



# НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

ул. "Кричим" No 1

[www.nhif.bg](http://www.nhif.bg)

тел: +359 2 9659121



ДО  
Д-Р ВЕНЦИСЛАВ ГРОЗЕВ  
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УС НА БЛС  
БУЛ. „АКАД. ИВАН ГЕШОВ“ № 15  
ГР. СОФИЯ

БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ  
Вх. № 371  
23.05.2017  
УПРАВИТЕЛЕН СЪВЕТ

НА ВНИМАНИЕТО НА: АКАД. ДАМЯН ДАМЯНОВ  
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА БОРДА ПО  
ХИРУРГИЯ КЪМ БЛС

**ОТНОСНО:** Писмо с Вх. № 17-01-58/10.05.2017г. на Национална здравноосигурителна каса

**УВАЖАЕМИ Д-Р ГРОЗЕВ,**

**УВАЖАЕМИ АКАДЕМИК ДАМЯНОВ,**

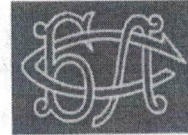
В Национална здравноосигурителна каса постъпи писмо от акад. Дамянов, Председател на борда по хирургия към БЛС, свързано с алгоритмите на клиничните пътеки, по които се провежда хирургично лечение на деца до 18-годишна възраст в условията на спешност.

Информираме Ви, че в хирургичните клинични пътеки за деца до 18-годишна възраст е предвидена възможност спешни интервенции да могат да се извършват и от хирург без специалност по детска хирургия. Текстът, даващ тази възможност, е пропуснат само в клинични пътеки с №№ 192, 195, 196, 197 и 216, като пропускът своевременно е коригиран със съвместно указание на Национална здравноосигурителна каса и Български лекарски съюз с № РД-16-19/05.05.2017г.

**Приложение:** Указание на Национална здравноосигурителна каса и Български лекарски съюз с № РД-16-19/05.05.2017г.

Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ  
УПРАВИТЕЛ НА НЗОК





## УКАЗАНИЕ

№ РД-16-19/05.05.2017

На основание чл. 3 от Националния рамков договор за медицинските дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз за 2017 г. (обн., ДВ, бр. 24 от 2017 г., в сила от 01.04.2017 г.), във връзка с прилагане на НРД за медицинските дейности за 2017 г. и приложение № 16 и приложение № 18 даваме следните указания:

1. В диагностично-лечебните алгоритми на клиничните пътеки в т. I "Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека", т. 2. „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, необходими за изпълнение на алгоритъма на пътеката, неналични на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, за които се изисква лечебното заведение за болнична помощ да осигури дейността на съответното задължително звено чрез договор с друго лечебно заведение на територията на населеното място, което отговаря на изискванията за апаратура, оборудване и специалисти за тази КП и има договор с НЗОК относно таблица „Задължително звено/медицинска апаратура“, да се има предвид следното:

- в случай, че в таблицата е посочено изрично къде следва да се намира съответното звено, се прилагат изискванията на алгоритъма на съответната КП;

- в случай, че в таблицата не е посочено изрично къде следва да се намира съответното звено, лечебното заведение може да осигури дейността чрез договор с лечебно заведение, намиращо се на територията на цялата страна, само ако посоченото звено липсва на територията на населеното място. Това се отнася за звената - имунологична, цитогенетична, генетична лаборатория за метаболитен, ензимен и ДНК анализ, вирусологична, паразитологична, химико-токсикологична, нуклеарномедицинска лаборатория (вкл. радиоизотопна лаборатория) клинична патология и микробиология, магнитно-резонансна томография/компютърна томография.

2. Относно КП № 39 „Диагностика и лечение на бронхопневмония и бронхиолит при лица над 18-годишна възраст“ да се има предвид следното:

необходимите специалисти за изпълнение на клиничната пътека в отделение по вътрешни болести от I ниво на компетентност са: двама лекари със специалност по вътрешни болести или един лекар със специалност по пневмология и фтизиатрия и един със специалност по вътрешни болести.

3. Относно клинична пътека № 222 „Средни оперативни процедури в областта на раменния пояс и горния крайник“ да се има предвид следното:

- процедури с кодове по МКБ-9 КМ: 79.11, 79.12 и 79.32 се изпълняват в условията на спешност от клиника/отделение по ортопедия и травматология от II ниво на компетентност.

- процедури с кодове по МКБ-9 КМ: 78.12; 78.13; 78.51; 78.52; 78.53; 78.61; 78.62; 78.63; 79.21; 79.22; 79.33; 79.41; 79.42; 79.52; 79.53; 79.54,81.93; 82.21; 82.41 и 83.42 се изпълняват в условията на спешност от клиника/отделение по ортопедия и травматология от I ниво на компетентност.

4. Клинични пътеки с № № 192; 195 196; 197 и 216, само в условията на спешност могат да се изпълняват и от хирург без специалност по детска хирургия за лечение на пациенти на възраст под 18 години.

5. Лекар със специалност по анестезиология и интензивно лечение е задължителен за изпълнението на диагностично-лечебния алгоритъм на клинична пътека № 43 „Бронхоскопски процедури с неголям обем и сложност в пулмологията“ само за лечението на лица до 18 годишна възраст.

6. За клинични пътеки: № 16 „Диагностика и лечение на нестабилна форма на ангина пекторис/остър миокарден инфаркт без инвазивно изследване и/или интервенционално лечение“, № 27 „Диагностика и лечение на остър коронарен синдром с фибринолитик“, № 29 „Диагностика и лечение на остра и изострена хронична сърдечна недостатъчност без механична вентилация“, № 33 „Диагностика и лечение на ритъмни и проводни нарушения“, № 35 „Диагностика и лечение на хипоксемични състояния при вродени сърдечни малформации в детска възраст“, № 36 „Диагностика и лечение на белодробен тромбоемболизъм без фибринолитик“, № 49 „Бронхиолит при лица в детската възраст“, № 50 „Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт без тромболиза“, № 51 „Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт с тромболиза“, № 52 „Диагностика и лечение на паренхимен мозъчен кръвоизлив“, № 160 „Нерадикално отстраняване на матката“, № 162 „Оперативни интервенции чрез коремен достъп за отстраняване на болестни изменения на женските полови органи“, № 163 „Оперативни интервенции чрез долен достъп за отстраняване на болестни изменения или инвазивно изследване на женските полови органи“, № 164 „Корекции на тазова (перинеална) статика и/или на незадържане на урината при жената“, № 165 „Диагностични процедури и консервативно лечение на токсо-инфекциозен и анемичен синдром от акушеро-гинекологичен произход“, № 177 „Оперативни процедури на тънки и дебели черва със среден обем и сложност, при лица над 18 години“, № 183 „Оперативни процедури при хернии с инкарцерация“, № 184 „Конвенционална холецистектомия“, № 195 „Оперативно лечение при остър перитонит“ и № 196 „Оперативно лечение на интраабдоминални абсцеси“, се допуска само в условия на спешност и по медицинска целесъобразност, да се изпълняват от лечебни заведения за болнична помощ, които притежават легла за интензивно лечение в рамките на отделение по анестезия и интензивно лечение минимум първо ниво на компетентност или легла за интензивно лечение в рамките на други отделения или самостоятелни структури.

7. Относно клинични пътеки № 15.1 „Диагностика и интензивно лечение на новородени с еднократно приложение на сурфактант“ и № 15.2 „Диагностика и интензивно лечение на новородени с многократно приложение на сурфактант“, изискването за „наличие на квалификационен курс на неонатолозите за отделения с трето ниво на компетентност – Церебрално функционално мониториране“, да не се взема предвид. С цитирания квалификационен документ специалистите – неонатолози следва да разполагат едва след техническото и логистично осигуряване на лечебните заведения, които ще извършват обучението по квалификацията - Церебрално функционално мониториране.

8. По Амбулаторни процедури (АПр) с №№ 4, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 31, 32 и 34 извършената дейност задължително се отразява в История на заболяването (ИЗ). В случаите, при които с едно направление №№ 7, 8 или 8А се отчита цикъл от посочените АПр, то същият се описва в една ИЗ. В тези случаи ИЗ се изготвя и попълва, съобразно извършената дейност, включена в обхвата съответната АПр и изискванията на нормативната уредба. Изготвената за тези АПр епикриза следва да отразява извършените от лечебното заведение дейности, терапевтично поведение и препоръки за последващо лечение.

За АПр № 6, 7 и 8 проведените прегледи и процедури се вписват в онкологично досие и не се изисква изготвянето на епикриза.

9. В случай, че фирма производител на медицински изделия не поставя стикери върху собствените си медицинските изделия, е необходимо лечебните заведения, ползващи такива медицински изделия да разполагат с декларация от производителя, удостоверяваща липсата на стикер. В тези случаи във формуляра за медицински изделия се вписва само номера на заприходяване и наименованието на медицинското изделие в болничната аптека.

<b>УПРАВИТЕЛ НА НЗОК</b> <b>Д-Р ГЛИНКА КОМИТОВ</b>  (П)	<b>ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УС НА БЛС</b> <b>Д-Р ВЕНЦИСЛАВ ГРОЗЕВ</b>  (П)
--	---

Вярно с оригинала:

Директор на дирекция АДУСОП

ОГНЯН КРОНЕВ

