложени, се заплащат от РЗОК само след проверка на извършената от изпълнителя на БМП дейност и приложените лекарствени продукти.

(6) Условията и редът за определяне на стойности на разходите по ал. 1 и 3 се регламентират от НС на НЗОК с правила по чл. 4 от ЗБНЗОК за 2019 г.

(7) Националната здравноосигурителна каса не закупува дейности, лекарствени продукти и медицински изделия, чиято стойност надвишава месечните стойности, определени по реда на правила по чл. 4 от ЗБНЗОК за 2019 г.

§ 77. В чл. 357 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 1, изречение първо след думите „чл. 356, ал. 4, т. 2“ се добавя „и чл. 356а“, а „приложение № 2а“ се заменя с „приложение № 2“. Във второто изречение след „ЗБНЗОК за 2018 г.“ се добавя „и по реда на правилата по чл. 4, ал. 4 от ЗБНЗОК за 2019 г.“

2. В ал. 2 след „чл. 356“ се добавя „и чл. 356а“.

3. В ал. 3 след „чл. 356“ се добавя „и чл. 356а“.

4. В ал. 4 „приложение № 2а“ се заменя с „приложение № 2“.

5. В ал. 5 „приложение № 2а“ се заменя с „приложение № 2“.

6. Алинея 6 се изменя така:

„(6) Дейностите по ал. 5 се определят по реда на последно извършена по време дейност. Изключения се допускат само за дейности, извършени по реда на чл. 344, ал. 9, дейности за прилагане на медицински изделия на разрешителен режим и за случаите на спешна диагностика и лечение по КП, КПр или АПр, при прилагане на ал. 9.“

3. Създава се нова ал. 7 със следното съдържание:

„(7) Клиничните процедури и АПр се определят по ал. 5 за целия случай на лечение на пациента.“

4. Досегашната ал. 7 става ал. 8 със следното съдържание:

„(8) Когато дейността по КП и/или АПр е определена по ал. 5, приложените по нея медицински изделия също се определят в месечните известия по чл. 352, ал. 10 като отхвърлени поради надвишаване на стойностите за съответния месец“.

5. Създават се нови ал. 9 и 10 и със следното съдържание:

„(9) Изпълнител на БМП, може да подаде в РЗОК писмено заявление за увеличение на размера на месечната стойност за случаите на спешна диагностика и лечение по КП, КПр или АПр по ал. 1, за сметка на до 5% от утвърдената стойност за следващия месец в приложение № 2 от индивидуалния договор за периода м.февруари - м.декември 2019 г. (период на извършване на дейността: м.януари - м.ноември 2019 г.)

(10) Промените в приложение № 2 към индивидуалния договор, при прилагане на ал. 2, се договарят между изпълнителя на БМП и директора на РЗОК в срока за представяне в РЗОК на отчетите за заплащане на дейността за съответния месец.“

6. Досегашната ал. 8 става ал. 11 със следното съдържание:

„(11) В случай че след заплащане на отчетената месечна дейност се установи недостигане от конкретен изпълнител на определените месечни стойности по приложение № 2, в него се отразяват стойностите на заплатената за месеца дейност. Изпълнителят на БМП може да прехвърля икономията на средства в рамките на общия размер на определените стойности по приложение 2 към договорите си за периодите по чл. 356, ал. 1 и чл. 356а, ал. 1. Икономията на средства в края на период на извършване на дейност, по предходното изречение, не се прехвърля

за следващ период“.

7. Създава се нова ал. 12 със следното съдържание:

„(12) Стойностите на отхвърлените от заплащане случаи при извършения контрол преди плащане, не могат да се прехвърлят по реда на ал. 11 за следващ период на дейност.“

8. Досегашната ал. 9 става ал. 13.

9. Досегашната ал. 10 става ал. 14.

10. Досегашната ал. 11 става ал. 15, като цифрата „10“ се заменя с „14“, а след „чл. 356“ се добавя „и чл. 356а“.

11. Досегашната ал. 12 става ал. 16, като думата „приложение № 2а“ се заменя с „приложение № 2“.

§ 78. В чл. 358 се правят следните изменения:

1. В ал. 1 „приложение № 2а“ се заменя с „приложение № 2“, а след „чл. 356, ал. 4, т. 2“ се добавя 4 и чл. 356а“, а след „чл. 356, ал. 1“ се добавя „и чл. 356а, ал. 1“

2. В ал. 3 след думите „2018 г.“ се добавя „и чл. 4 от ЗБНЗОК за 2019 г.“

§ 79. В чл. 382 се създават ал. 3 и 4 със следното съдържание:

„(3) Изпълнителите на медицинска помощ са длъжни да осигурят достъп на длъжностните лица по чл. 72, ал. 2 до помещенията, в които се изпълнява дейността по сключения договор, съответно се съхраняват документи, лекарствени продукти, диетични храни за специални медицински цели, медицински изделия и/или високоспециализирани уреди/апарати за индивидуална употреба и помощни средства, приспособления и съоръжения за хората с увреждания при спазване на здравните изисквания.

(4) Лицата по ал. 4 са длъжни да представят на длъжностните лица по чл. 72, ал. 2 исканите от тях описи, справки, сведения, декларации, обяснения, рекапитулации и други документи и информация, както и да оказват съдействие при изпълнението на служебните им задължения.“

§ 80. В чл. 390 след абривиатурата „РЗОК“ се поставя запетая и се добавя „с когото е сключило договор“.

§ 81. Създава се чл. 392а със следното съдържание:

„**Чл. 392а.** При извършване на проверките по чл. 348, 385 и 386 на изпълнители на болнична помощ по КП, АПр и КПр могат да присъстват и други специалисти по преценка на управителя на НЗОК/директора на РЗОК.“

§ 82. Създава се чл. 397а със следното съдържание:

„**Чл. 397а.** Протоколите по чл. 74, ал. 3 от ЗЗО и чл. 76а, ал. 2 от ЗЗО и протоколите в случаите на констатирано нарушение с получаване на суми без правно основание по чл. 76б от ЗЗО се връчват по реда на Данъчно-осигурителния процесуален кодекс.“

§ 83. В чл. 418 се правят следните изменения и допълнения:

1. Алинеи 3 и 4 се изменят така:

„(3) В случай че арбитражната комисия не се произнесе с решение в срока по чл. 75, ал. 7 или е налице равен брой гласове, поради което не е налице прието решение, управителят на НЗОК, съответно директорът на РЗОК, издава мотивирана заповед, с която може да наложи санкциите.

(4) В случаите по ал. 3, арбитражната комисия изготвя протокол. Екземпляр от протокола се предоставя на управителя на НЗОК, съответно директора на РЗОК, и на РК на БЛС, а препис-извлечение от протокола предоставя на лицето - обект на проверката.“;

2. Създава се ал. 5 със следното съдържание:

„(5) В случай, че съответните РК на БЛС не са посочили свои представители в сроковете по чл. 75, ал. 6 от ЗЗО за създаване на арбитражна комисия, управителят на НЗОК, съответно

директорът на РЗОК, издава мотивирана заповед, с която може да наложи санкциите, без да е необходимо становището по чл. 74, ал. 4 от ЗЗО да бъде разглеждано от такава комисия.”.

§ 84. В §17 от Преходните и Заключителни разпоредби, думите „считано от 1.07.2018 г.“ се заличават.

§ 85. В приложение № 10а „Изисквания на НЗОК за сключване на договор с лечебни заведения за оказване на специализирана извънболнична медицинска помощ“ се правят следните изменения и допълнения:

1. В таблица „Специализирани изследвания“ към пакет „Клинична микробиология“ ред с код 02.20 Диагностично изследване за *Chlamydia trachomatis* се заличава.

2. Създава се нова таблица с наименование „Високоспециализирани диагностични изследвания“ и следното съдържание:

02.20	Диагностично изследване за <i>Chlamydia trachomatis</i> , в сила от 01.04.2019 г.
-------	---

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

§ 86. Настоящият Договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности за 2018 г. влиза в сила от 1 януари 2019 г., с изключение на медицинските дейности, за които наредбата по чл.45, ал.2 от ЗЗО предвижда друга дата за влизане в сила.

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

1. от 1 януари 2019 г. - за изпълнителите на ПИМП;

2. от датата на подписване на договора, в случай че съответният изпълнител до момента на сключване на договора не е работил по договор с НЗОК през 2018 г.

(2) За изпълнителите на извънболнична медицинска помощ, договорили дейност/и, която не са извършвали по договор с НЗОК през 2018 г., допълнителните споразумения за новата по вид дейност влизат в сила от датата на подписване.

§ 88. 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 2018 г., влизат в сила от 1 януари 2019 г.

§ 89. (1) Договорите с изпълнители на болнична помощ влизат в сила от датата на подписване на договора, в случай че изпълнителят до момента на сключване на договора не е работил по договор с НЗОК през 2018 г.

(2) Допълнителните споразумения с изпълнители на болнична помощ влизат в сила от датата на подписване на допълнителното споразумение, при условие, че изпълнителят е договорил нови КП, АПр и КПр при условията на § 10, ал. 2 от Преходни и заключителни разпоредби на ЗБНЗОК за 2019 г., както и при условието на чл. 59, ал. 12а от ЗЗО.

§ 90. (1) В случай, че лечебно заведение за извънболнична помощ не сключи договор с НЗОК при тези условия, за извършената от него дейност от 1 януари 2019 г. до датата на отказа се подписва срочен договор.

(2) В случай, че лечебно заведение за болнична помощ не сключи договор с НЗОК при тези условия, за извършената от него дейност от 1 януари 2019 г. до датата на отказа, не се заплаща.

§ 91. (1) Лечебните заведения, които от 1 януари 2019 г. са регистрирани за първи път или са получили за първи път разрешение за дейност по реда на ЗЛЗ, не могат през 2019 г. да сключват договори с НЗОК за оказване на болнична помощ.

(2) Лечебните заведения, сключили договор при условията и по реда на НРД за медицинските дейности за 2018 г., не могат през 2019 г. да сключват с НЗОК договори или допълнителни споразумения за дейности по нови КП, АПр и КПр спрямо договореното от съответното лечебно заведение през 2018 г., освен когато тези КП, АПр и КПр не са изпълнявани на територията на съответната РЗОК.

(3) Сключването на договори и/или допълнителни споразумения по реда на ал. 2 е в рамките на утвърдените стойности по чл. 4, ал. 1, т. 1, буква „б“ от ЗБНЗОК за 2019 г. и не може да ограничава достъпа на здравноосигурени лица до медицинска помощ спрямо осигурената медицинска помощ през 2018 г. за съответната РЗОК.

§ 92. Дейностите в извънболничната и болничната помощ, назначени и започнати преди 1 януари 2019 г., се извършват по реда на НРД за медицинските дейности за 2018 г. и се заплащат при условията и по реда на този Договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности за 2018 г.

§ 93. Настоящият договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности за 2018 г. се подписва на хартиен носител в четири еднообразни екземпляра, по един за: НЗОК, БЛС, министъра на здравеопазването и „Държавен вестник“.

§ 94. Настоящият договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности за 2018 г. се сключва на основание чл. 53, ал. 3 и чл. 55, ал. 5 от ЗЗО и § 30, ал. 3 от Закона за бюджета на НЗОК за 2019 г., 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.