

УТВЪРДИЛ:
УПРАВИТЕЛ НА НЗОК
СТАНИМИР МИХАЙЛОВ

СЪГЛАСУВАЛ:
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УС НА БЛС
Д-Р ИВАН МАДЖАРОВ

ДОГОВОР
№/..... 2023 г.

ЗА ОКАЗВАНЕ НА ПЪРВИЧНА ИЗВЪНБОЛНИЧНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ

Днес, 2023 г. в гр., между
НАЦИОНАЛНАТА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА, с адрес: гр. София, ул.
„Кричим” №1, БУЛСТАТ: 121858220,
представявана от директора на Районна здравноосигурителна каса - гр.
.....
ЕИК по БУЛСТАТ на РЗОК:
наричана за краткост по-долу ВЪЗЛОЖИТЕЛ - от една страна
и
изпълнител на първична извънболнична медицинска помощ, наричан по-долу за
краткост **ИЗПЪЛНИТЕЛ** - от друга страна
.....
(вид, наименование и правноорганизационна форма на лечебното заведение)
представявано от
(трите имена на представляващия лечебното заведение за ПИМП)
в качеството на
с месторазположение на лечебното заведение (адрес/и на помещенията, в които ще се
извършва лечебната дейност)
Единен идентификационен код от търговския регистър на
Агенцията по вписванията.
(в случаите, когато лечебното заведение е регистрирано по ТЗ или ЗК)
Регистрационен номер на ЛЗ в Изпълнителна агенция
„Медицински надзор“ / Регионална здравна инспекция - гр.
Удостоверение за регистрация №..... от регистъра на лечебните
заведения в Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ / Регионална здравна инспекция -
гр.
Акт на МС за създаване или преобразуване на лечебното заведение:
.....
(за лечебните заведения за болнична помощ по чл. 5, ал. 1 от ЗЛЗ)
Банка/клон.....
IBAN.....
BIC.....
БУЛСТАТ/ЕИК
Тел./факс №.....

на основание чл. 59, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО) в съответствие с
Националния рамков договор за медицинските дейности между НЗОК и БЛС за 2023-2025 г.

(НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.) (обн., ДВ, бр. 77 от 8.09.2023 г., в сила от 1.09.2023 г.), се сключи настоящият договор за следното:

РАЗДЕЛ I ПРЕДМЕТ НА ДОГОВОРА

Чл. 1. С този договор ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава да оказва първична извънболнична медицинска помощ (ПИМП) в полза на здравноосигурените лица (ЗОЛ) съгласно приложение № 1 към чл. 1 на Наредба № 9 от 2019 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК (Наредба № 9 от 2019 г.), а ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ се задължава да закупува и заплаща ПИМП съгласно НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г., в следния обхват:

1. дейностите от пакета ПИМП по Наредба № 9 от 2019 г. и приложение № 9 към НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.;

2. дейностите по програма „Майчино здравеопазване”, съгласно Наредба № 8 от 2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията (Наредба № 8 от 2016 г.) и приложение № 12 към НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.;

3. дейностите по програма „Детско здравеопазване”, съгласно Наредба № 8 от 2016 г. и приложение № 12 към НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г., включващи:

а) профилактични прегледи на ЗОЛ от 0 до 18 години съгласно Наредба № 8 от 2016 г. и приложение № 12 към НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.;

б) задължителни имунизации и реимунизации според утвърдения от министъра на здравеопазването Имунизационен календар, съгласно Наредба № 15 от 2005 г. за имунизациите в Република България (Наредба № 15 от 2005 г.) и приложение № 12 към НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г., както и сроковете за извършването им, вкл. за проба Манту;

4. диспансерни прегледи на ЗОЛ съгласно Наредба № 8 от 2016 г., Наредба № 9 от 2019 г., подлежащи на диспансеризация от общопрактикуващ лекар (ОПЛ), за които НЗОК заплаща, съгласно приложение № 8 към НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.; диспансерни прегледи, за заболявания от един клас с различни МКБ кодове съгласно приложение № 8 и приложение № 13 към НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.;

5. профилактични прегледи на ЗОЛ над 18-годишна възраст съгласно Наредба № 8 от 2016 г. и приложение № 12 към НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.;

6. задължителни имунизации и реимунизации съгласно Наредба № 15 от 2005 г. - на ЗОЛ над 18 години;

7. имунизации и реимунизации за профилактика на рак на маточната шийка, за контрол и лечение на ротавирусните гастроентерити, както и за подобряване на ваксинопрофилактиката на сезонния грип, по национални програми по чл. 82, ал. 2, т. 3 от Закона за здравето (ЗЗ);

7а. имунизации с препоръчителна ваксина срещу COVID-19;

8. здравни грижи, осъществявани в дома от медицински сестри, акушерки или лекарски асистиенти съгласно приложение № 1а към чл. 1 от Наредба № 9 от 2019 г.

(т. 8 се прилага в случаите, когато изпълнителят желае да осъществява здравни грижи, осъществявани в дома от медицински сестри, акушерки или лекарски асистиенти)

Чл. 2. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ оказва ПИМП на ЗОЛ:

1. осъществили постоянен избор при ОПЛ и записани в регистъра му;

2. осъществили временен избор при ОПЛ за срок от един до пет месеца извън здравния район, в който са избрали ОПЛ - срещу представяне на здравноосигурителна книжка;

3. от друг здравен район, обърнали се към него инцидентно по повод на остро възникнало състояние.

РАЗДЕЛ II ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА СТРАНИТЕ

Чл. 3. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ има следните права и задължения по този договор:

1. да осъществява контрол по изпълнението на настоящия договор;
2. да упражнява контрол върху оказаната медицинска помощ съгласно ЗЗО, НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г. и Инструкцията, издадена от управителя на НЗОК на основание чл. 72, ал. 10 от ЗЗО;
3. да изисква и получава от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ установената документация в сроковете, определени в НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.;
4. да дава препоръки за подобряване на дейността на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ и да следи за тяхното изпълнение.

Чл. 4. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ има следните задължения:

1. да упражнява контрол за спазване на правата и задълженията на ЗОЛ съгласно действащото законодателство и да предоставя на ЗОЛ информация за тях;
2. да съблюдава спазването на правата на ЗОЛ от страна на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ;
3. да заплаща извършените и отчетени медицински дейности по ред и условия, в обеми и по цени, определени с НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г. и в настоящия договор;
4. да предоставя текуща информация на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ относно възложената му за изпълнение ПИМП.

Чл. 5. (1) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ има право да получи договореното заплащане за извършените от него дейности при условията и срокове за заплащане, определени в НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г. и настоящия договор.

(2) В случай, че ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ не заплати на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ извършените и отчетени дейности в сроковете, определени в НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г. и настоящия договор, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ дължи на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ законна лихва за забава за просроченото време.

Чл. 6. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ има право при поискване да получава текуща информация и съдействие от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ относно възложените му за изпълнение дейности по този договор.

Чл. 7. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ, респ. ОПЛ, се задължава да:

1. осигурява договорената ПИМП съгласно условията на НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г. и настоящия договор;
2. предоставя ПИМП по вид, обем и качество, съответстваща на договорената;
3. осигурява достъп до медицинска помощ извън обявения си работен график на ЗОЛ съгласно Наредба № 9 от 2019 г., от пакета за ПИМП на регистрираните ЗОЛ;
4. предписва лекарствени продукти за домашно лечение, заплащани напълно или частично от НЗОК;
5. да предписва лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели по вид и количества, съобразени с обективното състояние на пациента и изискванията на НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г. и други действащи нормативни актове;
6. поддържа по всяко време на изпълнението на договора функционираща и изправна медицинска апаратура и оборудване, посочени в приложение № 9 към НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.;
7. разполага с медицински специалисти със съответната квалификация съгласно изискванията на чл. 143 от НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.;
8. не изисква заплащане на потребителска такса по чл. 37, ал. 1 от ЗЗО от ЗОЛ, освободени от нея по чл. 37, ал. 4 от ЗЗО;
9. не изисква плащане или доплащане от ЗОЛ на дейност, която според договора е заплатена от НЗОК, с изключение на случаите, когато лицето е с прекъснати здравноосигурителни права или е освободено от задължението да заплаща вноски на основание чл. 40а от ЗЗО;

10. предоставя задължително изискваната от НЗОК информация в срокове, структура и формат, посочени в НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.;

11. осигурява на длъжностните лица на НЗОК/РЗОК достъп до документи, свързани с отчитането и контрола на извършените дейности;

12. изпълнява дейностите по диспансеризация и извършва профилактични прегледи съгласно Наредба № 8 от 2016 г., Наредба № 9 от 2019 г. и НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.;

13. предоставя на пациента ясна и достъпна информация за здравословното му състояние и методите за евентуалното му лечение;

14. осигурява условия, които гарантират правата на ЗОЛ и на пациента, при достъпа и оказването на помощта - предмет на договора;

15. не разпространява данни, свързани с личността на ЗОЛ, станали му известни при или по повод оказване на медицинска помощ, освен в случаите, предвидени със закон;

16. уведомява и представя в РЗОК копие от съответния документ в срок до 5 работни дни на хартиен носител или в срок до 3 работни дни по електронен път от настъпване на промяната - при промяна на всяко от обстоятелствата, удостоверени с документи, съгласно чл. 126 от НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.; при промяна на графика за обслужване на пациентите, в срок до 3 календарни дни, като изпрати актуалния график писмено или по електронна поща, подписан с електронен подпис; а при отсъствие, в срок до 3 работни дни, считано от деня на отсъствието - писмено или по електронна поща, подписано с електронен подпис.

РАЗДЕЛ III

УСЛОВИЯ И РЕД ЗА ОКАЗВАНЕ НА ПЪРВИЧНА ИЗВЪНБОЛНИЧНА ПОМОЩ

Чл. 8. (1) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ осъществява дейността си съгласно изискванията на ЗЗО, Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ), ЗЗ, Кодекса на професионалната етика, ЗЛПХМ, подзаконовите нормативни актове и НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.

(2) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ оказва ПИМП, включително издава направления, както и предписва лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели при условията и по реда на НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г. и този договор на ЗОЛ, които са с непрекъснати здравноосигурителни права, съгласно разпоредбите на ЗЗО, а за определени дейности издава направления и на лицата по § 1, т. 1 от Допълнителната разпоредба на НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.

(3) При оказване на ПИМП, лекарят разяснява на ЗОЛ естеството на необходимите изследвания, манипулации, физикални и оперативни интервенции и риска, който те крият. Медицинските дейности се осъществяват след изразено информирано съгласие от пациента или от други лица, при условията и по реда на глава трета, раздел II от ЗЗ.

Чл. 9. (1) При оказване на ПИМП, лекарят няма право да прилага диагностични и лечебни методи, които:

1. не са утвърдени в медицинската практика, противоречат на медицинската наука и създават повишен риск за здравето и живота на пациента;

2. водят до временна промяна в съзнанието, освен ако за прилагането им пациентът е дал съгласието си или ако са налице обстоятелствата по чл. 89, ал. 2 от ЗЗ.

(2) На лицата, които възпрепятстват оказването на медицинска помощ, може да не се окаже такава, с изключение на състояния, застрашаващи живота им.

Чл. 10. (1) Всеки ОПЛ от лечебното заведение - ИЗПЪЛНИТЕЛ е длъжен да:

1. изпълнява програми „Майчино здравеопазване“, „Детско здравеопазване“, извършва профилактика на ЗОЛ над 18-годишна възраст, формира групи от лица с рискови фактори за развитие на заболяване при ЗОЛ над 18 г., извършва профилактични дейности при ЗОЛ над 18 години с рискови фактори за развитие на заболяване, съгласно Наредба № 8 от 2016 г. и приложение № 12 към НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.;

Типов договор за оказване на ПИМП от лечебно заведение - индивидуална или групов практика за ПИМП или лечебно заведение за болнична помощ по чл. 5, ал. 1 от ЗЛЗ

2. води регистри по чл. 137, ал. 1 от НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г. на електронен носител;

3. подготвя документацията за консултации и медико-диагностични изследвания, когато прецени, че са необходими такива;

4. подготвя документацията и насочва за хоспитализацията на ЗОЛ, когато прецени, че е необходима такава;

5. извършва посещения на ЗОЛ от домове за медико-социални грижи, записани в неговия регистър;

6. изготвя талон за здравословното състояние на деца и ученици;

7. оформя здравно-профилактична карта, предоставя данни за извършени задължителни имунизации за възрастта и издаване на медицинска бележка за липсата на контакт със заразно болен, необходими за детска градина, както и отлага имунизации при противопоказания в случаите, предвидени в Наредба № 15 от 2005 г.;

8. излага на видно място в амбулаторията си списък на категориите лица, освободени от потребителска такса, съгласно чл. 37 от ЗЗО;

9. оказва спешна медицинска помощ на територията на лечебното заведение на всеки пациент, независимо от неговата регистрация и местоживееене, когато такава е потърсена от него, до пристигане на екип за спешна медицинска помощ съгласно Наредба № 9 от 2019 г.;

10. осигурява достъп до медицинска помощ извън обявения си работен график на ЗОЛ съгласно Наредба № 9 от 2019 г., на регистрираните ЗОЛ;

11. извършва задължителни имунизации и реимунизации на ЗОЛ над 18-годишна възраст съгласно Наредба № 15 от 2005 г.

(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 към НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г., 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. 2 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. 2.

(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 към НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г., които отразява в амбулаторния лист по ал. 2 или в друг амбулаторен лист.

Чл. 11. (1) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ извършва имунизации с препоръчителна ваксина срещу COVID-19, в която се включва и издаване на документ/и за поставянето, например сертификат за ваксинация срещу COVID-19, отговарящ на изискванията на държавите - членки на Европейския съюз.

(2) Дейността по ал. 1 се извършва по реда на Наредба № 15 от 12.05.2005 г. за имунизациите в Република България и се подава в Националната здравна информационна система (НЗИС).

(3) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ не може да отказва препоръчителна ваксина срещу COVID-19 на желаещи да се имунизират лица, вписани в неговия регистър, при отсъствие на противопоказания за прилагане на съответната ваксина.

Типов договор за оказване на ПИМП от лечебно заведение - индивидуална или групов практика за ПИМП или лечебно заведение за болнична помощ по чл. 5, ал. 1 от ЗЛЗ

(4) Отчитането на дейността по ал. 1 за лица, записани в техните регистри, от изпълнителите на ПИМП се извършва с „Амбулаторен лист“ (бл. МЗ-НЗОК № 1), като кодът на имунизацията срещу COVID-19 по КСМП е 92192-00.

(5) Общопрактикуващите лекари могат да извършват дейността по ал. 1 и на здравноосигурени лица, които не са записани в техните регистри.

Чл. 12. (1) За изпълнение на пакета дейности, включени в приложение № 1а „Здравни грижи, осъществявани в дома от медицински сестри, акушерки или лекарски асистенти“ към чл. 1 от Наредба № 9 от 2019 г., всяка наета от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ медицинска сестра, акушерка или лекарски асистент осъществява здравни грижи в дома за новородени, като първото посещение е в ранния неонатален период на новороденото до 7 дни след изписване от лечебното заведение, а второто посещение е до 6 месеца след изписване от лечебното заведение.

(2) Здравните грижи по ал. 1 се осъществяват за новородени ЗОЛ, включени в регистъра на съответния ОПЛ след осъществен избор от родителите/законните настойници на детето.

(3) Оказаните здравни грижи се отразяват от медицинската сестра, акушерката или лекарския асистент в „Амбулаторен лист“ (бл. МЗ-НЗОК № 1).

(чл. 12 се прилага в случай, че в изпълнение на договора на изпълнителя с НЗОК е включен пакет „Здравни грижи, осъществявани в дома от медицински сестри, акушерки или лекарски асистенти“ по приложение № 1а към чл. 1 от Наредба № 9 от 2019 г.)

Чл. 13. (1) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ води следните регистри:

1. регистър на ЗОЛ, в който вписва данните за ЗОЛ съгласно регистрационните форми за осъществяване на избор на ОПЛ;

2. регистър на ЗОЛ, осъществили временен избор за срок от един до пет месеца.

(2) Общопрактикуващите лекари оказват медицинска помощ при условията и по реда на НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г. на лицата от регистрите по ал. 1, както и на ЗОЛ, осъществили правото си на избор на изпълнител на ПИМП, регистрирал амбулатория на територията на друг здравен район, обърнали се инцидентно по повод на остро състояние.

Чл. 14. При спазване на посочените в НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г. условия и ред, лекарят от лечебното заведение за болнична помощ по чл. 5, ал. 1 от ЗЛЗ оказва ПИМП в консултативните кабинети и отделения без легла на болницата.

(чл. 14 се прилага само когато изпълнител на ПИМП е лечебно заведение за болнична помощ по чл. 5, ал. 1 от ЗЛЗ)

Чл. 15. (1) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ обявява в амбулаторията си на място, достъпно за ЗОЛ по всяко време, своя месечен график съгласно приложение № 9 към НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г., който съдържа:

1. часове за амбулаторен прием;
2. часове за домашни посещения;
3. часовете за промотивна и профилактична дейност;
4. часове за работа по програма „Майчино здравеопазване“;
5. часове за работа по програмата „Детско здравеопазване“.

(2) Графикът по ал.1 съдържа телефон за консултация и за домашни посещения - телефон на практиката.

(3) В случаите, когато ОПЛ обслужва ЗОЛ в повече от едно населено място, графикът по ал. 1 се изготвя за всяко населено място поотделно, в това число и за всеки нает лекар в практиката.

(4) В графика на ОПЛ се посочва и заместник на избрания ОПЛ за случаите, когато той не може да изпълнява лично задълженията си, както и неговото местоположение, телефон и други начини за контакт, а също и местонахождението, телефона и другите начини за контакт и с дежурния кабинет и/или лечебното заведение, осигуряващи медицинска помощ на пациентите извън графика на ОПЛ.

Типов договор за оказване на ПИМП от лечебно заведение - индивидуална или групов практика за ПИМП или лечебно заведение за болнична помощ по чл. 5, ал. 1 от ЗЛЗ

(местонахождението, телефонът и другите начини за контакт с дежурния кабинет и/или лечебното заведение, осигуряващи медицинска помощ на ЗОЛ извън графика на ОПЛ, се посочват, в случай, че е избран някой от тези начини за осигуряване на достъп на ЗОЛ до медицинска помощ извън графика на ОПЛ)

(5) Извън графика по ал. 2 - 4, в случаите в които ОПЛ не може да изпълнява лично задълженията си, същият поставя на видно и общодостъпно място в амбулаторията си съобщение за срока на своето отсъствие, както и имената на заместника, неговото местонахождение, телефон и други начини за контакт.

Чл. 16. (1) Всеки ОПЛ от лечебното заведение - ИЗПЪЛНИТЕЛ създава и съхранява здравно (медицинско) досие на ЗОЛ, което съдържа:

1. амбулаторни листове от извършени от него прегледи и дейности;

1а. амбулаторни листове от медицинските сестри/акушерки/лекарски асистенти;

(т. 1а се прилага в случай, че в изпълнение на договора на изпълнителя с НЗОК е включен пакет „Здравни грижи, осъществявани в дома от медицински сестри, акушерки или лекарски асистенти“ по приложение № 1а към чл. 1 от Наредба № 9 от 2019 г.)

2. амбулаторни листове от прегледи на специалисти, в случай, че има предоставени такива от ЗОЛ на ОПЛ;

3. амбулаторни листове за комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение от специалисти по „Кожно-венерически болести“ и/или по „Психиатрия“/„Детска психиатрия“, в случай, че има предоставени такива от ЗОЛ на ОПЛ;

4. резултати от извършени медико-диагностични дейности и изследвания, в случай, че има предоставени такива от ЗОЛ на ОПЛ;

5. епикриза/и от проведено болнично лечение, в случай, че има предоставени такива от ЗОЛ на ОПЛ;

6. карта за профилактика на бременността съгласно Наредба № 8 от 2016 г.;

7. карта за оценка на рисковите фактори за развитие на заболяване, включена в медицинския софтуер на ОПЛ;

8. екземпляр от издаденото от ОПЛ направление за хоспитализация.

(2) Здравното (медицинското) досие по ал. 1 се поддържа от ОПЛ, както следва:

1. в електронен формат в специализирания медицински софтуер на ОПЛ - за документите по ал. 1, издадени само електронно, и тези, издадени и подписани електронно по реда на раздел X;

2. на хартиен носител - за документите по ал. 1, издадени от ОПЛ и подписани от пациента на хартиен носител, както и тези, издадени от друг изпълнител на хартиен носител, и такива, подписани от пациента на хартиен носител.

(3) Направените от ОПЛ ЕКГ се съхраняват на хартиен носител при невъзможност за съхранението им в електронен вид.

(4) Съхранението на здравното досие по ал. 2 се осъществява по ред, определен от лечебното заведение.

Чл. 17. (1) При възникнала необходимост от преглед или консултация на болни или пострадали лица, които се нуждаят от медицинска помощ, за да бъде предотвратено по-нататъшно развитие и усложняване на заболяването, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ, извън обявения график, оказва необходимите медицински грижи по един от следните начини:

1. чрез дежурен кабинет на груповата практика за ПИМП, в която е съучредител.

2. чрез дежурен кабинет, организиран на функционален принцип на базата на сключен договор по чл. 95, ал. 1, т. 1 от ЗЛЗ с други лечебни заведения за ПИМП и утвърден от лечебните заведения график за осигуряване на дейността на кабинета.

3. по договор с най-близко разположеното:

3.1. лечебно заведение за болнична помощ, което е разкрило дежурен кабинет;

3.2. лечебно заведение по чл. 8, ал. 1, т. 1, буква „б“ и/или по т. 2, букви „б“, „в“ или „г“ от ЗЛЗ, което е разкрило дежурен кабинет;

3.3. лечебно заведение по чл. 10, т. 1 от ЗЛЗ с разкрити филиали за спешна медицинска помощ.

4. индивидуално чрез 24-часово осигуряване на консултации по телефона, осъществяване на необходимите дейности в амбулаторията или в дома на пациента по

преценка на ОПЛ.

5. Лечебните заведения, с които ОПЛ може да сключи договор по т. 3.1 и 3.2, както и съответният обслужващ филиал по т. 3.3, трябва да се намират на отстояние не повече от 40 км от месторазположението на практиката на ОПЛ (относимо за всеки един от адресите на практиката едновременно).

(посочва се т.1, т.2, т.3.1, 3.2, 3.3 или т.4)

(2) В случаите на ал. 1, т. 2 или 3, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ следва да представи в РЗОК договор за обслужване на ЗОЛ за осигуряване постоянно присъствие на лекар.

Чл. 18. (1) Общопрактикуващият лекар, в случаите, когато не може да изпълнява лично задълженията си по настоящия договор, ще бъде заместван от

(2) Посоченият в ал. 1 заместник е декларирал своето съгласие за заместване с писмена декларация от

(3) Общопрактикуващият лекар и заместникът/заместниците му могат да представят в РЗОК договор за заместване за условията, при които се извършва заместването - срок, място, помощен персонал и др., който се приподписва от директора на РЗОК.

(4) При липса на договор за заместване, посоченият по реда на ал. 1 заместник встъпва в правата на титуляра, като титулярът писмено уведомява съответната РЗОК. В този случай, РЗОК заплаща по сметката на титуляра на практиката.

(5) Лицата, определени за заместници, трябва да са правоспособни лекари и да са вписани в съответния регистър по Закона за съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина.

(6) В срока на заместване заместникът има всички права и задължения на титуляра на практиката, попълва всички документи с личните си данни (УИН и трите имена) и УИН на титуляра, подписва ги със своя електронен подпис. Във всички случаи се вписва регистрационният номер на практиката на замествания ОПЛ.

(7) В срока на заместване заместникът може да подписва финансово-отчетни документи, само когато това е уговорено в договора за заместване.

(8) Срокът на заместване не може да бъде по-дълъг от срока на действие на договора на титуляра на практиката с НЗОК.

Чл. 19. (1) Наред с първичните медицински документи за работа с НЗОК, всеки ОПЛ от лечебното заведение - ИЗПЪЛНИТЕЛ издава и/или заверява на записаните в неговия регистър ЗОЛ и документи съгласно Наредба № 9 от 2019 г.

(2) При необходимост от скъпоструващи лекарства и лечение по реда на чл. 78 от ЗЗО, ОПЛ съдейства за комплектоване на необходимите документи за извършване на експертизи.

(3) Общопрактикуващият лекар издава „Електронна рецептурна книжка на хронично болния” на лица от неговия регистър със заболявания по приложение № 5 към НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.

Чл. 20. (1) Общопрактикуващият лекар осигурява необходимостта от специализирана извънболнична помощ, като издава „Медицинско направление за консултация или провеждане на съвместно лечение” (бл. МЗ-НЗОК № 3) по преценка в зависимост от обективното състояние на ЗОЛ, в следните случаи:

1. при необходимост от консултативен преглед;
2. при заболявания и проблеми, изискващи специализирани диагностични дейности;
3. за оценка на здравословното състояние;
4. при необходимост от физиотерапия.

(2) В случаите по ал. 1, ОПЛ подготвя необходимите документи.

(3) В медицинското направление за консултация или провеждане на съвместно лечение задължително се посочва конкретното искане към специалиста.

(4) За осигуряване необходимостта от специализирана извънболнична медицинска помощ ОПЛ издава „Медицинско направление за консултация или провеждане на съвместно лечение” (бл. МЗ-НЗОК № 3) за провеждането на профилактични и диспансерни

прегледи по реда на Наредба № 8 от 2016 г., Наредба № 9 от 2019 г., приложения № 8, № 12, № 13 и № 14 към НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.

(5) Общопрактикуващият лекар издава „Направление за медико-диагностична дейност“ (бл. МЗ-НЗОК № 4) за високоспециализирани медико-диагностични изследвания, в случаите на:

1. писмено назначение от ТЕЛК или от НЕЛК съгласно глава дванадесета от НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.;

2. за ВСМДИ: „Мамография на двете млечни жлези“, „Ехография на млечна жлеза“ от пакет „Образна диагностика“, „Хормони: fT4, TSH“, „Туморен маркер: PSA - общ и свободен“ и „Изследване на урина - микроалбуминурия“ от пакет „Клинична лаборатория“;

3. за ВСМДИ, които фигурират и като МДИ в друг пакет по друга специалност.

(6) Общопрактикуващият лекар разполага с медицински направления за консултация или провеждане на съвместно лечение; медицински направления за високоспециализирани дейности, включени в диспансерното наблюдение на ЗОЛ съгласно приложение № 8 или приложения № 8 и 13 към НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г. и високоспециализирани дейности от пакет „Анестезиология и интензивно лечение“; и направления за медико-диагностични дейности.

(7) При необходимост от комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение на пациенти с кожно-венерически заболявания, ОПЛ издава „Медицинско направление за комплексно диспансерно наблюдение“ (бл. МЗ - НЗОК № 10).

Чл. 21. (1) Общопрактикуващият лекар провежда диспансеризация на ЗОЛ съгласно Наредба № 9 от 2019 г. и Наредба № 8 от 2016 г., за заболяванията, подлежащи на диспансеризация от ОПЛ по приложение № 8 към НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.

(2) Общопрактикуващият лекар провежда диспансеризация на регистрираните при него ЗОЛ при спазване на реда по чл. 4, ал. 1-5 на Наредба № 8 от 2016 г. Едно ЗОЛ не може да бъде диспансеризирано за едно и също заболяване в повече от едно лечебно заведение и/или от повече от един лекар за един и същ период от време.

(3) В случаите, в които едно диспансеризирано ЗОЛ до 18 години е със заболявания, класифицирани в един клас, но с различни МКБ кодове, за едни от които подлежи на диспансерно наблюдение при ОПЛ, а за други при лекар специалист, то този пациент подлежи на диспансерно наблюдение (медицински дейности и изследвания по вид, периодичност и честота) за всички заболявания изцяло от лекар - специалист от СИМП, съгласно приложение № 8 и приложение № 13 към НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.

(4) В случаите, в които едно диспансеризирано ЗОЛ над 18 години е със заболявания, класифицирани в един клас, но с различни МКБ кодове, за едни от които подлежи на диспансерно наблюдение при ОПЛ, а за други - при лекар специалист, то този пациент подлежи на диспансерно наблюдение (медицински дейности и изследвания по вид, периодичност и честота) за всички заболявания изцяло от ОПЛ, съгласно приложение № 8 и приложение № 13 към НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г. Изключение се допуска за пациентите с инсулинозависим захарен диабет, неинсулинозависим захарен диабет на инсулинолечение и пациенти, претърпели сърдечни интервенции и/или операции, до края на първата година след интервенцията/операцията, при които диспансерното наблюдение се осъществява от лекар специалист от СИМП.

(5) В случаите по ал. 4, когато ЗОЛ подлежи на диспансерно наблюдение за всички заболявания изцяло от ОПЛ, е препоръчително извършването на два консултативни прегледа от съответния лекар-специалист от СИМП за съответната календарна година, по преценка на ОПЛ, но не по-малко от един, като в тези случаи ОПЛ насочва пациента за консултативен преглед.

(6) В случаите по ал. 5, когато ЗОЛ е заявил писмен отказ в амбулаторния лист от извършване на консултативен преглед при лекар - специалист, ОПЛ има право да не назначи консултация.

(7) В случаите, в които при прегледа от ОПЛ се установи, че се касае за заболявания, включени в Наредба № 8 от 2016 г. и приложение № 8 или приложения № 8 и № 13 към НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г., ЗОЛ подлежат на диспансеризация, като диагнозата, МКБ кодът на заболяването и видът на прегледа се отразяват в амбулаторния лист.

Чл. 22. (1) В случаите по чл. 21, в които за отделните заболявания е определена различна честота на диспансерните прегледи/медицинските дейности за периода на наблюдение (за календарна година), за обща честота на диспансерните прегледи/медицинските дейности се приема най-високата предвидена честота, за което и да е от заболяванията на ЗОЛ, диспансеризирани от съответния лекар.

(2) Когато за отделните заболявания са посочени едни и същи медико-диагностични и консултативни дейности, за общ брой/честота на тези медико-диагностични и консултативни дейности се приема най-високият предвиден брой/честота, за което и да е от заболяванията в рамките на периода на диспансерно наблюдение (за календарна година).

(3) При първоначална диспансеризация за дадено заболяване общият брой прегледи, изследвания и консултации за пациента за съответната календарна година се определя пропорционално на оставащите месеци до края на годината.

(4) При уведомяване на ЗОЛ за правото му на следващ диспансерен преглед и последващото неявяване на ЗОЛ, диспансеризацията ОПЛ не носи отговорност.

Чл. 23. (1) Профилактиката и диспансеризацията на ЗОЛ се извършват от ОПЛ в съответствие с медицинските стандарти и правилата за добра медицинска практика и включват необходимите медицински дейности на ОПЛ при осъществяването на профилактичния/диспансерния преглед, както и извършване на последваща оценка на резултатите от назначени изследвания и консултации.

(2) При поискване от пациента, ОПЛ му предоставя екземпляр от медицинската документация за всеки извършен преглед.

Чл. 24. (1) Общопрактикуващият лекар насочва за хоспитализация ЗОЛ, когато лечебната цел не може да се постигне в условията на извънболничната помощ, при наличие на индикации за хоспитализация. Насочването се осъществява с „Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“ (бл. МЗ - НЗОК № 7).

(2) В случаите по ал. 1, към направлението за хоспитализация ОПЛ прилага амбулаторния лист от извършения преглед на пациента, с посочени данни от анамнезата и обективното състояние на пациента, предприетите диагностични и терапевтични дейности, в това число и обективните обстоятелства, мотивиращи становището, че лечебната цел не може да се постигне в условията на извънболничната помощ. ОПЛ вписва в амбулаторния лист от прегледа на пациента и издаването на направлението за хоспитализация и диагнозата, с която пациентът се насочва за диагностика и лечение в болнични условия.

(3) Амбулаторния лист по ал. 2 се предоставя на лечебното заведение за болнична помощ чрез пациента.

(4) Направление за хоспитализация се издава и в случаите на отказ на пациента, документиран писмено срещу подпис или друг инициализиращ знак на пациента и подпис на лекаря в амбулаторния лист, съгласно чл. 21, ал. 3 от Наредба за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ.

(5) След изписване на пациента от лечебно заведение - изпълнител на болнична помощ, ОПЛ получава екземпляр от епикризата или копие от нея, която прилага към здравното му досие.

(6) Общопрактикуващият лекар се съобразява с данните в болничната епикриза и състоянието на ЗОЛ при прегледа.

(7) В случаите на хоспитализация (планов прием) на ЗОЛ по КП/АПР, при които не са извършени определени медико-диагностични изследвания и/или консултативни прегледи на това ЗОЛ преди датата на хоспитализация, а приемащото лечебно заведение за болнична помощ ги изисква, ОПЛ не е длъжен да издава медицински направления за извършването им.

Чл. 25. При оказване на ПИМП, ОПЛ предписва лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение при условията и по реда на НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.

Чл. 26. С оглед упражняване правото на нов избор на ОПЛ (постоянен или временен) от страна на ЗОЛ, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ има задълженията по чл. 135 от НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.

ДЕЙНОСТ НА ИЗПЪЛНИТЕЛЯ ВЪВ ВРЪЗКА С ЕКСПЕРТИЗА НА РАБОТОСПОСОБНОСТТА

Чл. 27. (1) Изпълнителят осъществява дейностите, свързани с медицинската експертиза съгласно чл. 101 от ЗЗ.

(2) Общопрактикуващият лекар извършва медицинската експертиза и води необходимата документация съгласно Наредбата по чл. 101, ал. 7 от ЗЗ, Правилника по чл. 109 от ЗЗ и глава дванадесета от НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.

РАЗДЕЛ IV ЦЕНИ, РЕД И УСЛОВИЯ ЗА ЗАПЛАЩАНЕ НА ИЗПЪЛНИТЕЛЯ

Чл. 28. (1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ за извършената дейност от ОПЛ по чл. 1, т. 1 съгласно НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г., в зависимост от възрастта и броя на:

1. ЗОЛ, осъществили правото си на постоянен избор при ОПЛ;

2. ЗОЛ, осъществили правото си на временен избор при ОПЛ;

(2) Броят на ЗОЛ по ал. 1, т. 1 се намалява с броя на лицата по ал. 1, т. 2, които са направили временен избор при друг ОПЛ, за периода на временния избор.

(3) Броят на ЗОЛ по ал. 1 се определя към последно число на месеца или датата на прекратяване на договора.

(4) Заплащането за дейността на ОПЛ е месечно, както следва:

1. по 3,65 лв. за всяко ЗОЛ на възраст от 0 до 18 години;

2. по 2,20 лв. за всяко ЗОЛ на възраст от 18 до 65 години;

3. по 3,30 лв. за всяко ЗОЛ на възраст над 65 години.

(5) Когато договорът е сключен или прекратен през текущия месец, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща пропорционално на календарните дни на действие на договора през месеца.

(6) Дейността по ал. 1 се отчита с:

1. първите екземпляри на регистрационните форми на хартиен носител/електронните форми за избор за новорегистрирани ЗОЛ;

2. електронен отчет, в определен от НЗОК формат, за включените в регистъра на изпълнител на ПИМП ЗОЛ;

3. електронен отчет, в определен от НЗОК формат, за извършената дейност, отразена в амбулаторни листове.

Чл. 29. (1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ за извършената от ОПЛ профилактична дейност съгласно чл. 1, т. 2 на лице, включено в програма „Майчино здравеопазване” при ИЗПЪЛНИТЕЛЯ съгласно НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.

(2) Заплащането по ал. 1 е за извършен и отчетен преглед - 24,00 лв.

(3) Включването на ЗОЛ, осъществили правото си на избор на ОПЛ за изпълнител на програма „Майчино здравеопазване” се извършва след доказване на бременността.

(4) Общият брой на заплатените профилактични прегледи за една бременност не може да надвишава максималния брой в съответствие с изискванията на приложение № 6 към Наредба № 8 от 2016 г. и приложение № 12 към НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.

(5) Дейността по ал. 1 се отчита с електронен отчет в определен от НЗОК формат за извършената дейност, отразена в амбулаторни листове.

Чл. 30. (1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ съгласно НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г., за извършената от ОПЛ дейност съгласно чл. 1, т. 3, буква „а“ и „б“ и т. 7 за профилактика на лица от 0 до 18 години съгласно изискванията на Наредба № 8 от 2016 г., включено в програма „Детско здравеопазване“ при ИЗПЪЛНИТЕЛЯ.

(2) Заплащането по чл. 1, т. 3, буква „а“ за извършен и отчетен профилактичен преглед на лица от 0 до 1 година е 25,00 лв.

(3) Заплащането по чл. 1, т. 3, буква „а“ за извършен и отчетен профилактичен преглед на лица от 1 до 2 години е 25,00 лв.

(4) Заплащането по чл. 1, т. 3, буква „а“ за извършен и отчетен профилактичен преглед на лица от 2 до 7 години е 25,00 лв.

(5) Заплащането по чл. 1, т. 3, буква „а“ за извършен и отчетен профилактичен преглед на лица от 7 до 18 години е 25,00 лв.

(6) Заплащането по чл. 1, т. 3, буква „б“ за извършена и отчетена задължителна планова имунизация или реимунизация (вкл. за проба Манту) и сроковете за извършването им, съгласно Имунизационния календар на Република България по Наредба № 15 от 2005 г. и приложение № 12 към НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г. на лице от 0 до 18 години е в размер на 12,50 лв.

(7) Заплащането по чл. 1, т. 7 за извършена имунизация за профилактика на рак на маточната шийка, за контрол и лечение на ротавирусните гастроентерити и за подобряване на ваксинапрофилактиката на сезонния грип, по национални програми съгласно Наредба № 15 от 2005 г. и сроковете за извършването им, е в размер на 4,00 лв.

(8) Общият брой на заплатените имунизации на едно лице не може да надвишава максималния брой съгласно Наредба № 15 от 2005 г. и приложение № 12 към НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.

(9) Дейността по ал. 1 се отчита с електронен отчет в определен от НЗОК формат за извършената дейност, отразена в амбулаторните листове.

Чл. 31. (1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ съгласно НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г., за извършената и отчетена дейност от ОПЛ съгласно чл. 1, т. 4 за диспансерни прегледи на ЗОЛ съгласно Наредба № 8 от 2016 г.

(2) Заплащането по ал. 1 е за извършен преглед на ЗОЛ с едно заболяване, подлежащо на диспансерно наблюдение от ОПЛ - 23,00 лв.

(3) Заплащането по ал. 1 е за извършен преглед на ЗОЛ с две заболявания, подлежащи на диспансерно наблюдение от ОПЛ - 25,00 лв.

(4) Заплащането по ал. 1 е за извършен преглед на ЗОЛ с повече от две заболявания, подлежащи на диспансерно наблюдение от ОПЛ - 30,00 лв.

(5) Дейността по ал. 1 се отчита с електронен отчет, в определен от НЗОК формат за извършената дейност, отразена в амбулаторни листове.

(6) Заплащането по ал. 1 се осъществява в случаите, в които са извършени дейностите от пакета ПИМП и са назначени всички медицински дейности съгласно изискванията на приложения № 12 и 13 към Наредба № 8 от 2016 г., Наредба № 9 от 2019 г. и приложение № 8 или приложения № 8 и 13 към НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.

(7) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща за не повече от предвидения максимален брой прегледи за заболяването с най-висока честота на наблюдение.

(8) При първоначална диспансеризация за дадено заболяване общият брой на прегледи за пациента за съответната календарна година се заплаща пропорционално на оставащите месеци до края на годината.

Чл. 32. (1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ съгласно НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г., за извършените от ОПЛ профилактични прегледи и задължителни имунизации и реимунизации на ЗОЛ над 18 години по чл. 1, т. 5 и 6.

Типов договор за оказване на ПИМП от лечебно заведение - индивидуална или групов практика за ПИМП или лечебно заведение за болнична помощ по чл. 5, ал. 1 от ЗЛЗ

(2) Заплащането по ал. 1 за извършен и отчетен един годишен профилактичен преглед е в размер на 31,00 лв.

(3) Заплащането по ал. 1 за извършена и отчетена задължителна имунизация е в размер на 12,50 лева.

(4) Общият брой на заплатените имунизации на едно лице не може да надвишава максималния брой, определен съгласно Имунизационен календар на Република България съгласно Наредба № 15 от 2005 г.

(5) Дейността по ал. 1 се отчита с електронен отчет в определен от НЗОК формат за извършената дейност, отразена в амбулаторни листове и електронен отчет на „Карта за оценка на рисковите фактори за развитие на заболяване“. Резултатите от извършените изследвания, налични в НЗИС, се импортират автоматично в специализирания медицински софтуер на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ от НЗИС в „Карта за оценка на рисковите фактори за развитие на заболяване“. Отчитането на „Карта за оценка на рисковите фактори за развитие на заболяване“ се допуска и в месеца, следващ месеца на отчитане на профилактичния преглед на съответното ЗОЛ.

(6) „Карта за оценка на рисковите фактори за развитие на заболяване“ се отчита задължително, вкл. и когато ЗОЛ не предостави резултати от извършените изследвания. Случаите, при които резултати от извършени изследвания не са предоставени от ЗОЛ, респ. не са отразени от ОПЛ в картата, не са основание за отказ от заплащане на дейността по ал. 1.

(7) Договорената в ал. 2 цена се заплаща ежемесечно в сроковете и по реда на чл. 39.

(8) Считано от 1.01.2024 г., изравнително калкулиране за процента на обхванатите лица по ал. 2 се определя, както следва:

1. за извършена профилактика на до 51 % от ЗОЛ над 18 г. цената на извършените годишни профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 г. е 25 лв.;

2. за извършена профилактика на над 51 % до 60 % от ЗОЛ над 18 г. цената на извършените годишни профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 г. е 31 лв.;

3. за извършена профилактика на над 60 % от ЗОЛ над 18 г. цената на извършените годишни профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 г. е 33 лв.

(9) В случаите по ал. 8, процентът на обхванатите с годишни профилактични прегледи ЗОЛ над 18 г. се определя ИЗПЪЛНИТЕЛЯ месечно като съотношение между общия брой на одобрените за заплащане годишни профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 г. в рамките на съответния период и средномесечния пропорционален брой прегледи за същия период, определен спрямо подлежащите на обхващане лица за този период. Годишното изравняване се извършва въз основа на дейностите по ал. 2 за периода м. януари - м. ноември на съответната година. За всеки от посочените периоди се извършва кумулативно изравняване спрямо параметрите по ал. 3 в рамките на съответния период и при необходимост преизчисляване на стойностите по ал. 3, т. 1 - 3.

(10) Подлежащите на обхващане лица се определят от броя на одобрените за заплащане лица по редове GP01 18-65Y „Капитационно заплащане за ЗОЛ на възраст от 18 до 65 години“ и GP01 65-200Y „Капитационно заплащане за ЗОЛ на възраст над 65 години“.

(11) Размерът на заплащането по ал. 8 се определя като разлика между заплатените средства по ал. 2 и определените цени по ал. 8, т. 1 - 3.

(12) Дейностите за GP05 „Годишни профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 г.“ се заплащат на цена 31 лв., която подлежи на месечна корекция след изравняване по реда на ал. 4.

(13) В месечното известие по чл. 39 ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ получава информация по ОПЛ за показателите по определяне на изравнителната сума за процент с обхванати годишни профилактични прегледи ЗОЛ над 18 г. по ал. 11.

Чл. 33. (1) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ получава сума в размер на 10 лв. за поставена доза на препоръчителна ваксина срещу COVID-19 по чл. 11, в която се включва и издаване на документ/и за поставянето, например сертификат за ваксинация срещу COVID-19, отговарящ на изискванията на държавите - членки на Европейския съюз.

(2) Дейността по ал. 1 се подава в НЗИС.

(3) Дейността по ал. 1 се отчита с електронен отчет, в определен от НЗОК формат за извършената дейност, отразена в амбулаторни листове.

(4) След окончателната обработка в информационната система на НЗОК на месечните електронни отчети по реда на чл. 39, НЗОК с цел осъществяване на предварителен контрол, извършва сравнение между постъпилите в НЗИС данни и данните от месечните електронни отчети.

(5) Националната здравноосигурителна каса заплаща на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ след установено съответствие при сравнението по ал. 4.

(6) Установено несъответствие при сравнението по ал. 4 е основание за отхвърляне от заплащане на отчетена дейност по ал. 1, за която е установено несъответствието.

Чл. 34. (1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ съгласно НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г., за извършени до две посещения в дома от медицински сестри, акушерки или лекарски асистенти за осъществяване на здравни грижи за новородено до 6 месеца след изписване от лечебното заведение осъществени здравни грижи, осъществявани в дома от медицински сестри, акушерки или лекарски асистенти от амбулатория на изпълнителя на ПИМП, по чл. 1, т. 8.

(2) Заплащането по ал. 1 за всяко посещение е в размер на 15,00 лв.

(3) Дейността по ал. 1 се отчита с електронен отчет в определен от НЗОК формат за извършената дейност, отразена в амбулаторни листове.

(чл. 34 се прилага в случаите, когато изпълнителят желае да осъществява здравни грижи, осъществявани в дома от медицински сестри, акушерки или лекарски асистенти)

Чл. 35. (1) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ има право на заплащане за финансиране осигуряване на медицинския персонал в лечебното заведение, когато е включен в списъка, изготвен по реда на методиката по глава седемнадесета, раздел VIII от НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г., при отчитане на критериите, посочени в чл. 220 от НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.

(2) Месечните суми по ал. 1, заплащани от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, се определят по ред и начин, посочени в методиката по ал. 1.

(3) Месечните суми по ал. 2 се включват в месечното известие по чл. 39 срещу позиция GP-55-2-3v-ZZO „Заплащане по методика по чл. 55, ал. 2, т. 3в от ЗЗО„.

(4) Когато договорът е сключен или е прекратен през текущия месец, сумата се изчислява пропорционално на календарните дни на действие на договора през месеца.

(5) Заплащането на сумите по ал. 1 се извършва до изчерпване на определените за този вид плащане средства, договорени на ред „Средства за финансиране по раздел VIII“ на чл. 182 на НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.

(Чл. 35 се прилага в случай, че ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ извършва медицински дейности в отдалечен, труднодостъпен район или единствен изпълнява съответната дейност в общината)

Чл. 36. (1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ съгласно НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г., по 20,00 лв. за извършен преглед на ЗОЛ с регистрация в друг здравен район, обърнато се към ИЗПЪЛНИТЕЛЯ инцидентно по повод на остро възникнало състояние, при следните условия:

1. ЗОЛ е временно извън здравния район, където е осъществило избор на ОПЛ, или ако е осигурено в друга държава лице, е потърсило помощ по повод на остро възникнало състояние и при посещението си:

а) представи Европейска здравноосигурителна карта (ЕЗОК)/Удостоверение, временно заместващо ЕЗОК и/или Удостоверение за регистрация към НЗОК;

б) попълни „Декларация при ползване от осигурени лица на права на спешна и неотложна помощ от пакета на НЗОК срещу представена ЕЗОК или Удостоверение, временно заместващо ЕЗОК”.

2. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ отчита не повече от две посещения на едно и също ЗОЛ за месеца.

(2) Дейността по ал. 1 се отчита с електронен отчет, в определен от НЗОК формат за извършената дейност, отразена в амбулаторни листове, а за осигурени в друга държава лица и с копие от удостоверителния документ за право на обезщетения в натура в случай на болест,

Типов договор за оказване на ПИМП от лечебно заведение - индивидуална или груповая практика за ПИМП или лечебно заведение за болнична помощ по чл. 5, ал. 1 от ЗЛЗ

майчинство, трудови злополуки или професионални заболявания и „Декларация при ползване от осигурени лица на права на спешна и неотложна помощ от пакета на НЗОК срещу представена ЕЗОК или удостоверение, временно заместващо ЕЗОК“.

Чл. 37. (1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ съгласно НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г., за осигуряване на достъп до медицинска помощ извън обявения си график на ЗОЛ по един от начините, посочени в Наредба № 9 от 2019 г. в размер на 0,22 лв.

(2) Заплащането за осигуряване на достъп до медицинска помощ извън обявения му работен график на ЗОЛ от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ се осъществява след представяне на декларация по образец съгласно приложение № 9 към НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.

(3) Заплащането по ал. 1 се извършва, когато ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ осигурява достъп до медицинска помощ извън обявения си работен график на ЗОЛ по един от следните начини:

1. чрез дежурен кабинет на груповата практика за ПИМП, в която е съучредител;
2. чрез дежурен кабинет, организиран на функционален принцип на базата на сключен договор по чл. 95, ал. 1, т. 1 от ЗЛЗ с други лечебни заведения за ПИМП и утвърден от лечебните заведения график за осигуряване на дейността на кабинета;
3. по договор с най-близко разположеното:
 - 3.1. лечебно заведение за болнична помощ, което е разкрило дежурен кабинет;
 - 3.2. лечебно заведение по чл. 8, ал. 1, т. 1, буква „б“ и/или по т. 2, букви „б“, „в“ или „г“ от ЗЛЗ, което е разкрило дежурен кабинет;
 - 3.3. лечебно заведение по чл. 10, т. 1 от ЗЛЗ с разкрити филиали за спешна медицинска помощ;

4. индивидуално чрез 24-часово осигуряване на консултации по телефона, осъществяване на необходимите дейности в амбулаторията или в дома на пациента по преценка на ОПЛ;

5. Лечебните заведения, с които ОПЛ може да сключи договор по т. 3.1 и 3.2, както и съответният обслужващ филиал по т. 3.3, трябва да се намират на отстояние не повече от 40 км от месторазположението на практиката на ОПЛ (относимо за всеки един от адресите на практиката едновременно).

(4) Заплащането по ал. 1 се определя в зависимост от броя на:

1. ЗОЛ с постоянен избор - при ИЗПЪЛНИТЕЛЯ;
2. ЗОЛ, осъществили временен избор - при ИЗПЪЛНИТЕЛЯ.

Чл. 38. (1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ разликата между сумите по чл. 37, ал. 1 и ал. 2 от ЗЗО за всяко посещение на лицата, които са упражнили правото на пенсия за осигурителен стаж и възраст по реда на постановлението по чл. 37, ал. 1 от ЗЗО.

(2) Дейността по ал. 1 се отчита с електронен отчет в определен от НЗОК формат.

Чл. 39. (1) Лекарите, работещи в лечебното заведение - ИЗПЪЛНИТЕЛ, отчитат месечно по електронен път в утвърдени от НЗОК формати оказаната през месеца извънболнична медицинска дейност, включена в предмета на договора през интернет портала на НЗОК или чрез WEB услуга.

(2) Електронният отчет по ал. 1 съдържа информацията за извършената медицинска дейност по чл. 28 - чл. 38, отразена в амбулаторните листове в определен от НЗОК формат.

(3) Електронните отчети се подписват от лекарите, извършили дейността с квалифициран електронен подпис (КЕП) по смисъла на чл. 13, ал. 3 от Закона за електронния документ и електронните удостоверителни услуги (ЗЕДЕУУ).

(4) За оказаната извънболнична медицинска помощ на правоимащи лица, осигурени в друга държава, спрямо които се прилагат правилата за координация на системите за социална сигурност/двустранни спогодби за социално осигуряване, регистрационните данни на пациента трябва да съответстват на тези в удостоверителния документ за право на обезщетения в натура в случай на болест, майчинство, трудови злополуки или професионални заболявания.

(5) Оказаната от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ дейност по ал. 2, се отчита най-късно до 17 часа на третия работен ден на месеца, следващ отчетния. Лекарите, работещи в лечебното заведение -

ИЗПЪЛНИТЕЛ, не могат да представят отчетни файлове по ал. 1 за месец, който вече е отчетен от същото лечебно заведение - ИЗПЪЛНИТЕЛ.

(6) При констатиране на грешки в електронния отчет, свързани с регистрационни данни и реквизити, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ получава автоматична нотификация от информационната система на НЗОК и електронният отчет не се обработва от НЗОК до получаване на отчет с коректни данни.

(7) Грешки по ал. 6 могат да са:

1. регистрационен номер на лечебно заведение, УИН на лекар, код на специалност, отразени в първичните медицински документи, номер на договора с НЗОК, регистрационните данни на ЗОЛ;

2. отчетена дейност извън предмета на договора с НЗОК;

3. несъответствия с установените реквизити и съответните им номенклатури, относими към заплащаната от НЗОК медицинска помощ.

(8) В информационната система на НЗОК се обработва последния подаден, в сроковете по ал. 5 отчет с коректни данни.

(9) В информационната система на НЗОК се извършва контрол за:

1. точно и правилно попълване на електронните първични медицински документи съгласно изискванията на този договор;

2. пълно и точно изпълнение на дейността съгласно изискванията на този договор;

3. изпълнение на условията по чл. 40;

4. съответствие между подадената с електронните отчети на лекарите, работещи в лечебното заведение - ИЗПЪЛНИТЕЛ, оказана медицинска помощ с подадената информация към Националната здравна информационна система (НЗИС) по отношение на: регистрационните данни на ЗОЛ, ИАМН/РЗИ номер на лечебно заведение и НРН номер на издаден електронен документ.

(10) След окончателната обработка за отчетен месец, директорът на РЗОК/или упълномощени от него служители изпраща/изпращат по електронен път през информационната система на НЗОК месечно известие, съдържащо отхвърлената и одобрена за заплащане дейност и съответните основания за отхвърляне. Известието се изпраща в срок до 17-то число на месеца.

(11) Месечното известие по ал. 10 се подписва от директора на РЗОК или от упълномощено от него длъжностно лице с КЕП съгласно чл. 13, ал. 3 от ЗЕДЕУУ.

(12) Не се допуска подаване на нови електронни отчети за отчетния период от страна на ИМП след изпращане на месечното известие по ал. 10.

(13) При обективна невъзможност на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ да се отчете по горепосочения ред, се допуска възможност за отчитане на място в РЗОК в определените срокове, след мотивирано искане на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ.

(14) Възражения във връзка с ал. 10 се подават до 3 работни дни след получаване на месечното известие и се разглеждат и решават от РЗОК в едномесечен срок само след последващ контрол. За одобрените за заплащане след контрол дейности директорът на РЗОК или упълномощено от него длъжностно лице изпраща по електронен път през информационната система на НЗОК „Известие след контрол“, подписано с електронен подпис.

(15) За заплатените от НЗОК дейности по чл. 1, т. 5, за които ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ не е изпълнил изискването по чл. 32, ал. 5 и 6, директорът на РЗОК или упълномощено от него длъжностно лице изпраща по електронен път през информационната система на НЗОК „Известие след контрол“, подписано с електронен подпис.

Чл. 40. (1) Общопрактикуващият лекар, работещ в лечебното заведение - ИЗПЪЛНИТЕЛ, подава по електронен път към НЗИС информация за извършената от него извънболнична медицинска дейност.

(2) При приключване на всеки проведен преглед, лекарят по ал. 1 подава информацията от електронния амбулаторен лист, чрез своя медицински софтуер, към НЗИС. За всеки електронен амбулаторен лист, НЗИС генерира уникален национален

референтен номер (НРН) на амбулаторен лист.

(3) „Медицинско направление за консултация или провеждане на съвместно лечение“ (бл. МЗ-НЗОК № 3), „Медицинско направление за високоспециализирани дейности“ (бл. МЗ-НЗОК № 3А), „Направление за медико-диагностична дейност“ (бл. МЗ-НЗОК № 4), „Талон за медицинска експертиза“ (бл. МЗ-НЗОК № 6) и „Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“ (бл. МЗ-НЗОК № 7) се издават електронно и се изпращат чрез медицинския софтуер на ОПЛ, работещ в лечебното заведение - ИЗПЪЛНИТЕЛ, към НЗИС.

(4) При електронно издаване на направленията по ал. 3, същите се регистрират в НЗИС, от където получават НРН.

(5) Не се допуска едновременно издаване на първичните медицински документи по ал. 2 и 3 по електронен път, с въведен НРН, и на хартиен носител с въведен № на документа, генериран от медицинския софтуер на ОПЛ.

(6) Генерираните от НЗИС НРН номера се подават от ОПЛ, работещ в лечебното заведение - ИЗПЪЛНИТЕЛ, с електронните отчети по чл. 39, ал. 1.

(7) Редът за предоставяне на електронните здравни записи е в съответствие с НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г. и Наредбата по чл. 28 г, ал. 6 от ЗЗ.

Чл. 41. (1) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ представя ежемесечно на хартиен носител в РЗОК в срок до 17 ч. на 3-тия работен ден на месеца, следващ отчетния, списък в утвърден от НЗОК формат с новоизбралите го ЗОЛ и първите екземпляри на подадени от ЗОЛ на хартиен носител регистрационни форми за избор на новозаписаните пациенти в пациентска листа на ОПЛ на хартиен носител, и в случаите, когато не отчитат дейност. Подадените по електронен път форми съгласно чл. 132, ал. 2 от НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г. се съхраняват в информационната система на НЗОК.

(2) При предоставяне на регистрационни форми за избор на ОПЛ, формите могат да се предоставят сканирани, подписани с електронен подпис от ОПЛ през портала на НЗОК. Размерът на файла на предоставените по този начин форми не може да надхвърля 15 МБ.

(3) В случаите по ал. 2, първите екземпляри на хартиен носител се предоставят в РЗОК в срок до 20-то число на месеца, следващ отчетния.

(4) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ предоставя в РЗОК копия (хартиени или електронни) от удостоверителните документи за право на обезщетения в натура в случай на болест, майчинство, трудови злополуки или професионални заболявания и декларации при ползване от осигурени лица на права на спешна и неотложна помощ от пакета на НЗОК срещу представена ЕЗОК или удостоверение, временно заместващо ЕЗОК, най-късно до четвъртия работен ден на месеца, следващ отчетния, в случаите когато отчитат такава дейност.

(5) Удостоверителните документи по ал. 4 на лицата осъществили право на избор на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ се предоставят еднократно при отчитане на първоначалния или постоянния избор или при промяна на удостоверителен документ.

(6) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ представя едно копие на удостоверителния документ по ал. 4 за всички дейности, отчетени за лицето през отчетния период.

Чл. 42. (1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща договорената и извършената медицинска дейност на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ след представяне на финансово-отчетни документи (фактури или дебитни/кредитни известия към тях) в електронен вид, в утвърден от НЗОК формат през интернет портала на НЗОК или чрез WEB услуга и документите по чл. 41.

(2) Електронна фактура по ал. 1 се подава в срок до два работни след изпращане на месечното известие, но не по-късно от 19-то число на месеца, и включва само договорената и извършена медицинска дейност, одобрена за заплащане в това месечно известие.

(3) Дебитно известие към фактура по ал. 1 се подава в срок до два работни дни след изпращане на известие след контрол по чл. 39, ал. 14 и включва само одобрената за заплащане медицинска дейност в това известие.

(4) Кредитно известие към фактура по ал. 1 се подава в срок до два работни след изпращане на известие след контрол по чл. 39, ал. 14 и медицинските дейности, за които ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ не е изпълнил изискването по чл. 32, ал. 5 и ал. 6.

(5) Електронните финансово-отчетни документи се подписват с КЕП по смисъла на чл. 13, ал. 3 от ЗЕДЕУУ от управителя на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ или упълномощено лице.

(6) Медицинската помощ, оказана на осигурени в други държави лица се заплаща от НЗОК след представяне на отделни документи по ал. 1 за оказана медицинска помощ на лица, с право на здравно осигуряване, удостоверено от друга държава - членка на ЕС/ЕИП или съгласно двустранни спогодби, придружени с документите по чл. 41, ал. 4.

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

(8) Отчитането на разликата между сумите по чл. 37, ал. 1 и 2 ЗЗО за всяко посещение на лицата, които са упражнили правото на пенсия за осигурителен стаж и възраст, се извършва с отделни финансово-отчетни документи по ал. 1 и отчетен документ, в който се посочват номерата на издадените документи за заплатените суми по чл. 37, ал. 5 от ЗЗО.

(9) Във финансово-отчетни документи по ал. 8 не се включват лицата, които са освободени от заплащане на суми за посещение при лекаря съгласно чл. 37, ал. 4 от ЗЗО.

Чл. 43. (1) При подаване на електронен финансов документ по чл. 42, информационната система на НЗОК извършва автоматична проверка.

(2) При констатиране на грешки в електронните финансово-отчетни документи, свързани с регистрационни данни и реквизити, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ получава автоматична нотификация от информационната система на НЗОК и документите не се обработват от НЗОК до получаване на коректни електронни финансово-отчетни документи в сроковете по чл. 42, ал. 2, 3 и 4.

Чл. 44. (1) При успешно обработен електронен финансов документ от информационната система на НЗОК, се извършва проверка и от РЗОК.

(2) При констатиране на грешки в електронен финансово-отчетен документ, ИМП получава нотификация чрез профила на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ в информационната система на НЗОК и документът не се приема от НЗОК до получаване на коректен електронен финансово-отчетен документ в срок от един работен ден след получаване на нотификацията.

(3) При писмено заявен отказ от страна на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ да изпълни указанията в срока по ал. 2, РЗОК не заплаща отчетената дейност.

Чл. 45. (1) За приет финансово-отчетен документ се счита документът, подписан с електронен подпис от директора на РЗОК или упълномощено от него длъжностно лице.

(2) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ получава нотификация чрез профила на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ в информационната система на НЗОК за приетия финансово-отчетен документ.

Чл. 46. (1) При неспазване на посочените в чл. 42, чл. 43 и чл. 44 срокове за представяне на финансово-отчетните документи от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ обработката им и съответното заплащане се извършват в сроковете за следващия период на отчитане.

(2) Ако ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ не представи финансово-отчетните документи по чл. 42 и 44 или исканите поправки по чл. 43 и чл. 44, не се извършват до края на втория месец, следващ отчетния, на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ не се заплаща по този ред.

(3) Не се заплаща по този ред за извършени дейности от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, ако те не са отчетени за два последователни месеца.

Чл. 47. (1) Условие за плащане на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ е точното и правилното попълване на документите съгласно условията на НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г. и пълно и точно изпълнение на дейността.

(2) Плащанията на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ се извършват чрез РЗОК до 30-о число на месеца, следващ отчетния.

(3) Плащанията се извършват в левове, по банков път, по обявена от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ банкова сметка.

Чл. 48. Плащанията за отчетената дейност по чл. 42, ал. 7 и 8 се извършват чрез ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ до 10 работни дни след постъпване в НЗОК на трансферните средства от министерство на здравеопазването.

Чл. 49. За неверни данни, посочени в отчетите и справките, изискуеми по договора, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ носи отговорност съгласно условията на глава двадесета и глава двадесет и първа на НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.

Чл. 50. (1) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ може да назначава извършване на специализирани медицински дейности (СМД) и медико-диагностични дейности (МДД) по брой или стойност на отделните видове.

(2) За всяко тримесечие, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ определя на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ брой на назначаваните СМД и стойност на назначаваните МДД, съобразно Правилата по чл. 3, ал. 3 от Закона за бюджета на НЗОК за 2023 г. (ЗБНЗОК за 2023 г.), утвърдени от НС на НЗОК.

(3) За всяко тримесечие ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ и ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ подписват към договора протокол за определяне на броя на назначаваните СМД и стойността на назначаваните МДД съгласно чл. 28, ал. 4, т. 1 от НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.

Чл. 51. (1) Броят на определените СМД може да бъде преразпределян между съответните СМД и лекари в рамките на чл. 3, ал. 4 от Правилата по чл. 3, ал. 3 от ЗБНЗОК за 2023 г.

(2) Стойностите на МДД могат да бъдат преразпределяни между отделни МДД и лекари в рамките на чл. 3, ал. 4 от Правилата по чл. 3, ал. 3 от ЗБНЗОК за 2023 г.

(3) Броят на СМД и стойностите на МДД по ал. 1 и 2 могат да бъдат надхвърляни с до 10 на сто, като ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ не е длъжен да компенсира надвишението. Надвишението се допуска само за текущото тримесечие и не може да бъде прехвърляно в следващите.

(4) Всяко тримесечие ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ може да превишава с 15 процента определените му брой на назначаваните СМД и стойностите на МДД, но е длъжен да компенсира надвишението през следващото тримесечие. Не се допуска превишение през четвъртото тримесечие.

Чл. 52. (1) До изчерпване на определения общ брой СМД и стойност на МДД ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ може да разпределя и преразпределя допълнителен брой на СМД и стойност на МДД на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, заявил необходимост с мотивирано искане преди изтичането на съответното тримесечие.

(2) Разпределението и преразпределението по ал. 1 се осъществява в рамките на определените средства в бюджетните сметки за съответното тримесечие на РЗОК за здравноосигурителни плащания за СИМП и МДД, след разрешение от управителя на НЗОК при спазване на ЗБНЗОК за 2023 г.

(3) Неусвоените брой за СМД и стойност за МДД от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ от предходното тримесечие могат да бъдат усвоени през текущото и следващи тримесечия, с изключение на тези, неусвоени през четвърто тримесечие.

(4) Възможността по ал. 3 не лишава ИЗПЪЛНИТЕЛЯ от правото да ползва допустимото по чл. 51, ал. 3 надвишение с до 10 на сто за текущото тримесечие.

Чл. 53. (1) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е длъжен да възстанови на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ заплатените средства за МДД и СМД, назначени от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ извън разрешените надвишения и задължението за компенсиране.

(2) Контролът по изпълнение на броя на определените СМД и стойностите на назначаваните МДД се осъществява по реда на чл. 76а и чл. 76б от ЗЗО, като за целта се извършва проверка, за резултатите от нея се съставя „Протокол за неоснователно получени суми” и се издава писмена покана за възстановяване на суми, получени без правно основание.

(3) В случаите по чл. 52, контрол върху надвишения брой СМД и стойност на МДД, се извършва при изчерпване на определения по съответните параграфи тримесечен бюджет за брой СМД и стойност на МДД на национално ниво.

(4) Не се извършва контрол върху надвишения брой СМД и стойност на МДД за дейностите по профилактика, назначавани съгласно приложение № 12 и за дейностите по повод диспансерното наблюдение на ЗОЛ съгласно приложения № 8 към НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.

Чл. 54. (1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ не заплаща ПИМП, оказана от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ на:

1. ЗОЛ с прекъснати здравноосигурителни права, при условията на ЗЗО;
2. лице, което е освободено от задължението да заплаща здравноосигурителни вноски на основание чл. 40а от ЗЗО.

(2) В случай на възстановяване на здравноосигурителните права на лицето по ал. 1, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ оказаната след датата на възстановяването на здравноосигурителните му права ПИМП при условията и по реда на този раздел.

РАЗДЕЛ V

ДОКУМЕНТАЦИЯ, ДОКУМЕНТООБОРОТ И ИНФОРМАЦИОННО ОСИГУРЯВАНЕ

Чл. 55. Документацията, която е длъжен да води и съхранява ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ, включва:

1. първични медицински документи съгласно приложение № 2 към НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.;

2. медицински документи на МЗ, утвърдени по съответния ред;

3. документи, свързани с оказването на медицинска помощ на лица, осигурени в друга държава, включващи:

а) удостоверение за право на обезщетения в натура в случай на болест, майчинство, трудови злополуки или професионални заболявания, издадени по реда на правилата за координация на системите за социална сигурност по смисъла на § 1, т. 22 ДР на ЗЗО или международни договори за социална сигурност, по които Р България е страна;

б) документи съгласно приложение № 3 към НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г. „Документи, свързани с оказване на медицинска и дентална помощ на лица, осигурени в други държави“.

4. електронни финансово-отчетни документи - фактури и дебитни/кредитни известия към тях;

5. финансови отчети за заплащане на сумите по чл. 37, ал. 6 от ЗЗО;

6. регистри съгласно чл. 137, ал. 1 от НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.

Чл. 56. (1) Общопрактикуващият лекар изготвя първичните медицински документи при спазване на документооборота на чл. 244, ал. 2 от НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г., съгласно изискванията, реквизитите и стандарта, посочени в приложение № 2 към НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.

(2) Документите по чл. 244, ал. 2, т. I, II, III, IV, V, VII, VIII и X от НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г. се издават електронно, чрез медицинския софтуер на ОПЛ. Издадените електронни медицински документи се регистрират в НЗИС и получават НРН. В електронния амбулаторен лист се съхранява информация за НРН номерата на издадените електронни медицински документи. Получените от НЗИС НРН номера се подават от ОПЛ, с електронните отчети по чл. 39. Не се допуска едновременно издаване на първичните медицински документи по електронен път, с въведен НРН, и на хартиен носител с въведен № на документа, генериран от медицинския софтуер на лекаря.

(3) Документите по чл. 244, ал. 2, т. I и IV от НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г., в които е предвиден подпис на пациента, могат да бъдат подписани от него по един от следните начини:

1. чрез подписване от пациента във формата на електронен документ с КЕП;
2. посредством генериран от НЗИС и изпратен на посочен от пациента телефонен номер еднократен код, който има силата на положен електронен подпис от лицето;

3. чрез техническо средство за полагане на електронен подпис (електронна писалка, таблет, който пренася подписа в цифров вид върху електронен документ и подписът може да се приравни на саморъчно положен такъв, и др.);

4. чрез подписване от пациента на отпечатан на хартиен носител документ.

(4) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ съхранява първични медицински документи, издадени от него като електронни документи и подписани електронно, в своя специализиран медицински софтуер.

(5) Първични медицински документи, в които е предвиден подпис на пациента и същият е положен на хартиен носител, се съхраняват на хартия в лечебното заведение - ИЗПЪЛНИТЕЛ.

(6) Отпечатването на документите по чл. 244, ал. 1 от НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г., издадени по електронен път и подадени към НЗИС, се извършва на хартиен носител съгласно изискванията, реквизитите и стандарта, посочени в приложение № 2. Като номера на документите се вписват задължително НРН номерата от НЗИС.

(7) Отпечатването на документите по чл. 244, ал. 1 от НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г., издадени чрез медицинския софтуер и за които не се изисква подаване към НЗИС, се извършва на хартиен носител съгласно изискванията, реквизитите и стандарта, посочени в приложение № 2. Като номера на документите се вписват номерата, генерирани от медицинския софтуер на лекаря.

(8) В случаите на издаден болничен лист същият се отразява в амбулаторния лист (бл. МЗ-НЗОК № 1), като задължително се вписва уникалният номер на болничния лист съгласно формата, определен от Националния осигурителен институт (НОИ).

(9) Информацията, която се съхранява в електронен вид, задължително се записва и на външни електронни носители.

Чл. 57. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ изготвя електронните финансово-отчетни документи в утвърден от НЗОК формат и ги съхранява съгласно изискванията на ЗЕДЕУУ.

РАЗДЕЛ VI

КОНТРОЛ ПО ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ДОГОВОРА. ПОСЛЕДИЦИ ПРИ НЕИЗПЪЛНЕНИЕ НА ДОГОВОРА.

Чл. 58. (1) Контролът по изпълнение на договора, се извършва в съответствие с глава втора, раздел X от ЗЗО и глава двадесета на НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.

(2) Условието и редът за осъществяване на контрол по ал. 1 се определят с инструкция, издадена от управителя на НЗОК на основание чл. 72, ал. 10 от ЗЗО, която се публикува на интернет страницата на НЗОК.

(3) Контролът по ал. 1 се осъществява чрез проверки, извършвани от контролните органи по чл. 72, ал. 2 от ЗЗО: длъжностни лица - служители на НЗОК и от длъжностни лица от РЗОК - контрольори.

Чл. 59. (1) При констатиране нарушения от контролните органи по чл. 72, ал. 2 от ЗЗО по изпълнение на настоящия договор за оказване на медицинска помощ се налагат:

1. санкции, предвидени в глава двадесет и първа на НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.;

2. глоби или имуществени санкции съгласно административнонаказателните разпоредби на ЗЗО.

(2) Контролните органи по ал. 1 съставят протокол за резултатите от извършена проверка и установени нарушения по чл. 73, ал. 1 от ЗЗО и/или акт за установяване на административни нарушения по чл. 105д и 105е от ЗЗО.

(3) Санкциите, предвидени в глава двадесет и първа на НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г., се налагат със заповед на управителя на НЗОК, съответно на директора на РЗОК.

(4) Наказателните постановления се издават от управителя на НЗОК, съответно от директора на РЗОК или от оправомощени от него длъжностни лица.

Чл. 60. (1) В случаите, когато ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е получил от НЗОК суми без правно основание, които не са свързани с нарушение по ЗЗО или на НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г. и това е установено при проверка от контролните органи по чл. 72, ал. 2 от ЗЗО, се прилагат разпоредбите на чл. 76а от ЗЗО.

(2) Когато ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е получил от НЗОК суми без правно основание, в резултат на нарушение по ЗЗО, се прилагат разпоредбите на чл. 76б от ЗЗО.

РАЗДЕЛ VII СРОК НА ДЕЙСТВИЕ И РЕД ЗА ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ДОГОВОРА

Чл. 61. Настоящият договор се сключи за срока на действие на НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г. и е в сила до приемането на нов НРД, съответно на анекс към него или при промяна на действащия НРД, съответно на анекса към него.

Чл. 62. (1) Договорът се прекратява, без която и да е от страните да дължи предизвестие:

1. по взаимно съгласие между страните, изразено писмено;
2. с изтичане на уговорения срок;
3. при смърт или поставяне под запрещение на ОПЛ, регистрирал индивидуална практика за ПИМП - от момента на смъртта или от датата на постановяване на съдебното решение за поставяне под запрещение;
4. при заличаване на регистрацията в ИАМН на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, при условията на чл. 45 от ЗЛЗ - от дата на съобщаване на лечебното заведение на акта на заличаването;
5. при закриване по реда на ЗЛЗ на лечебното заведение - ИЗПЪЛНИТЕЛ;
(т. 5 се прилага при ИЗПЪЛНИТЕЛ - лечебно заведение за болнична помощ по чл. 5, ал. 1 от ЗЛЗ)
6. при заличаване на ОПЛ, регистрирал индивидуална практика за ПИМП, от регистъра на съответната РК на БЛС, за което председателят на колегията незабавно уведомява РЗОК - от датата на влизане в сила на акта на заличаването;
7. при прекратяване, ликвидация или обявяване в несъстоятелност на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ - юридическо лице или едноличен търговец - от момента на настъпване на съответното юридическо събитие;
8. при настъпила обективна невъзможност за изпълнение на целия или на част от договора - изцяло или частично - по отношение на съответната част.
9. при отнемане на правото на лекаря, регистрирал индивидуална практика, да упражнява медицинска професия в Република България.

(2) В случаите на заличаване от регистъра на съответната РК на БЛС или отнемане на правото да упражнява медицинска професия на лекар, работещ в лечебно заведение, което не е регистрирано като индивидуална практика, договорът се прекратява частично по отношение на този лекар.

Чл. 63. (1) Договорът се прекратява без предизвестие от страна на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ, когато:

1. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е прекратил дейността си за повече от двадесет дни, без да е уведомена РЗОК;
2. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ не представи отчети за извършена дейност повече от три последователни месеца;
3. в случай че ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ не отговаря на условията за извършване на съответната дейност, установени в нормативен акт или НРД за медицинските дейности;
4. договорът е сключен в нарушение на нормативен акт или НРД за медицинските дейности.

(2) В случаите по чл. 59, ал. 11, т. 1 и 2 от ЗЗО, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ прекратява договора с ИЗПЪЛНИТЕЛЯ без предизвестие, при:

1. отчитане на дейност, която не е извършена - частично по отношение на лекаря, който не е извършил тази дейност;
2. повторно извършване на нарушението по т. 1 - договорът се прекратява изцяло.

(3) В случаите, в които по време на действащия НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г. е влязла в сила санкция „прекратяване на договор“ по чл. 59, ал. 11, т. 1 или 2 от ЗЗО, издадена по реда на предходния НРД за медицинските дейности за 2020-2022 г.,

Типов договор за оказване на ПИМП от лечебно заведение - индивидуална или групов практика за ПИМП или лечебно заведение за болнична помощ по чл. 5, ал. 1 от ЗЛЗ

този договор, сключен в съответствие с действащия НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г., се прекратява.

Чл. 64. Договорът може да се прекрати с писмено предизвестие от страна на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ в срок от

(посочва се срокът за прекратяване на договора с предизвестие от страна на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, който не може да бъде по-малък от един месец и по-дълъг от три месеца)

Чл. 65. (1) Прекратяването на договора не освобождава ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ от задължението да заплати извършените дейности до прекратяването на договора по представени отчетни документи.

(2) Прекратяването на договора с ИЗПЪЛНИТЕЛЯ не го освобождава от задълженията за възстановяване на суми по реда на глава двадесет и първа на НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.

ДОПЪЛНИТЕЛНА РАЗПОРЕДБА

§ 1. С правата и задълженията на ЗОЛ по настоящия договор се ползват лицата по чл. 33 от ЗЗО с непрекъснати здравноосигурителни права, както и лицата, осигурени в друга държава-членка на ЕС, държава от ЕИП или Конфедерация Швейцария, за които се прилагат правилата за координация на системите за социална сигурност по смисъла на § 1, т. 22 от ДР на ЗЗО - за съответния обхват медицинска помощ, в зависимост от приложимото спрямо лицата законодателство и които са доказали правото си на медицинска помощ с удостоверителни документи за право на обезщетения в натура в случай на болест, майчинство, трудови злоупотреки или професионални заболявания, издадени по реда на правилата за координация на системите за социална сигурност, както и гражданите на държави, с които Р България има сключени международни договори за социална сигурност.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

§ 2. В съответствие с § 3 от НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г., договорът влиза в сила, както следва:

1. от 1 септември 2023 г.

(при условие, че изпълнителят до момента на сключване на новия договор е работил по договор с НЗОК за оказване на същия вид медицинска помощ и новият договор се подпише в срока по чл. 23 от НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г.)

2. от датата на подписване - Г.

(при условие, че изпълнителят по т. 1. е договорил дейност, която не е извършвал по договор с НЗОК до 31 август 2023 г. - за новата по вид дейност)

3. от датата на подписване - Г.

(при условие, че изпълнителят до момента на сключване на новия договор не е работил по договор с НЗОК)

§ 3. При осигурена техническа възможност от НЗОК, данните от първичните медицински и здравни документи при ИЗПЪЛНИТЕЛЯ служат за формиране на съдържанието на Регистър на пациентите с установен захарен диабет.

(§ 3 се прилага, в случай, че ОПЛ провежда диспансеризация на ЗОЛ със захарен диабет)

§ 4. (1) През месец октомври 2023 г. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ разпределя еднократно финансови средства от чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.1. от ЗБНЗОК за 2023 г. на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ.

(2) Средствата по ал. 1 се разпределят на база на отчетената от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ дейност за периода от 01.01.2023 г. до 31.08.2023 г., по изпълнение на предходния индивидуален договор, при рефериране на стойностите по НРД медицинските дейности за 2023-2025 г.

(Параграф 4 се прилага, в случай, че ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е работил по договор с НЗОК в периода от 01.01.2023 г. до 31 август 2023 г.)

Типов договор за оказване на ПИМП от лечебно заведение - индивидуална или груповая практика за ПИМП или лечебно заведение за болнична помощ по чл. 5, ал. 1 от ЗЛЗ

§ 5. За всички неуредени въпроси се прилагат ЗЗО, НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г. и действащите в страната нормативни актове.

§ 6. Всички спорове между страните се решават чрез преговори, а когато това е невъзможно - по установения в закона ред.

§ 7. Страните се задължават да се информират взаимно в писмена форма за промяна на адресите, посочени при подписване на този договор, в срок до 5 работни дни от промяната.

Неразделна част от договора представлява:

Приложение № 1, съдържащо имената на лекарите, регистрирали груповата практика за ПИМП и имената и квалификацията на наетия персонал.

Настоящият договор се подписва в два еднообразни екземпляра - по един за директора на РЗОК и за ИЗПЪЛНИТЕЛЯ.

Адреси за кореспонденция:

На ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ: РЗОК

На ИЗПЪЛНИТЕЛЯ:

ЗА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ:

ЗА ИЗПЪЛНИТЕЛЯ: