

УКАЗАНИЕ

№ 12-16-00-50/14.10.26

между

**Националната здравноосигурителна каса и
Български лекарски съюз**

за

**прилагане на Националния рамков договор за медицински дейности
за 2026 - 2028 г.**

Националната здравноосигурителна каса и Българският лекарски съюз, на основание чл. 3 от Националния рамков договор за медицинските дейности за 2026 - 2028 г. (НРД за медицинските дейности за 2026 - 2028 г.), издават настоящото съвместно указание:

1. В случаите, в които диагностично-лечебния алгоритъм на дадена клинична пътека от приложение № 17 „Клинични пътеки“; в част „Допълнителни изисквания“ е посочено условие за определен брой извършени оперативни интервенции за предходна/и година/и в лечебното заведение за болнична медицинска помощ, следва да се има предвид, че това изискване е относимо за лекар със съответната специалност, т. е. натрупан лечен практически опит от същия, а не от структурата на лечебното заведение. Клиничната компетентност и опит на лекаря се удостоверява с документите по чл. 293, ал. 1, т. 11, както и с документите, посочени в диагностично-лечебния алгоритъм на съответната клинична пътека.

2. По отношение на разпоредбата на чл. 383, ал. 1, ал. 2, съгласно която АПр № 6 „Системно лекарствено лечение при злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания“ не се заплаща когато в един и същ ден са проведени АПр № 7 „Амбулаторно наблюдение/диспансеризация при злокачествени заболявания и при вродени хематологични заболявания“ и АПр № 8 „Проследяване на терапевтичния отговор при пациенти на домашно лечение с прицелна противотуморна терапия и перорална химиотерапия“, с оглед на специфичното лечение при злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания се прави следното уточнение:

При провеждане на специфичната онкологична терапия по АПр № 6 „Системно лекарствено лечение при злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания“, *се допуска отчитане в един и същ ден и на АПр № 7 „Амбулаторно наблюдение/диспансеризация при злокачествени заболявания и при вродени хематологични заболявания“, само в случаите, в които се предписват опиоидни аналгетици.*

3. Във връзка с приложение № 17 „Клинични пътеки“ към НРД за медицинските дейности за 2026 - 2028 г., следва да се има предвид следното:

3.1. Относно изискванията, включени в таблиците по т. 4А „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, необходими за изпълнение на алгоритъма на пътеката, неналични на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“ от диагностично-лечебните алгоритми на клиничните пътеки и амбулаторните процедури за задължителните звена, медицинска апаратура и оборудване, необходими за изпълнение на алгоритъма, неналични на територията на лечебното заведение изпълнител, да се има предвид следното:

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

- в случай, че в таблицата не е посочено къде следва да се намира съответното звено, лечебното заведение може да осигури дейността чрез договор с друго лечебно заведение,

намиращо се на територията на цялата страна, само ако посоченото звено липсва на територията на населеното място. Това се отнася за следните звена:

имунологична, цитогенетична, генетична лаборатория за метаболитен, ензимен и ДНК анализ, вирусологична, паразитологична, химико-токсикологична, нуклеарномедицинска лаборатория (вкл. радиоизотопна лаборатория), клинична патология и микробиология, магнитно - резонансна томография/компютърна томография.

3.2. За клинични пътеки: № 16 „Диагностика и лечение на нестабилна форма на ангина пекторис/остър миокарден инфаркт без инвазивно изследване и/или интервенционално лечение“, № 27 „Диагностика и лечение на остър коронарен синдром с фибринолитик“, № 29 „Диагностика и лечение на остра и изострена хронична сърдечна недостатъчност без механична вентилация“, № 33 „Диагностика и лечение на ритъмни проводни нарушения“, № 35 „Диагностика и лечение на хипоксемични състояния при вродени сърдечни малформации в детска възраст“, № 36 „Диагностика и лечение на белодробен тромбемболизъм без фибринолитик“, № 49 „Диагностика и лечение на бронхиолит в детската възраст“, № 50.1 „Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт без тромболиза над 18 години“, № 50.2 „Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт без тромболиза под 18 години“ № 51.1 „Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт с тромболиза“, 51.2 „Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт с интервенционално лечение“, № 52.1 „Диагностика и лечение на паренхимен мозъчен кръвоизлив над 18 години“, № 52.2 „Диагностика и лечение на паренхимен мозъчен кръвоизлив под 18 години“, № 160 „Нерадикално отстраняване на матката“, № 162 „Оперативни интервенции чрез коремен достъп за отстраняване на болестни изменения на женските полови органи“, № 163 „Оперативни интервенции чрез долен достъп за отстраняване на болестни изменения или инвазивно изследване на женските полови органи“, № 164 „Корекции на тазова (перинеална) статика и/или на незадържане на урината при жената“, № 165 „Диагностични процедури и консервативно лечение на токсо-инфекциозен и анемичен синдром от акушеро-гинекологичен произход“, № 177 „Оперативни процедури на тънки и дебели черва със среден обем и сложност, при лица над 18 години“, № 183 „Оперативни процедури при хернии с инкарпация“, № 184 „Конвенционална холецистектомия“, № 195 „Оперативно лечение при остър перитонит“ и № 196 „Оперативно лечение на интраабдоминални абсцеси“, се допуска само в условията на спешност и по медицинска целесъобразност, да се изпълняват от лечебни заведения за болнична помощ, които притежават легла за интензивно наблюдение в рамките на Отделение по анестезиология и интензивно лечение минимум първо ниво на компетентност, или легла за интензивно наблюдение в рамките на други отделения.

3.3. По отношение на КП № 114 от „Интензивно лечение на коматозни състояния, неиндицирани от травма“ от приложение № 17 „Клинични пътеки“ от НРД за медицинските дейности за 2023 - 2025 г., се прави следното уточнение:

В част 7. „Дехоспитализация и определяне на следболничен режим“ след последното изречение „Пациентът постъпва в съответната клиника/отделение за лечение на основното заболяване.“ се добавя „За пациенти с диагноза „Т75.1 Удавяне и несмъртоносно потъване във вода“, постъпването в клиника/отделение за лечение на основното заболяване, е по преценка на лекуващия лекар.“

3.4. За изпълнение на алгоритъма на клинична пътека № 217.1 „Оперативни процедури с голям обем и сложност на таза и долния крайник“ и 217.2 „Оперативни процедури с голям обем и сложност на таза, тазобедрената и колянна става“ да се има предвид следното:

Наличие на документ за придобита квалификация за тазова и ацетабуларна хирургия се изисква само при изпълнение на следните кодове по КСМП:

48427-03 Остектомия на таз с вътрешна фиксация;

48427-04 Остектомия на проксимален фемур с вътрешна фиксация;

48427-05 Остектомия на средна част фемур с вътрешна фиксация;

47486-00 Отворено наместване фрактура на таз с вътрешна фиксация на преден сегмент.
Включва: диастаза на симфиза;

47489-00 Отворено наместване фрактура на таз с вътрешна фиксация на заден сегмент.
Включва: сакро - илиачна става;

47489-01 Отворено наместване фрактура на таз с вътрешна фиксация на преден и заден сегмент;

47501-00 Отворено наместване фрактура ацетабулум с вътрешна фиксация;

47513-00 Вътрешна фиксация на разкъсване на сакро - илиачна става.

3.5. Клинична пътека № 270 „Лечение на инфекции на пикочо-половата система“ - при договаряне не се прилага частта по т. 4 „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“ „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, необходими за изпълнение на алгоритъма на пътеката, неналични на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“. Структурата - „микробиологична лаборатория“ е задължително звено, налично и функциониращо на територията на лечебното заведение.

Настоящото указание да се сведе до знанието на РЗОК и изпълнителите на медицинска помощ.

Д-Р ВЛАДИМИР ДАСКАЛОВ ДМ

УПРАВИТЕЛ НА НАЦИОНАЛНА
ЗДРАВНООСИГУРНИТЕЛНА КАСА



Д-Р НИКОЛАЙ БРЪНЗАЛОВ

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УПРАВИТЕЛНИЯ СЪВЕТ
НА БЪЛГАРСКИЯ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ

