

ПРОТОКОЛ

от

проведена среща на експертно ниво между представителите на НЗОК и БЛС по
НРД за МД 2026-2028 г.

РА - 13 - 1018 / 24.11.2025 г.

Днес, 18.11.2025 година, се проведе заседание на експертно ниво между
представителите на НЗОК и БЛС по НРД за МД 2026-2028 г.

Заседанието започна в 10 часа.

На срещата присъстваха:

От страна на НЗОК: доц. д-р Петко Стефановски, д-р Румяна Колева, д-р Георги Христов, д-р Страшимир Генов, д-р Велик Григоров, Павлина Петкова, Даниела Калчева-Андонова, Александар Шукороски, Николай Велинов, Мария Димитрова, Мария Караджова, Тая Кирилова, Ивайло Полянски

От страна на БЛС: д-р Николай Брънзалов, д-р Иван Маджаров, д-р Валери Веселинов, д-р Гева Стоилова, д-р Валентин Пеев, д-р Ивелин Йоцов, Светла Иванова

НЗОК: Д-р Колева откри срещата и предложи да започне работата с текстовете от Проекта на НРД за МД 2026-2028 г.

Д-р Брънзалов предложи да се довърши работата от преговорите, проведени на 17.11.2025 г. в частта, касаеща извънболничната медицинска помощ.

Предложение от БЛС в чл. 155, ал. 8: В случай че лекар със специалност, работещ в лечебно заведение, изпълнител на СИМП, оказва медицинска помощ по АПр, за които същото лечебно заведение има договор с НЗОК, то по отношение на дадения специалист е налице един договор с НЗОК.

НЗОК: Не приема предложението предвид законодателните разпоредби, описани в ЗЗО.

Д-р Брънзалов предлага изпращане на съвместно предложение между НЗОК и БЛС към МЗ относно законови промени в ЗЗО, които да разрешат поставения проблем.

НЗОК предлага писмото да бъде иницирано от БЛС.

НЗОК предлага започване на работа по общите текстове на проекта за НРД за МД 2026-2028 г.:

Чл.15 (8) се заличава: ~~Изпълнители на дейности по АПр № 43 „Специфични изследвания при пациенти с онкологични заболявания“ от приложение № 7 към чл. 1 от Наредба № 9 от 2019 г. могат да бъдат само лечебните заведения с лабораторна структура, в които едновременно се осъществяват дейности по медицинска специалност по обща и клинична патология и медицинска генетика.~~

БЛС: приема предложението

Чл. 33. Изпълнителите на медицинска помощ се задължават да:

Предложение на БЛС: 4. не изискват плащане или доплащане от осигуреното лице за видове медицинска дейност, която е заплатена от НЗОК, извън предвидената сума, с изключение на медицински изделия за определени КП/АПр/КПр, в които изрично е посочено; за които това изрично е посочено в този НРД и приложенията към него.

НЗОК: Приема се.

НЗОК представя следните промени:

Чл. 28.

(3) (Спряно действие с Определение от 10.07.2024 г. и Определение № 9630 на ВАС на РБ - ДВ, бр. 78 от 2024 г., в сила от 13.09.2024 г.) Обемите и цените на медицински дейности, установени в НРД, са част от съдържанието на типовите договори/допълнителни споразумения.

(4) Неразделна част към договорите с изпълнителите на медицинска помощ представляват:

~~2. (спряно действие с Определение от 10.07.2024 г. и Определение № 9630 на ВАС на РБ - ДВ, бр. 78 от 2024 г., в сила от 13.09.2024 г.) приложения за стойностите на медицинските дейности за БМП, за медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ и/или за лекарствена терапия при злокачествени заболявания и/или лекарствени продукти при животозастраняващи кръвоизливи, спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вредни коагулопатии, определени по реда на ЗБНЗОК за съответната календарна година от НС на НЗОК.~~

2. приложения за стойностите на медицинските дейности в БМП, за медицински изделия и/или лекарствени продукти прилагани в болничната медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги, определени по реда на ЗБНЗОК за съответната календарна година от НС на НЗОК.

БЛС: Приема предложенията.

НЗОК предлага в чл. 290:

• 15. в лечебното заведение функционира система за проследяване на медицинските изделия, заплащани от НЗОК извън стойността на КП и АПр/КПр, от постъпването им в лечебното заведение до прилагането им на пациентите.

БЛС: Приема предложението.

НЗОК отново в чл. 290:

• ~~(3) В случай че лекар със специалност, посочен в приложение № 1, ползва последователно повече от 30 работни дни неплатен или платен отпуск, същият се изключва (заличава) от приложение № 1.~~

(3) В случай че лекар със специалност, посочен в приложение № 1, ползва последователно повече от 30 работни дни неплатен, платен отпуск или отпуск по болест, същият се изключва (заличава) от приложение № 1.

БЛС: Приема предложението.

БЛС предлага в чл. 290:

нова алинея: "Специалисти, преминаващи на трудов договор като специализанти за придобиване на втора специалност, не се изключват от Приложение № 1 към индивидуалния договор. Същите фигурират в Приложение № 1 и имат право да изпълняват дейности въз основа на първата си специалност."

НЗОК: Приема се с корекция.

НЗОК, чл. 292:

~~Чл. 292. За лечебните заведения - КОЦ и ЦКВЗ, в чиито разрешения за дейност не е посочено ниво на компетентност, както и за МЦ/МДЦ/ДКЦ с разкрити легла за наблюдение и лечение до 48 часа (на които не се издава разрешение за дейност), не се изисква ниво на компетентност, а съответствие с условията за сключване на договор и изискванията, посочени в съответните КП, АПр и КПр, за които се кандидатства.~~

• За лечебните заведения – КОЦ и ЦКВЗ и такива за болнична помощ, в чиито разрешения за дейност не е посочено ниво на компетентност, както и за МЦ/МДЦ/ДКЦ с разкрити легла за наблюдение и лечение до 48 часа (на които не се издава разрешение за дейност), не се изисква ниво на компетентност, а съответствие с условията за сключване на договор и изискванията, посочени в съответните КП, АПр и КПр, за които се кандидатства.

• БЛС: Приема предложението.

БЛС, чл. 293 (предвид чл. 395, ал.2 и ал. 3):

(2) В случаите, при които в алгоритъма на КП, АПр и КПр е записано, че е необходима консултация със специалист *извън посочените изискуеми специалисти за изпълнение на КП, АПр и КПр*, договорът на консултиращия специалист не следва да се счита като договор с НЗОК. – (тези консултанти не се включват в приложение 1б)

НЗОК предлага промяна в ал. 2: специалистите да не се посочват в приложение 1б.

БЛС: приема предложението.

НЗОК предлага нов текст:

~~Чл. 298. (1) Общият брой на леглата, с които лечебните заведения сключват договор, не може да надвишава общия брой легла, посочен в договора през 2022 г., сключен в съответствие с НРД за медицинските дейности за 2020 – 2022 г.~~

• (1) Общият брой на леглата, с които лечебните заведения сключват договор, не може да надвишава общия брой легла, посочен в договора през 2025 г., сключен в съответствие с НРД за медицинските дейности за 2023 - 2025 г.

БЛС: приема предложението.

БЛС предлага в чл. 298:

Предложение на БЛС: нова ал.: ЛЗ могат да променят броя на разкритите болнични легла в клиниките/отделенията си с легла веднъж годишно в периода от 1 до 31 януари, без да надвишават общия брой на леглата по ал. 1.

НЗОК приема предложението.

НЗОК предлага в чл. 298:

~~(5) (Изм. ДВ, бр. 48 от 2025 г., в сила от 13.06.2025 г.) При необходимост лечебните заведения могат да превиншават с до 10 на 100 леглата в дадена клиника/отделение от един и същ вид (интензивни; акушеро-гинекологични; педиатрични; терапевтични и хирургични легла и легла за физиотерапия и рехабилитация), при наличие на свободни такива.~~

БЛС предлага чл. 298, ал. 5 да остане като се намали процентът на леглата, които могат да се прехвърлят: „с до 5 на 100.

• НЗОК приема предложението като се добави „при необходимост временно“.

НЗОК ще предложат текст при следващата работна среща.

НЗОК в чл. 300, ал.3:

• 3. ежемесечно през отчетния период да представя в РЗОК отработен за предходния месец график, **както и предварителен график (ведно с последващи актуализации) за текущия месец** на специалистите, работещи по КП, АПр и КПр“;

НЗОК оттегля предложението. Остава старият текст на ал. 3.

НЗОК, чл. 304, ал. 4 да се добави следният текст:

Удостоверителният документ за право на здравно осигуряване задължително следва да обхваща целия период на лечение на пациента в лечебното заведение.

БЛС приема предложението.

НЗОК предлага промяна в чл. 307 промяна на ал. 5:

5. да не изисква плащане или доплащане от здравноосигурените лица за дейности, които се заплащат от НЗОК, с изключение на скъпоструващи медицински изделия за които изрично в диагностично-лечебните алгоритми на определени КП/АПр и общите текстове на НРД е посочено, че не се заплащат от НЗОК.

БЛС приема предложението.

БЛС предлага в чл.311, ал.2 добавка със следния текст:

Лекари без специалност/специализанти имат право да приемат пациенти, да изготвят анамнеза, обективно състояние и първоначален диагностично-лечебен план, да извършват самостоятелно наблюдение на болния (с описание на декурзус), както и други дейности (манипулации) с малка сложност. В тези случаи лекарите без специалност/специализанти се отразяват като изпълнители със своя УИН и име.

БЛС оттегля предложението.

НЗОК:

Чл. 316. (1) Всички медицински изделия, използвани за осъществяването на основни диагностични и оперативни процедури, посочени в диагностично-лечебния алгоритъм на КП/КПр/АПр, които ~~НЗОК не заплаща извън стойността на КП/КПр/АПр~~, се доставят от лечебното заведение, заприходяват се и се отпускат от болничната аптека.

БЛС приема предложението.

НЗОК възприема предложението за промяна от страна на БЛС в чл. 318.

(5) За организиране на плановия прием в лечебните заведения - изпълнители на БМП, се поддържа листа на планов прием, **при липсата на капацитет за планова хоспитализация.** В листата за планов прием се включват всички подлежащи на хоспитализация лица, с изключение на тези, които се нуждаят от незабавен прием в лечебното заведение.

БЛС:

Чл.320, ал.4 допълнение:

При хоспитализация по КП или АПр електрокардиографски и др. графични, изследвания, **извършени в същото лечебното заведение, в деня на приема на пациента могат да се използват** при отчитане на КП/АПр като част от диагностично-лечебния им алгоритъм.

НЗОК приема предложението.

НЗОК предлага цялостна редакция на чл.320, ал. 4:

(4) При хоспитализация (планов прием) по КП или АПр и при спазване на изискването на ал.1, ЗОЛ, може да представи предварително извършени изследвания от групата на образната диагностика и клинично-лабораторни изследвания, реализирани от друго лечебно заведение преди датата на хоспитализация, но ако няма, приемащото лечебно, не може да ги изисква, като е длъжно да ги извърши, съгласно заложените в диагностично-лечебния алгоритъм изисквания на КП/АПр/КПр. Приемащото лечебно заведение може да зачете тези изследвания, както и да ги използва при отчитане на КП като част от диагностично-лечебния алгоритъм на същата. Давността на предварително извършените клинично-лабораторни изследвания е 7 дни, като за тези от групата на образната диагностика може да е и по-дълга (но не повече от 30 дни или по-дълга от посочения в алгоритъма на съответната КП), преди датата на хоспитализация в зависимост от вида им и клиничната преценка на лекуващия лекар. Изключение от последното се прави за МДИ по КП/АПр за диагностика и лечение на пациенти със злокачествени заболявания и муковисцидоза, като всички необходими МДИ се правят от приемащото лечебно заведение.

БЛС приема предложението.

НЗОК предлага в чл. 324:

12а. при извършване на хирургични процедури се изготвя и прилага в ИЗ документ "Оперативен протокол", който съдържа описанието на манипулацията, име на пациента, час и дата на извършване, собственоръчно положено име и подпис или (е-подпис) автентификация на специалистите, осъществили процедурата.

БЛС предлага думите „оперативен протокол“ да бъдат заменени с други, подходящи за всички процедури.

НЗОК приема принципно.

НЗОК предлага в чл. 324:

14. при взет материал за хистологично изследване в медицинската документация се прилага резултатът (със собственоръчно положено име и подпис или (е-подпис) автентификация от специалиста, осъществил изследването) с посочената диагноза и пореден номер от патологоанатомичния журнал. Резултатът от хистологичното изследване следва да бъде приложен в медицинската документация **в определените за това срокове съгласно медицински стандарт "Клинична патология"**.

БЛС не приема предложението. Отменен стандарт "Клинична патология".

НЗОК предлага в чл.324:

~~15. използваните в хода на лечението на ЗОЛ лекарства, осигурени от изпълнителя на БМП (вид, доза — еднократна и/или дневна, курс на лечение), задължително се отбелязват в лекарствен и температурен и/или реанимационен лист на пациента и в ИЗ; в епикриза се отразява информация за проведеното лекарствено лечение;~~

15. изписаните, отпуснатите и използваните в хода на лечението на ЗОЛ всички лекарствени продукти, в това число и осигурените от изпълнителя на БМП (вид, доза - еднократна и/или дневна, курс на лечение), задължително се отбелязват в декурзус, лекарствен и температурен и/или реанимационен лист на пациента, както и в ИЗ; в епикриза се отразява подробна информация за проведеното лекарствено лечение.

БЛС приема като се махне текста „както и в ИЗ“.

БЛС допълва в чл.327:

Чл. 327. Лечебните заведения попълват документ № 2 „Предоперативна анестезиологична консултация“, който е задължителен за всяка АПр с оперативна

дейност, извършена с обща или регионална (епидурална, спинална или блок) анестезия. Този документ се прикрепва към ИЗ и е неразделна част от същата.

НЗОК приема предложението.

БЛС предлага промяна в чл. 368:

(4) За случай по КП № 16, 17.1, 17.2, 19.1, **19.2**, 20.1, 20.2, **21.1**, **21.2** 25, 27 и 33, отчетен като АПр „Предсрочно изпълнение на дейностите по КП ...“ по приложение № 11 на Наредба № 9 от 2019 г., се заплаща цената на съответната КП № 16, 17.1, 17.2, 19.1, **19.2**, 20.1, 20.2, **21.1**, **21.2**, 25, 27 и 33.

НЗОК не приема предложението за добавяне в ал. 4 на КП № 19.2, 21.1 и 21.2.

НЗОК предлага в чл. 368, ал. 16 да отпадне:

~~(16) Медицинските изделия и консумативи, необходими за изпълнение на ДЛА на КП по ал. 10 – 15, са включени в цената на същите.~~

БЛС приема предложението.

НЗОК обръща внимание на чл. 368 (Договорено да отпадне при срещата на борда по гастроентерология):

(28) Когато случаите по КП № 69.1, отчетени с кодове 32087-00 и 32093-00 (полипектомии), са над 20 % от всички случаи по същата КП, случаите над 20 % се заплащат на цената на КП № 68.1. Когато случаите по КП № 69.2, отчетени с кодове 32087-00 и 32093-00 (полипектомии), са над 25 % от всички случаи по същата КП, случаите над 25 % се заплащат на цената на КП № 68.2.

БЛС приема предложението с промяна на текста от 20% и 25% на 40%.

БЛС иска корекция в чл. 368:

(33) Когато случаите по отчетени КП № 262.2 надвишават 10 % от сбора на случаите от КП № 262.1 и КП № 262.2, случаите над 10 % се заплащат на цената на КП № 262.1.

(34) Когато случаите по отчетени КП № 263.2 надвишават 10 % от сбора на случаите от КП № 263.1 и КП № 263.2, случаите над 10 % се заплащат на цената на КП № 263.1.

(35) Когато случаите по отчетени КП № 265.2 надвишават 10 % от сбора на случаите от КП № 265.1 и КП № 265.2, случаите над 10 % се заплащат на цената на КП № 265.1.

(36) Когато случаите по отчетени КП № 265.3 надвишават 1 % от сбора на случаите от КП № 265.1 и КП № 265.3, случаите над 1 % се заплащат на цената на КП № 265.1.

НЗОК не приема. За НС на НЗОК и УС на БЛС.

НЗОК предлага в чл. 377:

~~11. за АПр № 19, 20 и 32 – не повече от две АПр на едно ЗОЛ за една календарна година;~~

11. за АПр № 19, 20 и 32 – не повече от две АПр за всяка от изброените (по една АПр за ляво и дясно око) на едно ЗОЛ за една календарна година;

БЛС приема предложението, за КП№ 19 и КП№ 20 текстът да се редактира.

НЗОК предлага в чл. 377:

11а. - за АПр № 21 - не повече от две АПр с едно „Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури (бл. МЗ-НЗОК № 7); - Да се промени на бл. 8А.

БЛС приема предложението с редакция на номера на направлението: бл.8 вместо бл. 8А.

хоспитализация по същата КП в друго лечебно заведение, НЗОК заплаща по 50 % от стойността на КП и за двата случая, след провеждане на проверка.

БЛС приема предложението.

Присъстващите се споразумяха следващата среща да се проведе на 20.11.2025 г. от 10 часа.

Протоколът е изготвен в 2 (два) еднообразни екземпляра, по един за НЗОК и БЛС.

Дата: 18.11.2025 г.

За НЗОК:	За БЛС:
доц. д-р Петко Стефановски	д-р Николай Брънзалов
Д-р Румяна Колева	д-р Иван Маджаров
Д-р Страшимир Генев	д-р Валери Веселинов
Д-р Георги Христов	д-р Гева Стоилова
Д-р Велик Григоров	д-р Валентин Пеев
Даниела Калчева-Андонова	д-р Ивелин Йоцов
Мария Димитрова	Светла Иванова
Александар Шукороски	
Таня Кирилова	
Николай Велинов	
Ивайло Полянски	
Павлина Петкова	
Мария Караджова	