

**ПРЕДЛОЖЕНИЯ ЗА ПРОМЕНИ**  
**В**  
**НАРЕДБА № 39 ЗА ПРОФИЛАКТИЧНИТЕ ПРЕГЛЕДИ И**  
**ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯТА**  
**И**  
**НАРЕДБА № 40 ЗА ОСНОВНИЯ ПАКЕТ ОТ ЗДРАВНИ ДЕЙНОСТИ,**  
**ГАРАНТИРАН ОТ БЮДЖЕТА НА НЗОК**

Във връзка с предложенията за изменение и допълнение на Наредби №39 и 40, със заповед на Министъра на здравеопазването е създадена работна група, включваща представители на БЛС, НЗОК и МЗ. Работната група е имала две заседания (на 04.10.2013г. и 09.10.2013г), следващото заседание е насрочено за 22.10.2013 г. На състояните се срещи бяха представени за обсъждане обошени предложения от срещите, проведени в Българския лекарски съюз и на постъпили предложения в МЗ. НЗОК не е представила свои предложения.

На проведените две заседания се обсъдиха предложенията на БЛС по Наредба №40. Към момента не са обсъждани по същество част от предложенията на МЗ по Наредба №40, както и всички предложения по Наредба №39.

**ПРЕДЛОЖЕНИЯ**  
**ЗА ПРОМЕНИ В НАРЕДБА № 40 ОТ 24 НОЕМВРИ 2004 Г. ЗА ОПРЕДЕЛЯНЕ НА**  
**ОСНОВНИЯ ПАКЕТ ОТ ЗДРАВНИ ДЕЙНОСТИ, ГАРАНТИРАН ОТ БЮДЖЕТА**  
**НА НЗОК,**  
**НАПРАВЕНИ НА СРЕЩИТЕ В БЛС**

**Забележка:**

~~Зачертани текстове~~ – да отпаднат;  
да бъде ВСД – изваждане от основен пакет и включване като ВСД;  
**в болд зелено и Italik** – добавен нов текст;  
**в червено** – Становише на работната група от представители на МЗ, БЛС и НЗОК

**ПРИЛОЖЕНИЕ № 2 - ОСНОВЕН ПАКЕТ СПЕЦИАЛИЗИРАНА**  
**ИЗВЪНБОЛНИЧНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ**

**I. Общомедицински дейности**

Манипулации:

т. 2 се изменя така:

2. Осигуряване на продължителен **периферен** венозен достъп - **прието**

Да отпаднат т. 4,7,8,9,10,11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 23, 24, 25, 26. - **приети**

4. Инстилиране на медикаменти през катетър (сонда), дренаж

7. Предна тампонада на носа

8. Екстракция на чуждо тяло от външния слухов проход

9. Аналгезия – топикална или инфилтративна

10. Въвеждане, промиване и смяна на уретрален катетър

11. Обработка на рана

12. Отстраняване на хирургични материали

13. Отстраняване на чуждо тяло от подкожна тъкан

14. Имобилизация с използване на шина

15. Поставяне на шийна яка

16. (изм. ДВ, бр. 101 от 2010 г., в сила от 01.01.2011 г.) Отстраняване на шина

17. Хирургичен шев на меки тъкани
18. Вземане на биопсия от кожа и подкожие и лигавица
19. Инцизия на меки тъкани
20. Екзецизия или деструкция на кожни или подкожни образувания
21. Осигуряване на проходимост на горните дихателни пътища: поставяне на въздуховод, трахеална тръба, трахеална пункция, коникотомия
23. ЕКГ мониториране
24. Промивка на конюнктивален сак
25. Стоманна промивка
26. Поставяне на назогастрална сонда

## **II. Специализирани и високоспециализирани медицински дейности по специалности.**

*За всички ехографски изследвания, включени в специализираните дейности /маркирани са на жълт фон/, БЛС предлага да се изведат от пакетите, като следват няколко варианта:*

1. Да се включат като ВСД.
2. Да се плащат със завишена цена на първичния преглед, т.е. да има две цени – със или без ехографско изследване.
3. Специалностите с включено ехографско изследване да имат по-висока цена на прегледа, която да калкулира ехографското изследване, усреднено при определен процент от прегледите.
4. Ехографското изследване да се изведе от специализираните пакети без други промени, т.е. да остане платено.

**За сега няма отговор от страна на МЗ и НЗОК.**

### **АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ**

Специализирани медицински дейности

9. Поставяне на вътрематочни противозачатъчни средства – ВСД – **не се приема – остава в пакета на АГ**
12. Полинектомия - да бъде ВСД
17. Абразия на цервикален канал- да бъде ВСД
18. Абдоминална и трансвагинална ехография - **ВСД/доплащане към прегледа**

### **НЕРВНИ БОЛЕСТИ, ДЕТСКА НЕВРОЛОГИЯ**

Специализирани медицински дейности

3. Диагностично-терапевтична лумбална пункция – **прието**

Високоспециализирани медицински дейности

*Нова т: Изследвания за вестибуларна симптоматика чрез тестване (отоневрологично изследване) – **прието***

### **ВЪТРЕШНИ БОЛЕСТИ**

Специализирани медицински дейности

6. Ултразвуково изследване на вътрешни органи – **ВСД/доплащане към прегледа**
7. Мануално изследване на ректум - **прието**
8. Промивка на катетри и стома - **прието**
13. Плеврална пункция - **прието**
15. Локално обезболяване --**прието**
16. Катетеризация на пикочен мехур --**прието**

### **ГАСТРОЕНТЕРОЛОГИЯ И ДЕТСКА ГАСТРОЕНТЕРОЛОГИЯ**

Специализирани медицински дейности

2. ~~Отстраняване на чуждо тяло от ректум – без екекция~~ – **прието**
3. ~~Промивка на гастростома и етеростома~~ – **за обсъждане след проверка дали е включено в КП**
4. Изследване с ултразвук на коремни органи- **ВСД/доплащане към прегледа**
5. Мануално изследване на ректум – **не се приема**
6. Ректална тампонада – **прието**
7. Ректороманоскопия – да бъде ВСД

Високоспециализирани медицински дейности

**НОВА т. 3. Ректороманоскопия** - **за обсъждане след проверка дали е включено в КП**

### ДЕТСКИ БОЛЕСТИ

Специализирани медицински дейности

7. Ултразвуково изследване на коремни органи- **ВСД/доплащане към прегледа**

### КАРДИОЛОГИЯ, ДЕТСКА КАРДИОЛОГИЯ

Специализирани медицински дейности

4. Плеврална и перикардна пункция – **прието**

### КОЖНИ И ВЕНЕРИЧЕСКИ БОЛЕСТИ

Специализирани медицински дейности

9. Електрокоагулация на кожни придатъци - да бъде ВСД – **приема се да отпадне от пакет, но не включва като ВСД**
11. Скарификационни или епикутанни тестове - да бъде ВСД - **не се приема, остава в пакета**

Високоспециализирана медицинска дейност

**Нова:2. Вземане на биопсичен материал от кожа** – **не се приема, предложението е за тази дейност да има сертифициране и да се включи на по-късен етап**

### НЕФРОЛОГИЯ И ДЕТСКА НЕФРОЛОГИЯ

Специализирани медицински дейности

2. Ултразвукова диагностика на органите на отделителната система- **ВСД/доплащане към прегледа**

### ОЧНИ БОЛЕСТИ

Специализирани медицински дейности

9. Изследване на зрително поле - ~~периметрия~~ или кампиметрия - **не се приема, остава сегашният текст**

Високоспециализирани медицински дейности

нова т. 3 Изследване на зрително поле – компютърна периметрия; - **прието, ВСД да бъде компютърната периметрия**

**нова т.4 Ехография на око и орбита** - **не се приема**

### ПНЕВМОЛОГИЯ И ФТИЗИАТРИЯ, ДЕТСКА ПНЕВМОЛОГИЯ И ФТИЗИАТРИЯ

Високоспециализирана медицинска дейност

Нова: 1. Бронходилататорен тест - **не се приема**

### ПСИХИАТРИЯ, ДЕТСКА ПСИХИАТРИЯ

**Този пакет бе изцяло отложен за обсъждане на следващото заседание на РГ на 22.10.2013 г.**

Специализирани медицински дейности

3. ~~Психиатрична експертна оценка~~
  6. ~~Оценка за задължително лечение~~
  8. **Назначаване и** проследяване на ефекта от медикаментозното лечение
  9. ~~Сесия за психосоциална рехабилитация~~
  10. ~~Сесия при сексуална дисфункция~~
  11. ~~Сесия за кризисна интервенция - да бъде ВСД~~
  12. ~~Терапевтична сесия с деца и юноши~~
  15. ~~Сесия с родител и дете за започване на лечение~~
  17. ~~Оценка при малтретиране на дете~~
  18. **Консултиране на** ~~Сесия с~~ родители при дефицитни състояния с оглед насочване към рехабилитационни служби
  19. ~~Тест за интелигентност~~
  20. ~~Тест за познавателни и други психични функции~~
  22. ~~Психиатрична експертиза~~
  23. ~~Откриване и наблюдение на лица със зависимости~~
- Ново: Високоспециализирани медицински дейности

1. Сесия за кризисна интервенция

### **СЪДОВА ХИРУРГИЯ**

Високоспециализирани медицински дейности

3. ~~Венозни инфузии на вазоактивни медикаменти при застрашаващи живота състояния --прието~~

### **УШНО-НОСНО-ГЪРЛЕНИ БОЛЕСТИ**

Специализирани медицински дейности

4. ~~Отстраняване на чуждо тяло от носа да бъде ВСД - не се приема, остава в пакета~~
11. ~~Шев при разкъсвания на външно ухо да бъде ВСД - не се приема, остава в пакета~~
15. ~~Вземане на биопсичен материал от външно ухо да бъде ВСД - не се приема, остава в пакета~~
17. ~~Проби за проходимост на Евстахиева тръба да бъде ВСД - не се приема, остава в пакета~~
18. ~~Изследвания за вестибуларна симптоматика чрез тестване да бъде ВСД - прието~~

Високоспециализирани медицински дейности

9. ~~Отстраняване на полипи от носната кухина~~

Нови високоспециализирани дейности:

9. **Изследвания за вестибуларна симптоматика чрез тестване (отоневрологично изследване) – прието**
10. **Аудиометрия - не се приема**
11. **Фиброларингоскопия - не се приема**
12. **Ендоскопия на нос - не се приема**

### **УРОЛОГИЯ**

Специализирани медицински дейности

14. Диагностичен ултразвук на пикочо-половата система - ВСД/доплащане към прегледа

### **ХИРУРГИЯ**

Специализирани медицински дейности

8. Диагностична пункция при повърхностни кисти и абсцеси - **прието**

10. Ректална тампонада при анално кръвотечение - **прието**

12. Инцизия и ексцизия на повърхностно разположени процеси и туморни образувания на коремна и гърдна стена) – да се извършва по клинична пътека за СИМП с легла – **прието по принцип**

13. Вторичен шев при гранулираща коремна рана - **не се приема**

18. Инцизия, ексцизия и шев при повърхностно разположени процеси в областта на главата и гърба. – да се извършва по клинична пътека за СИМП с легла, заедно с т. 12 – **прието по принцип**

20. Профилактични прегледи при лица с повишен риск от злокачествени заболявания на ректосигмоидната област, млечна жлеза и протата - **прието**

Високоспециализирани медицински дейности

1. *Вземане на биопсичен материал (гърда и лимфен възел)* – да се извършва по клинична пътека за СИМП с легла – **остава за обсъждане**

2. *Инцизия на гърдна жлеза.* - да се извършва по клинична пътека за СИМП – **остава за обсъждане**

### **НОВ ПАКЕТ: - ЛИЦЕВОЧЕЛЮСНА ХИРУРГИЯ**

– **остава за обсъждане**

*Специализирани медицински дейности:*

*Диагностична пункция*

*Тънкоиглена аспирационна биопсия*

*Вземане на материал за микробиологично изследване*

*Ранна диагностика на орален карцином чрез оцветяване*

*Ултразвуково изследване в областта на шията и главата*

*Локално обезболяване – проводна анестезия*

*Превръзки*

*Снемане на хирургични конци*

### **НОВ ПАКЕТ: АНГИОЛОГИЯ**

– **прието, пакетът ще бъде общ с този по Съдова хирургия**

## **В Т. II. СПЕЦИАЛИЗИРАНИ И ВИСОКОСПЕЦИАЛИЗИРАНИ МЕДИКО-ДИАГНОСТИЧНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ:**

### **1. КЛИНИЧНА ЛАБОРАТОРИЯ**

Специализирани изследвания

~~Време на кръвене~~ --**за обсъждане**

Б. Ензими

АСАТ, АЛАТ, Креатинкиназа (КК), ГГТ, Алкална фосфатаза (АФ), Алфа-амилаза, ~~Липаза~~ – **прието**

Да се включат в пакет „Клинична лаборатория” изследвания на **Антистрептолизинов титър (AST) (ревматизъм и други бета-стрептококови инфекции)** и изследване на **ревма фактор (RF)**, като останат и в пакет „Микробиология” - **прието**

**От основен пакет първична извънболнична медицинска помощ** да отпадне т. 7.1. Изследване на урина с тестленти, а изследванията *за глюкоза, кетонни тела, кръв, левкоцити, нитрити, Ph, относително тегло* да се включат в диагностиката на урина в пакет „Клинична лаборатория”. - **за обсъждане**

## 2. КЛИНИЧНА МИКРОБИОЛОГИЯ

Специализирани изследвания

1. Фекална маса и ректален секрет (~~Salmonella, Shigella, E.coli, Candida, Campylobacter, Clostridium difficile, Staphylococcus aureus~~) - **не се приема**
  2. Изследване на урина за урокултура ~~E.coli, Proteus, Enterobacteriaceae, Enterococcus, Грам (-), Staphylococcus (S. aureus, S. saprophyticus)~~ --**не се приема**
  3. Материал от генитална система ~~N. gonorrhoeae, Streptococcus (Haemophilus), Staphylococcus, Gardnerella, Enterobacteriaceae~~ и др. Грам (-), Гъби (C.albicans) и др. --**не се приема**
  4. Ранев материал и гной ~~Staphylococcus (S. aureus), b Streptococcus (gr. A), Enterobacteriaceae~~ и др. Грам (-), Анаероби, Corynebacterium - **не се приема**
  5. Гърлени секрети ~~b Streptococcus, Staphylococcus (S. aureus), Neisseria (N.meningitidis), Haemophilus (H.influenzae), Гъби (C. albicans и др.), Corynebacterium~~ - **не се приема**
- Нова 6. Назофарингеални секрети - не се приема**
6. Храчка, а (b) ~~Streptococcus, Staphylococcus, Branhamella, Haemophilus, Enterobacteriaceae~~ и др. Грам (-), Гъби (C. albicans и др.), Mycobacterium, Анаероби, Aspergillus, M. pneumoniae, RSV --**не се приема**
  7. RPR (или Вассерман) Диагностично изследване за сифилис - **прието**
  10. Waaler Rose/RF (ревматоиден артрит), Paul Bunnell (инфекциозна мононуклеоза), Диагностично **изследване за ревматоиден артрит, инфекциозна мононуклеоза;** Chlamydia (сух тест) --**прието**

В пакет Клинична микробиология **да се включи изследване на C-реактивен протеин (CRP)**, като същото изследване остава и в пакет „Клинична лаборатория” - **прието**

## 4. ОБЩА И КЛИНИЧНА ПАТОЛОГИЯ

Специализирани изследвания

- I. Цитологично изследване на две проби от:
  5. секрет от рана (вкл. оперативна); **прието**
  6. лаважна течност от निकочен мехур, уретери, пиелон; **прието**
  11. синовиална течност. **прието**

Високоспециализирани изследвания

II. Хиистобиопсионично изследване на две проби **Хистологично изследване на една биопсия от:** **прието, но остават за обсъждане изброените по-долу предложения по точки**

1. лимфен възел;
2. млечна жлеза;
3. простата;
4. щитовидна жлеза;
5. слюнчена жлеза;
6. коремен орган; **ендоскопска биопсия от гастроинтестиналния тракт;**
7. **ендоскопска биопсия от** бял дроб, ларинкс и трахея;
8. медиастиnum;
9. туморни формации в коремната кухина;
10. полов орган;
11. устна кухина, фаринкс и хранопровод;
12. кожа и кожни лезии;
13. мускул;
14. подкожен тумор;

15. щитовидна жлеза;
16. *ендоскопска биопсия от* органи на пикочната система;
17. око и очни лезии;
18. става;
19. външно ухо;
20. нос;
21. костен мозък.

## **6. РЕНТГЕНОЛОГИЯ**

Компютърна аксиална или спирална томография - **не се приема**  
да се раздели на:

- *Компютърна аксиална или спирална томография – корем и бял дроб*
- *Компютърна аксиална или спирална томография – други органи*

## **ПРИЛОЖЕНИЕ № 5 - СПИСЪК НА КЛИНИЧНИТЕ ПЪТЕКИ**

### **НЕВРОЛОГИЯ**

**КП № 1** Ишемичен мозъчен инсулт без тромболиза - **за обсъждане**

*Разделяне на пътеката:*

*КП № 1.1 Ишемичен мозъчен инсулт без тромболиза*

*КП № 1.2 Транзиторна ишемична атака*

**КП № 23** Миастенни кризи с кортикостероиди и апаратна вентилация - **за обсъждане**

Промяна в заглавието - КП № 23 Миастенни кризи с кортикостероиди *или имуноглобулин, или лечебна плазмафереза*

### **КАРДИОЛОГИЯ**

**КП № 41** Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечни аритмии - **за обсъждане след представяне на алгоритъм и прогнози**  
**обеми**

разделяне на:

*КП № 41.1 Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечни аритмии*

*КП № 41.2 Интервенционално лечение при сърдечни аритмии с използване на интракардиален мепинг*

**КП № 45** Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечно-съдови заболявания - **за обсъждане след представяне на алгоритъм и прогнози**  
**обеми**

разделяне на:

*КП № 45.1 Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечно-съдови заболявания*

*КП № 45.2 Интервенционално лечение на комплексни, коронарни лезии и свързана с тях интрапроцедурна оценка*



*Нова КП № 46 Остри аортни синдроми – диагностика и лечение - за обсъждане след представяне на алгоритъм и прогнозни обеми*

**КП № 47.2** Нестабилна форма на ангина пекторис/остър миокарден инфаркт без ST-елевация без инвазивно изследване и/или интервенционално лечение без насочване за ранна коронарография и минимален болничен престой 3 дни - **за обсъждане след представяне на алгоритъм и прогнозни обеми**

Разделяне на:

*47.2 Нестабилна форма на ангина пекторис без инвазивно изследване и/или интервенционално лечение без насочване за ранна коронарография и с минимален болничен престой 3 дни*

*Нова КП № 47.3 Остър миокарден инфаркт без инвазивно изследване и/или интервенционално лечение без насочване за ранна коронарография и с минимален болничен престой 4 дни*

## **НЕФРОЛОГИЯ**

**КП 61** Остър и обострен хроничен пиелонефрит - **за обсъждане след представяне на алгоритъм и прогнозни обеми**

разделяне на: -

*КП № 61.1 Остър и обострен хроничен пиелонефрит*

*КП 61.2 Остър и обострен хроничен пиелонефрит при трансплантирани*

**КП № 64 - за обсъждане след представяне на алгоритъм и прогнозни обеми**

разделяне на:

*КП № 64.1 Лечение на хистологично доказани гломерулонефрити – остри и хронични, първични и вторични при системни заболявания при лица над 18 години*

*КП № 64.2 Лечение на хистологично доказани гломерулонефрити – остри и хронични, първични и вторични при системни заболявания при лица над 18 години с плазмафереза*

## **УРОЛОГИЯ**

**КП № 76** Бъбречно-каменна болест: уrolитиаза – ендоскопски методи на лечение - **за обсъждане след представяне на алгоритъм и прогнозни обеми**

промяна в заглавието:

*КП № 76 Ендоскопски методи на лечение при обструкции на горните пикочни пътища*

## **ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ**

**КП № 118** Хирургично лечение при заболявания на външно ухо и тъпанчева мембрана - **за обсъждане след представяне на алгоритъм и прогнозни обеми**

промяна на заглавието:

*КП № 118 Хирургично лечение при заболявания на външно и средно ухо с малък и среден обем и сложност*

**КП № 119** Хирургично лечение на глухота при проводно намаление на слуха - **за обсъждане след представяне на алгоритъм и прогнозни обеми**



промяна на заглавието:

*КП № 119 Хирургично лечение на заболявания на външно и средно ухо с голям обем и сложност*

**КП №121** Микроларингохирургия на тумори и стенози на ларинкса и трахеята - **за обсъждане** след представяне на алгоритъм и прогнозни обеми

промяна на заглавието:

*КП №121 Микрохирургия при заболявания на ларинкса, фаринкса и трахеята*

**КП № 122** Оперативно лечение на неоплазми на ларинкса, фаринкса, шия и шийни метастази - **за обсъждане** след представяне на алгоритъм и прогнозни обеми

промяна на заглавието:

*КП № 122 Оперативно лечение на неоплазми на ларинкс,фаринкс, шия и шийни метастази, вродени кисти и фистули на шията и други заболявания на дълбоките шийни лимфни възли*

**КП № 123** Оперативно лечение на нарушено носно дишане без/със обща анестезия - **за обсъждане** след представяне на алгоритъм и прогнозни обеми

промяна на заглавието:

*КП № 123 Оперативно лечение на нос и околоносни кухини с малък обем и сложност*

**КП № 125** Оперативно лечение на неоплазми на нос и околоносни кухини - **за обсъждане** след представяне на алгоритъм и прогнозни обеми

промяна на заглавието:

*КП № 125 Оперативно лечение на неоплазми и деструктивно-пролиферативни заболявания на нос и околоносни кухини*

## АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

**КП № 141** Раждане, независимо от срока на бременността, предлежанието на плода и начина на родоразрешение - **за обсъждане**

разделяне на:

*КП № 141.1 Раждане при пациентки с нормално протичаща бременност*

*КП № 141.2 Раждане при пациентки с реализиран риск*

**КП 142.1.** Промяна в заглавието:

Преждевременно прекъсване на бременността *спонтанно или* по медицински показания до 13 гест.с. включително - **приема се**

**КП 142.2.** Промяна в заглавието:

Преждевременно прекъсване на бременността *спонтанно или* по медицински показания от 14 гест.седмица *до потенциална жизнеспособност на плода* – **приема се**

**КП № 144** промяна в заглавието:

Стационарни грижи при бременност с повишен риск до 37г.е. - **приема се**

## ХИРУРГИЯ

**КП № 165** да отпадне Хирургични интервенции за затваряне на стома – **не се приема**

## СЪДОВА ХИРУРГИЯ

**КП № 191** Оперативно лечение на хронична съдова недостатъчност във феморо-поплитеалния и аксило-брахиалния сегмент - **за обсъждане след представяне на алгоритъм и прогнозни обеми**

Разделяне на

*КП № 191.1 Оперативно лечение на хронична съдова недостатъчност във феморо-поплитеалния и аксило-брахиалния сегмент*

*КП № 191.2 Ендоваскуларно лечение на хронична съдова недостатъчност във феморо-поплитеалния и аксило-брахиалния сегмент*

## КАРДИОХИРУРГИЯ

**КП № 207** Хирургично лечение при сърдечни заболявания в условията на екстракорпорално кръвообращение минимално инвазивни сърдечни операции при лица под 18 години – **приема се**

Разделяне на:

*КП № 207.1 Хирургично лечение при сърдечни заболявания в условията на екстракорпорално кръвообращение. Минимално инвазивни сърдечни операции при лица под 18 години*

*КП № 207.2 Хирургическо лечение на комплексни вродени малформации при новородени и кърмачета до 1 година*

**КП № 209** Полиорганна недостатъчност, развила се след сърдечна операция и изискваща продължително лечение - **за обсъждане**  
разделяне на пътеката на:

*КП № 209.1 Полиорганна недостатъчност, развила се след сърдечна операция и изискваща продължително лечение*

*КП № 209.2 Полиорганна недостатъчност, развила се след сърдечна операция и изискваща продължително лечение с престой над 20 дни*

**КП № 210** Хирургично лечение на заболявания на сърцето, без екстракорпорално кръвообращение, при лица над 18 години - **за обсъждане**  
разделяне на:

*КП № 210.1 Хирургично лечение на заболявания на сърцето, без екстракорпорално кръвообращение, при лица над 18 години*

*КП № 210.2 Хирургично лечение на заболявания на сърцето, без екстракорпорално кръвообращение – медиастенит след кардиохирургична операция с корекция на гръдна стена*

## ХЕМАТОЛОГИЯ

**КП № 251** Левкемии – **приема се по принцип**

Разделяне на:

*КП № 251.1 Левкемии при лица над 18 години*

*КП № 251.2 Левкемии при лица под 18 години*

**КП № 252** Лимфоми – **приема се по принцип**

Разделяне на:

*КП № 252.1 Лимфоми при лица над 18 години*

*КП № 252.2 Лимфоми при лица под 18 години*

## **НЕОНАТОЛОГИЯ**

КП № 273 Диагностика и лечение на ~~дете~~е метаболитни нарушения  
промяна на заглавието – **не се приема, да се създадат кодове в КП № 112**

КП № 278 Диагностика и интензивно лечение на новородени с многократно приложение на сърфактант, независимо от теглото - **за обсъждане**  
разделяне на пътеката:

*КП № 278.1 Диагностика и интензивно лечение на новородени (с тегло под 2499 г) с многократно приложение на сърфактант*

*КП № 278.2 Диагностика и интензивно лечение на новородени (с тегло над 2500 г) с многократно приложение на сърфактант*

## **ЛЪЧЕЛЕЧЕНИЕ**

*Нова: КП 258.3 Радиохирургия на онкологични и неонкологични заболявания – приема се*

## **ХИМИОТЕРАПИЯ**

КП № 298 Системно лекарствено лечение на солидни тумори при лица над 18 години с минимален болничен престой 2 дни – **не се приема**  
промяна на заглавието:

*КП № 298 Системно лекарствено лечение и стадиране на солидни тумори при лица над 18 години с минимален болничен престой 1 ден*

## **КП № 307 Реплантация с микросъдова хирургия**

Промяна на заглавието:

КП № 307 Реплантация **и реконструкции** с микросъдова хирургия – **приема се**

## **НОВИ КЛИНИЧНИ ПЪТЕКИ: - ЗА ОБСЪЖДАНЕ СЛЕД ПРЕДСТАВЯНЕ НА АЛГОРИТЪМ И ПРОГНОЗНИ ОБЕМИ**

*КП №... Диагностика и интензивно лечение на лица под 18 години чрез механична вентилация*

*КП №... Хирургическо лечение на деца (до 1-годишна възраст) с вродени аномалии*

*КП №... Оперативни и диагностични процедури, изискващи обща анестезия при деца*

*КП №... Полиорганна недостатъчност*

*КП №... Травматични множествени увреди на опорно-двигателния апарат*

*КП №... Стадиране и рестадиране на онкологични заболявания*

*КП №...Консервативно лечение на травми на пикочо-половата система*

## **КЛИНИЧНИ ПРОЦЕДУРИ**

*Нова Клинична процедура № 5.2 Едновременно лекарствено лечение при  
лъчелечение на злокачествени заболявания – не се приема*

*Нова Клинична процедура №... „Анестезия” (регионална; венозна; обща...) - за  
обсъждане*

## **ПРИЛОЖЕНИЕ № 4 - ВИСОКОСПЕЦИАЛИЗИРАНИ МЕДИЦИНСКИ ДЕЙНОСТИ, ИЗВЪРШВАНИ В ЛЕЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ ЗА БОЛНИЧНА ПОМОЩ, ЛЕЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ ОТ СПЕЦИАЛИЗИРАНАТА ИЗВЪНБОЛНИЧНА ПОМОЩ С ЛЕГЛА ЗА КРАТКОСРОЧНО НАБЛЮДЕНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ КОМПЛЕКСНИ ОНКОЛОГИЧНИ ЦЕНТРОВЕ И ДИАЛИЗНИ ЦЕНТРОВЕ.**

Т. 1. Амниоцентеза, хорионбиопсия, жориоцентеза  
да се промени така:

1. Амниоцентеза, хорионбиопсия, *кордоцентеза - прието*

Т. 31. Цитогенетичен анализ при деца и възрастни в клиничната хематология  
да се измени така:

*31 Цитогенетичен анализ и/или ДНК анализ за бройни хромозомни аномалии и  
други молекулни дефекти при деца и възрастни в клиничната хематология и при  
пренатална диагностика на рискова бременност - за обсъждане*

**Да се включат следните нови ВСМД: - за обсъждане**

- *Контраст-усилена ехография на бъбреци*
- *Панел цитология – до 3 препарата; до 6 препарата; над 6 препарата*
- *Панел хистология – до 3 блока; до 5 блока; до 9 блока; до 15 блока; до 25  
блока*
- *Интраоперативно гелфривно изследване – до 3 блока; до 5 блока.*
- *Интраоперативно цитологично изследване*
- *Панел имунохистохимия/ имунофлуоресценция*
- *Панел молекулярна патология върху парафинови блокчета*
- *Електронна микроскопия*
- *Аутопсия*
- *Панел хистохимия*

## **В ПРИЛОЖЕНИЕ № 9А ДА СЕ ПРОМЕНИ СПИСЪКЪТ С ПСИХИАТРИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ, КАКТО СЛЕДВА:**

**- за обсъждане**

F00\* Деменция при болестта на Alzheimer (G30.-i)

F00.0 Деменция при болестта на Alzheimer с ранно начало (G30.0i)

F00.1 Деменция при болестта на Alzheimer с късно начало (G30.1i)

F00.2 Деменция при болестта на Alzheimer, атипична или от смесен тип (G30.8i)

F00.9 Деменция при болестта на Alzheimer, неуточнена (G30.9i)

F01 Съдова деменция

F01.0 Съдова деменция с остро начало  
F01.1 Мултиинфарктна деменция  
F01.2 Подкорова съдова деменция  
F01.3 Смесена корова и подкорова съдова деменция  
F01.8 Друга съдова деменция  
F02\* Деменция при други болести, класифицирани другаде  
F02.0 Деменция при болестта на Pick (G31.0i)  
F02.1 Деменция при болестта на Creutzfeldt-Jacob (A81.0i)  
F02.2 Деменция при болестта на Huntington (G10i)  
F02.3 Деменция при болестта на Parkinson (G20i)  
F02.4 Деменция при болест, предизвикана от вируса на човешкия имунодефицит [HIV] (B22.0i)  
F02.8 Деменция при други уточнени болести, класифицирани другаде  
F03 Деменция, неуточнена  
F06 Други психични разстройства, дължащи се на увреждане и дисфункция на главния мозък или на соматична болест  
F06.0 Органична халюциноза  
F06.1 Органично кататонно разстройство  
F06.2 Органично налудно [шизофреноподобно] разстройство  
F06.3 Органични разстройства на настроението [афективни разстройства]  
F06.4 Органично тревожно разстройство  
F06.5 Органично дисоциативно разстройство  
F06.6 Органично емоционално лабилно [астенично] разстройство  
F06.7 Леко разстройство на познавателните способности  
F06.8 Други уточнени психични разстройства, дължащи се на увреждане и дисфункция на главния мозък или на соматично заболяване  
F06.9 Психично разстройство, дължащо се на увреждане и дисфункция на главния мозък или на соматично заболяване, неуточнено  
F07 Разстройства на личността и поведението, дължащи се на болест, увреждане и дисфункция на главния мозък  
F07.0 Органично разстройство на личността  
F07.1 Постенцефалитен синдром  
F07.2 Постконтузионен синдром  
F07.8 Други органични разстройства на личността и поведението, дължащи се на болест, увреждане и дисфункция на главния мозък  
~~F07.9 Органично разстройство на личността и поведението, дължащо се на болест, увреждане и дисфункция на главния мозък, неуточнено~~  
~~F09 Органично или симптоматично психично разстройство, неуточнено~~  
F10. Психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на алкохол  
F11. Психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди  
F12. Психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на канабиноиди  
F13. Психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на седативни или сънотворни средства  
F14. Психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на кокаин  
F15. Психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на други стимуланти (включително кофеин)  
F16. Психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на халюциногени  
F18. Психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на летливи разтворители  
F19.- Психични и поведенчески разстройства, дължащи се на комбинирана употреба или употреба на други психоактивни вещества  
F20 Шизофрения  
F20.0 Параноидна шизофрения  
F20.1 Хебефренна шизофрения  
F20.2 Кататонна шизофрения  
F20.3 Недиференцирана шизофрения  
F20.4 Постшизофренна депресия  
F20.5 Резидуална шизофрения  
F20.6 Обикновена шизофрения  
F20.8 Друга шизофрения  
~~F20.9 Шизофрения, неуточнена~~  
F21 Шизотипно разстройство

F22 Персистиращи налудни разстройства  
 F22.0 Налудно разстройство  
 F22.8 Други персистиращи налудни разстройства  
~~F22.9 Персистиращо налудно разстройство, неуточно~~  
 F25 Шизоафективни разстройства  
 F25.0 Шизоафективно разстройство, маниен тип  
 F25.1 Шизоафективно разстройство, депресивен тип  
 F25.2 Шизоафективно разстройство, смесен тип  
 F25.8 Други шизоафективни разстройства  
~~F25.9 Шизоафективно разстройство, неуточно~~  
 F28 Други неорганични психотични разстройства  
~~F29 Неорганична психоза, неуточнена~~  
 F31 Биполярно афективно разстройство  
~~F31.0 Биполярно афективно разстройство, сегашен епизод — хипоманиен~~  
 F31.1 Биполярно афективно разстройство, сегашен епизод - маниен без психотични симптоми  
 F31.2 Биполярно афективно разстройство, сегашен епизод - маниен с психотични симптоми  
 F31.3 Биполярно афективно разстройство, сегашен епизод - умерена или лека депресия  
 F31.4 Биполярно афективно разстройство, сегашен епизод - тежка депресия без психотични симптоми  
 F31.5 Биполярно афективно разстройство, сегашен епизод - тежка депресия с психотични симптоми  
 F31.6 Биполярно афективно разстройство, сегашен епизод - смесен  
 F31.7 Биполярно афективно разстройство, сега в ремисия  
 F31.8 Други биполярни афективни разстройства  
~~F31.9 Биполярно афективно разстройство, неуточно~~  
 F33 Рецидивиращо депресивно разстройство  
~~F33.0 Рецидивиращо депресивно разстройство, сегашен епизод — лек~~  
 F33.1 Рецидивиращо депресивно разстройство, сегашен епизод - умерено тежък  
 F33.2 Рецидивиращо депресивно разстройство, сегашен епизод - тежък без психотични симптоми  
 F33.3 Рецидивиращо депресивно разстройство, сегашен епизод - тежък с психотични симптоми  
 F33.4 Рецидивиращо депресивно разстройство, сега в ремисия  
 F33.8 Други рецидивиращи депресивни разстройства  
~~F33.9 Рецидивиращо депресивно разстройство, неуточно~~  
 F34 Персистиращи разстройства на настроението [афективни разстройства]  
~~F34.0 Циклотимия~~  
 F34.1 Дистимия  
 F34.8 Други персистиращи разстройства на настроението [афективни разстройства]  
 F34.9 Персистиращо разстройство на настроението [афективно разстройство], неуточно  
 F38 Други разстройства на настроението [афективни разстройства]\_\_  
 F38.0 Други разстройства на настроението [афективни разстройства] с единични епизоди  
 F38.1 Други рецидивиращи разстройства на настроението [афективни разстройства]  
 F38.8 Други уточнени разстройства на настроението [афективни разстройства]  
 F42. Обсесивно-компулсивно разстройство  
 F43.1 Посттравматично стресово разстройство  
 F50 Разстройства на храненето  
**F 60 Специфични разстройства на личността: F60.0 – F 60.8**  
 F71 Умерена умствена изостаналост  
 F72 Тежка умствена изостаналост  
 F73 Дълбока умствена изостаналост  
 F78 Друга умствена изостаналост  
 F79 Умствена изостаналост, неуточнена

За пациенти с психиатрични заболявания да се използва понятието: „**хронично амбулаторно наблюдение**”, което да замени понятието ”комплексно диспансерно наблюдение”. **за обсъждане**

**ПРИЛОЖЕНИЕ № 14 – ПРОЦЕДУРИ ЗА АСИСТИРАНА РЕПРОДУКЦИЯ – ДА ОТПАДНЕ - за обсъждане**

**ПРЕДЛОЖЕНИЯ, ПОСТЪПИЛИ В МИНИСТЕРСТВОТО НА  
ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**

**Още не са обсъждани по същество**

<b>Предложение</b>	<b>Внесено от</b>	<b>Мотиви на вносителя</b>	<b>Становища</b>
Включване в списъка на мед. изделия всички мед. изделия, използвани при операции на деца с ортопедични и неврологични заболявания	Инициатива „Спаси, дари на...” Писмо № 15-00-136/07.08.2013 г.	Често се налага финансиране за мед. изделия от Ц ФЛД. При спешност не могат да бъдат използвани тези механизми.	МЗ с наредби 39 и 40 не определя списък на мед. изделия, за които НЗОК да заплаща
Към ЛЗ по параграф 1а да се добавят и ЦСМП/ФСМП. Сегашен текст: "Дежурен кабинет" е структура на лечебно заведение за болнична помощ и на лечебно заведение по чл. 8, ал. 1, т. 1, буква "б", т. 2, букви "б", "в" и "г" от Закона за лечебните заведения, в която лекари със специалност по обща медицина, с друга специалност или по изключение без специалност оказват медицинска помощ на здравноосигурените лица между 20 часа вечерта и 8 часа сутринта през работните дни и денонощно през почивните и празничните дни. Дежурен кабинет може да бъде и структура на лечебно заведение по чл. 8, ал. 1, т. 1, буква "а" от Закона за лечебните заведения, което е разположено в селски или планински район, в която лекари със специалност по обща медицина, с друга специалност или по изключение без специалност оказват медицинска помощ на здравноосигурените лица във времеви интервал от 8 до 20 ч. през работните дни	НСОПЛБ Писмо № 63-00-110/13.08.2013 г.	?	



и не по-малко от шест часа през почивните и празничните дни извън графика за амбулаторни прегледи на ОПЛ, осъществяващи дейност в населеното място. Лечебното заведение, разкрило дежурния кабинет, предоставя на съответната РЗОК в края на месеца, предхождащ месеца на дежурствата, списък на лекарите, които дават дежурства в кабинета по дни и часове, адрес на дежурния кабинет/и, като при необходимост списъкът може да се актуализира.			
Т. IX на Прил. 1 основен пакет на ПИМП да се промени: „ОПЛ предприема мерки за осигуряване на достъп до мед. помощ <b>от 8.00 до 20.00 ч. в работните дни (без почивните дни и официалните празници)</b> по един от следните начини.”	НСОПЛБ Писмо № 63-00-110/13.08.2013 г.		
Въвеждане на <b>отделен пакет</b> дейности за изпълнение от дежурните кабинети.	НСОПЛБ Писмо № 63-00-110/13.08.2013 г.	?	
Към т. 4 в раздел V на Прил. 1 „ <b>извънредни имунизации по епидемиологични показания</b> , съгласувани с РЗИ – финансират се от бюджета на МЗ съгласно чл. 82, ал. 2, т. 12 от Закона за здравето.” - Да се допълни „ <b>Извършените дейности се покриват от бюджета на МЗ</b> ”	НСОПЛБ Писмо № 63-00-110/13.08.2013 г.	Да се финансира дейността по поставянето на извънредни имунизации	
В раздел VI на Прил. 1 „Диагностично-лечебна дейност” предлагаме в т. 3 „Вторични” да се замени с „ <b>последващи/вторични</b> ”	НСОПЛБ Писмо № 63-00-110/13.08.2013 г.		
В раздел VII на Прил. 1 т. 3 да се промени така: „ <b>Насочване за планова</b>	НСОПЛБ Писмо № 63-00-110/13.08.2013 г.		

<p><b>хоспитализация</b>” – да отпаднат подточки 3.1, 3.1.1., 3.1.2. и 3.1.3.</p>			
<p>В Прил. 5 да бъде създадена нова КП за Муковисцидоза</p>	<p>Пациентска организация, внесена жалба в КЗД. Очаквано съдебно решение по въпроса</p>	<p>Заболяването Муковисцидоза е включено в различни КП в зависимост от конкретните нужди от болнично лечение. Проблем се явява недофинансирането поради необходимост от продължително скъпоструващо антибиотично лечение.</p>	
<p>В прил. 9 на наредбата да се добавят следните заболявания: N40 Доброкачествена хиперплазия на простатата M 81 Остеопороза без патологична фрактура M 80 Остеопороза с патологична фрактура D 25 Лейомиом на матката</p>	<p>НСОПЛБ Писмо № 63-00-110/13.08.2013 г.</p>	<p>Направено е и предложение част от тези заболявания да бъдат включени в Наредба 39 за диспансерно наблюдение, за което НЗОК да заплаща</p>	
<p>Приложения 6 и 7 на Наредба 40 да се синхронизират с прил. 8 и 9 на същата – оптимизиране на изследванията, необходими за експертиза на трудоспособността</p>	<p>НСОПЛБ Писмо № 63-00-110/13.08.2013 г.</p>	<p>Синхронизацията на изследванията , необходими за диспансерно наблюдение и изследванията, необходими за експертиза на работоспособността, ще доведе до намаляване на публичните разходи за експертизата; намаляване на експертизите на пациенти, които нямат оплаквания и не са прегледани, изследвани и лекувани в интервалите между експертизите, повишена удовлетвореност от страна на пациенти и лекари, ангажирани с подготовката на документите за</p>	

		експертиза.	
В Прил. 10 на Наредба 40 да бъде добавена Клинична процедура за диспансерно наблюдение на пациенти с муковисцидоза	Работна група по въпросите на Муковисцидоза	Диспансеризацията на пациенти с муковисцидоза е необходимо да се осъществява в ЛЗ за болнична помощ, където да бъде провеждана от специалистите, работещи с пациенти с това рядко заболяване. СИМП не осигуряват качествено диспансерно наблюдение поради факта, че не се занимават с рядкото заболяване и не са запознати с него.	Предлагам ако бъде прието предложението да бъде обсъдено вкарване на КПроцедура за редки заболявания по принцип, като в Прил. 11 бъде разписан вида и обема на диспансерните дейности за отделните нозологични единици със съответния МКБ код.
Отделяне на КП по всички педиатрични профили от тези за възрастните:  Въвеждат се 2 модификации на КП: 1. ”Диагностика и интензивно лечение на лица под 18 г. с ДН чрез апаратна вентилация” – мин. престой – 10 дни; цена-3500лв., очакван бр. пациенти-150	Българска педиатрична асоциация, Вносител- проф. Пилософ	С оглед по-прецизно дефиниране на всички необходими условия за по-прецизно лечение.  Детските к-ки, обгрижващи пациенти с ДН и апар. вентилация се отчитат по КП 101, която не включва характерната патология.	
Нова КП „Робот-асистирана рехабилитация при деца с ДЦП		От кампанията „Българска коледа” ще бъдат закупени около 5 апарата	
КП 273 - да се разреши лечение и на пациенти над 18 г.		Лечението продължава цял живот	
Създаване на ВСД	Българска психиатрична асоциация/вх. №15-00-165/25.09.2013 г.	Няма ВСД само в психиатрията	
<b>2. Да се заплаща на л.з. последващата грижа за жени родили в къщи</b>		Има тенденция за „естествено раждане“ и болниците не получават заплащане поради неизпълнение на алгоритъма	
4. КП 147 Опер.			

интервенции чрез коремен достъп да стане: КП №147.1. Опер. интервенции чрез коремен достъп-диагностична- <b>500лв.</b> КП №147.1. Опер. интервенции чрез коремен достъп-оперативна <b>800 лв.;</b>			
<b>5. Нови кл. п-ки</b> <b>„Лечение на хиперемезис гравидарум“</b> <b>„Пренатална инвазивна диагностика на бременността“</b>  <b>Предложение за промяна в пакета за ТЕЛК/приложение №6 и 7/</b>	НЗОК –писмо №09-00-113/26.09.2013 г.	Оптимизиране на разходите	

### **ПРЕДЛОЖЕНИЯ ЗА ПРОМЕНИ В НАРЕДБА №39 ЗА ПРОФИЛАКТИЧНИТЕ ПРЕГЛЕДИ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯТА**

**Включени са предложения от НСОПЛБ, изпратени едновременно до МЗ, БЛС и НЗОК, на работната група по психиатрия, както и други предложения, постъпили директно в МЗ и препратени на БЛС.**

#### **Тези предложения още не са обсъждани по същество от работната група**

1. Да се въведе задължителен профилактичен преглед за изследване на слуха на деца на 5-годишна възраст при специалист по УНГ, който да включва преглед и аудиометрия.
2. Да отпадне като диагнози за диспансеризация при пациенти над 18-годишна възраст - язва на дванадесетопръстника и язва на стомаха.
3. Да се въведе понятието „хронично амбулаторно наблюдение“, което да замени понятието „диспансерно наблюдение“, когато се касае за пациенти с психиатрични заболявания.
4. В прил. 5 и 7 да се промени списъкът на психичните разстройства, изискващи хронично амбулаторно наблюдение и лечение за лица над 18 годишна възраст (виж предложението за промени в прил. 9а на Наредба № 40)

<b>Предложение</b>	<b>Внесено от:</b>	<b>Мотиви на вносителя</b>
Да отпадне <b>Чл. 3.</b> <i>„Минималната продължителност на профилактичен преглед и преглед при диспансеризация е петнадесет минути.“</i>	НСОПЛБ Писмо № 63-00-110/13.08.2013 г.	Профилактичния и диспансерен преглед са многоетапни и често включват повече от 3 посещения на пациента. Формалното изискване за 15-минутен интервал между два прегледа не е показател за качество на прегледа.
Да отпадне чл. 4 ал. 10 <i>„Всеки</i>	НСОПЛБ Писмо №	Пасивната информация чрез

<p><i>личен лекар е длъжен да поставя на общодостъпно място в лечебното заведение за първична извънболнична медицинска помощ информацията относно вида и честотата на профилактичните прегледи и изследвания, на които подлежат лицата над 18 г.</i></p>	<p>63-00-110/13.08.2013 г.</p>	<p>писмени съобщения по стените има много малка роля за информираността на пациентите. Тази информация е достъпна интернет страницата на НЗОК.</p>
<p>Нова ал. 1а в чл. 8 „Медицинската документация по ал. 1 може да се съхранява в електронен вид, като подписът на пациента се поставя чрез електронно графично устройство /пен-таблет/ и се съхранява прикачен към електронния амбулаторен лист.</p>	<p>НСОПЛБ Писмо № 63-00-110/13.08.2013 г.</p>	<p>Да се даде възможност информацията за прегледите да се съхранява в електронен вид с дигитален подпис на пациента</p>
<p>Промяна в чл. 9, ал. 2 (2) Личният лекар съхранява медицинската документация за всички извършени профилактични прегледи и изследвания на пациентите, включително извършени и от други лечебни заведения, три години след навършване на 18-годишна възраст - за децата, а при бременните - три години след прекратяване на бременността. ДА СТАНЕ: (2) Личният лекар съхранява медицинската документация на хартиен носител за всички извършени профилактични прегледи и изследвания на пациентите, включително извършени и от други лечебни заведения <b>(ако са предоставени на личния лекар от пациента)</b>, три години след <b>извършването им</b> - за децата, а при бременните - три години след прекратяване на бременността. <b>Информацията в електронен формат се съхранява от ЛЗ и НЗОК.</b></p>	<p>НСОПЛБ Писмо № 63-00-110/13.08.2013 г.</p>	<p>Намалява се срока за съхранение на хартиената документация от извършените прегледи, което редуцира обема на бумажината и решава трудностите със съхранението ѝ.</p>
<p>Промяна в чл. 11 В случаите, когато здравноосигуреното лице направи нов избор на личен лекар, новоизбраният лекар изисква от досегашния копие от медицинската</p>	<p>НСОПЛБ Писмо № 63-00-110/13.08.2013 г.</p>	

<p>документация за извършените профилактични прегледи и изследвания.  <b>ДА СТАНЕ:</b>  В случаите, когато здравноосигуреното лице направи нов избор на личен лекар, <b>РЗОК предоставя на новоизбрания лекар информация от информационната база за извършените профилактични прегледи и изследвания или осигурява на ОПЛ и/или пациента достъп до информацията.</b></p>		
<p>Нов параграф 4 в Преходни и заключителни разпоредби:  „Осъществяването на конкретно изследване или консултация в рамките на диспансерното наблюдение се извършва по преценка на лекаря, който извършва диспансерното наблюдение, съобразно вида на заболяването и индивидуалните нужди на пациента в рамките на посочените в приложенията на НРД видове и общ годишен брой. Консултациите със специалисти се извършват само от специалисти, различни от признатите на диспансеризиращия лекар, независимо от посоченото в приложенията на НРД.</p>	<p>НСОПЛБ  Писмо № 63-00-110/13.08.2013 г.</p>	<p>???</p>
<p>В прил. 5 и 7 на наредбата да се включат нови заболявания:  N40 Доброкачествена хиперплазия на простатата  E 78 Дислипидемии  D 25 Лейомиом на матката</p>	<p>НСОПЛБ  Писмо № 63-00-110/13.08.2013 г.</p>	<p>Плонични състояния, които в момента не се диагностицират активно, не се наблюдават и водят до значими разходи за лечение в напредналите стадии на заболяванията.</p>
<p>Да отпаднат фиксираните дни за посещение на новородените – в забележката към Прил. 1.  Забележката да се промени по следния начин:  „До 28-ия ден от раждането детето се посещава в дома от лекар (със снемане на анамнеза и подробен обективен статус) в първия възможен ден след записването му</p>	<p>НСОПЛБ  Писмо № 63-00-110/13.08.2013 г.</p>	<p>В първите 24 часа родителите все още не са избрали ОПЛ на детето, което преви неизпълнимо това изискване.</p>

в пациентската листа на ОПЛ и след 15-ия ден от раждането по преценка на ОПЛ (след съгласуване с родителите-вариант).		
В диспансеризацията на пациенти с диабет тип 2 да бъде заложено <b>ЗАДЪЛЖИТЕЛНО</b> консултиране веднъж годишно с ендокринолог	Българска асоциация „Диабет” Писмо 15-00-154/9.09.2013 г.	ОПЛ нямат необходимите компетенции за преценка
Промяна в изискванията на НЗОК за провеждане на лечение по критерия Гликиран хемоглобин	Българска асоциация „Диабет” Писмо 15-00-155/9.09.2013 г.	Дискриминативен критерий
Режим за предписване и отпускане на конвенционални инсулини	Българска асоциация „Диабет” Писмо 15-00-155/9.09.2013 г	
Количества тест-ленти за самоконтрол на диабета	Българска асоциация „Диабет” Писмо 15-00-155/9.09.2013 г	
Включване на диспансерното наблюдение на пациентите с ювенилен артрит, серопозитивен ревматоиден артрит и псориаатричен артрит в НРД	Асоциация на пациенти с ревматоиден артрит, Българско сдружение на болните от Болест на Бехтерев и Организация на пациентите с ревматологични заболявания Писмо 15-00-156/10.09.2013г.	