



ДЪРЖАВЕН ВЕСТНИК БРОЙ 17

ОФИЦИАЛНО ИЗДАНИЕ НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Вторник, 27 февруари 2024 г.

София

Цена 1,20 лв.

СЪДЪРЖАНИЕ НА ОФИЦИАЛНИЯ РАЗДЕЛ

ОФИЦИАЛЕН РАЗДЕЛ**НАРОДНО СЪБРАНИЕ****УКАЗ № 42**

На основание чл. 98, т. 4 от Конституцията на Република България

ПОСТАНОВЯВАМ:

Да се обнародва в „Държавен вестник“ Законът за ратифициране на Конвенция № 155 на Международната организация на труда относно безопасността и здравето при работа, приета на 67-ата сесия на Международната конференция на труда на 22 юни 1981 г. в гр. Женева, Швейцария, приет от 49-ото Народно събрание на 15 февруари 2024 г.

Издаден в София на 22 февруари 2024 г.

Президент на Републиката:
Румен Радев

Подпечатан с държавния печат.

Министър на правосъдието:
Атанас Славов

ЗАКОН

за ратифициране на Конвенция № 155 на Международната организация на труда относно безопасността и здравето при работа, приета на 67-ата сесия на Международната конференция на труда на 22 юни 1981 г. в гр. Женева, Швейцария

Член единствен. Ратифицира Конвенция № 155 на Международната организация на труда относно безопасността и здравето при работа, приета на 67-ата сесия на Международната конференция на труда на 22 юни 1981 г. в гр. Женева, Швейцария.

Законът е приет от 49-ото Народно събрание на 15 февруари 2024 г. и е подпечатан с официалния печат на Народното събрание.

Председател на Народното събрание:
Росен Желязков

1493

УКАЗ № 43

На основание чл. 98, т. 4 от Конституцията на Република България

ПОСТАНОВЯВАМ:

Да се обнародва в „Държавен вестник“ Законът за ратифициране на Конвенция № 187 на Международната организация на труда относно Рамката за насърчаване на безопасността и здравето при работа, приета на 95-ата сесия на Международната конференция на труда на 15 юни 2006 г. в гр. Женева, Швейцария, приет от 49-ото Народно събрание на 15 февруари 2024 г.

Издаден в София на 22 февруари 2024 г.

Президент на Републиката:
Румен Радев

Подпечатан с държавния печат.

Министър на правосъдието:
Атанас Славов

ЗАКОН

за ратифициране на Конвенция № 187 на Международната организация на труда относно Рамката за насърчаване на безопасността и здравето при работа, приета на 95-ата сесия на Международната конференция на труда на 15 юни 2006 г. в гр. Женева, Швейцария

Член единствен. Ратифицира Конвенция № 187 на Международната организация на труда относно Рамката за насърчаване на безопасността и здравето при работа, приета на 95-ата сесия на Международната конференция на труда на 15 юни 2006 г. в гр. Женева, Швейцария.

Законът е приет от 49-ото Народно събрание на 15 февруари 2024 г. и е подпечатан с официалния печат на Народното събрание.

Председател на Народното събрание:
Росен Желязков

1492

УКАЗ № 44

На основание чл. 98, т. 4 от Конституцията на Република България

ПОСТАНОВЯВАМ:

Да се обнародва в „Държавен вестник“ Законът за ратифициране на Споразумението за защита на инвестициите между Европейския съюз и неговите държави членки, от една страна, и Република Сингапур, от друга страна, подписано на 19 октомври 2018 г. в Брюксел, приет от 49-ото Народно събрание на 15 февруари 2024 г.

Издаден в София на 22 февруари 2024 г.

Президент на Републиката:
Румен Радев

Подпечатан с държавния печат.

Министър на правосъдието:
Атанас Славов

ЗАКОН

за ратифициране на Споразумението за защита на инвестициите между Европейския съюз и неговите държави членки, от една страна, и Република Сингапур, от друга страна, подписано на 19 октомври 2018 г. в Брюксел

Член единствен. Ратифицира Споразумението за защита на инвестициите между Европейския съюз и неговите държави членки, от една страна, и Република Сингапур, от друга страна, подписано на 19 октомври 2018 г. в Брюксел.

Законът е приет от 49-ото Народно събрание на 15 февруари 2024 г. и е подпечатан с официалния печат на Народното събрание.

Председател на Народното събрание:
Росен Желязков

1491

УКАЗ № 45

На основание чл. 98, т. 4 от Конституцията на Република България

ПОСТАНОВЯВАМ:

Да се обнародва в „Държавен вестник“ Законът за ратифициране на Конвенцията за Международната организация за морските средства за навигация, приет от 49-ото Народно събрание на 15 февруари 2024 г.

Издаден в София на 22 февруари 2024 г.

Президент на Републиката:
Румен Радев

Подпечатан с държавния печат.

Министър на правосъдието:
Атанас Славов

ЗАКОН

за ратифициране на Конвенцията за Международната организация за морските средства за навигация

Член единствен. Ратифицира Конвенцията за Международната организация за морските средства за навигация, съставена в Париж на 27 януари 2021 г.

Законът е приет от 49-ото Народно събрание на 15 февруари 2024 г. и е подпечатан с официалния печат на Народното събрание.

Председател на Народното събрание:
Росен Желязков

1490

РЕШЕНИЕ

за провеждане на преговори с потенциален строител, включен в кратката листа на потенциални строители за инженеринг, строителство, доставка и въвеждане в експлоатация на ядрена централа на одобрената площадка в Козлодуй, с технология AP1000

Народното събрание на основание чл. 86, ал. 1 от Конституцията на Република България и предвид:

– Процедура за подбор на потенциални строителни фирми, проведена от „АЕЦ Козлодуй – Нови мощности“ – ЕАД, в изпълнение на Решение на Народното събрание от 18 декември 2023 г. за предприемане на действия

по изграждане на 7-и и 8-и блок на площадка № 2 на АЕЦ Козлодуй с технология AP1000;

– Резултатите съгласно Доклад на комисия, назначена със Заповед № 6 от 7 февруари 2024 г. на изпълнителния директор на „АЕЦ Козлодуй – Нови мощности“ – ЕАД, за подбор на кандидатите, заявили интерес в процедурата за определяне на кратка листа на потенциални строителни фирми за инженеринг, строителство, доставка и въвеждане в експлоатация на ядрена централа на одобрената площадка в Козлодуй, с технология AP1000;

– Решение на Съвета на директорите на „АЕЦ Козлодуй – Нови мощности“ – ЕАД, по т. I.1 от Протокол № 4-2024 г. от 13 февруари 2024 г., с което се приема Докладът на комисията, назначена със Заповед № 6 от 7 февруари 2024 г. на изпълнителния директор на „АЕЦ Козлодуй – Нови мощности“ – ЕАД;

– Решение на Съвета на директорите на „АЕЦ Козлодуй“ – ЕАД, от Протокол № 10-2024 г. от 14 февруари 2024 г., с което се съгласува решението на Съвета на директорите на „АЕЦ Козлодуй – Нови мощности“ – ЕАД,

РЕШИ:

1. Възлага в срок до 15 април 2024 г. да се проведат преговори между „АЕЦ Козлодуй – Нови мощности“ – ЕАД, и Hyundai Engineering & Construction Co., Ltd., включен в кратката листа на потенциални строителни фирми за инженеринг, строителство, доставка и въвеждане в експлоатация на ядрена централа на одобрената площадка в Козлодуй, с технология AP1000, с цел постигане на условията по Приложение I.

2. Възлага на „АЕЦ Козлодуй – Нови мощности“ – ЕАД, да информира Народното събрание за предприетите действия и конкретните резултати от водените преговори.

Приложение I

Основни изисквания към изпълнението на проект за изграждане на два енергоблока на площадката на АЕЦ „Козлодуй“ с технология AP1000	Очаквани резултати от проведените преговори, които ще бъдат заложи в изискванията към договора за инженеринг, етап 1, със строителната компания
Организация на работата, която да гарантира максимално участие на местни фирми и работна сила от България при изпълнение на възложените дейности	Минимум 30 % локализация на възложените строителни и проектантски дейности за етап ЕР+С. Да се представи предварителен план за осигуряване на необходимата работна сила, който да гарантира изпълнението на възложе-

Основни изисквания към изпълнението на проект за изграждане на два енергоблока на площадката на АЕЦ „Козлодуй“ с технология AP1000	Очаквани резултати от проведените преговори, които ще бъдат заложени в изискванията към договора за инженеринг, етап 1, със строителната компания	Основни изисквания към изпълнението на проект за изграждане на два енергоблока на площадката на АЕЦ „Козлодуй“ с технология AP1000	Очаквани резултати от проведените преговори, които ще бъдат заложени в изискванията към договора за инженеринг, етап 1, със строителната компания
	ните дейности в рамките на приетия от НС предварителен график от високо ниво за изграждане на 7-и блок на АЕЦ „Козлодуй“ с технология AP1000 и гарантиране спазването на изискванията на трудовото законодателство на Република България.		8-и енергоблок (следващ блок) срокът да е максимум 54 месеца от датата на полагане на първи бетон.
Гарантиране на финансовата рамка на проекта	Готовност по време на преговорите за сключване на ЕР+С договор да се представи фиксирана цена за целия обем възложени строителни и монтажни дейности с подробна разбивка на цената и ясна методика за индексация на представените цени по време на изпълнение на ЕР+С договора.	Интегриран договор за проектиране, доставка и строителство (ЕР+С договор)	Съгласие за полагане на максимални усилия за формиране на консорциум заедно със собственика на технологията AP1000 с цел представяне на интегрирана техническа и финансова оферта за сключване на ЕР+С договор. При представяне на различен подход същият не трябва да влияе негативно върху цената и/или графика за изпълнение на проекта.
Пълна гаранция за качеството на изпълнените дейности	Поемане на пълна отговорност за качеството на изпълнение на възложените строителни дейности. За изпълнените строителни и монтажни дейности гаранционните срокове ще са съгласно Наредба № 2 от 31.07.2003 г. за въвеждане в експлоатация на строежите в Република България и минимални гаранционни срокове за изпълнени строителни и монтажни работи, съоръжения и строителни обекти.	Договор за инженеринг, фаза 1	Максималната фиксирана цена за извършване на дейностите по инженеринг до етап сключване на ЕР+С договор да е 200 милиона евро без ДДС. Да се представи разбивка на цената. Срокът за неговото изпълнение да е максимум 12 месеца, което отговаря на приетия от Народното събрание предварителен график от високо ниво за изграждане на 7-и блок на АЕЦ „Козлодуй“ с технология AP1000. Обхватът да гарантира разработването на идеен проект за всички части от проекта за 7-и енергоблок, които са в обхвата на строителната компания, при постигане на заложените по-горе критерии.
Спазване на правила и стандарти, приложими в Република България	Гарантиране, че при изпълнението на дейностите по разработването на възложените части от идейния, техническия и работния проект ще се прилагат наредбите и стандартите, приложими в Република България и в Европейския съюз.	Осигуряване на външно финансиране	Изискване за предоставяне на финансиране за стойността на възложените им дейности при конкурентни условия.
Ускорен график за изграждане на новите ядрени мощности	Гарантиране на сроковете за изпълнение на възложените дейности, като за основните строителни и монтажни дейности за 7-и блок (водещ блок) срокът трябва да е максимум 60 месеца от датата на полагане на първи бетон, а за		

Решението е прието от 49-ото Народно събрание на 23 февруари 2024 г. и е подпечатано с официалния печат на Народното събрание.

Председател на Народното събрание:
Росен Желязков

ПРЕЗИДЕНТ НА РЕПУБЛИКАТА

УКАЗ № 46

На основание чл. 98, т. 1 от Конституцията на Република България във връзка с чл. 466 от Изборния кодекс

ПОСТАНОВЯВАМ:

Насрочвам нов избор за кмет на кметство Батошево, община Севлиево, област Габрово, на 23 юни 2024 г.

Издаден в София на 22 февруари 2024 г.

Президент на Републиката:
Румен Радев

Подпечатан с държавния печат.
Министър на правосъдието:
Атанас Славов

1606

МИНИСТЕРСКИ СЪВЕТ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ № 25 ОТ 22 ФЕВРУАРИ 2024 Г.

за одобряване на допълнителни трансфери по бюджетите на общините за 2024 г. за закупуване на познавателни книжки, учебници, електронно четими учебници, учебни комплекти и учебни помагала за децата и за учениците от I до XII клас включително, в общинските детски градини и училища за 2024 г.

МИНИСТЕРСКИЯТ СЪВЕТ ПОСТАНОВИ:

Чл. 1. Одобрява допълнителни трансфери по бюджетите на общините за 2024 г. в размер 93 163 066 лв. съгласно приложението за закупуване на познавателни книжки, учебници, електронно четими учебници, учебни комплекти и учебни помагала за децата и за учениците от I до XII клас включително, в общинските детски градини и училища за 2024 г.

Чл. 2. (1) Допълнителните трансфери по чл. 1 да се осигурят, както следва:

1. за сметка на намаление на утвърдените разходи по „Политика в областта на всеобхватното, достъпно и качествено предучилищно и училищно образование. Учене през целия живот“, бюджетна програма „Осигуряване на качеството в системата на предучилищното и училищното образование“, по бюджета на Министерството на образованието и науката за 2024 г. – 13 634 555 лв.;

2. от централния бюджет за 2024 г. – 79 528 511 лв., от които 63 300 000 лв. за сметка на разчетените средства за познавателни

книжки, учебници, електронно четими учебници, учебни комплекти и учебни помагала за децата и за учениците от I до XII клас, и 16 228 511 лв. за сметка на реструктуриране на разходите и/или трансферите по централния бюджет за 2024 г.

(2) Допълнителните трансфери се предоставят по бюджетите на общините от централния бюджет под формата на обща субсидия за делегираните от държавата дейности.

Чл. 3. Със сумата по чл. 2, ал. 1, т. 1 да се намалят показателите по чл. 16, ал. 3 от Закона за държавния бюджет на Република България за 2024 г.

Чл. 4. Министърът на образованието и науката да извърши съответните промени по бюджета на Министерството на образованието и науката за 2024 година и да уведоми министъра на финансите.

Чл. 5. Министърът на финансите да извърши налагащите се промени по централния бюджет, включително по бюджетните взаимоотношения на общините с централния бюджет за 2024 г.

Заключителни разпоредби

§ 1. Постановлението се приема на основание чл. 109, ал. 3 във връзка с чл. 55а от Закона за публичните финанси и чл. 1, 1а, 3, 3а и 4 от Постановление № 79 на Министерския съвет от 2016 г. за осигуряване за безвъзмездно ползване на познавателни книжки, учебници и учебни комплекти (обн., ДВ, бр. 31 от 2016 г.; изм. и доп., бр. 32 от 2018 г., бр. 34 от 2019 г., бр. 50 от 2021 г., бр. 39 от 2022 г. и бр. 107 от 2023 г.).

§ 2. Изпълнението на постановлението се възлага на министъра на образованието и науката и на кметовете на общини.

§ 3. Постановлението влиза в сила от деня на обнародването му в „Държавен вестник“.

Министър-председател:
Николай Денков

Главен секретар на Министерския съвет:
Ваня Стойнева

Приложение
към чл. 1

Разпределение на средствата за закупуване на познавателни книжки, учебници, електронно четими учебници, учебни комплекти и учебни помагала за децата и за учениците от I до XII клас включително, в общинските детски градини и училища за 2024 г.

Област	Община	Средства (в лв.)
Благоевград	Банско	189805
Благоевград	Белица	195180
Благоевград	Благоевград	1340687

Област	Община	Средства (в лв.)
Благоевград	Гоце Делчев	592903
Благоевград	Гърмен	302879
Благоевград	Кресна	59338
Благоевград	Петрич	671652
Благоевград	Разлог	308230
Благоевград	Сандански	658468
Благоевград	Сатовча	253398
Благоевград	Симитли	156307
Благоевград	Струмяни	50991
Благоевград	Хаджидимово	127902
Благоевград	Якоруда	126496
Бургас	Айтос	457939
Бургас	Бургас	4677051
Бургас	Камено	82289
Бургас	Карнобат	432287
Бургас	Малко Търново	36145
Бургас	Несебър	403516
Бургас	Поморие	310043
Бургас	Приморско	72074
Бургас	Руен	458599
Бургас	Созопол	129978
Бургас	Средец	221312
Бургас	Сунгурларе	155156
Бургас	Царево	133914
Варна	Аврен	75849
Варна	Аксаково	246991
Варна	Белослав	182394
Варна	Бяла	44918
Варна	Варна	4553522
Варна	Ветрино	60304
Варна	Вълчи дол	149527
Варна	Девня	110709
Варна	Долни чифлик	284410
Варна	Дългопол	231256
Варна	Провадия	362971
Варна	Суворово	132284
Велико Търново	Велико Търново	1097651
Велико Търново	Горна Оряховица	437584
Велико Търново	Елена	118514
Велико Търново	Златарица	64693
Велико Търново	Лясковец	113863
Велико Търново	Павликени	254515
Велико Търново	Полски Тръмбеш	143973
Велико Търново	Свищов	306447
Велико Търново	Стражица	153031

Област	Община	Средства (в лв.)
Велико Търново	Сухиндол	22892
Видин	Белоградчик	85275
Видин	Бойница	6184
Видин	Брегово	30634
Видин	Видин	623613
Видин	Грамада	5107
Видин	Димово	62329
Видин	Кула	25347
Видин	Макреш	2776
Видин	Ново село	35236
Видин	Ружинци	71328
Видин	Чупрене	9516
Враца	Борован	37067
Враца	Бяла Слатина	392301
Враца	Враца	1126658
Враца	Козлодуй	310461
Враца	Криводол	112683
Враца	Мездра	258536
Враца	Мизия	67566
Враца	Оряхово	109934
Враца	Роман	74724
Враца	Хайредин	62094
Габрово	Габрово	465504
Габрово	Дряново	87002
Габрово	Севлиево	317695
Габрово	Трявна	72461
Добрич	Балчик	200063
Добрич	Генерал Тошево	81970
Добрич	Добрич	1070246
Добрич	Добричка	146553
Добрич	Каварна	181588
Добрич	Крушари	44770
Добрич	Тервел	112026
Добрич	Шабла	43916
Кърджали	Ардино	88095
Кърджали	Джебел	98642
Кърджали	Кирково	225034
Кърджали	Крумовград	210194
Кърджали	Кърджали	1017967
Кърджали	Момчилград	135949
Кърджали	Черноочене	99731
Кюстендил	Бобов дол	46567
Кюстендил	Бобошево	6839
Кюстендил	Дупница	517663
Кюстендил	Кочериново	44653

Област	Община	Средства (в лв.)
Кюстендил	Кюстендил	566521
Кюстендил	Невестино	15310
Кюстендил	Рила	11975
Кюстендил	Сапарева баня	83629
Кюстендил	Трекляно	3221
Ловеч	Априлци	29670
Ловеч	Летница	49056
Ловеч	Ловеч	541317
Ловеч	Луковит	340118
Ловеч	Тетевен	238038
Ловеч	Троян	329088
Ловеч	Угърчин	89624
Ловеч	Ябланица	132209
Монтана	Берковица	188076
Монтана	Бойчиновци	42015
Монтана	Брусарци	50112
Монтана	Вълчедръм	113745
Монтана	Вършец	114992
Монтана	Георги Дамяново	24912
Монтана	Лом	330840
Монтана	Медковец	41769
Монтана	Монтана	588386
Монтана	Чипровци	5766
Монтана	Якимово	36268
Пазарджик	Батак	62649
Пазарджик	Белово	86807
Пазарджик	Брацигово	61812
Пазарджик	Велинград	637617
Пазарджик	Лесичово	66430
Пазарджик	Пазарджик	1411534
Пазарджик	Панагюрище	213920
Пазарджик	Пещера	221068
Пазарджик	Ракитово	175272
Пазарджик	Септември	360451
Пазарджик	Стрелча	61515
Пазарджик	Сърница	77472
Перник	Брезник	67873
Перник	Земен	17298
Перник	Ковачевци	1896
Перник	Перник	1082126
Перник	Радомир	162099
Перник	Трън	48658
Плевен	Белене	65732
Плевен	Гулянци	152574
Плевен	Долна Митрополия	159825

Област	Община	Средства (в лв.)
Плевен	Долни Дъбник	147347
Плевен	Искър	72260
Плевен	Кнежа	211609
Плевен	Левски	187974
Плевен	Никопол	57888
Плевен	Плевен	1709541
Плевен	Пордим	91253
Плевен	Червен бряг	346471
Пловдив	Асеновград	676148
Пловдив	Брезово	105459
Пловдив	Калояново	75003
Пловдив	Карлово	506570
Пловдив	Кричим	78358
Пловдив	Куклен	91398
Пловдив	Лъки	15960
Пловдив	„Марица“	255307
Пловдив	Перущица	95395
Пловдив	Пловдив	5542183
Пловдив	Първомай	351368
Пловдив	Раковски	394370
Пловдив	„Родопи“	181359
Пловдив	Садово	197948
Пловдив	Сопот	85437
Пловдив	Стамболийски	182257
Пловдив	Съединение	82350
Пловдив	Хисаря	120507
Разград	Завет	87587
Разград	Исперих	320627
Разград	Кубрат	210546
Разград	Лозница	91371
Разград	Разград	676992
Разград	Самуил	78376
Разград	Цар Калоян	33094
Русе	Борово	14739
Русе	Бяла	114538
Русе	Ветово	113804
Русе	Две могили	102331
Русе	Иваново	20052
Русе	Русе	1680609
Русе	Сливо поле	71805
Русе	Ценово	19674
Силистра	Алфатар	11256
Силистра	Главиница	93887
Силистра	Дулово	350049
Силистра	Кайнарджа	108109
Силистра	Силистра	524339
Силистра	Ситово	74520
Силистра	Тутракан	179675

Област	Община	Средства (в лв.)
Сливен	Котел	221999
Сливен	Нова Загора	416429
Сливен	Сливен	1499972
Сливен	Твърдица	247485
Смолян	Баните	21227
Смолян	Борино	22635
Смолян	Девин	153607
Смолян	Доспат	96932
Смолян	Златоград	142562
Смолян	Мадан	119015
Смолян	Неделино	61932
Смолян	Рудозем	148405
Смолян	Смолян	470503
Смолян	Чепеларе	75733
София-град	Столична	17227629
София област	Антон	6834
София област	Божурище	111192
София област	Ботевград	354272
София област	Годеч	57944
София област	Горна Малина	114861
София област	Долна баня	91808
София област	Драгоман	40067
София област	Елин Пелин	327099
София област	Етрополе	193140
София област	Златица	85946
София област	Ихтиман	233635
София област	Копревщица	56927
София област	Костенец	201912
София област	Костинброд	231810
София област	Мирково	11077
София област	Пирдоп	80591
София област	Правец	183332
София област	Самоков	455043
София област	Своге	115673
София област	Сливница	138078
София област	Чавдар	7129
София област	Челопеч	22254
Стара Загора	Братя Даскалови	83613
Стара Загора	Гурково	75019
Стара Загора	Гълъбово	205992
Стара Загора	Казанлък	922134
Стара Загора	Мъглиж	144456
Стара Загора	Николаево	91012
Стара Загора	Опан	22354
Стара Загора	Павел баня	195676
Стара Загора	Раднево	171328
Стара Загора	Стара Загора	2075255
Стара Загора	Чирпан	349917
Търговище	Антоново	43831

Област	Община	Средства (в лв.)
Търговище	Омуртаг	161291
Търговище	Опака	44888
Търговище	Попово	310332
Търговище	Търговище	660680
Хасково	Димитровград	579488
Хасково	Ивайловград	62160
Хасково	Любимец	153475
Хасково	Маджарово	39808
Хасково	Минерални бани	55774
Хасково	Свиленград	370271
Хасково	Симеоновград	100369
Хасково	Стамболово	68035
Хасково	Тополовград	155700
Хасково	Харманли	272316
Хасково	Хасково	1251095
Шумен	Велики Преслав	83487
Шумен	Венец	57850
Шумен	Върбица	132397
Шумен	Каолиново	135583
Шумен	Каспичан	84504
Шумен	Никола Козлево	79279
Шумен	Нови пазар	269362
Шумен	Смядово	78757
Шумен	Хитрино	36561
Шумен	Шумен	1346967
Ямбол	Болярово	44767
Ямбол	Елхово	188627
Ямбол	Стралджа	138174
Ямбол	„Тунджа“	145017
Ямбол	Ямбол	1050457
	Общо	93 163 066

1620

ПОСТАНОВЛЕНИЕ № 26 ОТ 22 ФЕВРУАРИ 2024 Г.

за одобряване на допълнителни разходи по бюджета на Министерството на икономиката и индустрията, Министерството на иновациите и растежа и Министерството на образованието и науката за 2024 г.

МИНИСТЕРСКИЯТ СЪВЕТ ПОСТАНОВИ:

Чл. 1. (1) Одобрява допълнителни разходи в размер 4 700 000 лв. по бюджета на Министерството на икономиката и индустрията, Министерството на иновациите и растежа и Министерството на образованието и науката за 2024 г. за подготовката и участието на Република България като официална страна партньор на Международното изложение WEBIT, което ще се проведе на 23 и 24 октомври 2024 г. в гр. София.

(2) Средствата по ал. 1 да се осигурят за сметка на реструктуриране на разходи и/или трансфери по централния бюджет за 2024 г.

Чл. 2. (1) Със сума в размер 1 400 000 лв. да се увеличат разходите по „Политика в областта на устойчиво икономическо развитие и конкурентоспособност“, бюджетна програма „Насърчаване на малките и средните предприятия и индустрията“, по бюджета на Министерството на икономиката и индустрията за 2024 г.

(2) Увеличава показателите по чл. 19, ал. 3 от Закона за държавния бюджет на Република България за 2024 г. със сумата по ал. 1.

Чл. 3. (1) Със сума в размер 1 700 000 лв. да се увеличат разходите по „Политика в областта на развитието на инвестициите и иновациите в подкрепа на растежа на българската икономика“, бюджетна програма „Насърчаване на иновациите“, по бюджета на Министерството на иновациите и растежа за 2024 г.

(2) Увеличава показателите по чл. 20, ал. 3 от Закона за държавния бюджет на Република България за 2024 г. със сумата по ал. 1.

Чл. 4. (1) Със сума в размер 1 600 000 лв. да се увеличат разходите по „Политика в областта на равен достъп до качествено висше образование и развитие на научния потенциал“, бюджетна програма „Оценка и развитие на националния научен потенциал за изграждане на устойчива връзка образование – наука – бизнес като основа за развитие на икономика, базирана на знанието“, по бюджета на Министерството на образованието и науката за 2024 г.

(2) Увеличава показателите по чл. 16, ал. 3 от Закона за държавния бюджет на Република България за 2024 г. със сумата по ал. 1.

Чл. 5. Министърът на икономиката и индустрията, министърът на иновациите и растежа и министърът на образованието и науката да извършат съответните промени по бюджета на Министерството на икономиката и индустрията, Министерството на иновациите и растежа и Министерството на образованието и науката за 2024 г. и да уведомят министъра на финансите.

Чл. 6. Министърът на финансите да извърши произтичащите от чл. 1 промени по централния бюджет за 2024 г.

Заклучителни разпоредби

§ 1. Постановлението се приема на основание чл. 109, ал. 3 от Закона за публичните финанси.

§ 2. Изпълнението на постановлението се възлага на министъра на икономиката и индустрията, министъра на иновациите и растежа и министъра на образованието и науката.

§ 3. Постановлението влиза в сила от деня на обнародването му в „Държавен вестник“.

Министър-председател:

Николай Денков

Главен секретар на Министерския съвет:

Ваня Стойнева

ПОСТАНОВЛЕНИЕ № 27 ОТ 22 ФЕВРУАРИ 2024 Г.

за одобряване на допълнителен трансфер по бюджета на Министерството на регионалното развитие и благоустройството за 2024 г.

МИНИСТЕРСКИЯТ СЪВЕТ ПОСТАНОВИ:

Чл. 1. (1) Одобрява допълнителен трансфер по бюджета на Министерството на регионалното развитие и благоустройството за 2024 г. в размер до 400 000 000 лв. за финансиране на проекти по Инвестиционната програма за общински проекти по приложение № 3 към чл. 107, ал. 13 от Закона за държавния бюджет на Република България за 2024 г.

(2) Средствата по ал. 1 да се осигурят за сметка на реструктуриране на разходите по централния бюджет за 2024 г.

Чл. 2. Министърът на регионалното развитие и благоустройството да извърши съответните промени по бюджета на Министерството на регионалното развитие и благоустройството за 2024 г. и да уведоми министъра на финансите.

Чл. 3. Министърът на финансите да извърши произтичащите от чл. 1 промени по централния бюджет за 2024 г.

Заклучителни разпоредби

§ 1. Постановлението се приема на основание чл. 109, ал. 3 от Закона за публичните финанси във връзка с чл. 107, ал. 2 от Закона за държавния бюджет на Република България за 2024 г. и чл. 71 от Постановление № 13 на Министерския съвет от 2024 г. за изпълнението на държавния бюджет на Република България за 2024 г. (ДВ, бр. 10 от 2024 г.).

§ 2. Изпълнението на постановлението се възлага на министъра на регионалното развитие и благоустройството.

§ 3. Постановлението влиза в сила от деня на обнародването му в „Държавен вестник“.

Министър-председател:

Николай Денков

Главен секретар на Министерския съвет:

Ваня Стойнева

ПОСТАНОВЛЕНИЕ № 28 ОТ 23 ФЕВРУАРИ 2024 Г.

за одобряване на допълнителни разходи по бюджета на Министерството на външните работи за 2024 г.

МИНИСТЕРСКИЯТ СЪВЕТ ПОСТАНОВИ:

Чл. 1. (1) Одобрява допълнителни разходи по бюджета на Министерството на външните работи за 2024 г. в размер до 150 000 лв. за реализирането на стратегическа комуникация, публична и културна дипломация във връзка с изпълнението на Националната програма с инициативи за отбелязването през 2024 г. на

20-ата годишнина от членството на Република България в НАТО, приета с Решение № 77 на Министерския съвет от 2024 г.

(2) Средствата по ал. 1 да се осигурят за сметка на предвидените разходи по централния бюджет за 2024 г. за изпълнение на политики по чл. 1, ал. 5, т. 6.2 от Закона за държавния бюджет на Република България за 2024 г.

Чл. 2. (1) Със сумата до 133 500 лв. да се увеличат разходите по „Политика в областта на активната двустранна и многостранна дипломация“, бюджетна програма „Осигуряване на прозрачност и обществена подкрепа за външната политика“. Със сумата до 16 500 лв. да се увеличат разходите по „Политика в областта на публичната дипломация и публичните дейности в подкрепа на целите на външната политика“, бюджетна програма „Публична дипломация“, по бюджета на Министерството на външните работи за 2024 г.

(2) По бюджета на Министерството на външните работи за 2024 г., по „Политика в областта на активната двустранна и многостранна дипломация“, бюджетна програма „Осигуряване на прозрачност и обществена подкрепа за външната политика“, да се създаде администриран разходен параграф „Издържка“ – Национална програма с инициативи за отбелязване през 2024 г. на 20-ата годишнина от членството на Република България в НАТО в размер до 133 500 лв. По „Политика в областта на публичната дипломация и публичните дейности в подкрепа на целите на външната политика“, бюджетна програма „Публична дипломация“, да се създаде администриран разходен параграф „Издържка“ – Национална програма с инициативи за отбелязване през 2024 г. на 20-ата годишнина от членството на Република България в НАТО в размер до 16 500 лв.

(3) Със сумата по чл. 1, ал. 1 да се увеличат показателите по чл. 10, ал. 3 от Закона за държавния бюджет на Република България за 2024 г.

Чл. 3. Заместник министър-председателят и министър на външните работи да извърши съответните промени по бюджета на Министерството на външните работи за 2024 г. на базата на фактически извършени разходи и да уведоми министъра на финансите.

Чл. 4. Министърът на финансите да извърши произтичащите от чл. 1 промени по централния бюджет за 2024 г.

Заклучителни разпоредби

§ 1. Постановлението се приема на основание чл. 109, ал. 3 от Закона за публичните финанси във връзка с чл. 1, ал. 5, т. 6.2 и чл. 76, ал. 1 от Закона за държавния бюджет на Република България за 2024 г.

§ 2. Изпълнението на постановлението се възлага на заместник министър-председателя и министър на външните работи.

§ 3. Постановлението влиза в сила от деня на обнародването му в „Държавен вестник“.

Министър-председател:
Николай Денков

Главен секретар на Министерския съвет:
Ваня Стойнева

1623

ПОСТАНОВЛЕНИЕ № 29 ОТ 23 ФЕВРУАРИ 2024 Г.

за изменение на Устройствения правилник на Агенцията по вписванията, приет с Постановление № 89 на Министерския съвет от 2007 г. (обн., ДВ, бр. 36 от 2007 г.; изм. и доп., бр. 110 от 2007 г., бр. 55 от 2008 г., бр. 37 от 2010 г., бр. 16 и 33 от 2011 г., бр. 13 от 2013 г., бр. 27 от 2015 г.; попр., бр. 30 от 2015 г.; изм. и доп., бр. 48 от 2015 г., бр. 7 от 2017 г.; Решение № 5921 на Върховния административен съд от 2017 г. – бр. 40 от 2017 г.; изм. и доп., бр. 36 от 2018 г., бр. 5 от 2019 г. и бр. 25, 31, 40 и 52 от 2023 г.)

МИНИСТЕРСКИЯТ СЪВЕТ ПОСТАНОВИ:

§ 1. В чл. 6 се правят следните изменения:
1. Алинеи 5 и 6 се изменят така:

„(5) При осъществяване на своите правомощия изпълнителният директор се подпомага от двама заместник изпълнителни директори. Заместник изпълнителните директори са лица с висше образование с професионално направление „Администрация и управление“, „Право“ или „Информатика и компютърни науки“ и с професионален опит в съответното направление не по-малко от 3 години. Трудовото правоотношение със заместник изпълнителните директори се сключва, изменя и прекратява от изпълнителния директор съгласувано с министъра на правосъдието.

(6) Изпълнителният директор определя функциите на заместник изпълнителните директори и може със заповед да делегира правомощия на тях или на директорите на регионалните дирекции.“

2. В ал. 8 думите „заместник изпълнителния директор“ се заменя с „определен от него заместник изпълнителен директор“.

§ 2. В приложение № 1 към чл. 3, ал. 2 се правят следните изменения:

1. Ред „Заместник изпълнителен директор“ се изменя така:

„Заместник изпълнителни директори 2“.

2. На ред „Обща администрация“ числото „55“ се заменя с „54“.

3. На ред „дирекция „Информационно обслужване и технологии“ числото „16“ се заменя с „15“.

Заклучителна разпоредба

§ 3. Постановлението влиза в сила от деня на обнародването му в „Държавен вестник“.

Министър-председател:
Николай Денков

Главен секретар на Министерския съвет:
Ваня Стойнева

1624

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ № 30
ОТ 23 ФЕВРУАРИ 2024 Г.**

за одобряване на допълнителни разходи по бюджета на Министерството на регионалното развитие и благоустройството за 2024 г.

**МИНИСТЕРСКИЯТ СЪВЕТ
ПОСТАНОВИ:**

Чл. 1. (1) Одобрява допълнителни разходи по бюджета на Министерството на регионалното развитие и благоустройството за 2024 г. в размер до 50 000 000 лв. за изпълнение на Схема за държавна помощ „Помощ в подкрепа на разходи за стабилизиране на транспортния отрасъл в Република България“.

(2) Средствата по ал. 1 да се осигурят за сметка на реструктуриране на разходи и/или трансфери по централния бюджет за 2024 г.

Чл. 2. (1) Със сумата по чл. 1, ал. 1 да се увеличат разходите по „Политика за подобряване на инвестиционния процес, поддържане, модернизация и изграждане на техническата инфраструктура“, бюджетна програма „Рехабилитация и изграждане на пътна инфраструктура“, по бюджета на Министерството на регионалното развитие и благоустройството за 2024 г.

(2) Със сумата по чл. 1, ал. 1 да се увеличат показателите по чл. 23, ал. 3 от Закона за държавния бюджет на Република България за 2024 г.

(3) Създава се нов администриран разходен параграф по бюджета на Министерството на регионалното развитие и благоустройството за 2024 г. по „Политика за подобряване на инвестиционния процес, поддържане, модернизация и изграждане на техническата инфраструктура“, бюджетна програма „Рехабилитация и изграждане на пътна инфраструктура“, с наименование „Държавна помощ за стабилизиране на транспортния отрасъл във връзка с преодоляване на последиците от войната в Украйна“ със сумата 50 000 000 лв.

Чл. 3. Министърът на регионалното развитие и благоустройството да извърши съответните промени по бюджета на Министерството на регионалното развитие и благоустройството за 2024 г. и да уведоми министъра на финансите.

Чл. 4. Министърът на финансите да извърши произтичащите от чл. 1 промени по централния бюджет за 2024 г.

Заклучителни разпоредби

§ 1. Постановлението се приема на основание чл. 109, ал. 3 от Закона за публичните финанси.

§ 2. Изпълнението на постановлението се възлага на министъра на регионалното развитие и благоустройството.

§ 3. Постановлението влиза в сила от датата на постановяване на положително решение на Европейската комисия за съвместимост с правилата в областта на държавните помощи.

Министър-председател:

Николай Денков

Главен секретар на Министерския съвет:

Ваня Стойнева

**МИНИСТЕРСТВА
И ДРУГИ ВЕДОМСТВА****МИНИСТЕРСТВО
НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО****ДОГОВОР № РД-НС-01-2-1**

от 20 февруари 2024 г.

за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз за 2023 – 2025 г. (ДВ, бр. 77 от 2023 г.)

Днес, 20.02.2024 г., между Националната здравноосигурителна каса, от една страна, и Българския лекарски съюз, от друга страна, на основание § 13, ал. 1 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2024 г. (ЗБНЗОК) (ДВ, бр. 106 от 2023 г.) и чл. 54, ал. 10 и чл. 55, ал. 5 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО) се сключи този договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз за 2023 – 2025 г. за следното:

§ 1. Създава се чл. 12а:

„Чл. 12а. (1) Годишният размер на средствата за здравноосигурителни плащания за медицински дейности съгласно чл. 1, ал. 2 от ЗБНЗОК за 2024 г. е на обща стойност 4 959 736,4 хил. лв. за следните видове дейност:

1. първична извънболнична медицинска помощ – 558 038,5 хил. лв.;

2. специализирана извънболнична медицинска помощ (включително за комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение) – 567 208,1 хил. лв.;

3. медико-диагностична дейност – 261 845,4 хил. лв.;

4. болнична медицинска помощ – 3 572 644,4 хил. лв., както следва:

а) в т.ч. за финансиране осигуряването на медицински персонал в лечебните заведения по чл. 55, ал. 2, т. 3в, буква „а“ от ЗЗО за болнична помощ – 30 000 хил. лв.;

б) в т.ч. за финансиране осигуряването на медицински персонал в лечебните заведения за болнична помощ по чл. 55, ал. 2, т. 3в, буква „б“ от ЗЗО – 30 000 хил. лв.

(2) Финансовата рамка по ал. 1 обхваща плащания за дейности, извършени по реда на настоящия НРД в периода 1.12.2023 г. – 30.11.2024 г.

(3) Годишният размер на средствата за здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели съгласно чл. 1, ал. 2 от ЗБНЗОК за 2024 г. е на обща стойност 2 190 767,3 хил. лв. за следните видове дейност:

определя срок до 14 дни за нейното отстраняване.

(3) Директорът на РЗОК в срок 30 дни от подаване на заявлението сключва договор с изпълнителите, които отговарят на условията по чл. 55, ал. 2, т. 1 от ЗЗО и на критериите за осигуряване на достъпност и качество на медицинската помощ по чл. 59в от ЗЗО. Директорът на РЗОК или упълномощено от него длъжностно лице има право да провери на място в лечебното заведение съответствието със специалните изисквания, за чието удостоверение е предвидена декларация.

(4) Когато непълнотата е отстранена в определения от директора на РЗОК срок, който изтича след срока по ал. 3, договор може да се сключи и след изтичането му.“

§ 5. Създава се чл. 23б:

„Чл. 23б. В случаите, в които не се разширява предметът на договорите и допълнителните споразумения, сключени до влизане в сила на този договор за изменение и допълнение на НРД за медицинските дейности за 2023 – 2025 г., изпълнителите на медицинска помощ сключват допълнителни споразумения, които съдържат промени, произтичащи от настоящия договор за изменение и допълнение на НРД.“

§ 6. В чл. 24, ал. 1 след думите „чл. 23, ал. 1“ се добавя „или чл. 23а, ал. 1“.

§ 7. Създава се чл. 26а:

„Чл. 26а. През 2024 г. в съответствие с § 10 от ПЗРЗБНЗОК за 2024 г. сключването на договори и/или допълнителни споразумения с изпълнители на болнична медицинска помощ по реда на чл. 59, ал. 1а от ЗЗО е в рамките на утвърдените стойности по чл. 4, ал. 1, т. 1, буква „б“ от ЗБНЗОК за 2024 г.“

§ 8. В чл. 27 се правят следните допълнения:

1. В ал. 1 след думите „чл. 23, ал. 3“ се добавя „или чл. 23а, ал. 3“.

2. В ал. 2 след думите „чл. 23, ал. 2“ се добавя „или чл. 23а, ал. 2“.

§ 9. В чл. 29, ал. 4 след думите „чл. 23“ се поставя запетая и се добавя „чл. 23а“.

§ 10. В чл. 68, ал. 1 думите „и находящи се на територията на областта по местоиздаване на рецептата“ се заменят с „без оглед на тяхното месторазположение или избора на изпълнител на ПИМП от ЗОЛ“.

§ 11. В чл. 71, ал. 2 думите „чл. 46, ал. 4“ се заменят с „чл. 49, ал. 4“.

§ 12. В чл. 81, ал. 2, т. 3 се създава изречение второ „ОПЛ издава „Медицинско направление за медико-диагностични изследвания“ (бл. МЗ-НЗОК № 4) само за ВСМДИ, посочени в чл. 150, ал. 8;“.

§ 13. Член 127 се изменя така:

„Чл. 127. (1) Индивидуалните договори по чл. 59, ал. 1 от ЗЗО, допълнителните споразумения към тях и документите, свързани със сключването, изменението и прекратяването им, могат да се съставят и като електронен документ и се подписват от страните с квалифициран електронен подпис (КЕП).

(2) В случаите по ал. 1 индивидуалните договори, допълнителните споразумения към тях и документите се изпращат чрез информационната система за сигурно електронно връчване (ССЕВ) по чл. 26, ал. 2 от Закона за електронното управление (ЗЕУ).“

§ 14. В чл. 154, ал. 5 след думите „ЗБНЗОК за 2023 г.“ се поставя запетая и се добавя „респ. чл. 3 от ЗБНЗОК за 2024 г.“.

§ 15. В чл. 181 се създава ал. 3а:

„(3а) Договорените обеми и цени от 1.01.2024 г. обхващат дейностите по реда на този НРД и подлежат на заплащане през 2024 г. по ЗБНЗОК за 2024 г. съгласно чл. 182а, 183а и 184а.“

§ 16. Създава се чл. 182а:

„Чл. 182а. Националната здравноосигурителна каса и БЛС договарят за периода на дейност 1.01. – 31.12.2024 г. следните обеми и цени за дейностите в ПИМП, включени в приложение № 1 „Първична извънболнична медицинска помощ“ към чл. 1 от Наредба № 9 от 2019 г.“

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
Капитационно плащане			
GP01 0-18Y	Капитационно заплащане за ЗОЛ на възраст от 0 до 18 години	1 183 404	4,50
GP01 18-65Y	Капитационно заплащане за ЗОЛ на възраст от 18 до 65 години	3 083 228	2,70
GP01 65-200Y	Капитационно заплащане за ЗОЛ на възраст над 65 години	1 476 522	4,10
GP08	Заплащане за осигуряване на достъп до медицинска помощ на ЗОЛ извън обявения работен график на практиката съгласно Наредба № 9 от 2019 г.	5 736 903	0,27
Дейност по програма „Детско здравеопазване“			
GP04 0-1Y	Профилактични прегледи за лица от 0 до 1 година по програма „Детско здравеопазване“	467 429	31,00

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
GP04 1-2Y	Профилактични прегледи за лица от 1 до 2 години по програма „Детско здравеопазване“	161 532	31,00
GP04 2-7Y	Профилактични прегледи за лица от 2 до 7 години по програма „Детско здравеопазване“	432 570	31,00
GP04 7-18Y	Профилактични прегледи за лица от 7 до 18 години по програма „Детско здравеопазване“	603 217	31,00
GP-N-01	Посещение за осъществяване на здравни грижи за новородено	153	18,50
GP03	Задължителни имунизации и реимунизации на деца от 0 до 18 години	674 427	15,50
Поставяне на препоръчителни ваксини по национални програми по чл. 82, ал. 2, т. 3 от ЗЗ			10,00
GP06	Профилактични прегледи по програма „Майчино здравеопазване“	1 738	29,50
Дейност по диспансерно наблюдение			
NGP02	Прегледи по диспансерно наблюдение на ЗОЛ с едно заболяване	1 869 896	29,00
NGP02-D	Прегледи по диспансерно наблюдение на ЗОЛ с две заболявания	1 503 748	31,00
NGP03D	Прегледи по диспансерно наблюдение на ЗОЛ с повече от две заболявания	1 091 069	36,00
GP05	Годишни профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 г.	2 609 257	34,00
GP09	Имунизации на лица над 18 години	169 453	15,50
GP07	Инцидентни посещения на ЗОЛ от други здравни райони	17 113	25,00
Средства за финансиране по раздел VIII		9 000 000,00	

(2) Договорената в ал. 1 цена на ред GP05 „Годишни профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 г.“ се заплаща ежемесечно в сроковете и по реда на чл. 231.

(3) Процентът на обхванатите с годишни профилактични прегледи ЗОЛ над 18 г. се определя за всеки ОПЛ въз основа на дейностите по ал. 2 за периода м. януари – м. ноември на съответната година, 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.

(4) 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“.

(5) През м. декември на съответната година в сроковете за заплащане на дейност за м. ноември на съответната година изпълнителите на ПИМП получават еднократно допълнително заплащане за извършени годишни профилактични прегледи ЗОЛ над 18 г., когато процентът по ал. 3 надвишава 53 %.

(6) Заплащането по ал. 5 се определя за броя на одобрените за заплащане за периода м. януари – м. ноември на съответната година GP05 „Годишни профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 г.“ по цена от 5 лв.“

§ 17. Създава се чл. 183а:

„Чл. 183а. Националната здравноосигурителна каса и БЛС договарят за периода на дейност 1.01. – 31.12.2024 г. следните обеми и цени за дейностите в СИМП, включени в приложение № 2 към чл. 1 „Специализирана извънболнична медицинска помощ“ и приложение № 6 към чл. 1 „Комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение“ на Наредба № 9 от 2019 г.:

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
Първични посещения			
SOMC-43 1	Първични прегледи по повод остри заболявания и с хронични, неподлежащи на диспансерно наблюдение	6 311 507	46,00
SOMC-44 1	Първични прегледи на ЗОЛ от 0 до 18 г. при специалист по „Педиатрия“ и/или с придобита профилна специалност по „Детски болести“, насочен от ОПЛ по повод остри състояния	969 839	48,00

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
SOMC-45 1	Първични прегледи при специалисти („Хирургия“, „Ортопедия и травматология“), изпълняващи процедури	100 009	46,00
SOMC-40 1	Първични профилактични прегледи по програма „Майчино здравеопазване“	36 152	46,00
SOMC-42 1	Първични специализирани прегледи по диспансерно наблюдение на ЗОЛ	33 647	46,00
Вторични посещения			
SOMC-43 2	Вторични прегледи по повод остри заболявания и с хронични, неподлежащи на диспансерно наблюдение	2 993 948	17,00
SOMC-44 2	Вторични прегледи на ЗОЛ от 0 до 18 г. при специалист „Педиатрия“ и/или с придобита профилна специалност по „Детски болести“, насочен от ОПЛ по повод остри състояния	680 780	19,00
SOMC-45 2	Вторични прегледи при специалисти („Хирургия“, „Ортопедия и травматология“), изпълняващи процедури	89 998	17,00
SOMC-39	Профилактични прегледи на ЗОЛ до 18 г. от лекар-специалист с придобита специалност по „Педиатрия“	47 689	31,00
SOMC-40 2	Вторични профилактични прегледи по програма „Майчино здравеопазване“	259 446	26,00
SOMC-41	Профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 г. с рискови фактори за развитие на заболяване	159	35,00
SOMC-42 2	Специализиран преглед по диспансерно наблюдение на ЗОЛ с едно или повече заболявания	580 690	28,00
SOMC-55	Комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение на лица с психични и кожно-венерически заболявания	10 675	35,00
Медицинска експертиза		1 014 057	17,00
Високоспециализирани дейности			
05.31	Локално обезболяване – проводна анестезия	1	7,49
06.11	Пункционна биопсия на щитовидна жлеза под ехографски контрол	1 137	28,36
14.24	Лазертерапия при очни заболявания	8 598	39,91
21.22	Вземане на биопсичен материал от нос	1	13,38
21.29	Назален провокационен тест с алергени	1	26,22
21.31	Отстраняване на полипи от носната кухина	18	26,75
22.01	Пункция и аспирация на максиларен синус	809	13,05
28.0	Инцизия на тонзиларни и перитонзиларни абсцеси	419	13,05
31.48	Ларингостробоскопия; ларингостробография	249	26,75
33.29	Бронхопровокационен тест с метахолин	1	32,10
38.50	Лигатура на вена при подкожни варикозни образувания и ексцизия на варикозни възли	4	29,96
39.96	Венозна анестезия	111	25,00
40.11	Вземане на биопсичен материал от лимфен възел	340	13,91
41.31	Вземане на материал чрез костно-мозъчна пункция за специализирани изследвания	1	16,05
45.13	Диагностична горна ендоскопия	3 505	40,00
45.23	Диагностична долна ендоскопия, фиброколоноскопия	412	40,00
45.24	Диагностична долна ендоскопия, фибросигмоидоскопия	691	40,00
57.32	Уретроцистоскопия (диагностична)	1 531	20,12
57.33	Вземане на биопсичен материал от пикочен мехур	1	13,91

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
58.0	Уретротомия при стриктура	3	14,98
58.23	Вземане на биопсичен материал от уретра	1	13,91
60.11	Вземане на биопсичен материал от простата	3	13,91
64.11	Вземане на биопсичен материал от penis	1	13,91
67.11	Колпоскопия с/без прицелна биопсия	7 796	40,00
67.19	Абразио на цервикален канал	127	40,00
67.32	Деструктивно лечение на доброкачествени изменения на маточната шийка, с изключение на химична каутеризация	1 685	13,91
68.16	Аспирационна ендометриална биопсия	17	8,03
75.39	Фетална морфология	105	60,00
81.91	Диагностична и терапевтична пункция на стави	23 641	17,44
82.04	Инцизия и дренаж на палмарно или тенарно пространство	642	40,77
83.13	Вагинотомия	3	8,56
85.0	Инцизия на гърдна (млечна) жлеза	398	16,05
85.11	Вземане на биопсичен материал от гърда	425	13,91
86.3	Криотерапия и/или лазертерапия на доброкачествени кожни тумори	11 800	13,91
88.71	Трансфонтанелна ехография	1 091	17,44
88.72	Ехокардиография	543 103	25,00
88.721	Фетална ехокардиография на рисков контингент за сърдечна патология на плода	1	28,90
88.73	Ехография на млечна жлеза	2 330	25,00
88.75	Доплерово ултразвуково изследване на бъбречни съдове	2 913	17,66
88.77	Доплерова сонография; доплерова сонография на периферни съдове; доплерова сонография на съдовете на щитовидната жлеза	42 026	25,00
88.79	Ехографско изследване на стави при деца	12 104	25,00
88.98	Остеоденситометрия и интерпретация при следните случаи: Болни с трансплантирани органи. Пациенти с хиперпаратиреоидизъм. Пациенти с хипогонадизъм	1	20,33
89.01	Интерпретация на резултат от изследване на кинетиката на радионуклидно маркирани тромбоцити	1	26,75
89.04	Интерпретация на резултат от изследване на кинетиката на радионуклидно маркирани еритроцити – обем циркулираща кръв/ кинетика на еритроцити	1	26,75
89.06	Интерпретация на комплексно изследване на стандартен панел от морфологични, имунофенотипни, цитогенетични и молекулярни показатели за диагноза и определяне на група прогностичен риск при болен с левкемия	16	26,75
89.07	Снемане на анестезиологичен статус за планиране на оперативна интервенция с анестезия	2 954	14,00
89.08	Интерпретация на комплексно изследване на стандартен панел имунохистохимични, имунохимични показатели β -микроглобулин за диагноза и определяне на група прогностичен риск при пациент с лимфом	2	26,75
89.12	Назален провокационен тест с медиатори	9	28,89
89.14	Електроенцефалография (ЕЕГ)	22 616	20,00
89.41	Сърдечно-съдов тест с натоваарване	5 418	20,12
89.50	Непрекъснат 24-часов електрокардиографски запис (ЕКГ Холтер мониториране)	12 757	17,44

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
89.61	Непрекъснат 24-часов запис на артериално налягане (Холтер мониториране)	1 806	17,12
90.49	Индуциране на хрчка и нейната обработка	1	12,84
93.08	Електромиография (ЕМГ)	37 420	20,00
93.13	Постизометрична релаксация	299	12,84
93.21	Екстензионна терапия	112	12,84
93.27	Специализирани кинезитерапевтични методи, приложими при ДЦП	41	27,82
93.75	Фониатрична консултация с последваща гласова рехабилитация (комплекс дихателни, фониаторни и резонаторни упражнения)	713	27,82
94.35	Сесия за кризисна интервенция	92	45,00
95.12	Флуоресцентна ангиография на съдовете на окото	10 188	36,06
95.23	Евокирани потенциали	262	20,33
95.47	Фонетография	1	16,05
96.53	Назален лаваж и обработка	1	18,19
99.88	Лазертерапия при ставни заболявания и трудно зарастващи рани	15 076	26,75
Z01.5	Кожно-алергично тестване	627	8,03
Z01.5	Тестване за поносимост при прилагане на анестетици	507	9,63
Физикална и рехабилитационна медицина			
SOMC-56	Първоначален специализиран преглед по пакет физиотерапия и рехабилитация	457 216	35,00
SOMC-36	Процедури по група 1 по пакет физиотерапия и рехабилитация	4 565 478	8,00
SOMC-37	Процедури по група 2 по пакет физиотерапия и рехабилитация	178 839	8,00
SOMC-38	Процедури по група 3 по пакет физиотерапия и рехабилитация	4 368 216	8,00
SOMC-46	Заклучителен преглед по пакет физиотерапия и рехабилитация	452 668	13,00
Средства за финансиране по раздел VIII		1 200 000,00	

§ 18. Създава се чл. 184а:

„Чл. 184а. Националната здравноосигурителна каса и БЛС договарят за периода на дейност 1.01. – 31.12.2024 г. следните обеми и цени за специализирани и високоспециализирани медико-диагностични изследвания, включени в т. V, буква „Б“ на приложение № 2 „Специализирана извънболнична медицинска помощ“ към чл. 1 от Наредба № 9 от 2019 г.:

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
01	Клинична лаборатория		
01.01	Кръвна картина – поне осем от посочените показатели или повече: хемоглобин, еритроцити, левкоцити, хематокрит, тромбоцити, MCV, MCH, MCHC	3 163 826	3,59
01.03	Скорост на утаяване на еритроцитите	876 592	1,56
01.04	Време на кръвене	53 707	2,65
01.05	Протромбиново време	207 662	3,83
01.06	Активирано парциално тромбoplastиново време (APTT)	33 654	3,83
01.07	Фибриноген	62 748	3,83
01.08	Химично изследване на урина (рН, белтък, билирубин, уробилиноген, глюкоза, кетони, относително тегло, нитрити, левкоцити, кръв)	1 626 081	1,72
01.09	Седимент – ориентировъчно изследване	1 699 676	1,72
01.10	Окултни кръвоизливи	6 701	4,21

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
01.11	Глюкоза	2 023 132	2,58
01.12	Кръвно-захарен профил	314 827	7,01
01.13	Креатинин	2 317 984	2,65
01.14	Урея	384 485	2,65
01.15	Билирубин – общ	110 521	2,65
01.16	Билирубин – директен	63 091	2,65
01.17	Общ белтък	95 028	2,65
01.18	Албумин	70 560	2,65
01.19	Холестерол	408 742	2,65
01.20	HDL-холестерол	495 578	2,65
01.21	Триглицериди	569 187	2,65
01.22	Гликиран хемоглобин	600 912	17,14
01.23	Пикочна киселина	1 586 758	2,65
01.24	АСАТ	1 494 362	2,65
01.25	АЛАТ	1 498 274	2,65
01.26	Креатинкиназа (КК)	35 782	2,65
01.27	ГГТ	451 564	2,65
01.28	Алкална фосфатаза (АФ)	131 113	2,65
01.29	Алфа-амилаза	63 832	2,65
01.30	Липаза	23 964	3,12
01.31	Натрий и калий	279 506	5,30
01.33	Липиден профил (включващ общ холестерол, LDL-холестерол, HDL-холестерол, триглицериди)	1 372 349	7,79
01.34	Калций	107 602	2,65
01.35	Фосфати	59 114	2,65
01.36	Желязо	338 258	2,65
01.37	ЖСК	118 952	3,90
01.38	CRP	704 029	7,33
01.39	LDL-холестерол	448 923	3,43
01.40	Диференциално броене на левкоцити – визуално микроскопско или автоматично апаратно изследване	260 112	3,90
01.41	Морфология на еритроцити – визуално микроскопско изследване	17 976	3,90
01.42	Орален глюкозо-толерантен тест	25 909	7,33
01.43	Определяне на повърхностен антиген на хепатит В (HBsAg) с бърз тест	143 471	15,58
01.44	Определяне на антитела срещу хепатит С (anti-HCV) с бърз тест	123 427	17,14
02.09	Антистрептолизин титър (AST) (ревматизъм и други бета-стрептококови инфекции)	13 966	7,33
02.10	Изследване на ревма фактор (RF)	16 471	7,18
05.12	Тест за откриване антиген на SARS-CoV-2	14 903	16,28
09.01	Криоглобулини	63	12,22
09.02	Общи имуноглобулини IgM	920	19,14
09.03	Общи имуноглобулини IgG	1 067	19,14

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
09.04	Общи имуноглобулини IgA	906	19,14
09.05	C3 компонент на комплемента	366	19,14
09.06	C4 компонент на комплемента	350	19,14
10.08	fT4	347 506	19,54
10.09	TSH	656 726	19,54
10.10	PSA – общ	363 838	20,24
10.11	CA-15-3	4 322	21,02
10.12	CA-19-9	8 161	21,04
10.13	CA-125	13 704	21,02
10.14	Алфа-фетопротейн	2 270	21,02
10.15	Бета-хорионгонадотропин	2 040	22,58
10.16	Карбамазепин	183	22,58
10.17	Валпроева киселина	1 194	22,58
10.18	Фенитоин	1	22,58
10.19	Дигоксин	28	22,58
10.20	Изследване на урина – микроалбуминурия	179 538	14,95
10.21	Progesteron	13 690	18,70
10.22	LH	21 231	18,70
10.23	FSH	26 650	18,70
10.24	Prolactin	35 166	18,70
10.25	Estradiol	19 169	18,70
10.26	Testosteron	21 233	18,70
10.27	Антитела срещу Тиреоидната пероксидаза – Anti-TPO	83 658	19,54
10.32	Феритин	12 063	17,14
10.34	Маркер за костно разграждане за диагностика на остеопороза	4 536	22,58
10.61	CEA	6 407	22,58
10.76	Количествено определяне на IgG антитела срещу Spike протеина на SARS CoV-2 с преизчисляване на стойностите в BAU/ml единици	43	11,40
10.77	Протеин на човешкия епидидим 4 (HE4)	1 671	70,09
10.78	Фибрин деградационни продукти: D-димер	6 298	31,15
10.79	Фекален калпротектин	2 096	31,15
10.80	PSA – свободен	305 922	23,36
10.81	Витамин D	46 980	26,40
10.82	Натриуретичен пептид (BNP)	120	36,00
10.83	Фрагмент на прохормона на натриуретичния пептид (NT pro BNP)	864	36,00
10.84	Сърдечен тропонин	1 644	30,00
02	Клинична микробиология		
02.07	Серологично изследване за първичен и латентен сифилис (RPR или ELISA или VDRL или TRHA или FTA-ABs).	34 870	6,96
02.09	Антистрептолизин титър (AST) (за бета-стрептококови инфекции и постстрептококови усложнения – ревматизъм и гломерулонефрит)	13 780	7,33
02.10	Изследване за ревматоиден фактор (RF)	16 013	7,18

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
02.11	Изследване за неспецифични хетерофилни антитела при инфекциозна мононуклеоза	3 172	6,96
02.12	Микробиологично изследване на фецес и материал от ректума за доказване на Salmonella, Shigella и патогенни E. coli	68 177	15,64
02.13	Микробиологично изследване на урина за урокултура за E. coli, Proteus, Providencia, Klebsiella, Enterobacter, Serratia и други Enterobacteriaceae, Enterococcus, Грам(-) неферментативни бактерии (Pseudomonas, Acinetobacter и др.), Staphylococcus (S. aureus, S. saprophyticus)	160 614	11,74
02.15	Микробиологично изследване на ранев материал и гной – препарат по Грам и доказване на Staphylococcus (S. aureus), Streptococcus beta-haemolyticus (gr. A), Enterobacteriaceae и др. Грам(-) бактерии, Гъбички (C. albicans) и др.	4 227	16,62
02.17	Микробиологично изследване на храчка – препарат по Грам, изолиране на Streptococcus pneumoniae, Streptococcus beta-haemolyticus gr.A, Staphylococcus (S. aureus), Branhamella, Haemophilus, Enterobacteriaceae и др. Грам(-) бактерии, Гъбички (C. albicans и др.)	12 859	16,62
02.19	Антибиограма с 6 антибиотични диска по EUCAST	157 677	8,95
02.21	Микробиологично изследване на влагалищен секрет – директна микроскопия/препарат по Грам, култивиране и доказване на Streptococcus beta-haemolyticus, Staphylococcus, Enterobacteriaceae и други Грам(-) бактерии, Гъбички (C. albicans) и др.	129 365	13,84
02.22	Микробиологично изследване на цервикален секрет – директна микроскопия/препарат по Грам, култивиране и доказване на Streptococcus beta-haemolyticus, Staphylococcus, Enterobacteriaceae и други Грам(-) бактерии, Гъбички (C. albicans) и др.	3 334	13,84
02.23	Микробиологично изследване на уретрален секрет – директна микроскопия/препарат по Грам, култивиране и доказване на Streptococcus beta-haemolyticus, Staphylococcus, Enterobacteriaceae и други Грам(-) бактерии, Гъбички (C. albicans) и др.	1 023	13,84
02.24	Микробиологично изследване на простатен секрет – директна микроскопия/препарат по Грам, култивиране и доказване на Streptococcus beta-haemolyticus, Staphylococcus, Enterobacteriaceae и други Грам(-) бактерии, Гъбички (C. albicans) и др.	115	13,84
02.25	Микробиологично изследване на еякулат – директна микроскопия/препарат по Грам, култивиране и доказване на Streptococcus beta-haemolyticus, Staphylococcus, Enterobacteriaceae и други Грам(-) бактерии, Гъбички (C. albicans) и др.	4 193	13,84
02.26	Микробиологично изследване на гърлен секрет – изолиране и интерпретация на Streptococcus beta-haemolyticus gr.A, Staphylococcus (S. aureus), Haemophilus (H. influenzae), Гъбички (C. Albicans)	113 470	13,84
02.27	Микробиологично изследване на носен секрет – изолиране и интерпретация на Streptococcus beta-haemolyticus gr.A, Staphylococcus (S. aureus), Haemophilus (H. influenzae), Гъбички (C. albicans)	83 903	13,84
02.28	Микробиологично изследване на очен секрет – препарат по Грам и доказване на Staphylococcus (S. aureus), Streptococcus beta-haemolyticus (gr. A), Enterobacteriaceae и др. Грам (-) бактерии	2 977	13,84
02.29	Микробиологично изследване на ушен секрет – препарат по Грам и доказване на Staphylococcus (S. aureus), Streptococcus beta-haemolyticus (gr. A), Enterobacteriaceae и др. Грам (-) бактерии	3 499	13,84
10.63	Диагностично изследване за Chlamydia trachomatis	1 130	5,64
10.64	Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19	29	57,00
04	Медицинска паразитология		
04.01	Микроскопско изследване за паразити	110 755	7,33
04.02	Серологично изследване за трихинелоза	171	19,54
04.03	Серологично изследване за токсоплазма IgM	3 165	17,92

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
04.04	Серологично изследване за ехинококоза	1 620	19,54
04.05	Микроскопско изследване за Trichomonas vaginalis	48	2,29
04.06	Серологично изследване за токсоплазмоза IgG	1 468	17,92
05	Вирусология		
05.01	Серологично изследване за HIV 1/2 антитела	30 323	15,47
05.02	Серологично изследване на антитела за рубеола при бременни IgM	233	15,97
05.03	Серологично изследване на IgM антитела за морбили при бременни	37	15,97
05.04	Серологично изследване на IgM антитела срещу хепатитен А вирус	778	16,62
05.05	Серологично изследване на HBsAg на хепатитен В вирус	46 998	16,62
05.06	Серологично изследване на антитела срещу хепатитен С вирус	21 454	18,58
05.07	Серологично изследване на anti-HBcIgM антитела хепатитен В вирус	1 201	21,28
05.09	Серологично изследване на антитела за рубеола при бременни IgG	187	15,97
05.10	Серологично изследване на anti-HBeAg антитела на хепатитен В вирус	780	21,28
05.12	Тест за откриване антиген на SARS-CoV-2	12 859	16,28
10.64	Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19	247	57,00
10.75	Полимеразна верижна реакция за доказване на минимум 14 типа на човешки папиломен вирус (HPV), включващ типове с висок онкогенен риск 16 и 18	1 808	107,47
10.76	Количествено определяне на IgG антитела срещу Spike протеина на SARS CoV-2 с преизчисляване на стойностите в BAU/ml единици	18	11,40
06	Образна диагностика		
06.01	Рентгенография на зъби с определен центраж (секторна рентгенография)	26 245	3,20
06.02	Рентгенография на челюстите в специални проекции	416	16,81
06.03	Рентгенография на лицеви кости	1 959	16,81
06.04	Рентгенография на околоносни синуси	52 071	16,81
06.05	Специални центражи на черепа	2 610	16,81
06.06	Рентгенография на стернум	589	16,81
06.07	Рентгенография на ребра	11 158	16,81
06.08	Рентгеноскопия на бял дроб	589	16,81
06.09	Рентгенография на крайници	8 281	16,81
06.10	Рентгенография на длан и пръсти	41 191	16,81
06.11	Рентгенография на стерноклавикуларна става	410	16,81
06.12	Рентгенография на сакроилиачна става	2 444	16,81
06.13	Рентгенография на тазобедрена става	38 590	16,81
06.14	Рентгенография на бедрена кост	6 248	16,81
06.15	Рентгенография на колянна става	137 330	16,81
06.16	Рентгенография на подбедрица	18 440	16,81
06.17	Рентгенография на глезенна става	41 379	16,81
06.18	Рентгенография на стъпало и пръсти	54 566	16,81
06.19	Рентгенография на клавикула	1 905	16,81
06.20	Рентгенография на акромиоклавикуларна става	780	16,81
06.21	Рентгенография на скапула	893	16,81
06.22	Рентгенография на раменна става	45 485	16,81

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
06.23	Рентгенография на хумерус	4 100	16,81
06.24	Рентгенография на лакетна става	13 336	16,81
06.25	Рентгенография на антебрахиум	8 079	16,81
06.26	Рентгенография на гривнена става	30 539	16,81
06.28	Рентгенография на череп	2 868	27,44
06.29	Рентгенография на гръбначни прешлени	230 176	27,44
06.30	Рентгенография на гръден кош и бял дроб	428 918	27,44
06.31	Обзорна рентгенография на сърце и медиастинум	594	27,44
06.32	Обзорна рентгенография на корем	11 256	27,44
06.33	Рентгенография на таз	61 354	27,44
06.34	Ехографска диагностика на коремни и ретроперитонеални органи	108 152	27,44
06.35	Томография на гръден кош и бял дроб	45	43,36
06.37	Рентгеново изследване на хранопровод, стомах	8 321	43,36
06.38	Рентгеново изследване на тънки черва	163	43,36
06.39	Иригография	1 015	43,36
10.01	Компютърна аксиална или спирална томография	116 203	152,66
10.02	Ядрено-магнитен резонанс	71 093	415,59
10.03	Мамография на двете млечни жлези	178 725	70,80
10.04	Ехография на млечна жлеза	125 616	35,40
10.58	Хистеросалпингография	5	43,36
10.59	Интравенозна холангиография	1	43,36
10.60	Венозна урография	137	43,36
10.62	Обзорна (панорамна) рентгенография на зъби (Ортопантомография)	115 315	27,44
10.92	Ядрено-магнитен резонанс под обща анестезия при деца	1	885,00
10.93	Компютърна аксиална или спирална томография под обща анестезия при деца	1	531,00
07	Обща и клинична патология		
07.01	Цитологично изследване на две проби от цитонамазка от хрчка	19	35,40
07.02	Цитологично изследване на две проби от седимент от урина	7	35,40
07.03	Цитологично изследване на две проби от секрет от млечна жлеза	149	35,40
07.04	Цитологично изследване на две проби от лаважна течност от пикочен мехур	3	35,40
07.05	Цитологично изследване на две проби от секрет от външна фистула	2	35,40
07.06	Цитологично изследване на две проби от секрет от рана (включително оперативна)	4	35,40
07.07	Цитологично изследване на две проби от синовиална течност	10	35,40
07.08	Цитологично изследване на две проби от лаважна течност от уретери	29	35,40
07.09	Цитологично изследване на две проби от цитонамазка от женски полови органи	226 648	53,10
07.10	Цитологично изследване на две проби от цитонамазка от устна кухина	21	35,40
07.11	Цитологично изследване на две проби от цитонамазка от очни лезии	3	35,40
07.12	Цитологично изследване на две проби от материал от кожни лезии	138	35,40
07.13	Цитологично изследване на две проби от лаважна течност от пиелон	1	35,40

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
10.38	Хистобиопсично изследване на две проби от лимфен възел	112	70,80
10.39	Хистобиопсично изследване на две проби от млечна жлеза	74	70,80
10.40	Хистобиопсично изследване на две проби от простата	21	70,80
10.41	Хистобиопсично изследване на две проби от щитовидна жлеза	19	70,80
10.42	Хистобиопсично изследване на две проби от слюнчена жлеза	5	70,80
10.43	Хистобиопсично изследване на две проби от коремен орган	204	70,80
10.44	Хистобиопсично изследване на две проби от бял дроб, ларинкс и трахея	1	70,80
10.45	Хистобиопсично изследване на две проби от медиастиnum	1	70,80
10.46	Хистобиопсично изследване на две проби от туморни формации в коремната кухина	19	70,80
10.47	Хистобиопсично изследване на две проби от полов орган	1 126	70,80
10.48	Хистобиопсично изследване на две проби от устна кухина, фаринкс и хранопровод	24	70,80
10.49	Хистобиопсично изследване на две проби от кожа и кожни лезии	2 701	70,80
10.50	Хистобиопсично изследване на две проби от мускул	147	70,80
10.51	Хистобиопсично изследване на две проби от подкожен тумор	329	70,80
10.52	Хистобиопсично изследване на две проби от органи на пикочната система	3	70,80
10.53	Хистобиопсично изследване на две проби от око и очни лезии	27	70,80
10.54	Хистобиопсично изследване на две проби от става	2	70,80
10.55	Хистобиопсично изследване на две проби от външно ухо	5	70,80
10.56	Хистобиопсично изследване на две проби от нос	3	70,80
10.57	Хистобиопсично изследване на две проби от костен мозък	1	70,80
09	Клинична имунология		
01.38	Изследване на С-реактивен протеин	31	7,33
02.09	Определяне на антистрептолизинов титър	71	7,33
02.10	Изследване на ревматоиден фактор	93	7,18
09.01	Определяне на криоглобулини	35	12,22
09.02	Определяне на общи имуноглобулини IgM	261	19,14
09.03	Определяне на общи имуноглобулини IgG	291	19,14
09.04	Определяне на общи имуноглобулини IgA	235	19,14
09.05	Определяне на С3 компонент на комплемента	145	19,14
09.06	Определяне на С4 компонент на комплемента	143	19,14
10.05	Флуцитометрично имунофенотипизиране на левкоцити – стандартен панел	83	227,98
10.06	Определяне на оксидативния взрив на периферни неутрофили и моноцити с Нитроблау тетразолов тест	5	63,50
10.07	Флуцитометрично определяне на фагоцитозата	1	89,57
10.08	fT4	862	19,54
10.09	TSH	1 427	19,54
10.27	Определяне на -Anti – TPO	263	19,54
10.29	Определяне на общи IgE	960	81,42
10.30	Определяне на антинуклеарни антитела в серум	864	81,42
10.76	Количествено определяне на IgG антитела срещу Spike протеина на SARS CoV-2 с преизчисляване на стойностите в BAU/ml единици	3	11,40

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (лв.)
1	2	3	4
10.85	Анти – dsDNA антитела	96	30,00
10.86	Панел ANA профил (nR, NP/Sm, Sm, SS-A, Ro-52, SS-B, Scl70, PM-Scl100, Jo-1, CentrB, PCNA, dsDNA, Nucleosomes, His, ribP, AMA-M2, DFS70)	264	102,00
10.87	Определяне на антифосфолипидни антитела в серум – ИгГ клас	72	30,00
10.88	Определяне на антифосфолипидни антитела в серум – ИгМ клас	48	30,00
12	Трансфузионна хематология		
10.35	Определяне на имуноглобулиновата характеристика на еритроантителата (диференциран директен тест на Coombs) с моноспецифични антиимуноглобулинови тест-реагенти с анти-IgG и анти-комплементарен (C') тест-реагент	21	22,98
10.36	Определяне на специфичността и титъра на еритроантителата чрез аглутинационен, ензимен или антиглобулинов (Coombs) метод	150	45,60
10.37	Определяне на титъра на имунните анти-А и анти-В антитела от клас IgG след обработка на серума с 2-меркаптоетанол чрез аглутинационен, ензимен или антиглобулинов (Coombs) метод	634	31,92
12.01	Определяне на кръвни групи от системата АВО и Rh (D) антиген от системата Rhesus по кръстосан метод (с тест-реагенти анти-А, анти-В, анти-АВ, анти-D и тест-еритроцити А1, А2, В и 0)	23 630	13,84
12.02	Определяне на подгрупите на А антигена (А1 и А2) с тест-реагенти с анти-А и анти-Н	3 609	8,15
12.03	Определяне на слаб D антиген (Du) по индиректен тест на Coombs	306	61,73
12.04	Изследване за автоеритроантитела при фиксирани антитела върху еритроцитите – чрез директен антиглобулинов (Coombs) тест с поливалентен антиглобулинов серум, при свободни антитела в серума – чрез аглутинационен или ензимен метод	434	41,15
12.05	Изследване за алоеритроантитела чрез аглутинационен или ензимен метод или индиректен антиглобулинов (Coombs) тест с поливалентен антиглобулинов серум	7 464	61,73
12.06	Определяне на Rh фенотип (CcDEe) и Kell антиген с моноспецифични тест-реагенти	96	57,00
Средства за финансиране по раздел VIII		1 200 000,00	

§ 19. В чл. 185 се правят следните допълнения:

1. В ал. 1 след думите „чл. 182, 183 и 184 за 2023 г.“ се добавя „и чл. 182а, 183а и 184а за 2024 г.“.

2. В ал. 5 след думите „чл. 182, 183 и 184“ се добавя „за 2023 г. и чл. 182а, 183а и 184а за 2024 г.“.

§ 20. В чл. 216, ал. 3 думите „чл. 206“ се заменят с „чл. 231“.

§ 21. В чл. 217 се правят следните допълнения:

1. В ал. 1 след думите „ПИМП, СИМП и МДД“ се добавя „които имат регистрирани адреси по реда на чл. 40 от ЗЛЗ, в“.

2. В ал. 3 след думите „чл. 182, 183 и 184“ се добавя „за 2023 г., респ. чл. 182а, 183а и 184а за 2024 г.“.

3. Създава се ал. 5:

„(5) Средствата за финансиране по ал. 3 се разпределят по месеци за периода месец януари – декември 2024 г., за видовете медицински дейности, както следва:

1. за изпълнителите на ПИМП – 750 000 лв.;
2. за изпълнителите на СИМП – 100 000 лв.;
3. за изпълнителите на МДД – 100 000 лв.“

§ 22. В чл. 218 се създава ал. 5:

„(5) Управителят на НЗОК утвърждава списъците по ал. 1 – 3.“

§ 23. В чл. 220, ал. 2 се правят следните изменения:

1. Изречение първо се изменя така: „Лечебно заведение по ал. 1 се включва в списъка, ако отговаря на някой от критериите по ал. 1, т. 1, 2 или 3.“

2. В таблицата:

2.1. на ред 1.1. в колона „Условия на работа“ думите „25 км“ се заменят с „20 км“.

2.2. на ред 1.2. в колона „Условия на работа“ думите „и 15 км за селища, разположени в хълмиста или планинска местност“ се заменят с „и 10 км за селища, разположени в планинска местност“.

2.3. на ред 1.3. в колона „Условия на работа“ думите „30 км“ се заменят с „20 км“, а думите „и 20 км за селища, разположени

в хълмиста или планинска местност“ се заменят с „и 10 км за селища, разположени в планинска местност“.

§ 24. В чл. 222 след думите „чл. 217, ал. 4, т. 1“ се поставя запетая и се добавя „съответно сумата по чл. 217, ал. 5, т. 1,“.

§ 25. В чл. 224, ал. 2 изречение първо се изменя така: „Лечебно заведение по ал. 1 се включва в списъка, ако отговаря на някои от критериите по ал. 1, т. 1, 2 или 3.“

§ 26. В чл. 226 след думите „чл. 217, ал. 4, т. 2“ се поставя запетая и се добавя „съответно сумата по чл. 217, ал. 5, т. 2,“.

§ 27. В чл. 228, ал. 2 изречение първо се изменя така: „Лечебно заведение по ал. 1 се включва в списъка, ако отговаря на някои от критериите по ал. 1, т. 1, 2 или 3.“

§ 28. В чл. 229, ал. 1, т. 4 в края на изречението се поставя запетая и се добавя „с изискване за отработени минимум 5 часа седмично при условията на критериите по ал. 1, т. 1, 2 или 3, на които отговаря лечебното заведение.“

§ 29. В чл. 230, ал. 1 след думите „чл. 217, ал. 4, т. 3“ се поставя запетая и се добавя „съответно сумата по чл. 217, ал. 5, т. 3,“.

§ 30. В чл. 231:

1. В ал. 3 думите „чл. 13, ал. 2 ЗЕДЕУУ“ се заменят с „чл. 13, ал. 3 ЗЕДЕУУ“.

2. В ал. 11 думите „чл. 13, ал. 2 ЗЕДЕУУ“ се заменят с „чл. 13, ал. 3 ЗЕДЕУУ“.

§ 31. В чл. 232, ал. 8 думите „чл. 206, ал. 1“ се заменят с „чл. 231, ал. 1“.

§ 32. В чл. 234, ал. 5 думите „чл. 13, ал. 2 ЗЕДЕУУ“ се заменят с „чл. 13, ал. 3 ЗЕДЕУУ“.

§ 33. Член 254 се изменя така:

„Чл. 254. (1) Индивидуалните договори по чл. 59, ал. 1 от ЗЗО, допълнителните споразумения към тях и документите, свързани със сключването, изменението и прекратяването им, могат да се съставят и като електронен документ и се подписват от страните с КЕП.

(2) В случаите по ал. 1 индивидуалните договори, допълнителните споразумения към тях и документите се изпращат чрез информационната ССЕВ по чл. 26, ал. 2 от ЗЕУ.“

§ 34. В чл. 264 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 1, т. 2 след думите „ЗБНЗОК за 2023 г.“ се добавя „и § 2, ал. 1 от ЗБНЗОК за 2024 г.“.

2. В ал. 2 след думите „ЗБНЗОК за 2023 г.“ се добавя „и § 2, ал. 1 от ЗБНЗОК за 2024 г.“.

§ 35. Член 291 се изменя така:

1. Досегашният текст става ал. 1.

2. Създава се ал. 2:

„(2) При сключването на договор при условията на ал. 1 за лечебните заведения от списъка по чл. 399, ал. 2 и 5 се допуска съответните медицински специалисти да могат да бъдат назначени и на непълно работно време, но на не по-малко от половината от законоустановеното работно време за съответната

длъжност, с цел достигане на изискванията за необходим брой лекари от съответната специалност в съответствие с диагностично-лечебните алгоритми на КП/АПр/КПр.“

§ 36. Член 299 се изменя така:

„Чл. 299. (1) През 2024 г. общият брой на леглата, с които лечебното заведение сключва допълнително споразумение по чл. 236, не може да надвишава общия брой легла, посочен в договора през 2023 г., с изключение на случаите, в които лечебните заведения са преминали през процедурата по чл. 376 от ЗЛЗ.

(2) За лечебните заведения, които до влизане в сила на този договор за изменение и допълнение на НРД за медицинските дейности за 2023 – 2025 г. не са били изпълнители на медицинска помощ, общият брой на леглата, с които се сключва договор/допълнително споразумение, не може да надвишава общия брой легла, посочени по реда на чл. 37а и 37б от ЗЛЗ.“

§ 37. Член 301 се изменя така:

„Чл. 301. (1) Индивидуалните договори по чл. 59, ал. 1 от ЗЗО, допълнителните споразумения към тях и документите, свързани със сключването, изменението и прекратяването им, могат да се съставят и като електронен документ и се подписват от страните с КЕП.

(2) В случаите по ал. 1 индивидуалните договори, допълнителните споразумения към тях и документите се изпращат чрез информационната ССЕВ по чл. 26, ал. 2 от ЗЕУ.“

§ 38. В чл. 312 се създава ал. 1а:

(1а) Времевият график за извършване на определени основни процедури, посочени в диагностично-лечебния алгоритъм на съответната КП/АПр/КПр, обхваща само тези процедури, които са задължителни за изпълнение и със същите се завършва КП/АПр/КПр.“

§ 39. В чл. 316 ал. 4 и 5 се отменят.

§ 40. Създава се чл. 316а:

„Чл. 316а. (1) Лечебните заведения за болнична помощ отчитат медицинските изделия от списъците по чл. 387, ал. 3, които НЗОК заплаща извън стойността на КП/АПр/КПр, като в отчетните файлове отразяват – код на производител или търговец на едро с медицински изделия или техни упълномощени представители и код на медицинското изделие.

(2) При грешно отчетен от лечебното заведение код на производител/и или търговец/ци на едро с медицински изделия или техни упълномощени представители и/или код на медицинско/и изделие/я в отчетните файлове НЗОК/РЗОК извършва проверка в лечебното заведение.“

§ 41. В чл. 318, ал. 7 думите „чл. 405, ал. 2“ се заменят с „чл. 406, ал. 2“.

§ 42. В чл. 323 се създава ал. 3:

„(3) Документите по ал. 2, в които е предвиден подпис на пациента, се подписват 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.“

§ 43. В чл. 328 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 1 думите „Амбулаторни процедури № 1, 2, 3, 6, 8, 10, 27, 32 и 45“ се заменят с „Амбулаторни процедури № 1, 2, 3, 6, 8, 10, 27, 32, 45, 46 и 47“.

2. В ал. 3 думите „Амбулаторни процедури № 4, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22,

23, 24, 31, 34, 46 и 47“ се заменят с „Амбулаторни процедури № 4, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 31 и 34“.

§ 44. В чл. 336 се правят следните изменения:

1. В ал. 2 думите „чл. 299, ал. 4“ се заменят с „чл. 328, ал. 4“.

2. В ал. 3 думата „две“ се заменя с „три“.

§ 45. В чл. 367 се създава ал. 3а:

„(3а) Договорените обеми и цени от 1.01.2024 г. обхващат дейностите по реда на този НРД и подлежат на заплащане през 2024 г. по ЗБНЗОК за 2024 г. съгласно чл. 368а, 369а и 370а.“

§ 46. Създава се чл. 368а:

„Чл. 368а. (1) Националната здравноосигурителна каса и БЛС договарят за периода 1.01 – 31.12.2024 г. закупуването на следните обеми за дейностите по КП, посочени по приложение № 9 към чл. 1 от Наредба № 9 от 2019 г., по цени, както следва:

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена за периода 1.01. – 29.02.2024 г. (лв.)	Цена за периода 1.03. – 31.12.2024 г. (лв.)
1	2	3	4	5
001	Стационарни грижи при бременност с повишен риск	24 165	795,71	836,00
002	Пренатална инвазивна диагностика на бременността и интензивни грижи при бременност с реализиран риск	5 137	1 242,00	1 310,00
003	Оперативни процедури за задържане на бременност	381	378,00	410,00
004	Преждевременно прекъсване на бременността			
004.1	Преждевременно прекъсване на бременността до 13 гест. с. включително	5 194	383,89	403,00
004.2	Преждевременно прекъсване на бременността над 13 гест. с.	961	581,37	611,00
005	Раждане			
005.1	Нормално раждане	18 926	1 566,00	1 847,88
005.2	Раждане чрез цезарово сечение	22 951	1 080,00	1 296,00
006	Грижи за здраво новородено дете	27 949	648,00	842,40
007	Диагностика и лечение на новородени с тегло над 2500 грама, първа степен на тежест	13 467	1 478,58	1 553,00
008	Диагностика и лечение на новородени с тегло над 2500 грама, втора степен на тежест	3 849	2 202,79	2 313,00
009	Диагностика и лечение на новородени с тегло от 1500 до 2499 грама, първа степен на тежест	2 669	1 807,50	1 900,00
010	Диагностика и лечение на новородени с тегло от 1500 до 2499 грама, втора степен на тежест	2 650	2 383,84	2 510,00
011	Диагностика и лечение на новородени с тегло под 1499 грама	627	6 548,02	7 202,82
012	Диагностика и лечение на дете с вродени аномалии	2 965	2 383,84	2 622,22
013	Диагностика и интензивно лечение на новородени с дихателна недостатъчност, първа степен на тежест	1 719	3 651,20	3 834,00
014	Диагностика и интензивно лечение на новородени с дихателна недостатъчност, втора степен на тежест	843	6 306,62	6 700,00
015	Диагностика и интензивно лечение на новородени с приложение на сърфактант			
015.1	Диагностика и интензивно лечение на новородени с еднократно приложение на сърфактант	272	6 502,76	8 453,59
015.2	Диагностика и интензивно лечение на новородени с многократно приложение на сърфактант	1 309	11 602,36	15 083,07

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена за периода 1.01. – 29.02.2024 г. (лв.)	Цена за периода 1.03. – 31.12.2024 г. (лв.)
1	2	3	4	5
016	Диагностика и лечение на нестабилна форма на ангина пекторис/остър миокарден инфаркт без инвазивно изследване и/или интервенционално лечение	2 959	702,00	780,00
017	Инвазивна диагностика при сърдечно-съдови заболявания			
017.1	Инвазивна диагностика при сърдечно-съдови заболявания при лица над 18 години	16 854	1 134,00	1 247,40
017.2	Инвазивна диагностика при сърдечно-съдови заболявания при лица под 18 години	92	1 458,00	1 676,70
018	Инвазивна диагностика при сърдечно-съдови заболявания с механична вентилация			
018.1	Инвазивна диагностика при сърдечно-съдови заболявания с механична вентилация за лица над 18 години	18	1 944,00	2 235,60
018.2	Инвазивна диагностика при сърдечно-съдови заболявания с механична вентилация при лица под 18 години	62	2 592,00	2 980,80
019	Постоянна електрокардиостимулация			
019.1	Постоянна електрокардиостимулация – с имплантация на антибрадикарден пейсмейкър – еднокамерен или двукамерен	4 342	1 080,00	1 188,00
019.2	Постоянна електрокардиостимулация – с имплантация на ресинхронизираща система за стимулация или автоматичен кардиовертер дефибрилатор	1 137	1 836,00	2 019,60
020	Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечно-съдови заболявания			
020.1	Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечно-съдови заболявания при лица над 18 години	19 170	4 536,00	4 626,72
020.2	Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечно-съдови заболявания при лица под 18 години	2	5 940,00	7 128,00
021	Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечни аритмии			
021.1	Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечни аритмии при лица над 18 години	1 908	4 438,10	4 526,86
021.2	Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечни аритмии при лица под 18 години	17	5 400,00	5 508,00
022	Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при вродени сърдечни малформации			
022.1	Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при вродени сърдечни малформации за лица над 18 години	2	4 438,10	5 325,72
022.2	Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при вродени сърдечни малформации при лица под 18 години	1	5 940,00	7 128,00
023	Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при вродени сърдечни малформации с механична вентилация			
023.1	Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при вродени сърдечни малформации с механична вентилация при лица над 18 години	2	4 300,56	5 160,67
023.2	Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при вродени сърдечни малформации с механична вентилация при лица под 18 години	39	6 372,00	7 646,40
024	Ендоваскуларно лечение на екстракраниални съдове	2	1 620,00	2 025,00

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена за периода 1.01. – 29.02.2024 г. (лв.)	Цена за периода 1.03. – 31.12.2024 г. (лв.)
1	2	3	4	5
025	Диагностика и лечение на нестабилна форма на ангина пекторис с инвазивно изследване	25 179	1 404,00	1 474,20
026	Диагностика и лечение на нестабилна форма на ангина пекторис с интервенционално лечение	16 421	4 320,00	4 536,00
027	Диагностика и лечение на остър коронарен синдром с фибринолитик	28	3 304,80	3 470,00
028	Диагностика и лечение на остър коронарен синдром с перистираща елевация на ST сегмент с интервенционално лечение	8 824	5 724,00	6 010,00
029	Диагностика и лечение на остра и изострена хронична сърдечна недостатъчност без механична вентилация	66 926	1 004,40	1 034,53
030	Диагностика и лечение на остра и изострена хронична сърдечна недостатъчност с механична вентилация			
030.1	Диагностика и лечение на остра и изострена хронична сърдечна недостатъчност с механична вентилация при лица над 18 години	1 037	2 294,17	2 753,00
030.2	Диагностика и лечение на остра и изострена хронична сърдечна недостатъчност с механична вентилация за лица под 18 години	2	2 642,25	3 170,70
031	Диагностика и лечение на инфекциозен ендокардит			
031.1	Диагностика и лечение на инфекциозен ендокардит за лица над 18 години	306	6 480,00	8 100,00
031.2	Диагностика и лечение на инфекциозен ендокардит за лица под 18 години	1	7 560,00	9 450,00
032	Диагностика и лечение на заболявания на миокарда и перикарда			
032.1	Диагностика и лечение на заболявания на миокарда и перикарда при лица над 18 години	3 822	928,11	980,00
032.2	Диагностика и лечение на заболявания на миокарда и перикарда при лица под 18 години	55	1 067,10	1 173,81
033	Диагностика и лечение на ритъмни и проводни нарушения	30 069	702,00	723,06
034	Диагностика и лечение на артериална хипертония в детската възраст	181	1 188,00	1 306,80
035	Диагностика и лечение на хипоксемични състояния при вродени сърдечни малформации в детска възраст	27	2 488,09	2 736,90
036	Диагностика и лечение на белодробен тромбоемболизъм без фибринолитик	3 124	1 150,63	1 323,22
037	Диагностика и лечение на белодробен тромбоемболизъм с фибринолитик	267	3 949,21	5 133,97
038	Диагностика и лечение на хронична обструктивна белодробна болест – остра екзацербация	10 147	1 080,00	1 188,00
039	Диагностика и лечение на бронхопневмония и бронхиолит при лица над 18-годишна възраст	38 495	1 404,00	1 516,32
040	Диагностика и лечение на бронхиална астма: среднотежък и тежък пристъп			
040.1	Диагностика и лечение на бронхиална астма: среднотежък и тежък пристъп при лица над 18-годишна възраст	7 325	972,00	1 049,76
040.2	Диагностика и лечение на бронхиална астма: среднотежък и тежък пристъп при лица под 18-годишна възраст	2 194	1 188,00	1 306,80
041	Диагностика и лечение на алергични и инфекциозно-алергични заболявания на дихателната система			
041.1	Диагностика и лечение на алергични и инфекциозно-алергични заболявания на дихателната система при лица над 18 години	1 339	669,60	736,56

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена за периода 1.01. – 29.02.2024 г. (лв.)	Цена за периода 1.03. – 31.12.2024 г. (лв.)
1	2	3	4	5
041.2	Диагностика и лечение на алергични и инфекциозно-алергични заболявания на дихателната система при лица под 18 години	15 780	885,60	974,16
042	Диагностика и лечение на гнойно-възпалителни заболявания на бронхо-белодробната система			
042.1	Диагностика и лечение на гнойно-възпалителни заболявания на бронхо-белодробната система при лица над 18 години	12 880	1 546,48	1 701,13
042.2	Диагностика и лечение на гнойно-възпалителни заболявания на бронхо-белодробната система при лица под 18 години	61	2 455,30	3 191,89
043	Бронхоскопски процедури с неголям обем и сложност в пулмологията	1 165	525,02	682,53
044	Високоспециализирани интервенционални процедури в пулмологията	3 976	1 404,00	1 516,32
045	Лечение на декомпенсирана хронична дихателна недостатъчност при болести на дихателната система	12 046	1 154,87	1 270,36
046	Лечение на декомпенсирана хронична дихателна недостатъчност при болести на дихателната система в детска възраст	19	2 105,27	2 736,85
047	Лечение на декомпенсирана хронична дихателна недостатъчност при болести на дихателната система с механична вентилация			
047.1	Лечение на декомпенсирана хронична дихателна недостатъчност при болести на дихателната система с механична вентилация при лица над 18 години	261	2 700,00	3 510,00
047.2	Лечение на декомпенсирана хронична дихателна недостатъчност при болести на дихателната система с механична вентилация при лица под 18 години	9	3 135,91	4 076,68
048	Диагностика и лечение на бронхопневмония в детска възраст	33 999	1 512,00	1 663,20
049	Диагностика и лечение на бронхиолит в детската възраст	16 937	1 226,33	1 348,96
050	Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт без тромбоза			
050.1	Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт без тромбоза при лица над 18 години	41 997	1 404,00	1 404,00
050.2	Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт без тромбоза при лица под 18 години	10	1 674,00	1 841,40
BP050.1	Допълнително заплащане за КП 050.1 по реда на НРД	18 199	–	280,80
BP050.2	Допълнително заплащане за КП 050.1 по реда на НРД	1	–	368,28
051	Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт с тромбоза			
051.1	Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт с тромбоза	1 265	3 768,84	4 711,05
051.2	Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт с интервенционално лечение	71	4 034,96	5 043,70
052	Диагностика и лечение на паренхимен мозъчен кръвоизлив			
052.1	Диагностика и лечение на паренхимен мозъчен кръвоизлив при лица над 18 години	1 974	2 268,00	2 721,60
052.2	Диагностика и лечение на паренхимен мозъчен кръвоизлив при лица под 18 години	1	2 673,51	3 341,89
053	Диагностика и лечение на субарахноиден кръвоизлив			
053.1	Диагностика и лечение на субарахноиден кръвоизлив при лица над 18 години	191	2 268,00	2 835,00

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена за периода 1.01. – 29.02.2024 г. (лв.)	Цена за периода 1.03. – 31.12.2024 г. (лв.)
1	2	3	4	5
053.2	Диагностика и лечение на субарахноиден кръвоизлив при лица под 18 години	1	2 808,94	3 511,18
054	Диагностика и специфично лечение на остра и хронична демиелинизираща полиневропатия (Гилен-Баре)			
054.1	Диагностика и специфично лечение на остра и хронична демиелинизираща полиневропатия (Гилен-Баре) при лица над 18 години	165	8 640,00	12 960,00
054.2	Диагностика и специфично лечение на остра и хронична демиелинизираща полиневропатия (Гилен-Баре) при лица под 18 години	9	10 260,00	13 338,00
055	Диагностика и специфично лечение на остра и хронична демиелинизираща полиневропатия (Гилен-Баре) на апаратна вентилация			
055.1	Диагностика и специфично лечение на остра и хронична демиелинизираща полиневропатия (Гилен-Баре) на апаратна вентилация при лица над 18 години	2	11 016,00	16 524,00
055.2	Диагностика и специфично лечение на остра и хронична демиелинизираща полиневропатия (Гилен-Баре) на апаратна вентилация при лица под 18 години	1	13 284,00	16 605,00
056	Диагностика и лечение на болести на черепно-мозъчните нерви (ЧМН), на нервните коренчета и плексуси, полиневропатия и вертеброгенни болкови синдроми			
056.1	Диагностика и лечение на болести на черепно-мозъчните нерви (ЧМН), на нервните коренчета и плексуси, полиневропатия и вертеброгенни болкови синдроми при лица над 18 години	78 412	864,00	907,20
056.2	Диагностика и лечение на болести на черепно-мозъчните нерви (ЧМН), на нервните коренчета и плексуси, полиневропатия и вертеброгенни болкови синдроми при лица под 18 години	567	1 080,00	1 188,00
057	Диагностика и лечение на остри и хронични вирусни, бактериални, спирохетни, микотични и паразитни менингити, менингоенцефалити и миелити			
057.1	Диагностика и лечение на остри и хронични вирусни, бактериални, спирохетни, микотични и паразитни менингити, менингоенцефалити и миелити при лица над 18 години	1 439	3 240,00	3 888,00
057.2	Диагностика и лечение на остри и хронични вирусни, бактериални, спирохетни, микотични и паразитни менингити, менингоенцефалити и миелити при лица под 18 години	134	3 888,00	4 860,00
058	Диагностика и лечение на наследствени и дегенеративни заболявания на нервната система, засягащи ЦНС с начало в детска възраст			
058.1	Диагностика и лечение на наследствени и дегенеративни заболявания на нервната система, засягащи ЦНС с начало в детска възраст при лица над 18 години	13	1 298,00	1 622,50
058.2	Диагностика и лечение на наследствени и дегенеративни заболявания на нервната система, засягащи ЦНС с начало в детска възраст при лица под 18 години	293	1 478,57	1 774,28
059	Диагностика и лечение на наследствени и дегенеративни заболявания на нервната система при възрастни пациенти, засягащи централна нервна система и моторния неврон (ЛАС)	6 515	1 026,00	1 120,00
060	Диагностика и лечение на невро-мускулни заболявания и болести на предните рога на гръбначния мозък	480	1 026,15	1 128,77
061	Диагностика и лечение на мултипленна склероза	2 200	1 100,73	1 210,80
062	Диагностика и лечение на епилепсия и епилептични пристъпи			

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена за периода 1.01. – 29.02.2024 г. (лв.)	Цена за периода 1.03. – 31.12.2024 г. (лв.)
1	2	3	4	5
062.1	Диагностика и лечение на епилепсия и епилептични пристъпи при лица над 18 години	6 965	860,57	945,00
062.2	Диагностика и лечение на епилепсия и епилептични пристъпи при лица под 18 години	2 435	976,99	1 075,00
063	Лечение на епилептичен статус			
063.1	Лечение на епилептичен статус при лица над 18 години	935	1 404,00	1 614,60
063.2	Лечение на епилептичен статус при лица под 18 години	155	1 728,00	1 987,20
064	Диагностика и лечение на миастения гравис и миастенни синдроми			
064.1	Диагностика и лечение на миастения гравис и миастенни синдроми при лица над 18 години	353	895,29	1 253,41
064.2	Диагностика и лечение на миастения гравис и миастенни синдроми при лица под 18 години	17	1 348,93	1 888,50
065	Лечение на миастенни кризи с кортикостероиди и апаратна вентилация			
065.1	Лечение на миастенни кризи с кортикостероиди и апаратна вентилация при лица над 18 години	7	10 476,00	13 095,00
065.2	Лечение на миастенни кризи с кортикостероиди и апаратна вентилация при лица под 18 години	1	12 420,00	15 525,00
066	Лечение на миастенни кризи с човешки имуноглобулин и апаратна вентилация			
066.1	Лечение на миастенни кризи с човешки имуноглобулин и апаратна вентилация при лица над 18 години	3	10 800,00	13 500,00
066.2	Лечение на миастенни кризи с човешки имуноглобулин и апаратна вентилация при лица под 18 години	1	12 960,00	16 200,00
067	Диагностика и лечение на паркинсонова болест	294	594,00	1 000,00
068	Диагностика и лечение на заболявания на горния гастроинтестинален тракт			
068.1	Диагностика и лечение на заболявания на горния гастроинтестинален тракт за лица над 18-годишна възраст	9 921	572,40	629,64
068.2	Диагностика и лечение на заболявания на горния гастроинтестинален тракт за лица под 18-годишна възраст	1 816	658,80	724,68
069	Високоспециализирани интервенционални процедури при заболявания на гастроинтестиналния тракт			
069.1	Високоспециализирани интервенционални процедури при заболявания на гастроинтестиналния тракт за лица над 18-годишна възраст	12 293	885,60	974,16
069.2	Високоспециализирани интервенционални процедури при заболявания на гастроинтестиналния тракт за лица под 18-годишна възраст	42	1 026,00	1 231,20
070	Диагностика и лечение на болест на Крон и улцерозен колит			
070.1	Диагностика и лечение на болест на Крон и улцерозен колит за лица над 18-годишна възраст	4 331	2 209,82	2 762,28
070.2	Диагностика и лечение на болест на Крон и улцерозен колит за лица под 18-годишна възраст	325	2 744,42	3 430,53
071	Диагностика и лечение на заболявания на тънкото и дебелото черво			
071.1	Диагностика и лечение на заболявания на тънкото и дебелото черво за лица над 18-годишна възраст	12 851	561,60	645,84
071.2	Диагностика и лечение на заболявания на тънкото и дебелото черво за лица под 18-годишна възраст	1 920	699,84	804,82
072	Ендоскопско и медикаментозно лечение при остро кървене от гастроинтестиналния тракт			
072.1	Ендоскопско и медикаментозно лечение при остро кървене от гастроинтестиналния тракт за лица над 18-годишна възраст	16 326	1 080,00	1 350,00

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена за периода 1.01. – 29.02.2024 г. (лв.)	Цена за периода 1.03. – 31.12.2024 г. (лв.)
1	2	3	4	5
072.2	Ендоскопско и медикаментозно лечение при остро кървене от гастроинтестиналния тракт за лица под 18-годишна възраст	48	1 425,99	1 782,49
073	Високоспециализирани интервенционални процедури при заболявания на хепатобилиарната система (ХБС), панкреаса и перитонеума			
073.1	Високоспециализирани интервенционални процедури при заболявания на хепатобилиарната система (ХБС), панкреаса и перитонеума за лица над 18-годишна възраст	29 681	2 423,16	2 617,01
073.2	Високоспециализирани интервенционални процедури при заболявания на хепатобилиарната система (ХБС), панкреаса и перитонеума за лица под 18-годишна възраст	13	2 827,08	3 053,25
074	Диагностика и лечение на заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума			
074.1	Диагностика и лечение на заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума за лица над 18-годишна възраст	50 032	1 350,00	1 418,00
074.2	Диагностика и лечение на заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума за лица под 18-годишна възраст	252	1 401,84	1 542,02
075	Диагностика и лечение на декомпенсирани чернодробни заболявания (цироза)			
075.1	Диагностика и лечение на декомпенсирани чернодробни заболявания (цироза) за лица над 18-годишна възраст	14 640	1 989,55	2 089,00
075.2	Диагностика и лечение на декомпенсирани чернодробни заболявания (цироза) за лица под 18-годишна възраст	207	2 322,00	2 600,00
076	Диагностика и лечение на хронични чернодробни заболявания			
076.1	Диагностика и лечение на хронични чернодробни заболявания за лица над 18-годишна възраст	14 483	1 188,00	1 306,80
076.2	Диагностика и лечение на хронични чернодробни заболявания за лица под 18-годишна възраст	252	1 612,79	1 774,07
077	Диагностика и лечение на хронични диарии с начало в детската възраст	1	642,60	803,25
078	Диагностика и лечение на декомпенсиран захарен диабет			
078.1	Диагностика и лечение на декомпенсиран захарен диабет при лица над 18 години	37 097	1 115,22	1 249,05
078.2	Диагностика и лечение на декомпенсиран захарен диабет при лица под 18 години	1 146	1 206,69	1 327,36
079	Диагностика и лечение на заболявания на щитовидната жлеза			
079.1	Диагностика и лечение на заболявания на щитовидната жлеза при лица над 18 години	3 509	558,96	698,70
079.2	Диагностика и лечение на заболявания на щитовидната жлеза при лица под 18 години	154	649,25	811,56
080	Лечение на заболявания на хипофизата и надбъбрека			
080.1	Лечение на заболявания на хипофизата и надбъбрека при лица над 18 години	4 099	864,00	1 209,60
080.2	Лечение на заболявания на хипофизата и надбъбрека при лица под 18 години	1 372	1 404,21	1 544,63
081	Лечение на костни метаболитни заболявания и нарушения на калциево-фосфорната обмяна			

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена за периода 1.01. – 29.02.2024 г. (лв.)	Цена за периода 1.03. – 31.12.2024 г. (лв.)
1	2	3	4	5
081.1	Лечение на костни метаболитни заболявания и нарушения на калциево-фосфорната обмяна при лица над 18 години	849	810,00	1 012,50
081.2	Лечение на костни метаболитни заболявания и нарушения на калциево-фосфорната обмяна при лица под 18 години	97	1 059,32	1 325,00
082	Диагностика на лица с метаболитни нарушения			
082.1	Диагностика на лица с метаболитни нарушения при лица над 18 години	6 174	772,20	850,00
082.2	Диагностика на лица с метаболитни нарушения при лица под 18 години	627	1 092,96	1 203,00
083	Лечение на лица с метаболитни нарушения			
083.1	Лечение на лица с метаболитни нарушения при лица над 18 години	303	772,20	1 003,86
083.2	Лечение на лица с метаболитни нарушения при лица под 18 години	566	1 092,96	1 421,00
084	Диагностика и лечение на остър и хроничен обострен пиелонефрит	26 682	1 080,00	1 160,00
085	Диагностика и лечение на гломерулонефрити – остри и хронични, първични и вторични при системни заболявания – новооткрити			
085.1	Диагностика и лечение на гломерулонефрити – остри и хронични, първични и вторични при системни заболявания – новооткрити – при лица над 18 години	1 828	1 695,60	2 204,28
085.2	Диагностика и лечение на гломерулонефрити – остри и хронични, първични и вторични при системни заболявания – новооткрити – при лица под 18 години	123	1 942,70	2 525,51
086	Лечение на хистологично доказани гломерулонефрити – остри и хронични, първични и вторични при системни заболявания			
086.1	Лечение на хистологично доказани гломерулонефрити – остри и хронични, първични и вторични при системни заболявания – при лица над 18 години	9 940	1 695,60	1 949,94
086.2	Лечение на хистологично доказани гломерулонефрити – остри и хронични, първични и вторични при системни заболявания – при лица под 18 години	415	2 236,14	2 571,56
087	Диагностика и лечение на остра бъбречна недостатъчност			
087.1	Диагностика и лечение на остра бъбречна недостатъчност при лица над 18 години	4 560	1 660,34	2 075,43
087.2	Диагностика и лечение на остра бъбречна недостатъчност при лица под 18 години	49	2 130,79	2 663,49
088	Диагностика и лечение на хронична бъбречна недостатъчност			
088.1	Диагностика и лечение на хронична бъбречна недостатъчност при лица над 18 години	3 763	899,08	1 123,85
088.2	Диагностика и лечение на хронична бъбречна недостатъчност при лица под 18 години	215	1 008,37	1 260,46
089	Диагностика и лечение на системни заболявания на съединителната тъкан			
089.1	Диагностика и лечение на системни заболявания на съединителната тъкан при лица над 18 години	4 863	831,49	956,21
089.2	Диагностика и лечение на системни заболявания на съединителната тъкан при лица под 18 години	494	1 083,35	1 245,85
089.3	Диагностика и лечение на системни заболявания на съединителната тъкан при лица над 18 години – с усложнения	20	997,81	1 396,93

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена за периода 1.01. – 29.02.2024 г. (лв.)	Цена за периода 1.03. – 31.12.2024 г. (лв.)
1	2	3	4	5
090	Диагностика и лечение на възпалителни ставни заболявания			
090.1	Диагностика и лечение на възпалителни ставни заболявания при лица над 18 години	33 188	1 080,00	1 166,40
090.2	Диагностика и лечение на възпалителни ставни заболявания при лица под 18 години	838	1 355,40	1 463,83
091	Диагностика и лечение на дегенеративни и обменни ставни заболявания	4 906	838,26	1 005,91
092	Диагностика и лечение на тежкопротичащи булзни дерматози	419	1 075,53	1 290,64
093	Диагностика и лечение на тежкопротичащи бактериални инфекции на кожата	5 848	767,84	921,41
094	Диагностика и лечение на тежкопротичащи форми на псориазис – обикновен, артропатичен, пустулозен и еритродермичен	1 439	814,17	977,00
095	Диагностика и лечение на островъзникнали и тежкопротичащи еритродермии с генерализиран екзантем	681	664,48	830,60
096	Лечение на кожни прояви при съединително-тъканни заболявания и васкулити	254	709,62	851,54
097	Лечение на сифилис при бременни жени и при малигнени форми (на вторичен и третичен сифилис) с кристален пеницилин	18	540,00	675,00
098	Диагностика и лечение на остро протичащи чревни инфекциозни болести с диаричен синдром	12 322	1 209,60	1 330,56
099	Диагностика и лечение на инфекциозни и паразитни заболявания, предавани чрез ухапване от членестоноги	1 122	1 072,56	1 287,07
100	Диагностика и лечение на остър вирусен хепатит А и Е	636	2 026,70	2 432,04
101	Диагностика и лечение на остър вирусен хепатит В, С и D	502	2 308,13	2 769,76
102	Диагностика и лечение на паразитози	17	1 248,97	1 498,76
103	Диагностика и лечение на покривни инфекции	50	1 248,97	1 498,76
104	Диагностика и лечение на контагиозни вирусни и бактериални заболявания – остро протичащи, с усложнения	12 623	1 512,00	1 663,20
105	Диагностика и лечение на вирусни хеморагични трески	9	1 728,00	2 160,00
106	Диагностика и лечение на токсоалергични реакции			
106.1	Диагностика и лечение на токсоалергични реакции при лица над 18 години	3 921	873,47	1 004,49
106.2	Диагностика и лечение на токсоалергични реакции при лица под 18 години	4 476	1 008,90	1 160,24
107	Диагностика и лечение на отравяния и токсични ефекти от лекарства и битови отрови	6 160	1 190,05	1 309,06
108	Диагностика и лечение на фалойдно гъбно отравяне	4	4 126,71	5 364,72
109	Диагностика и лечение на токсична епидермална некролиза (болест на Лайел)	29	3 413,72	4 608,52
110	Лечение на доказани първични имунодефицити			
110.1	Лечение на доказани първични имунодефицити при лица над 18 години	54	3 424,00	3 600,00
110.2	Лечение на доказани първични имунодефицити при лица под 18 години	251	4 164,12	4 373,00
111	Диагностика и лечение на остри внезапно възникнали състояния в детската възраст	9 277	648,00	745,20
112	Диагностика и лечение на муковисцидоза	72	2 700,00	3 240,00
113	Диагностика и консервативно лечение на световъртеж, разстройства в равновесието от периферен и централен тип			

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена за периода 1.01. – 29.02.2024 г. (лв.)	Цена за периода 1.03. – 31.12.2024 г. (лв.)
1	2	3	4	5
113.1	Диагностика и консервативно лечение на световъртеж, разстройства в равновесието от периферен и централен тип с минимален болничен престой 48 часа	160	335,31	400,00
113.2	Диагностика и консервативно лечение на световъртеж, разстройства в равновесието от периферен и централен тип с минимален болничен престой 4 дни	15 545	678,92	746,81
114	Интензивно лечение на коматозни състояния, неиндицирани от травма	1 889	3 402,00	3 912,30
115	Интензивно лечение при комбинирани и/или съчетани травми	633	4 644,00	5 340,60
116	Оперативно лечение при сърдечни заболявания в условията на екстракорпорално кръвообращение. Минимално инвазивни сърдечни операции при лица над 18 години	1 501	11 448,00	12 030,00
117	Оперативно лечение при сърдечни заболявания в условията на екстракорпорално кръвообращение при лица от 0 до 18 години. Минимално инвазивни сърдечни операции при лица от 0 до 18 години	114	20 412,00	22 453,20
118	Оперативно лечение на деца до 1 година с критични вродени сърдечни малформации в условията на екстракорпорално кръвообращение	58	30 780,00	38 475,00
119	Оперативни процедури при комплексни сърдечни малформации с много голям обем и сложност в условията на екстракорпорално кръвообращение	3 457	18 360,00	19 280,00
120	Лечение на полиорганна недостатъчност, развила се след сърдечна операция			
120.1	Лечение на полиорганна недостатъчност, развила се след сърдечна операция	274	19 440,00	21 384,00
120.2	Лечение на полиорганна недостатъчност, развила се след сърдечна операция, с продължителна механична вентилация	52	22 356,00	24 591,60
121	Оперативно лечение на заболявания на сърцето, без екстракорпорално кръвообращение, при лица над 18 години	524	4 320,00	4 700,00
122	Оперативно лечение на заболявания на сърцето, без екстракорпорално кръвообращение, при лица под 18 години	21	5 508,00	6 885,00
123	Оперативно лечение на абдоминална аорта, долна празна вена и клоновете им			
123.1	Оперативно лечение на аневризми на абдоминална аорта	473	5 292,00	7 938,00
123.2	Оперативно лечение на руптурирани аневризми на абдоминална аорта	46	5 292,00	15 000,00
123.3	Оперативно лечение на абдоминална аорта, долна празна вена и клоновете им	9 405	5 292,00	5 400,00
123.4	Диагностика и лечение след провеждане на КПр № 7 „Ендovasкуларно лечение на абдоминална аорта, долна празна вена и клоновете им“	10	2 646,00	2 650,00
124	Оперативно лечение на хронична съдова недостатъчност във феморо-поплитеалния и аксило-брахиалния сегмент	4 972	2 916,00	3 207,60
125	Оперативно лечение на клонове на аортната дъга	665	2 808,00	3 510,00
126	Спешни оперативни интервенции без съдова реконструкция при болни със съдови заболявания (тромбектомии, емболектомии, ампутации и симпатектомии)	1 028	2 160,00	2 376,00
127	Консервативно лечение на съдова недостатъчност	4 431	1 032,31	1 135,54
128	Консервативно лечение с простагландининови/простациклинови деривати при съдова недостатъчност	4	638,79	702,67

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена за периода 1.01. – 29.02.2024 г. (лв.)	Цена за периода 1.03. – 31.12.2024 г. (лв.)
1	2	3	4	5
129	Оперативно лечение при варикозна болест и усложненията ѝ	98	756,00	880,00
130	Оперативни процедури върху придатъците на окото с голям обем и сложност	4 852	540,00	650,00
131	Други операции на очната ябълка с голям обем и сложност	1 608	939,81	1 033,79
132	Кератопластика	264	1 296,00	1 555,20
133	Консервативно лечение на глаукома, съдови заболявания на окото и неперфоративни травми	13 278	432,03	500,00
134	Консервативно лечение при инфекции и възпалителни заболявания на окото и придатъците му	5 688	403,52	500,00
135	Оперативно лечение при заболявания на ретина, стъкловидно тяло и травми, засягащи задния очен сегмент	2 574	1 349,98	1 687,48
136	Оперативно лечение на заболявания в областта на ушите, носа и гърлото с много голям обем и сложност	5 254	3 942,00	4 927,50
137	Оперативно лечение на заболявания в областта на ушите, носа и гърлото с голям обем и сложност	18 177	2 052,00	2 257,20
138	Оперативно лечение на заболявания в областта на ушите, носа и гърлото със среден обем и сложност	10 960	924,36	971,00
139	Високотехнологична диагностика при ушно-носно-гърлени болести	3 799	767,50	806,00
140	Консервативно парентерално лечение при ушно-носно-гърлени болести			
140.1	Консервативно парентерално лечение при ушно-носно-гърлени болести при лица над 18 години	570	269,54	500,00
140.2	Консервативно парентерално лечение при ушно-носно-гърлени болести при лица под 18 години	330	307,55	500,00
141	Трансуретрално оперативно лечение при онкологични заболявания на пикочния мехур	6 090	1 535,46	1 635,00
142	Радикална цистопростатектомия с ортотопичен пикочен мехур	16	5 646,82	7 058,53
143	Трансуретрална простатектомия	3 033	1 657,95	1 745,00
144	Отворени оперативни процедури при доброкачествена хиперплазия на простатната жлеза и нейните усложнения	269	1 904,74	2 190,45
145	Ендоскопски процедури при обструкции на горните пикочни пътища	21 203	1 206,82	1 268,00
146	Оперативни процедури при вродени заболявания на пикочо-половата система	1 003	4 131,90	4 751,69
147	Оперативни процедури върху мъжка полова система	12 872	1 026,00	1 128,60
148	Оперативни процедури на долните пикочни пътища с голям обем и сложност	473	3 684,00	4 236,60
149	Оперативни процедури на долните пикочни пътища със среден обем и сложност	1 572	1 723,90	1 896,29
150	Оперативни процедури при инконтиненция на урината	105	1 089,05	1 361,31
151	Реконструктивни операции в урологията	771	1 798,92	2 248,65
152	Ендоскопски процедури при обструкции на долните пикочни пътища	14 920	912,20	958,00
153	Оперативни процедури при травми на долните пикочни пътища	813	1 652,59	1 900,48
154	Оперативни процедури на бъбрека и уретера с голям и много голям обем и сложност	6 726	4 260,84	5 113,01
155	Оперативни процедури на бъбрека и уретера със среден обем и сложност	2 392	1 620,00	1 863,00

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена за периода 1.01. – 29.02.2024 г. (лв.)	Цена за периода 1.03. – 31.12.2024 г. (лв.)
1	2	3	4	5
156	Радикална цистектомия. Радикална цистопростатектомия	248	4 910,26	6 628,85
157	Радикална простатектомия	324	3 781,78	5 105,40
158	Оперативни интервенции при инфекции на меките и костни тъкани	29 059	842,40	886,00
159	Артроскопски процедури в областта на скелетно-мускулната система	7 171	1 708,16	1 794,00
160	Нерадикално отстраняване на матката	6 056	1 620,00	1 790,00
161	Радикално отстраняване на женски полови органи	886	2 324,79	3 022,23
162	Оперативни интервенции чрез коремен достъп за отстраняване на болестни изменения на женските полови органи	6 681	1 350,00	1 485,00
163	Оперативни интервенции чрез долен достъп за отстраняване на болестни изменения или инвазивно изследване на женските полови органи	25 555	718,11	755,00
164	Корекции на тазова (перинеална) статика и/или на незадържане на урината при жената	1 166	1 296,00	1 740,00
165	Диагностични процедури и консервативно лечение на токсо-инфекциозен и анемичен синдром от акушеро-гинекологичен произход	9 199	810,00	891,00
166	Корекции на проходимост и възстановяване на анатомия при жената	103	1 296,00	1 740,00
167	Системна радикална ексцизия на лимфни възли (тазови и/или парааортални и/или ингвинални) като самостоятелна интервенция или съчетана с радикално отстраняване на женски полови органи. Тазова екзентерация	716	3 780,00	5 103,00
168	Асистирана с робот хирургия при злокачествени заболявания			
168.1	Асистирана с робот хирургия при злокачествени заболявания в акушерството и гинекологията	466	8 661,60	10 827,00
168.2	Асистирана с робот хирургия при злокачествени заболявания в коремната хирургия, гърдната хирургия, детската хирургия и урологията	1 125	8 661,60	11 260,08
169	Интензивно лечение на интра- и постпартални усложнения, довели до шок	509	3 024,00	3 628,80
170	Интензивно лечение на интра- и постпартални усложнения, довели до шок, с приложение на рекомбинантни фактори на кръвосъсирването	16	12 704,76	15 246,00
171	Оперативни процедури на хранопровод, стомах и дуоденум с голям и много голям обем и сложност, при лица над 18 години	2 892	4 428,00	5 093,00
172	Оперативни процедури на хранопровод, стомах и дуоденум с голям и много голям обем и сложност, при лица под 18 години	24	7 408,21	9 630,67
173	Оперативни процедури на хранопровод, стомах и дуоденум със среден обем и сложност, при лица над 18 години	251	3 269,95	4 087,44
174	Оперативни процедури на хранопровод, стомах и дуоденум със среден обем и сложност, при лица под 18 години	67	4 187,71	5 234,64
175	Оперативни процедури на тънки и дебели черва, вкл. при заболявания на мезентериума и ретроперитонеума с голям и много голям обем и сложност, при лица над 18 години	15 012	4 715,38	5 422,69

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена за периода 1.01. – 29.02.2024 г. (лв.)	Цена за периода 1.03. – 31.12.2024 г. (лв.)
1	2	3	4	5
176	Оперативни процедури на тънки и дебели черва, вкл. при заболявания на мезентериума и ретроперитонеума с голям и много голям обем и сложност, при лица под 18 години	207	6 130,90	7 970,17
177	Оперативни процедури на тънки и дебели черва със среден обем и сложност, при лица над 18 години	3 932	1 944,00	2 235,60
178	Оперативни процедури на тънки и дебели черва със среден обем и сложност, при лица под 18 години	96	2 900,51	3 625,64
179	Оперативни процедури върху апендикс	2 252	1 188,00	1 340,00
180	Хирургични интервенции за затваряне на стома	112	1 107,56	1 384,45
181	Хирургични интервенции на ануса и перианалното пространство	11 236	804,24	884,66
182	Оперативни процедури при хернии	11 589	1 134,00	1 240,00
183	Оперативни процедури при хернии с инкарцерация	2 584	1 333,42	1 465,00
184	Конвенционална холецистектомия	329	1 922,11	2 115,00
185	Лапароскопска холецистектомия	4 054	1 490,40	1 710,00
186	Оперативни процедури върху екстрахепаталните жлъчни пътища	1 206	3 748,53	4 311,00
187	Оперативни процедури върху черен дроб	708	5 031,57	
187.1	Оперативни процедури върху черен дроб с много голям обем и сложност	437	–	8 000,00
187.2	Оперативни процедури върху черен дроб с голям обем и сложност	1 965	–	3 500,00
188	Оперативни процедури върху черен дроб при ехинококова болест	69	2 530,74	3 164,00
189	Оперативни процедури върху панкреас и дистален холедох, с голям и много голям обем и сложност	866	6 946,02	8 335,22
190	Оперативни процедури върху панкреас и дистален холедох, със среден обем и сложност	7	2 599,69	3 249,61
191	Оперативни процедури върху далака			
191.1	Оперативни процедури върху далака при лица над 18 години	156	1 795,32	2 065,00
191.2	Оперативни процедури върху далака при лица под 18 години	27	2 431,62	3 039,53
192	Оперативни интервенции при диабетно стъпало, без съдово-реконструктивни операции	6 030	1 928,66	2 121,53
193	Оперативно лечение на онкологично заболяване на гърдата: стадии Tis 1-4 N 0-2 M0-1	4 343	2 379,95	2 975,00
194	Оперативни интервенции върху гърда с локална ексцизия и биопсия	3 818	644,03	708,43
195	Оперативно лечение при остър перитонит	3 187	3 685,96	4 423,15
196	Оперативно лечение на интраабдоминални абсцеси	194	2 595,56	2 855,12
197	Консервативно лечение при остри коремни заболявания	23 100	939,60	1 033,56
198	Хирургично лечение при животозастрашаващи инфекции на меките и костни тъкани	10 212	3 240,00	4 050,00
199	Лечение на тумори на кожа и лигавици – злокачествени и доброкачествени новообразувания			
199.1	Лечение на тумори на кожа и лигавици – злокачествени новообразувания	4 818	958,54	1 010,00
199.2	Лечение на тумори на кожа и лигавици – доброкачествени новообразувания	5 475	463,69	480,00
200	Реконструктивни операции на гърдата по медицински показания след доброкачествени и злокачествени тумори, вродени заболявания и последици от травми и изгаряния	362	1 620,00	1 945,00

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена за периода 1.01. – 29.02.2024 г. (лв.)	Цена за периода 1.03. – 31.12.2024 г. (лв.)
1	2	3	4	5
201	Оперативни процедури върху щитовидна и паращитовидни жлези, с голям и много голям обем и сложност	968	2 127,05	2 450,00
202	Оперативни процедури върху щитовидна и паращитовидни жлези, със среден обем и сложност	623	1 389,30	1 530,00
203	Хирургично лечение при надбъбречни заболявания	90	2 585,25	2 973,04
204	Тежка черепно-мозъчна травма – оперативно лечение	590	5 890,24	6 479,26
205	Тежка черепно-мозъчна травма – консервативно поведение	491	2 359,26	2 548,00
206	Краниотомии, неиндицирани от травма, чрез съвременни технологии (невронавигация, невроендоскопия и интраоперативен ултразвук)			
206.1	Краниотомии, неиндицирани от травма, чрез съвременни технологии (невроендоскопия и интраоперативен ултразвук)	1 915	4 752,00	5 464,80
206.2	Краниотомии, неиндицирани от травма, чрез съвременни технологии (невронавигация)	731	6 201,36	7 751,70
206.3	Краниотомии, неиндицирани от травма, чрез съвременни технологии (невроендоскопия и интраоперативен ултразвук), след клинична процедура „Ендоваскуларно лечение на нетравматични мозъчни кръвоизливи, аневризми и артериовенозни малформации на мозъчните съдове“	373	2 550,18	2 600,00
207	Краниотомии, неиндицирани от травма, по класически начин	867	3 412,80	3 590,00
208	Консервативно поведение при леки и средно тежки черепно-мозъчни травми	11 440	664,66	700,00
209	Хирургично лечение при травма на главата	1 198	1 732,57	2 079,08
210	Периферни и черепно-мозъчни нерви (екстракраниална част) – оперативно лечение	2 762	1 305,58	1 390,00
211	Гръбначни и гръбначномозъчни оперативни интервенции с голям и много голям обем и сложност			
211.1	Гръбначни и гръбначномозъчни оперативни интервенции с голям и много голям обем и сложност	5 151	3 996,00	4 596,00
211.2	Гръбначни и гръбначномозъчни оперативни интервенции с голям и много голям обем и сложност – с невронавигация и интраоперативен 3D контрол	555	4 428,00	5 757,00
212	Гръбначни и гръбначномозъчни оперативни интервенции с малък и среден обем и сложност	5 233	2 700,00	2 900,00
213	Оперативно лечение на тумори на бял дроб, медиастиnum, плевра и гръдна стена	1 937	3 888,00	4 665,60
214	Разширени (големи) операции с пълно или частично отстраняване на повече от един интраторакален орган, включително медиастинален тумор или гръдна стена. Едноетапни операции при белодробни болести, засягащи двата бели дроба при болести със съчетана белодробна и друга локализация	1 737	5 022,00	6 026,40
215	Оперативно лечение на болести на бял дроб, медиастиnum, плевра и гръдна стена, без онкологични заболявания	2 750	2 718,74	3 126,55
216	Спешни състояния в гръдната хирургия	2 747	981,48	1 100,00
217	Оперативни процедури с голям обем и сложност на таза и долния крайник			
217.1	Оперативни процедури с голям обем и сложност на таза и долния крайник	15 402	3 240,00	3 304,80
217.2	Оперативни процедури с много голям обем и сложност на таза, тазобедрената и колянната става	1 294	6 480,00	7 452,00
217.3	Оперативни процедури при множествени счупвания и/или луксации на таза, горни и долни крайници	438	7 128,00	8 910,00

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена за периода 1.01. – 29.02.2024 г. (лв.)	Цена за периода 1.03. – 31.12.2024 г. (лв.)
1	2	3	4	5
218	Оперативни процедури с алопластика на тазобедрена и колянна става	13 815	1 890,00	2 079,00
219	Оперативни процедури на таза и долния крайник със среден обем и сложност	16 977	1 404,00	1 474,00
220	Оперативни процедури в областта на раменния пояс и горния крайник с голям обем и сложност			
220.1	Оперативни процедури в областта на раменния пояс и горния крайник с голям обем и сложност	14 778	1 512,00	1 587,60
220.2	Оперативни процедури в областта на раменния пояс и горния крайник с голям обем и сложност при повече от един пръст (лъч)	278	1 728,00	2 160,00
221	Оперативни процедури в областта на раменния пояс и горния крайник с много голям обем и сложност	674	2 160,00	2 700,00
222	Средни оперативни процедури в областта на раменния пояс и горния крайник	9 624	756,00	794,00
223	Оперативни процедури при заболявания на гръдния кош	405	1 056,42	1 267,70
224	Септични (бактериални) артрити и остеомиелити при лица под 18 години	28	3 056,40	3 973,32
225	Хирургично лечение в лицево-челюстната област с много голям обем и сложност	176	2 052,00	2 800,00
226	Оперативно лечение в лицево-челюстната област с голям обем и сложност	624	1 180,88	1 417,06
227	Оперативни процедури в лицево-челюстната област със среден обем и сложност	8 111	1 188,00	1 250,00
228	Оперативно лечение на възпалителни процеси в областта на лицето и шията	3 389	918,00	970,00
229	Консервативно лечение при заболявания на лицево-челюстната област	2 635	533,84	561,00
230	Оперативно лечение на вродени малформации в лицево-челюстната област	101	1 746,47	2 357,73
231	Лечение на фрактури на лицевите и челюстните кости	578	1 134,00	1 247,40
232	Хирургично лечение на изгаряния с площ от 5 % до 10 % при възрастни и до 3 % при деца	94	873,90	1 092,38
233	Хирургично лечение при необширни изгаряния с площ от 1 до 19 % от телесната повърхност, с хирургични интервенции	3 045	4 743,65	5 028,27
234	Хирургично лечение при обширни изгаряния над 20 % от телесната повърхност, с хирургични интервенции	294	12 960,00	15 552,00
235	Оперативно лечение на поражения, предизвикани от ниски температури (измръзване)	16	846,33	1 057,91
236	Оперативно лечение на последствията от изгаряне и травма на кожата и подкожната тъкан	4 141	2 592,00	2 773,44
237	Оперативно лечение на кожни дефекти от различно естество, налагащи пластично възстановяване	2 194	1 404,00	1 614,60
238	Реплантация и реконструкции с микросъдова хирургия	210	10 260,00	12 312,00
239	Оперативно лечение на деца до 1 година с вродени аномалии в областта на торакалната и абдоминалната област	252	15 600,96	19 501,20
240	Продължително системно парентерално лекарствено лечение на злокачествени солидни тумори и свързаните с него усложнения	95 579	680,40	714,42
241	Диагностични процедури за стадиране и оценка на терапевтичния отговор при пациенти със злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания			

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена за периода 1.01. – 29.02.2024 г. (лв.)	Цена за периода 1.03. – 31.12.2024 г. (лв.)
1	2	3	4	5
241.3	Диагностични процедури за стадиране и оценка на терапевтичния отговор при пациенти със злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания с КТ на минимум две зони или костномозъчно изследване с МКБ – код 41.31 (30081-00, 30087-00) при лица над 18 години	50 862	648,00	680,40
241.4	Диагностични процедури за стадиране и оценка на терапевтичния отговор при пациенти със злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания с КТ на минимум две зони или костномозъчно изследване с МКБ – код 41.31 (30081-00, 30087-00) при лица под 18 години	33	864,00	1 209,60
241.5	Диагностични процедури за стадиране и оценка на терапевтичния отговор при пациенти със злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания с МРТ при лица над 18 години	9 224	942,09	989,19
241.6	Диагностични процедури за стадиране и оценка на терапевтичния отговор при пациенти със злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания с МРТ при лица под 18 години	10	1 142,87	1 600,02
242	Диагностика и лечение на левкемии	11 237	1 956,33	2 054,15
243	Диагностика и лечение на лимфоми	13 112	1 519,57	1 600,00
244	Диагностика и лечение на хеморагични диатези. Анемии			
244.1	Диагностика и лечение на хеморагични диатези. Анемии. За лица над 18 години	16 502	978,53	1 027,46
244.2	Диагностика и лечение на хеморагични диатези. Анемии. За лица под 18 години	1 877	1 122,28	1 571,19
245	Диагностика и консервативно лечение на онкологични и онкохематологични заболявания, възникнали в детска възраст	1 772	2 376,00	3 400,00
246	Ортоволтно перкутанно лъчелечение и брахитерапия с високи активности	2 511	1 026,00	1 077,30
247	Брахитерапия с ниски активности	38	556,89	590,00
248	Лъчелечение при детски онкологични и неонкологични заболявания с анестезия			
248.1	Лъчелечение при детски онкологични и неонкологични заболявания с анестезия с приложени до 20 фракции и продължителност на лечението от 3 до 30 дни	3	1 052,77	4 000,00
248.2	Лъчелечение при детски онкологични и неонкологични заболявания с анестезия с приложени 20 и повече фракции и продължителност на лечението 30 и повече дни	3	1 052,77	7 700,00
249	Триизмерна конвенционална телегаматерапия и брахитерапия със закрити източници	134	1 566,00	1 644,30
250	Високотехнологично лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания			
250.1	Високотехнологично лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания с приложени до 20 фракции и продължителност на лечението от 3 до 30 дни	4 024	2 592,00	2 721,60
250.2	Високотехнологично лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания с приложени 20 и повече фракции и продължителност на лечението 30 и повече дни	344	4 428,00	4 700,00
251	Модулирано по интензитет лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания			

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена за периода 1.01. – 29.02.2024 г. (лв.)	Цена за периода 1.03. – 31.12.2024 г. (лв.)
1	2	3	4	5
251.1	Модулирано по интензитет лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания с приложени до 20 фракции и продължителност на лечението от 3 до 30 дни	3 984	3 240,00	3 402,00
251.2	Модулирано по интензитет лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания с приложени 20 и повече фракции и продължителност на лечението 30 и повече дни	7 615	6 696,00	7 030,80
252	Радиохирургия на онкологични и неонкологични заболявания			
252.1	Радиохирургия на онкологични и неонкологични заболявания	1 667	5 400,00	5 670,00
252.2	Роботизирана радиохирургия на онкологични и неонкологични заболявания	296	9 936,00	10 432,80
253	Палиативни грижи за болни с онкологични заболявания	17 329	162,00	210,60
254	Продължително лечение и ранна рехабилитация след острия стадий на исхемичен и хеморагичен мозъчен инсулт с остатъчни проблеми за здравето	17 841	86,40	99,36
255	Продължително лечение и ранна рехабилитация след инфаркт на миокарда и след сърдечни интервенции	1 453	85,02	97,77
256	Продължително лечение и ранна рехабилитация след оперативни интервенции с голям и много голям обем и сложност с остатъчни проблеми за здравето	37 440	129,37	136,00
257	Физикална терапия, рехабилитация и специализирани грижи при персистиращо/хронично/вегетативно състояние	53	144,82	173,78
258	Физикална терапия и рехабилитация при родова травма на централна нервна система	5 305	62,85	66,00
259	Физикална терапия и рехабилитация при родова травма на периферна нервна система	2 286	62,85	66,00
260	Физикална терапия и рехабилитация при детска церебрална парализа			
260.1	Физикална терапия и рехабилитация при детска церебрална парализа	28 755	108,00	120,00
260.2	Робот-асистирана рехабилитация при детска церебрална парализа	2 941	108,00	220,00
261	Физикална терапия и рехабилитация при първични мускулни увреждания и спинална мускулна атрофия	49	614,79	829,97
262	Физикална терапия и рехабилитация на болести на централна нервна система	1 799	741,85	
262.1	Физикална терапия и рехабилитация на болести на централна нервна система	5 413		780,00
262.2	Физикална терапия и рехабилитация на болести на централна нервна система като последици от мозъчно-съдова болест, след непосредствена дехоспитализация от профилирана клиника/отделение за активно лечение на основното заболяване	601	–	900,00
263	Физикална терапия и рехабилитация при болести на периферна нервна система			
263.1	Физикална терапия и рехабилитация при болести на периферна нервна система	50 311	486,37	500,96
263.2	Физикална терапия и рехабилитация с комплексна подводно-екстензионна терапия при болести на периферна нервна система с увреждания на гръбначния стълб	1 440	486,37	900,00
264	Физикална терапия и рехабилитация след преживян/стар инфаркт на миокарда и след оперативни интервенции	343	700,87	740,00

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена за периода 1.01. – 29.02.2024 г. (лв.)	Цена за периода 1.03. – 31.12.2024 г. (лв.)
1	2	3	4	5
265	Физикална терапия и рехабилитация при болести на опорно-двигателен апарат			
265.1	Физикална терапия и рехабилитация при болести на опорно-двигателен апарат	133 720	486,37	500,96
265.2	Физикална терапия и рехабилитация с комплексна подводно-екстензионна терапия при болести на гръбначния стълб	1 921	486,37	900,00
265.3	Физикална терапия и рехабилитация при болести на опорно-двигателен апарат след непосредствена дехоспитализация от профилирана клиника/отделение за активно лечение на основното заболяване	184	–	650,00
266	Речева рехабилитация след ларингектомия	57	476,03	571,24
267	Физикална терапия, рехабилитация и специализирани грижи след лечение от COVID-19	2	540,00	570,00
999	Наблюдение до 48 часа в стационарни условия след проведена амбулаторна процедура	2 082	217,81	220,00

(2) Обемите за КП № 253 – 260 (260.1 и 260.2) са в брой леглодни, като цената е за 1 леглоден.

(3) За случай по КП, отчетен като АПр „Предсрочно изпълнение на дейностите по КП...“ по приложение № 11 на Наредба № 9 от 2019 г., се заплаща 80 % от цената на съответната КП, с изключение на КП № 240, 241, 242, 243 и 245, за които се заплаща 60 % от цената на съответната КП.

(4) За случай по КП № 16, 17.1, 17.2, 19.1, 20.1, 20.2, 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, 20.1, 20.2, 25, 27 и 33.

(5) В случаите, когато пациентът е приет по КП № 50 (КП № 50.1 и 50.2) и са извършени всички основни диагностични и терапевтични процедури, а след това се насочва към друго лечебно заведение за тромболиза и/или тромбектомия/тромбаспирация, на първото лечебно заведение се заплаща 62 % от цената на съответната КП № 50.1 или КП № 50.2, а на другото лечебно заведение, в което се извършва тромболиза, се заплаща цената за КП № 51.1. В случаите, когато се извърши и тромбекстракция/тромбаспирация, се заплаща цена по КП № 51 (равна на сумата от цената на КП № 51.1 и 65 % от цената на КП № 51.2). При насочване на пациенти, на които е извършена тромболиза в друго лечебно заведение за извършване на тромбектомия/тромбаспирация, на първото лечебно заведение се заплаща 87 % от цената по КП № 51.1, а на извършващото КП № 51.2 лечебно заведение се заплаща цената на КП № 51.2.

(6) При изпълнение на всички дейности в едно и също лечебно заведение по КП № 51 (КП № 51.1 и 51.2) цената на КП № 51 е равна на сумата от цената на КП № 51.1 и 65 % от

цената на КП № 51.2. При изпълнение на дейностите само по КП № 51.1 се заплаща цената на КП № 51.1. При изпълнение на дейността само по КП № 51.2 се заплаща цената на КП № 51.2. Клинична пътека № 51.2 може да се изпълнява след осъществяване на тромболиза или без предходна тромболиза (КП № 51.1). Лечебни заведения, които не могат да осъществят тромболиза и/или тромбектомия (нямат договор за КП № 51.1 и КП № 51.2), са задължени да извършат образно изследване (КТ или МРТ) до първия час на болничния прием, като насочват и осигуряват хоспитализация на пациентите, които имат индикации за тромболиза и/или тромбектомия/тромбаспирация, към най-близкото лечебно заведение, което има договор по КП № 51. Задължително се спазва и златният стандарт от 4,5 до 6 часа за осъществяване на тромболиза и тромбектомия/тромбаспирация.

(7) Случаите, отчетени по КП № 17.1, 17.2, 18.1, 18.2 и 25 с липса на патологична находка над 30 % от месечния брой за всяка КП за дадено лечебно заведение за предходния отчетен период, се заплащат 70 % от цената на съответната КП.

(8) При надвишаване обема над 25 % на КП № 206.2 от сбора на случаите от КП № 206.1, КП № 206.2 и КП № 206.3 за предходния отчетен период за дадено лечебно заведение случаите над 25 % от КП № 206.2 се заплащат на цената на КП № 206.1.

(9) В случай на настъпил екзитус леталис преди 16-ия ден или 384-тия час от хоспитализацията на пациент по КП № 120.2, при условие че са изпълнени основни диагностични и терапевтични процедури по същата, случаят се заплаща по цената на КП № 120.1.

(10) В случай че по КП № 86.1, КП № 86.2, КП № 244.1, КП № 244.2 или КП № 245 е отчетен само терапевтичен код – 13750-00

(плазмафереза), се заплаща цена 1420 лв. В случай че КП № 86.1, КП № 86.2, КП № 244.1, КП № 244.2 или КП № 245 е отчетена освен с терапевтичен код 13750-00 за плазмафереза и с други изискуеми от ДЛА диагностични и терапевтични процедури, необходими за завършена съответната КП, се заплаща цената на съответната КП по ал. 1, увеличена с 1420 лв.

(11) В случай че по КП № 86.1, КП № 86.2, КП № 244.1 или КП № 244.2 е отчетен само терапевтичен код – 13750-04/13750-01/13750-02/13750-03 (клетъчна афереза), се заплаща цена 1020 лв. В случай че КП № 86.1, КП № 86.2, КП № 244.1 или КП № 244.2 е отчетена освен с код за клетъчна афереза и с други изискуеми от ДЛА диагностични и терапевтични процедури, се заплаща цената на съответната КП по ал. 1, увеличена с 1020 лв.

(12) В случай че по КП № 245 е отчетен само терапевтичен код – 13750-01/13750-02/13750-03/13750-04 (клетъчна афереза), се заплаща цена 1020 лв. В случай че КП № 245 е отчетена освен с код за клетъчна афереза и с други изискуеми от ДЛА диагностични и терапевтични процедури, се заплаща цената на КП № 245 по ал. 1, увеличена с 1020 лв.

(13) В случай че по КП № 241.4, КП № 241.6 или КП № 244.2 е отчетен пациент на възраст 18 – 25 години („млади възрастни“), се заплаща на цената съответно на КП № 241.3, КП № 241.5 или КП № 244.1 (за лица над 18 години).

(14) В случай че по КП № 245 е отчетен пациент на възраст 18 – 25 години („млади възрастни“), се заплаща 40 % от цената на КП № 245. По този ред се определя и цената по ал. 1 на КП № 245 при прилагане на ал. 3, 10 и 12.

(15) При надвишаване обема над 25 % на КП № 211.2 от сбора на случаите от КП № 211.1 и КП № 211.2 за предходния отчетен период за дадено лечебно заведение случаите над 25 % от КП № 211.2 се заплащат на цената на КП № 211.1.

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

(17) Цената на КП по ал. 1 включва и основните диагностични процедури с код 92191-00 и 92191-01 „Изследване за различни инфекциозни причинители“.

(18) Националната здравноосигурителна каса не заплаща за използваните консумативи в случаите на приложим метод на лапароскопска или робот-асистирана хирургия, с изключение на случаите по КП № 168.1 и КП № 168.2.

(19) Националната здравноосигурителна каса заплаща на лечебното заведение, изпълнител на болнична медицинска помощ, за КП № 120.1 и № 120.2 съгласно ДЛА за не повече от 5 %, съответно 2,5 % от броя на случаите по КП № 116, 117, 118, 119, 121 и 122.

(20) Националната здравноосигурителна каса заплаща на лечебно заведение, изпълнител на болнична медицинска помощ, за КП № 89.3 не повече от 15 % от общия брой преминали ЗОЛ по КП № 89.1 в същото лечебно заведение.

(21) В случай че по КП № 84 е отчетен пациент на възраст под 18 години, се заплащат 114 % от цената на КП № 84.

(22) В случай че КП № 135 е завършена само с код 42809-00, същата може да бъде отчетена едновременно с КП № 8, 10, 11, 14, 15.1 и 15.2 и се заплащат 25 % от цената на КП № 135.

(23) Когато от сбора на новородените, отчетени по КП № 9, 10, 11, 15.1 и 15.2, отнасящи се за деца с тегло под 2500 g, са отчетени повече от 20 % от общия брой деца, родени в лечебното заведение за болнична помощ за съответния месец, притежаващо клиника/отделение по неонатология от второ ниво на компетентност, случаите по КП № 9, 10, 11, 15.1 и 15.2, надвишаващи посочения процент, се заплащат 65 % от цената на съответната КП.

(24) Когато от сбора на новородените по КП № 7 и 8, отнасящи се за деца с тегло над 2500 g, са отчетени повече от 40 % от общия брой деца с тегло над 2500 g, родени в лечебното заведение за болнична помощ за съответния месец, притежаващо клиника/отделение по неонатология от второ ниво на компетентност, случаите по КП № 7 и 8, надвишаващи посочения процент, се заплащат 65 % от цената на съответната КП.

(25) Когато от сбора на новородените по КП № 9, 10, 11, 15.1 и 15.2, отнасящи се за деца с тегло под 2500 g, са отчетени повече от 50 % от общия брой новородени, родени в лечебното заведение за болнична помощ за съответния месец, притежаващо клиника/отделение по неонатология от трето ниво на компетентност, случаите по КП № 9, 10, 11, 15.1 и 15.2, надвишаващи посочения процент, се заплащат 65 % от цената на съответната КП.

(26) Когато от сбора на новородените по КП № 7 и 8, отнасящи се за деца с тегло над 2500 g, са отчетени повече от 50 % от общия брой деца с тегло над 2500 g, родени в лечебното заведение за болнична помощ за съответния месец, притежаващо клиника/отделение по неонатология от трето ниво на компетентност, случаите по КП № 7 и 8, надвишаващи посочения процент, се заплащат 65 % от цената на съответната КП.

(27) Алинеи 23, 24, 25 и 26 не се прилагат за лечебни заведения за болнична помощ, в които има разкрита само клиника/отделение по неонатология, но не притежават клиника/отделение по акушерство и гинекология.

(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.

(29) За случаите по КП № 195, отчетени с диагноза с код K65.0 и K65.9 (перитонит), над 25 % от общия брой случаи, отчетени като случаи, подлежащи на оперативни процедури от обхвата на коремната хирургия – остър холецистит (K81.0), остър апендицит (K35.0 и K35.1), остър панкреатит (K85) и при заклещена херния (K40-, K41-, K42-, K43- и K44-), се заплаща 60 % от цената на КП № 195.

(30) Лечебни заведения, които притежават I и II ниво на компетентност, изпълняват по спешност оперативни процедури от коремна хирургия, за които е необходимо по-високо ниво в не повече от 25 % от всички случаи с оперативни хирургични процедури от коремната хирургия в същото лечебно заведение.

(31) При надвишаване на случаите по КП № 198 над 20 % от сбора на случаите от КП № 158 и КП № 198 за дадено лечебно заведение случаите над 20 % се заплащат 80 % от цената на КП № 198. Този начин на заплащане не се прилага за лечебните заведения, в които е разкрита клиника/отделение по гнойно-септична хирургия.

(32) Допълнително заплащане за случаи по КП № 50.1 и КП № 50.2 се определя за отчетен леглоден над определения минимален болничен престой, но за не повече от 10 дни общ болничен престой на пациента. Заплащането за един леглоден допълнителен болничен престой се определя равно на 80 %

от цената на съответната КП № 50.1 и КП № 50.2, разделена на броя дни минимален болничен престой.

(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.

(37) Изчислението и проследяването на % случаи по ал. 28, 29, 30, 31, 33, 34, 35 и 36 се извършва два пъти за календарна година и се смята на 6-месечен период на дейност (януари – юни, юли – декември). За ал. 31 – 36 първият период се счита периодът на дейност: м. март – юни 2024 г.

(38) Потвърждаването на цената, която следва да бъде заплатена за всяка КП по ал. 5 – 37, се извършва с контрол преди заплащане.“

§ 47. Създава се чл. 369а:

„Чл. 369а. (1) Националната здравноосигурителна каса и БЛС договарят за периода на дейност 1.01. – 31.12.2024 г. закупуването на следните обеми за дейностите по КПр по приложение № 8 към чл. 1 на Наредба № 9 от 2019 г. по цени, както следва:

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена за периода 1.01. – 29.02.2024 г. (лв.)	Цена за периода 1.03. – 31.12.2024 г. (лв.)
1	2	3	4	5
01	Диализно лечение при остри състояния	7 900	270,00	285,00
02	Интензивно лечение на новородени деца с асистирано дишане	756	270,00	351,00
03	Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене	189 612	594,00	800,00
BONK03	Допълнително заплащане за КПр 03 по реда на НРД	53 980	403,92	404,00
04	Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи без механична вентилация и/или парентерално хранене	71 863	270,00	360,00
05	Лечение за новородени деца с вродени сърдечни малформации, претърпели сърдечна оперативна интервенция до навършване на 1-годишна възраст	421	1 134,00	1 305,00
06	Ендоваскуларно лечение на нетравматични мозъчни кръвоизливи, аневризми и артериовенозни малформации на мозъчните съдове	381	4 212,00	4 423,00
07	Ендоваскуларно лечение на абдоминална аорта, долна празна вена и клоновете им	10	2 646,00	2 700,00

(2) Допълнителното заплащане за КПр № 3 с цената на ред ВОНК03 в таблицата по ал. 1 се определя за до 30 % от отчетените и заплатени за месеца КПр № 3 за лица по чл. 373, ал. 1, т. 1 и 2 и се заплаща за не повече от 30 % от общия отчетен брой случаи по КПр № 3 от съответното лечебно заведение за болнична помощ, изпълнител на тази КПр през предходния 6-месечен период.“

§ 48. Създава се чл. 370а:

„Чл. 370а. (1) Националната здравноосигурителна каса и БЛС договарят за периода на дейност 1.01. – 31.12.2024 г. закупуването на следните обеми за дейностите по АПр по приложение № 7 към чл. 1 на Наредба № 9 от 2019 г. по цени, както следва:

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена за периода 1.01. – 29.02.2024 г. (лв.)	Цена за периода 1.03. – 31.12.2024 г. (лв.)
1	2	3	4	5
01	Хрониохемодиализа			
01.1	Хрониохемодиализа	514 130	237,60	250,00
01.2	Бъбречно-заместителна терапия (хемодиалитация)	1	334,80	401,76
02	Перитонеална диализа с апарат	12 181	205,20	216,00
03	Перитонеална диализа без апарат	24 950	162,00	171,00
04	Осигуряване на постоянен достъп за провеждане на диализно лечение и химиотерапия	1 944	410,40	615,60
05	Определяне на план за лечение на болни със злокачествени заболявания	131 486	54,00	60,00
06	Системно лекарствено лечение при злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания	135 202	216,00	216,00
ЕА06	Заплащане за АПр 6 с отчетени ЛП, извън броя по ДЛА	47 900	–	15,00
07	Амбулаторно наблюдение/диспансеризация при злокачествени заболявания и при вродени хематологични заболявания	104 030	162,00	162,00
ЕА07	Заплащане за АПр 7 с отчетени ЛП, извън броя по ДЛА	16 220	–	15,00
08	Проследяване на терапевтичния отговор при пациенти на домашно лечение с прицелна перорална противотуморна терапия и перорална химиотерапия	3 690	324,00	340,20
09	Амбулаторно наблюдение/диспансеризация при муковисцидоза	2	108,00	150,00
10	Наблюдение при пациенти с невромускулни заболявания на неинвазивна вентилация	1	216,00	280,80
11	Консервативно лечение на продължителна бъбречна колика	2 550	216,00	420,00
12	Бъбречно-каменна болест: уролитиаза – екстракорпорална литотрипсия	5 195	453,60	500,00
13	Инструментална диагностика и лечение на заболявания на щитовидната жлеза	5 836	216,00	259,20
14	Диагностика и определяне на терапевтично поведение на заболявания на хипофизата и надбъбрека	2 159	324,00	388,80
15	Диагностика и определяне на терапевтично поведение на костни метаболитни заболявания и нарушения на калциево-фосфорната обмяна	422	270,00	324,00
16	Лечение на тежкопротичащи форми на псориазис	2 326	54,00	81,00
17	Диагностика и лечение на еритродермии	1 117	54,00	81,00
18	Оперативни процедури в областта на ушите, носа и гърлото и лицево-челюстната област с малък обем и сложност	6 658	302,40	378,00
19	Оперативно отстраняване на катаракта	53 822	507,60	609,12
20	Хирургично лечение на глаукома	1 508	594,00	891,00
21	Оперативни интервенции върху окото и придатъците му със среден обем и сложност	27 777	199,80	250,00

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена за периода 1.01. – 29.02.2024 г. (лв.)	Цена за периода 1.03. – 31.12.2024 г. (лв.)
1	2	3	4	5
22	Малки оперативни процедури на раменен пояс и горен крайник	9 322	276,48	414,72
23	Малки оперативни процедури на таза и долния крайник	2 164	367,20	550,80
24	Малки артроскопски процедури в областта на скелетно-мускулната система	3	210,60	315,90
25	Диагностична и терапевтична пункция и/или биопсия	435	108,00	200,00
26	Амбулаторни хирургични процедури	73 615	162,00	243,00
27	Специфични изследвания при хематологични заболявания	10 046	410,40	431,00
28	Паравертебрални блокади и блокади на отделни нерви	33	108,00	200,00
29	Поетапна вертикализация и обучение в ходене	10 890	216,00	300,00
30	Напасване на протеза на горен или долен крайник	1	108,00	120,00
31	Амбулаторно наблюдение на лица с кохлеарно-имплантна система	43	70,20	100,00
32	Амбулаторно наблюдение на лица с постоянен електрокардиостимулатор	2 509	70,20	100,00
33	Парентерална инфузия на лекарствени продукти по терапевтична схема			
33.1	Парентерална инфузия на лекарствени продукти по терапевтична схема	7 568	32,40	50,00
33.2	Парентерална инфузия на лекарствени продукти по терапевтична схема на медицински хранителни субстанции	387	1 296,00	1 361,00
34	Ендоскопска диагностика на заболявания, засягащи стомашно-чревния тракт	835	270,00	500,00
35	Сцинтиграфски изследвания	7 954	131,76	160,00
36	Позитронно-емисионна томография с компютърна томография (ПЕТ/КТ) (ПЕТ/СТ)	37 937	1 836,00	1 840,00
37	Еднофотонна емисионна компютърна томография с компютърна томография – SPECT/CT на хибриден скенер	12 116	486,00	496,00
38	Определяне на план на лечение и проследяване на терапевтичния отговор при пациенти, получаващи скъпоструващи лекарствени продукти по реда на чл. 78, ал. 2 ЗЗО	116 643	54,00	60,00
39	Амбулаторно лечение и контрол на гноен хидраденит	244	209,52	250,00
40	Амбулаторно лечение и контрол на идиопатична белодробна фиброза	1	127,44	153,00
41	Амбулаторно лечение и контрол при туберозна склероза	1	123,12	150,00
42	Амбулаторно наблюдение/диспансеризация на пациенти с възпалителни полиартропатии и спондилопатии	24 420	129,60	150,00
43	Специфични изследвания при пациенти с онкологични заболявания	1	648,00	648,00
44	Диагностика на злокачествени заболявания на гърдата	1 811	702,00	842,40
45	Диагностика на първични имунни дефицити	296	864,00	920,00
46	Диагностика и лечение на пациенти с инсулинозависим диабет, ползващи инсулинови помпи и/или сензори за продължително мониториране на нивото на глюкозата	256	108,00	129,60
47	Обучение и подпомагащо консултиране на пациенти с диабет	961	64,80	77,76

(2) В случай че по АПр № 33.1 е отчетен код 96199-00, се заплаща цена 100 лв.

(3) Цената на АПр № 33.2 се заплаща за осигуряване на лекарствени продукти и консумативи за парентерално хранене на пациенти със „синдром на късото черво“ като периодично поддържащо заместително лечение извън фазата на активно лечение. Всички лекарствени продукти и консумативи за парентерално хранене на пациенти със „синдром на късото черво“ са включени в цената на АПр № 33.2.

(4) Когато АПр № 6 или АПр № 7, с които са отчетени лекарствени продукти, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги, надвишават отчитания брой АПр № 6 или АПр № 7 на един пациент съгласно ДЛА, за отчетената АПр № 6 или АПр № 7 се заплаща цена от 15 лв.

(5) При извършване на две диагностични процедури за кодове за гастроскопия и колоноскопия, включени в АПр № 34, към цената по ал. 1 на амбулаторната процедура се доплащат 100 лв.“

§ 49. В чл. 371 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 1 след думите „чл. 368, 369 и 370 за 2023 г.“ се добавя „и чл. 368а, 369а и 370а за 2024 г.“.

2. Създава се ал. 2а:

„(2а) Договорените за първи път в календарната година КП/АПр/КПр подлежат на наблюдение и анализ в съответствие с ал. 2 – ежемесечно.“

3. В ал. 6 след думите „чл. 368, 369 и 370 за 2023 г.“ се добавя „и чл. 368а, 369а и 370а за 2024 г.“.

4. В ал. 7 след думите „ал. 2“ се добавя „и ал. 2а“.

§ 50. В чл. 373 се правят следните допълнения:

1. В ал. 1:

1.1. в т. 2 след думите „ЗБНЗОК за 2023 г.“ се добавя „и § 2, ал. 1 от ЗБНЗОК за 2024 г.“;

1.2. в т. 3 след думите „ЗБНЗОК за 2023 г.“ се добавя „и § 7, ал. 1 от ЗБНЗОК за 2024 г.“.

2. В ал. 2 след думите „ЗБНЗОК за 2023 г.“ се добавя „и § 2 от ЗБНЗОК за 2024 г.“.

3. В ал. 3 след думите „ЗБНЗОК за 2023 г.“ се добавя „и § 7, ал. 3 от ЗБНЗОК за 2024 г.“.

§ 51. В чл. 377, ал. 1:

1. Създава се т. 11а:

„11а. за АПр № 21 – не повече от две АПр с едно „Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури (бл. МЗ-НЗОК № 7)“.“

2. Точка 14 се изменя така:

„14. за АПр № 27 – при извършване и на трите диагностични процедури, включени в тази АПр, се заплаща три пъти стойността на същата;“.

§ 52. В чл. 379 се правят следните изменения и допълнения:

1. Досегашният текст става ал. 1.

2. Създават се ал. 2 и 3:

„(2) Изключение от ал. 1 са случаите:

а) в които е хоспитализиран пациент с комбинирана травма (увреда, получена от

повече от един увреждащ агент и/или съчетана травма – засягане на повече от една телесна кухина (глава, гръден кош, корем) + фрактури на две дълги кости и/или таз или засягане на повече от две телесни кухини), при които се налага на пациента да бъдат извършени хирургични интервенции, представляващи основни процедури по повече от една клинична пътека и от обхвата на повече от една клинична специалност;

б) в които при пациент, хоспитализиран по оперативна/интервенционална КП, по която е извършена основната процедура за отчитане на клиничната пътека, е настъпило критично животозастрашаващо състояние (само за исхемичен/хеморагичен мозъчен инсулт или белодробна тромбоемболия или сърдечен инфаркт), което е наложило извършване на основна процедура по друга клинична пътека, от обхвата на друга клинична специалност.

(3) В случаите по ал. 2 лечебното заведение отправя мотивирано искане до НЗОК/РЗОК, докато пациентът е хоспитализиран за извършване на проверка. В случай че проверката установи, че по клиничните пътеки е извършена съответната основна процедура и няма друго основание за отхвърлянето им, НЗОК заплаща 100 % от стойността на КП, по която се завършва лечението, и 80 % от стойността на останалите клинични пътеки, по които са извършени основни процедури.“

§ 53. В чл. 380 се създава ал. 15:

„(15) Клинични пътеки № 68, 71 и 74 не се заплащат в рамките на 30-дневен период от провеждане на АПр № 34.“

§ 54. В чл. 383, ал. 6 изречение второ се изменя така: „В случай че такава не е договорена, на лечебното заведение се заплаща 60 % от цената на съответната КП, с изключение на КП № 72.“

§ 55. В чл. 386, ал. 10 думите „ал. 8“ се заменят с „ал. 9“.

§ 56. В чл. 391, ал. 4 думите „чл. 316, ал. 5“ се заменят с „чл. 316а, ал. 2“.

§ 57. В чл. 397 се правят следните изменения и допълнения:

1. Алинея 3 се изменя така:

„(3) Съотношението между най-високото месечно брутно възнаграждение на медицински специалист на ръководна длъжност, включително на представляващия лечебното заведение за болнична помощ, и най-ниското брутно трудово възнаграждение за пълен отработен месец на медицински специалист от категориите по КТД в отрасъл „Здравеопазване“, зает в някои от дейностите по чл. 2, ал. 1 от ЗЛЗ, не може да бъде по-голямо от 10 към 1.“

2. Създава се ал. 3а:

„(3а) В случаите, в които лечебните заведения за болнична помощ са изпълнили условието по ал. 2, съотношението между най-високото месечно брутно възнаграждение на медицински специалист на ръководна длъжност, включително на представляващия лечебното заведение за болнична помощ, и най-ниското брутно трудово възнаграждение за пълен отработен месец на медицински специалист от категориите по КТД в отрасъл

„Здравеопазване“, зает в някои от дейностите по чл. 2, ал. 1 от ЗЛЗ, може да бъде по-голямо от 10 към 1, но не повече от 15 към 1.“

3. Създава се ал. 3б:

„(3б) Проверки за установяване на съотношението по ал. 3 и 3а се правят при условия и ред, определени от министъра на здравеопазването по предложение на управителя на НЗОК.“

4. В ал. 4 думите „в срок до 6 месеца“ се заменят с „в срок до 9 месеца“.

§ 58. Раздел X „Методика за финансиране осигуряване на медицински персонал в лечебни заведения за болнична медицинска помощ, които извършват медицински дейности в отдалечени, труднодостъпни райони или единствени изпълняват съответната дейност в общината, както и в лечебни заведения за болнична помощ по чл. 45, ал. 2а от ЗЗО“ се изменя така:

„Раздел X

Методика за финансиране осигуряване на медицински персонал в лечебни заведения за болнична медицинска помощ, които извършват медицински дейности в отдалечени, труднодостъпни райони или единствени изпълняват съответната дейност в общината, както и в лечебни заведения за болнична помощ по чл. 45, ал. 2а от ЗЗО

Чл. 398. (1) Националната здравноосигурителна каса финансира осигуряване на медицински персонал в лечебни заведения – изпълнители на БМП, които извършват медицински дейности в отдалечени, труднодостъпни райони или единствени изпълняват съответната дейност в общината, както и в лечебни заведения за болнична помощ по чл. 45, ал. 2а от ЗЗО.

(2) Разпределението на средствата за финансиране по ал. 1 се осъществява по обективни критерии, регламентирани в настоящата методика по този раздел и в наредбата по чл. 81, ал. 3 от Закона за здравето (ЗЗ) за класифициране на приоритетни многопрофилни лечебни заведения за болнична помощ.

(3) Средствата за финансиране по ал. 1 са в рамките на здравноосигурителните плащания по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.7 от ЗБНЗОК 2024 г., като:

– 30 000 хил. лв. по ред 1.1.3.7.1 са за лечебни заведения, които извършват медицинска дейност в населени места в труднодостъпни и отдалечени райони или единствени изпълняват съответната дейност на територията на общината, с изключение на лечебни заведения по чл. 106а, ал. 5б от ЗЛЗ, и

– 30 000 хил. лв. по ред 1.1.3.7.2 са за изпълнители на болнична медицинска помощ, определени по критерии от наредбата по чл. 81, ал. 3 от ЗЗ за класифициране на приоритетни многопрофилни лечебни заведения за болнична помощ.

(4) Средствата за финансиране по ал. 3, по ред 1.1.3.7.1 и ред 1.1.3.7.2 се разпределят по месеци за периода на заплащане – месец януари – декември 2024 г. (дейност месец декември 2023 г. – ноември 2024 г.), и се определят в размер на по 2500 хил. лв. на месец.

Чл. 399. (1) По писмено предложение на директорите на РЗОК, съгласувано с РЛК на БЛС, лечебните заведения – изпълнители на БМП, които извършват медицински дейности в отдалечени, труднодостъпни райони или единствени изпълняват съответната дейност в общината, се включват в списък.

(2) Списъкът по ал. 1 се изготвя съгласно критериите, определени в чл. 401 и съдържа: № по ред, име на РЗОК, община, наименованието на лечебното заведение и ИАМН номер и брой точки.

(3) Списъкът по ал. 1 се актуализира ежемесечно по реда на ал. 2 в срок до третия работен ден на месеца, следващ отчетния.

(4) За целите на актуализацията по ал. 3 лечебните заведения – изпълнители на БМП, представят в РЗОК до края на всеки месец на дейност информация за настъпили промени в „Условия на работа“, посочени в таблицата по чл. 401.

(5) Списъкът на изпълнителите на болнична медицинска помощ по заложените критерии от наредбата по чл. 81, ал. 3 от ЗЗ за класифициране на приоритетни многопрофилни лечебни заведения за болнична помощ се изготвя по писмено предложение на директорите на РЗОК.

(6) Управителят на НЗОК утвърждава списъците по ал. 1 – 3.

Чл. 400. (1) Изпълнителите на БМП, включени в списъка по чл. 399, ал. 2 и 5, получават заплащане на средствата по настоящата методика само ако са отчетели оказаната от тях медицинска помощ по договора си с НЗОК за съответния месец и са изпълнили задълженията си по чл. 397, ал. 1, 2, 3 и 3а.

(2) Изпълнителите получават заплащането по ал. 1 по реда и в сроковете, регламентирани в раздел XI „Условия и срокове за заплащане на дейностите в болничната медицинска помощ“.

Методика за финансиране осигуряване на медицински персонал в лечебни заведения – изпълнители на БМП

Чл. 401. (1) В списъка по чл. 399 се включват само МБАЛ, работещи по договор с НЗОК за оказване на БМП в поне три от следните клиници/отделения: вътрешни болести, детски болести, акушерство и гинекология, неврология и хирургия.

(2) Включването в списъка по чл. 399, ал. 2 на лечебните заведения – изпълнители на БМП, се извършва при отчитане на следните критерии:

1. отдалеченост;
2. трудна достъпност;
3. единствени изпълняват съответната дейност в общината;
4. нает медицински персонал.

(3) Лечебно заведение по ал. 1 се включва в списъка, ако отговаря поне на един от посочените критерии по ал. 2, т. 1, 2 и 3. За всеки критерий е отразена тежест с точки съгласно условията, посочени в таблицата:

№	Критерии	Брой точки (t)	Условия на работа	Нормативни актове и документи, удостоверяващи наличието на критериите
1.	Отдалеченост		Лечебно заведение, отдалечено от най-близката друга МБАЛ над 60 минути със специализиран медицински автомобилен транспорт.	Пътна карта; Наредба № 14 от 1.04.2003 г. за определяне на населените места в селски и планински райони.
2.	Трудна достъпност		Лечебното заведение се намира в район с неблагоприятен географски терен – планински, полупланински и/или с неблагоприятна пътна инфраструктура, и време за достъп до най-близката друга МБАЛ над 60 минути със специализиран медицински автомобилен транспорт.	Пътна карта; Наредба № 14 от 1.04.2003 г. за определяне на населените места в селски и планински райони.
3.	Единствени изпълняват съответната дейност в общината		Лечебното заведение – изпълнител на БМП, което единствено работи по договор с НЗОК за съответната дейност в общината.	Сключени индивидуални договори с РЗОК; Национална здравна карта
4.	Нает медицински персонал	1	Брой на медицинския персонал на трудов договор, приравнен към пълното работно време за съответната длъжност.	Месечна ведомост за заплати на медицинския персонал, назначен в лечебното заведение.

Чл. 402. (1) За лечебното заведение за БМП, включено в списъка по чл. 401, се определят броят на заетите щатни бройки от ведомостта за заплащане на възнаграждения на медицински персонал на пълно работно време, назначени на трудов договор, и работещи в клиника/отделения по договора с НЗОК, като се определя една точка за една щатна бройка медицински персонал, отнасящи се за лечебните заведения за БМП по критериите по т. 1, 2 и 3.

(2) Месечната стойност за заплащане в чл. 398, ал. 4 в размер на 2500 хил. лв. се разпределя, както следва:

1. за изпълнителите на БМП, определени в списъка по критерия по т. 1 „отдалеченост“, се определя месечна стойност за разпределение в размер 7,5 % от средствата по т. 1 и представлява сума в размер на 187,5 хил. лв.;

2. за изпълнителите на БМП, определени в списъка по критерия по т. 2 „трудна достъпност“, се определя месечна стойност в размер 7,5 % от средствата по т. 1 и представлява сума в размер на 187,5 хил. лв.;

3. за изпълнителите на БМП, определени в списъка по критерия по т. 3 „единствени изпълняват съответната дейност в общината“, се определя в размер 85 % от средствата по т. 1 и представлява сума в размер на 2125 хил. лв.

(3) Изпълнител на БМП, определен по реда на настоящата методика, който отговаря едновременно на два или на всички критерии, получава месечно заплащане по ал. 2 от всички критерии, на които отговаря, от средствата, определени за тях в ал. 2.

Чл. 403. След обобщаване на предложенията по чл. 399 на национално ниво се изчислява стойност на точка за всеки отделен критерий по чл. 401, ал. 2, т. 1, 2 и 3 като съотношение между сумата по чл. 402, ал. 2, т. 1, 2, и 3 и общия брой точки на лечебните заведения за БМП за всички РЗОК, отговарящи за всеки отделен критерий по настоящата методика.

Чл. 404. (1) Месечната сума за всеки изпълнител на БМП по отделните критерии,

за които е определена месечна стойност по чл. 402, ал. 2, се получава, като се умножи броят точки по стойността за една точка, определена от сумата по всеки един от критериите.

(2) Месечната сума за заплащане за всеки изпълнител на БМП по заложените критерии от наредбата по чл. 81, ал. 3 от ЗЗ за класифициране на приоритетни многопрофилни лечебни заведения за болнична помощ се получава, като се умножи броят точки съобразно критерия „нает медицински персонал“ по чл. 401, ал. 3 по стойността за една точка, определена от сумата по чл. 398, ал. 4.“

§ 59. В чл. 405 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 3 думите „чл. 13, ал. 2 от ЗЕДЕУУ“ се заменят с „чл. 13, ал. 3 от ЗЕДЕУУ“.

2. В ал. 11 думите „чл. 13, ал. 2 от ЗЕДЕУУ“ се заменят с „чл. 13, ал. 3 от ЗЕДЕУУ“.

3. В ал. 12:

3.1. в т. 1, буква „г“ след думите „ЗБНЗОК за 2023 г.“ се добавя „и § 2 или 7 от ПЗРЗБНЗОК за 2024 г.“;

3.2. в т. 3 думите „чл. 381, ал. 2 и 3 или чл. 382, ал. 2 и 3“ се заменят с „чл. 381, ал. 2, 3 и 4 или чл. 382, ал. 2, 3 и 4“;

3.3. създава се т. 11:

„11. наличие на форсмажорни обстоятелства (форсмажор).“

4. Алинея 13 се изменя така:

„(13) Възражения във връзка с ал. 9 се разглеждат и решават в съответната РЗОК и се потвърждават от НЗОК само за случаите на форсмажорни обстоятелства. Изпълнителят на БМП трябва да уведоми за тези обстоятелства РЗОК в сроковете по ал. 5 и да представи писмени доказателства. За разглеждане на възражението поради форсмажорни обстоятелства ежедневните файлове следва да са подадени към информационната система на НЗОК.“

5. Създава се ал. 13а:

„(13а) В случаите когато ежедневните файлове са подадени, но не са приети от информационната система на НЗОК в сроковете

по ал. 5 и 8, поради настъпили форсмажорни обстоятелства, дейността се заплаща след приключване на производството по проверка от комисиите в РЗОК и НЗОК и потвърждаване на форсмажора.“

§ 60. В чл. 408, ал. 1, т. 3 думите „приложение № 26“ се заменят с „приложение № 2“.

§ 61. В чл. 409 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 1 след думите „ЗБНЗОК за 2023 г.“ се добавя „и чл. 4 от ЗБНЗОК за 2024 г.“, а след „бюджетната 2023 г. за периодите на извършване на дейността: декември 2022 г. – май 2023 г., юни – август 2023 г. и септември – ноември 2023 г.“ се добавя „и бюджетната 2024 г. за периодите на извършване на дейността: декември 2023 г. – февруари 2024 г., март – август 2024 г. и септември – ноември 2024 г.“.

2. Алинея 4 се изменя така:

„(4) Стойностите по ал. 3 се определят по различен ред за:

1. дейности в БМП – КП и АПр: за раждане и здрави новородени, за хемодиализа, за диагностика и лечение на онкологични и хематологични заболявания, за лъчелечение, за позитронно-емисионна томография с компютърна томография (РЕТ/СТ), за еднофотонна емисионна компютърна томография с компютърна томография (СПЕСТ/СТ) на хибриден скенер, закупувани със средствата в ЦУ на НЗОК;

2. дейности в БМП – КП, КПр, АПр, с изключение на дейности по т. 1 и 3, закупувани само в рамките на месечните стойности по приложение № 2 към договорите на изпълнителите на БМП;

3. дейности в БМП – КП за асистирана с робот хирургия при злокачествени заболявания, закупувани в рамките на отделни месечни стойности по приложение № 2 към договорите на изпълнителите на БМП.“

3. В ал. 7 след думите „ЗБНЗОК за 2023 г.“ се добавя „и чл. 4 от ЗБНЗОК за 2024 г.“.

4. В ал. 8 след думите „ЗБНЗОК за 2023 г.“ се добавя „и чл. 4 от ЗБНЗОК за 2024 г.“.

§ 62. В чл. 410 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 2 след думите „ЗБНЗОК за 2023 г.“ се добавя „и чл. 4, ал. 4 от ЗБНЗОК за 2024 г.“.

2. В ал. 6 след думите „за периода февруари – декември 2023 г. (период на извършване на дейността: януари – ноември 2023 г.)“ се добавя „и за периода февруари – декември 2024 г. (период на извършване на дейността: януари – ноември 2024 г.)“.

3. В ал. 9 думите „чл. 409, ал. 10“ се заменят с „чл. 405, ал. 10“.

§ 63. В чл. 411 се създава ал. 3:

„(3) В случай на недостиг на средства по бюджета на НЗОК за 2024 г. формираната отрицателна стойност от изпълнители на БМП по реда на чл. 410, ал. 9 към 31.12.2024 г. не се прехвърля като задължение на НЗОК за компенсиране на месечни стойности през 2025 г.“

§ 64. В чл. 412, ал. 2 думите „чл. 13, ал. 2 от ЗЕДЕУУ“ се заменят с „чл. 13, ал. 3 от ЗЕДЕУУ“.

§ 65. В чл. 435, ал. 1 т. 2 се изменя така:

„2. предоставят на контролните органи на НЗОК и РЗОК при поискване всички документи по сключените договори, включително удостоверения, справки, декларации и други документи за установяване на обстоятелствата, свързани с прилагането на чл. 397, както и отчетната документация по чл. 36, ал. 2, с изключение на финансовите отчетни документи по чл. 36, ал. 2, т. 3 при електронно отчитане.“

§ 66. В чл. 441, ал. 3 накрая след абревиатурата „ЗЗО“ се добавя „по отношение на съответствието с чл. 59в, т. 4 от ЗЗО“.

§ 67. В чл. 445, ал. 1 думите „чл. 437, 438 и 439“ се заменят с „чл. 397, 437, 438 и 439“.

§ 68. В чл. 453 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 7 думите „раздел IX от глава седемнадесета и раздел X от глава деветнадесета“ се заменят с „раздел X от глава седемнадесета и раздел XII от глава деветнадесета“.

2. Създава се ал. 8:

„(8) Когато за изпълнител на болнична медицинска помощ се установи първо нарушение на установените изисквания по чл. 397, ал. 3 от глава седемнадесета, раздел IX, се правят предписания за отстраняването му, а при последващо нарушение от този вид се налага предвидената за това санкция.“

§ 69. Създава се чл. 459а:

„Чл. 459а. (1) Когато изпълнител на БМП не изпълни задълженията си по чл. 397, ал. 1 и 2 от раздел IX „Изисквания относно основните трудови възнаграждения на медицинските специалисти, работещи в лечебни заведения за болнична помощ“ на глава деветнадесета, управителят на НЗОК, съответно директорът на РЗОК, налага санкция „финансова неустойка“ в размер от 200 до 500 лв. за всеки отделен случай.

(2) За повторно нарушение по ал. 1 „финансовата неустойка“ е в размер от 500 до 1000 лв. за всеки отделен случай.

(3) Когато изпълнител на БМП не изпълни задълженията си по чл. 397, ал. 3 от раздел IX „Изисквания относно основните трудови възнаграждения на медицинските специалисти, работещи в лечебни заведения за болнична помощ“ на глава деветнадесета, управителят на НЗОК, съответно директорът на РЗОК, налага санкция „финансова неустойка“ в размер от 3000 до 5000 лв.

(4) За всяко следващо нарушение по ал. 3, констатирано за периода на същата календарна година, „финансовата неустойка“ е в размер от 8000 до 15 000 лв.“

§ 70. В чл. 466 се правят следните изменения:

1. В ал. 3 думите „по съответните специалности“ се заличават.

2. В ал. 5 думите „по съответните специалности“ се заличават.

§ 71. В приложение № 2 „Първични медицински документи“:

1. В частта „Амбулаторен лист“ (бл. МЗ-НЗОК № 1) и указания за попълването му се изменят така:

УКАЗАНИЯ ЗА ПОПЪЛВАНЕ НА АМБУЛАТОРЕН ЛИСТ ЗА ПРЕГЛЕД ОТ ОБЩОПРАКТИКУВАЩ ЛЕКАР, ЛЕКАР СПЕЦИАЛИСТ ИЛИ МЕДИЦИНСКА СЕСТРА/АКУШЕРКА/ЛЕКАРСКИ АСИСТЕНТ

Електронният "Амбулаторен лист" е предназначен за попълване от общопрактикуващия лекар или лекаря-специалист, оказващ извънболнична медицинска помощ при посещение на лице, потърсило лекарска помощ, или от медицинската сестра/акушерка/лекарския асистент, оказваща здравни грижи, осъществявани в дома.

1. Данни за пациента

- 1.1. **ЕГН (ЛНЧ)** – попълва се единен граждански номер. За чуждестранните граждани, пребиваващи в Р България, които нямат ЕГН, се попълва личен номер на чужденца, маркира се с "X" ЛНЧ и се въвежда дата на раждане.
- 1.2. **РЗОК №, здравен район** – вписват се кодовете на РЗОК и здравния район по настоящ адрес на пациента.
- 1.3. **Име, презиме, фамилия, адрес** – вписват се имената на пациента и настоящият адрес.
- 1.4. **Идентификационен номер** – вписва се персонален идентификационен номер на **осигурено в друга държава лице**.
- 1.5. **Код на държавата** – вписва се кодът на държавата за **осигурено в друга държава лице**.
- 1.6. **Отдалечени, труднодостъпни райони или ЛЗ в единствен изпълнител - маркира се с "X" в случаите, когато ЗОЛ има постоянен или настоящ адрес в отдалечени, труднодостъпни райони или такива с ЛЗ, което е единствен изпълнител на съответната дейност в общината.**

2. Данни за лекаря/медицинската сестра/акушерка/лекарския асистент:

2.1. **Регистрационен номер** на лечебното заведение – вписва се номерът, издаден от **ИАМН/РЗИ № на ЛЗ, в което работи титулярят и НЗОК номер (НЗОК номер се отнася за ЛЗ, които имат един ИАМН/РЗИ № и сключени договори в различни РЗОК или ЛЗ по чл. 5 от ЗЛЗ).**

2.2. **УИН** – вписва се УИН на лекаря титуляр.

2.3. **УИН** – вписва се УИН на лекаря – заместник (нает лекар), осъществил преглед или медицинската сестра/акушерка/лекарския асистент, оказали здравни грижи в дома; маркира се с "X" заместник или нает лекар или медицинската сестра/акушерка/лекарския асистент.

2.4. **Код на специалност** – вписва се кодът на специалността на лекаря, извършил прегледа според приложената номенклатура на специалностите.

2.5. **Име и фамилия** – вписват се имената на лекаря, извършил прегледа или медицинската сестра/акушерка/лекарския асистент, оказали здравни грижи в дома.

3. **Амбулаторен лист №** – В поле № на Амбулаторен лист се попълва национален референтен номер (НРН), издаден от Националната здравно-информационна система (НЗИС).

4. **Дата, час** – дата и час на прегледа/здравни грижи.

5. Данни, попълвани само от лекар специалист:

5.1. При първично посещение (бл. 3), назначена високоспециализирана дейност (бл. 3А) и експертизна дейност (бл. 6) се попълват:

- НРН, издаден от НЗИС и дата на издаденото направление.
- Вид бланка – посочва се видът на направлението (3, 3А или 6).
- тип – посочва се типът на направлението по повод посещението на ЗОЛ, съгласно приложена номенклатура.
- Регистрационен номер на лечебно заведение.
- НЗОК номер – отнася се за ЛЗ, които имат един ИАМН/РЗИ № и сключени договори в различни РЗОК или ЛЗ по чл. 5 от ЗЛЗ.
- УИН на лекар – титуляр.
- УИН на лекар – заместник (нает персонал), в случаите, при които той е извършил прегледа.
- Код на специалността.

5.2. При вторично посещение се попълва и НРН, издаден от НЗИС и датата на амбулаторния лист от първичното посещение при специалиста.

6. **Посещение за:** маркира се с "X" видът на посещението. Задължително е вписването само на една от всички възможности.

- Консултация (посещение при ОПЛ за прегледи, включени в капиталноно заплащане или консултативни прегледи при специалист).

- Профилактика – в зависимост от вида на профилактичния преглед с "X" се маркира само една от следните възможности:

- o "Майчино здравеопазване" и се отбелязва срокът на бременността в гестационна седмица;
- o "Детско здравеопазване";
- o ЗОЛ над 18 год. Ако ЗОЛ, на когото е извършен профилактичен преглед, е в група с рискови фактори за развитие на заболяване, то се маркира с "X";
- o здравни грижи, осъществявани в дома.
- Диспансерен преглед – маркира се с "X", ако ЗОЛ е диспансеризирано по основната диагноза.

- ВСД – маркира се с "X" при извършване на ВСД:

- Рецепта на хоспитализирано ЗОЛ.

- Експертиза на работоспособността – маркира се с "X" при преглед на база направление бланка МЗ-НЗОК № 6.

- По искане на ТЕЛК – маркира се с "X" в случай на посещение на ЗОЛ при ОПЛ за назначаване на ВСМДИ по искане на ТЕЛК.

7. Вид преглед – маркира се с "X" видът на прегледа:

- Амбулаторен преглед: първичен или вторичен.
- Домашен преглед: първичен или вторичен.
- Инцидентно посещение /само за ОПЛ/.

При посещение по искане на ТЕЛК, при посещение за рецепта на хоспитализирано ЗОЛ и при посещение за ВСД – не се маркира вид преглед.

Имунизации – попълват се кодовете на извършените имунизации. Попълва се съответен код на направена проба за Манту.

8. Издадени документи, които се отразяват в амбулаторния лист:

- Направление за консултация и съвместно лечение/направление за КДН – вписват се код на специалност на лекар по приложена номенклатура, към който е издадено медицинско направление и номера на направлението.

- Направление за ВСД – вписват се код на специалност на лекар по приложена номенклатура, към който е издадено медицинско направление за ВСД; номер на направлението; код ВСД и КСМГ код.

- Направление за МДД – вписват се номерът на направлението за МДД и кодове на назначените медико-диагностични изследвания.

- Талон за ТЕЛК – издава се от ОПЛ.

- Талон за МЕ (медицинска експертиза) – вписва се номерът на талона.

- Направление за КП, КПр, АПр.

- Болничен лист №. – вписва се номерът на болничния лист, ако е издаден такъв по време на посещението, брой дни, срок (от дата до дата), МКБ код на заболяване, вид (първичен, продължение).

- Рецепта/електронно предписание – маркира се с "X", когато на пациента е издадена рецепта/електронно предписание, номер на електронна рецептурна книжка (ЕРК), когато на пациента е назначена терапия по повод заболяване, което е дефинирано като хронично

- Бързо известие – маркира се с "X" в случаите, в които е издадено.

- Етапна епикриза – маркира се с "X" в случаите, в които е издадена.

- Медицинска бележка – маркира се с "X" в случаите, в които се издава.

9. Медицинска информация

9.1. **Основна диагноза** – наименованието на диагнозата (изписва се на български език), която е повод за посещението и код по МКБ 10 (1. основен код на диагноза; 2. допълнителен код).

9.2. **Придружаващи заболявания и усложнения** – вписват се наименованията на съпътстващите заболявания (ако пациентът има такива) и кодовете им по МКБ 10 (1. основен код на диагноза; 2. допълнителен код). При отказ на пациента от задължителна имунизация се вписва МКБ код Z28.2 "Имунизация, непроведена поради отказ на пациента".

9.3. **Анамнеза, обективно състояние, изследвания, терапия** – в свободен текст се вписват всички медицински данни, отнасящи се до състоянието на пациента; терапия - вписват се данни от издадената рецепта: НРН номер на електронно предписание; код НЗОК на предписаните лекарства, мед. изделия и храни; МКБ код на заболяването, за което са предписани; сигнатура; предписано количество и срока, за който са предписани продуктите.

При издаване на Е-протокол: лекарят отразява: "Липсват изключващи критерии за започване/продължаване на лечение с ЛП":

• в поле „Терапия“ се вписва следния текст:
„Желяз да ми бъде одобрено лечение с лекарствения продукт, като декларирам, че съм уведомен за действието на назначената лекарствена терапия и давам информирано съгласие същата да ми бъде прилагана“

- „Съгласен/а съм за използване на личните ми данни за целите на експертизата“

- „Желяз да бъде уведомен/а за резултата от експертизата от РЗОК по един от следните начини: по e-mail, телефон или на място в РЗОК.

- „Разрешавам достъп до електронното ми здравно досие...“

• вписва се информация, относима към издаване на Е-протокола, която е в документ, който няма електронен формат.

9.4. **Кодове на извършени ВСД, специализирани медицински дейности или назначени и извършени процедури за физикална и рехабилитационна медицина** (в т.ч. кодове на процедури по хирургия и ортопедия и травматология).

10. **Лекарят извършил дейността, отразява начина на финансиране със съответната цифра от посочените възможности, в зависимост от източника на финансиране.**

11. Пациентът (родител, настойник/приемен родител) удостоверява с подписа си информираност за извършените медицински дейности, назначените изследвания и терапия, както и че към момента на прегледа не е хоспитализиран. При отказ на пациента от назначената терапия, отказ от задължителна имунизация или от хоспитализация, лекарят в свободен текст описва отказа в полето "Терапия" и задължително изисква подпис на пациента или негов законен представител.

12. Лекарят, осъществил прегледа/ медицинската сестра/акушерка/лекарския асистент, оказал/а здравни грижи в дома, подписва амбулаторния лист.

2. В частта „Направление за медико-диагностична дейност“ (бл. МЗ-НЗОК № 4) и указания за попълването му се изменя така:

”

НАПРАВЛЕНИЕ ЗА МЕДИКО-ДИАГНОСТИЧНА ДЕЙНОСТ																																																																																			
№ <input style="width: 100px;" type="text"/>																																																																																			
амбулаторен лист № <input style="width: 100px;" type="text"/>																																																																																			
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 30%; border: none;">Пациент</td> <td style="width: 30%; border: none;"><input style="width: 100%;" type="text"/></td> <td style="width: 10%; border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="width: 10%; border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none; text-align: center; font-size: small;">ЕГН (ЛНЧ) на пациента</td> <td style="border: none; text-align: center; font-size: small;">РЗОК №.</td> <td style="border: none; text-align: center; font-size: small;">здравен район</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td colspan="3" style="border: none;"><input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td colspan="3" style="border: none; text-align: center; font-size: x-small;">Идентификационен номер</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> ЛНЧ</td> <td style="border: none;">дата на раждане <input style="width: 40px;" type="text"/></td> <td colspan="2" style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td colspan="3" style="border: none; text-align: center; font-size: x-small;">име, презиме и фамилия по лична карта</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="border: none;">Адрес: гр. (с.)</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="border: none;">Ул. №</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="border: none;">ж.к. бл. вх. ет. ап.</td> </tr> </table>				Пациент	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>		ЕГН (ЛНЧ) на пациента	РЗОК №.	здравен район		<input style="width: 100%;" type="text"/>				Идентификационен номер			<input type="checkbox"/> ЛНЧ	дата на раждане <input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>			име, презиме и фамилия по лична карта			Адрес: гр. (с.)				Ул. №				ж.к. бл. вх. ет. ап.																																															
Пациент	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																
	ЕГН (ЛНЧ) на пациента	РЗОК №.	здравен район																																																																																
	<input style="width: 100%;" type="text"/>																																																																																		
	Идентификационен номер																																																																																		
<input type="checkbox"/> ЛНЧ	дата на раждане <input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																	
	име, презиме и фамилия по лична карта																																																																																		
Адрес: гр. (с.)																																																																																			
Ул. №																																																																																			
ж.к. бл. вх. ет. ап.																																																																																			
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;">Изпращач лекар/лекар по дентална медицина</td> <td style="width: 50%; border: none;"><input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none; text-align: center; font-size: x-small;">Рег. номер на лечебното заведение</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;"><input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none; text-align: center; font-size: x-small;">НЗОК номер</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;"><input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none; text-align: center; font-size: x-small;">УИН на лекаря/ЛПК на лекаря по дентална медицина</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;"><input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none; text-align: center; font-size: x-small;">УИН на заместващ/нает лекар</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;"><input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none; text-align: center; font-size: x-small;">код специалност</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none; text-align: center; font-size: x-small;">заместващ нает</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/></td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border: none;">Дата: <input style="width: 40px;" type="text"/> лекар/лекар по дентална медицина</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border: none; text-align: center; font-size: x-small;">/подпис/</td> </tr> </table>				Изпращач лекар/лекар по дентална медицина	<input style="width: 100%;" type="text"/>		Рег. номер на лечебното заведение		<input style="width: 100%;" type="text"/>		НЗОК номер		<input style="width: 100%;" type="text"/>		УИН на лекаря/ЛПК на лекаря по дентална медицина		<input style="width: 100%;" type="text"/>		УИН на заместващ/нает лекар		<input style="width: 100%;" type="text"/>		код специалност		<input style="width: 20px;" type="text"/>		заместващ нает	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Дата: <input style="width: 40px;" type="text"/> лекар/лекар по дентална медицина		/подпис/																																																			
Изпращач лекар/лекар по дентална медицина	<input style="width: 100%;" type="text"/>																																																																																		
	Рег. номер на лечебното заведение																																																																																		
	<input style="width: 100%;" type="text"/>																																																																																		
	НЗОК номер																																																																																		
	<input style="width: 100%;" type="text"/>																																																																																		
	УИН на лекаря/ЛПК на лекаря по дентална медицина																																																																																		
	<input style="width: 100%;" type="text"/>																																																																																		
	УИН на заместващ/нает лекар																																																																																		
	<input style="width: 100%;" type="text"/>																																																																																		
	код специалност																																																																																		
	<input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																		
	заместващ нает																																																																																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																		
Дата: <input style="width: 40px;" type="text"/> лекар/лекар по дентална медицина																																																																																			
/подпис/																																																																																			
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 10%;">Изпраща се за:</td> <td style="width: 10%;">МКБ</td> <td style="width: 30%;"><input style="width: 100%;" type="text"/></td> <td style="width: 10%;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="width: 10%;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="width: 10%;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="width: 10%;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="width: 10%;">Тип</td> </tr> <tr> <td colspan="8" style="border: none;">Номер на зъб <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td colspan="8" style="border: none; font-size: x-small;">(попълва се от лекар по дентална медицина за код 06_01/57930-00)</td> </tr> <tr> <td colspan="8" style="border: none; font-size: x-small;">Кодове на назначени МДД:</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">НЗОК код</td> <td style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="border: none;">КСМП код</td> <td style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> изпълнено</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">НЗОК код</td> <td style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="border: none;">КСМП код</td> <td style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> изпълнено</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">НЗОК код</td> <td style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="border: none;">КСМП код</td> <td style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> изпълнено</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">НЗОК код</td> <td style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="border: none;">КСМП код</td> <td style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> изпълнено</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">НЗОК код</td> <td style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="border: none;">КСМП код</td> <td style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> изпълнено</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">НЗОК код</td> <td style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="border: none;">КСМП код</td> <td style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td style="border: none;"><input type="checkbox"/> изпълнено</td> </tr> </table>				Изпраща се за:	МКБ	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	Тип	Номер на зъб <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>								(попълва се от лекар по дентална медицина за код 06_01/57930-00)								Кодове на назначени МДД:								НЗОК код	<input style="width: 20px;" type="text"/>	КСМП код	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> изпълнено	НЗОК код	<input style="width: 20px;" type="text"/>	КСМП код	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> изпълнено	НЗОК код	<input style="width: 20px;" type="text"/>	КСМП код	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> изпълнено	НЗОК код	<input style="width: 20px;" type="text"/>	КСМП код	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> изпълнено	НЗОК код	<input style="width: 20px;" type="text"/>	КСМП код	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> изпълнено	НЗОК код	<input style="width: 20px;" type="text"/>	КСМП код	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> изпълнено
Изпраща се за:	МКБ	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	Тип																																																																												
Номер на зъб <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																			
(попълва се от лекар по дентална медицина за код 06_01/57930-00)																																																																																			
Кодове на назначени МДД:																																																																																			
НЗОК код	<input style="width: 20px;" type="text"/>	КСМП код	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> изпълнено																																																																												
НЗОК код	<input style="width: 20px;" type="text"/>	КСМП код	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> изпълнено																																																																												
НЗОК код	<input style="width: 20px;" type="text"/>	КСМП код	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> изпълнено																																																																												
НЗОК код	<input style="width: 20px;" type="text"/>	КСМП код	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> изпълнено																																																																												
НЗОК код	<input style="width: 20px;" type="text"/>	КСМП код	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> изпълнено																																																																												
НЗОК код	<input style="width: 20px;" type="text"/>	КСМП код	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> изпълнено																																																																												
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;">Извършващ лекар/лекар по дентална медицина</td> <td style="width: 50%; border: none;"><input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none; text-align: center; font-size: x-small;">Рег. номер на лечебното заведение</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;"><input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none; text-align: center; font-size: x-small;">НЗОК номер</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;"><input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none; text-align: center; font-size: x-small;">УИН на лекаря/ЛПК на лекаря по дентална медицина</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;"><input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none; text-align: center; font-size: x-small;">код специалност</td> </tr> <tr> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;"><input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="border: none;">Подпис на лекар</td> <td style="border: none;"><input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="border: none;">.....</td> <td style="border: none;"><input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="border: none;">.....</td> <td style="border: none;"><input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="border: none;">.....</td> <td style="border: none;"><input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="border: none;">.....</td> <td style="border: none;"><input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="border: none;">.....</td> <td style="border: none;"><input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="border: none;">.....</td> <td style="border: none;"><input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border: none;">Дата: <input style="width: 40px;" type="text"/></td> </tr> </table>				Извършващ лекар/лекар по дентална медицина	<input style="width: 100%;" type="text"/>		Рег. номер на лечебното заведение		<input style="width: 100%;" type="text"/>		НЗОК номер		<input style="width: 100%;" type="text"/>		УИН на лекаря/ЛПК на лекаря по дентална медицина		<input style="width: 100%;" type="text"/>		код специалност		<input style="width: 20px;" type="text"/>	Подпис на лекар	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	Дата: <input style="width: 40px;" type="text"/>																																															
Извършващ лекар/лекар по дентална медицина	<input style="width: 100%;" type="text"/>																																																																																		
	Рег. номер на лечебното заведение																																																																																		
	<input style="width: 100%;" type="text"/>																																																																																		
	НЗОК номер																																																																																		
	<input style="width: 100%;" type="text"/>																																																																																		
	УИН на лекаря/ЛПК на лекаря по дентална медицина																																																																																		
	<input style="width: 100%;" type="text"/>																																																																																		
	код специалност																																																																																		
	<input style="width: 20px;" type="text"/>																																																																																		
Подпис на лекар	<input style="width: 100%;" type="text"/>																																																																																		
.....	<input style="width: 100%;" type="text"/>																																																																																		
.....	<input style="width: 100%;" type="text"/>																																																																																		
.....	<input style="width: 100%;" type="text"/>																																																																																		
.....	<input style="width: 100%;" type="text"/>																																																																																		
.....	<input style="width: 100%;" type="text"/>																																																																																		
.....	<input style="width: 100%;" type="text"/>																																																																																		
Дата: <input style="width: 40px;" type="text"/>																																																																																			
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">Дата: <input style="width: 40px;" type="text"/></td> <td style="width: 50%;">Пациент:</td> </tr> </table>				Дата: <input style="width: 40px;" type="text"/>	Пациент:																																																																														
Дата: <input style="width: 40px;" type="text"/>	Пациент:																																																																																		
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 80%;">Източник на финансиране: <input type="checkbox"/> 1 бюджет ; 2 НЗОК; 3 ДЗОФ; 4 пациент; 5 МЗ</td> <td style="width: 20%; text-align: right;">Бл. МЗ-НЗОК № 4</td> </tr> </table>				Източник на финансиране: <input type="checkbox"/> 1 бюджет ; 2 НЗОК; 3 ДЗОФ; 4 пациент; 5 МЗ	Бл. МЗ-НЗОК № 4																																																																														
Източник на финансиране: <input type="checkbox"/> 1 бюджет ; 2 НЗОК; 3 ДЗОФ; 4 пациент; 5 МЗ	Бл. МЗ-НЗОК № 4																																																																																		

УКАЗАНИЯ ЗА ПОПЪЛВАНЕ НА НАПРАВЛЕНИЕ ЗА МЕДИКО-ДИАГНОСТИЧНА ДЕЙНОСТ

Първичният медицински документ "Направление за медико-диагностична дейност" – бл. МЗ-НЗОК № 4 се съставя електронно от лекар по дентална медицина/ от изпълнител на ПИМП/СИМП.

"Медицинско направление" – бл. МЗ-НЗОК № 4, се регистрира в Националната здравно-информационна система (НЗИС), откъдето получава национален референтен номер (НРН).

Резултатите се изпращат от медико-диагностичната лаборатория в НЗИС.

- 1. Общи данни:**
 - 1.1. **Направление за медико-диагностична дейност №.** – НРН издаден от НЗИС.
 - 1.2. **Амбулаторен лист №.** – вписва се номерът на амбулаторния лист, на базата на който лекарят, извършил прегледа, е издал направлението.
- 2. Данни за пациента:**
 - 2.1. **ЕГН (ЛНЧ)** – попълва се единен граждански номер. За чуждестранните граждани, пребиваващи в Република България, които нямат ЕГН, се попълва личен номер на чужденеца, маркира се с "X" ЛНЧ и се въвежда дата на раждане.
 - 2.2. **РЗОК №., здравен район** – вписват се кодовете на РЗОК и здравния район по настоящ адрес на пациента, съгласно здравната карта на Република България.
 - 2.3. **Име, презиме, фамилия, адрес** – вписват се имената на пациента и настоящият адрес.
 - 2.4. **Идентификационен номер** – вписва се персонален идентификационен номер на **осигурено в друга държава лице**.
 - 2.5. **Код на държавата** – вписва се кодът на държавата за **осигурено в друга държава лице**.
- 3. Данни за лекаря, издаващ направлението:**
 - 3.1. **Регистрационен номер на лечебното заведение** – вписва се номерът на ЛЗ, издаден от **ИАМН** или РЗИ на ЛЗ, в което работи титулярят и **НЗОК номер (НЗОК номер се отнася за ЛЗ, които имат един ИАМН №/РЗИ № и сключени договори в различни РЗОК или ЛЗ по чл. 5 от ЗЛЗ).**
Код специалност – вписва се кодът на специалността на лекаря, назначил МДД, според приложената номенклатура на специалностите.
 - 3.2. **УИН** – вписва се УИН на лекаря титуляр/ЛПК на лекаря по дентална медицина.
 - 3.3. **УИН** – вписва се УИН на лекаря заместник (нает персонал), осъществил преглед; маркира се с "X" заместник или нает персонал.
- 4. Изпраща се за** – изпращащият лекар, издал направлението, вписва:
 - 4.1. Кода на диагнозата по МКБ 10 (1. основен код на главна диагноза; 2. допълнителен код).
 - 4.2. НЗОК кодовете и КСМП кодовете на назначените МДД. Кодовете в едно направление са от един пакет.
 - 4.3. Посочва се типът на направлението, съгласно приложена номенклатура, както следва: **тип 1** – по повод остро заболяване или състояние извън останалите типове, издава се от ОПЛ/лекар-специалист/ лекар по дентална медицина ; **тип 2** – по повод хронично заболяване, неподлежащо на диспансерно наблюдение; издава се от ОПЛ/лекар-специалист/ лекар по дентална медицина ; **тип 4** – за диспансерно наблюдение, издава се от специалист или ОПЛ само на лица включени в диспансерната им листа за медико-диагностични изследвания в хода на диспансерното наблюдение; **тип 6** – за медицинска експертиза, издава се от ОПЛ /лекар –специалист/ лекар по дентална медицина за МДД, необходими в хода на експертизата; **тип 7** – издава се от ОПЛ за профилактика на ЗОЛ над 18-годишна възраст или от ОПЛ/специалист за профилактика на ЗОЛ над 18-годишна възраст с рискови фактори за развитие на заболяване; **тип 8** – по искане на ТЕЛК/НЕЛК, издава се само от ОПЛ за ВСМДИ по искане на ТЕЛК или НЕЛК; **тип 9** – по програма „Майчино здравеопазване“, издава се от изпълнителя на програмата – ОПЛ или специалист АГ; **тип 10** – по програма „Детско здравеопазване“, издава се от изпълнителя на програмата – ОПЛ или специалист педиатрия;
 - 4.4. Попълва се номер на зъб само от лекар по дентална медицина при назначаване на МДД с код 06_01/57930-00 (секторна рентгенография).
5. Изпращащият лекар/лекар по дентална медицина вписва датата на издаване на направлението и го подписва.
- 6. Данни на лекаря, извършил изследванията:**
 - 6.1. **Регистрационен номер на лечебното заведение** – вписва се номерът на ЛЗ, издаден от **ИАМН** или РЗИ на ЛЗ, в което работи титулярят и **НЗОК номер (НЗОК номер се отнася за ЛЗ, които имат един ИАМН №/РЗИ № и сключени договори в различни РЗОК или ЛЗ по чл. 5 от ЗЛЗ).**
 - 6.2. **Код специалност** – вписва се кодът на специалността на лекаря, извършил МДД, според приложената номенклатура на специалностите.
 - 6.3. **УИН на лекаря** – вписва се УИН на лекаря/ЛПК на лекаря по дентална медицина, извършил МДД и подпис. Повече от един УИН се вписва само в случай, че назначените МДД се извършват от повече от един лекар.
 - 6.4. **Отбелязват се с „X“** кодовете на извършените МДД.
 - 6.5. **Вписва се дата на завършване на дейността по направлението.**
7. **Лекарят извършил дейността, отразява начина на финансиране със съответната цифра от посочените възможности, в зависимост от източника на финансиране.**
8. **Вписва се датата, на която пациентът с подписа си удостоверява, че е взет биологичен материал или е завършено образно изследване. (Не се отнася за МДД от пакет „Обща и клинична патология“).**

3. В частта „История на заболяването № .../...“, „История на бременността и раждането № .../...“, „История на новороденото № .../... и „История на заболяването – гинекологична № .../...“ се изменя така:

Лечебно заведение РЗОК No. здравен район регистрационен номер на лечебното заведение гр.		КЛИНИКА/ОТДЕЛЕНИЕ: ПРИЕМАЩ ЛЕКАР: Име и фамилия на лекаря/ УИН на лекаря/ЛПК на лекаря по дентална медицина	СТАЯ № ЛЕГЛО №
ИСТОРИЯ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО № / НРН №			КРЪВНА ГРУПА Rh
ВАЖНО! Алергичен към:			
ПАЦИЕНТ РЗОК No. здравен район ЕГН/ЛНЧ/СНН на пациента <input type="checkbox"/> ЕГН <input type="checkbox"/> ЛНЧ <input type="checkbox"/> СНН <input type="checkbox"/> Друг <input type="checkbox"/> гражданин на ЕС (или по двустранни спогодби) <input type="checkbox"/> № дата 1 лична карта, 2 паспорт Идентификационен номер код на държава гражданство Име Дата на раждане Възраст Г/М/Д. Пол М/Ж Семейно положение Име, презиме и фамилия по лична карта Постоянен адрес: гр. (с) обл. ул. № ж.к. бл. вх. ап. тел. Образование Месторабота Професия (длъжност) Лице за контакт тел. Връзка с пациента Адрес на близките: Родител/настойник, 1. 2.			
НАСОЧЕН ОТ <input type="checkbox"/> 1- ОПЛ, 2- специалист, 3 - болница, 4 – спешна помощ; 5 ЦКВЗ, 6 КОЦ; 7 лекар по дентална медицина гр/с име на лечебното заведение РЗОК No. здравен район регистрационен номер на лечебното заведение име и фамилия на лекаря Код специалност УИН на лекаря/ЛПК на лекаря по дентална медицина УИН на заместявящия (настия) лекар/ЛПК на денталния лекар			
Първи преглед: планов прием: № ден месец година ден месец година листа за планов прием			
ПОСТЪПИЛ В ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ Приет Вид прием <input type="checkbox"/> спешен <input type="checkbox"/> планов по КП № по АПр № ден месец година час минути Степен на тежест на състоянието <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> до 6 часа <input type="checkbox"/> от 6 до 24 часа <input type="checkbox"/> след 24 часа <input type="checkbox"/> 1 бюджет ; 2 НЗОК; 3 ЗЗД; 4 пациент; 5 МЗ деца под 1 г. <input type="checkbox"/> при прием тегло при прием (грама) постъпване от началото на заболяването за спешните случаи източник на финансиране			
ДИАГНОЗА Изпращащо заведение МКБ 10 МКБ 10 Приеман кабинет МКБ 10 МКБ 10			
Хистология <input type="checkbox"/> Стадий TNM			
Приемащ лекар: /име фамилия / УИН на лекаря/ЛПК на лекаря по дентална медицина			

История на заболяването, част III - Анамнеза

Номер:/....., Пациент:, Роден/а/ на, Пол:

АНАМНЕЗА

Настоящи оплаквания:

Проведени изследвания:

Проведено лечение:

Минали заболявания

Фамилна обремененост

Рискови фактори (професионални, битови, вредни навици – алкохол, тютюнопушене)

□	□	□	□	□	□	□	□	□
ден	месец	година	час	минути				

Име на лекаря, снел анамнезата:.....

□	□	□	□	□	□	□	□	□
УИН на лекаря /ЛПК на денталния лекар								□

История на заболяването, част IV – Обективно състояние

Номер:/....., Пациент:, Роден/а/ на, Пол:

ОБЕКТИВНО СЪСТОЯНИЕ

1. Общо състояние на пациента (вид, положение, подвижност и други):

а. Дихателна система:

б. Сърдечно-съдова система:

в. Други системи:

2. Специфичен статус (ако е приложим):

3. Допълнителни данни, взети от други документи от предшестващо лечение, прегледи и изследвания:

ден месец година час минути

Име на лекаря, снел статуса:.....

УИН на лекаря /ЛПК на денталния лекар

История на заболяването, част V – Диагностично-лечебен план

Номер:/....., Пациент:, Роден/а/ на, Пол:

ДИАГНОСТИЧНО-ЛЕЧЕБЕН ПЛАН

1. Диагноза:

2. Диференциална диагноза:

3. Диагностичен план:

4. Лечебен план:

Име на лекар:.....
ден месец година час минути

УИН на лекаря /ЛПК на денталия/ лекар

История на заболяването, част VI – Лабораторни изследвания

Номер:/....., Пациент:, Роден/а/ на, Пол:

ЛАБОРАТОРНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ

Кръвна картина														
Дата	СУЕ	Хемоглобин	Еритроцити	Хематокрит	Левкоцити	Диференциална кръвна картина							Морфология на еритроцити	
						J	St	Sg	Ео	Ва	Ly	Мо		Pl
Дата														

Кръв – биохимични изследвания																			
Дата	Кръвна захар	Холестерол	LDL	HDL	Триглицериди	Урея	Креатинин	Натрий	Калий	Хлориди	Калций	Общ белтък	Протеинограма						
													алб.	α_1	α_2	β	γ		
Дата																			

История на заболяването, част VI – Лабораторни изследвания

Номер:/....., Пациент:, Роден/а/ на, Пол:

ЛАБОРАТОРНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ

Хемостаза						
Дата, час	Протр. време (s)	Протр. време (%)	aPTT (s)	INR	Фибриноген	D-dimer
Кръвно-газов анализ						

Дата.....Час									
КГА	pH								
	BE								
	HCO ₃								
	StB								
	pCO ₂								
	pO ₂								
	SatO ₂								
tcSatO ₂									
Урина									
Дата	rH	Специфично тегло	Белтък	Захар	Кетонни тела	Билирубин	Уробилиноген	Седимент	Урокултура
Дата									
Дата									
Дата									
Дата									
История на заболяването, част VI – Лабораторни изследвания									
Номер:/....., Пациент:, Роден/а/ на, Пол:									

ДРУГИ ИЗСЛЕДВАНИЯ

Дата:		Изследване:					Материал:						
Резултат													
Микроскопски													
Серологичен													
От посявка													
Изолирани микроорганизми													
No	Микроорганизъм					Микробно число			Оценка				
1													
2													
Антибиотична чувствителност													
Антибиотик							1	2	3	4	5	6	7

--	--	--	--	--	--	--	--	--

Дата:	Изследване:	Материал:						
Резултат								
Микроскопски								
Серологичен								
От посявка								
Изолирани микроорганизми								
No	Микроорганизъм	Микробно число				Оценка		
1								
2								
Антибиотична чувствителност								
Антибиотик		1	2	3	4	5	6	7

Дата: №	Изследване:	Материал:						
Макроскопски								
Хистологично								
Диагноза								

Дата: №	Изследване:	Материал:						
Макроскопски								
Хистологично								
Диагноза								

История на заболяването, част VII – Образни изследвания

Номер:/....., Пациент:, Роден/а/ на, Пол:

ОБРАЗНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ

Дата и час	Изследване:	Име на лекаря разчел резултата	
Дата и час	Изследване:	Име на лекаря разчел резултата	УИН на лекаря разчел резултата
Дата и час	Изследване:	Име на лекаря разчел резултата	УИН на лекаря разчел резултата
Дата и час	Изследване:	Име на лекаря разчел резултата	УИН на лекаря разчел резултата
История на заболяването, част VIII – Протоколи за извършени процедури			
Номер:/....., Пациент:, Роден/а/ на, Пол:			

ПРОТОКОЛИ ЗА ИЗВЪРШЕНИ ПРОЦЕДУРИ

Дата	№	Процедура:	<input type="checkbox"/> Взет материал
Име на лекаря		УИН на лекаря	
Дата	№	Процедура:	<input type="checkbox"/> Взет материал
Име на лекаря		УИН на лекаря	
Дата	№	Процедура:	<input type="checkbox"/> Взет материал
Име на лекаря		УИН на лекаря	
Дата	№	Процедура:	<input type="checkbox"/> Взет материал
Име на лекаря		УИН на лекаря	
Дата	№	Процедура:	<input type="checkbox"/> Взет материал
Име на лекаря		УИН на лекаря	

История на заболяването, част IX – Декурзус

Номер: /, Пациент:, Роден/а/ на, Пол:

ДЕКУРЗУС

Декурзус	Лекарствени назначения
Дата и час _____	
Име на лекаря:	
УИН на лекаря /ЛПК на денталния лекар	

Дата и час _____		
Име на лекаря:.....		
<input style="width: 100%; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> УИН на лекаря /ЛПК на денталния лекар		
Дата и час _____ Консултация:		
Име на лекаря:.....		
<input style="width: 100%; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> УИН на лекаря /ЛПК на денталния лекар		
Дата и час _____		
Име на лекаря:.....		
<input style="width: 100%; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> УИН на лекаря /ЛПК на денталния лекар		
Дата и час _____		
Име на лекаря:.....		
<input style="width: 100%; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> УИН на лекаря /ЛПК на денталния лекар		
Дата и час _____		
Име на лекаря:.....		
<input style="width: 100%; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> УИН на лекаря /ЛПК на денталния лекар		
ИЗХОД ОТ ЗАБОЛЯВАНЕТО		
ПРЕПОРЪКИ		
<input style="width: 15px;" type="text"/> <input style="width: 15px;" type="text"/> <input style="width: 15px;" type="text"/> <input style="width: 15px;" type="text"/> <input style="width: 15px;" type="text"/> <input style="width: 15px;" type="text"/>	Лекуващ лекар:.....	
ден месец година час минути	<input style="width: 100%; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> УИН на лекаря /ЛПК на денталния лекар	

УКАЗАНИЯ ЗА ПОПЪЛВАНЕ НА ИСТОРИЯ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО

СТР.1

Електронният медицински документ "История на заболяването" е съпътстваща лечебно-диагностичният процес документация за всеки пациент, постъпил в лечебно заведение за болнична помощ.

Този документ се изготвя електронно за всеки преминал през стационара пациент, насочен за лечение с направление Бл.МЗ-НЗОК №7, както и за пациентите, насочени с направление Бл.МЗ-НЗОК № 8/8А, когато се изисква документиране на диагностиката и лечението в "История на заболяване".

Документът се изготвя въз основа на данните, регистрирани в информационните системи на лечебните заведения след приемането на пациента за хоспитализация, генерира се в окончателен вид в края на хоспитализацията след изписване на пациента, и се подписва от лекуващия лекар и началника на клиниката/отделението. След приключване на хоспитализацията „История на заболяването“ се архивира и съхранява съгласно законоустановения срок. За целите на контролната дейност изискването за подпис на пациента се отнася само до „Информираното съгласие“, което е неделима част от „История на заболяването“.

Полетата в документа не се попълват, когато липсват данни за това.

„Историята на заболяването“ се състои от няколко части

Част I.**Блок "История на заболяването"**

- Електронният документ "История на заболяването" се издава от лекар, работещ в лечебно заведение за болнична помощ; КОЦ и ЦКВЗ; друго лечебно заведение за медицинска помощ и ЛЗ за извънболнична помощ с разкрити легла за наблюдение и лечение до 48 часа. Същото се регистрира в Националната здравно-информационна система (НЗИС), откъдето получава национален референтен номер (НРН).
- Вписва се името на лечебното заведение, в което постъпва пациентът, № РЗОК и № здравен район – съгласно кодовете на здравните райони по области и регистрационния номер на лечебното заведение;
- Името на отделението, в което се приема пациента, стая №, легло №, както и името на приемащия лекар, който може да не е включен в приложение № 1 от индивидуалния договор.
- В полето „История на заболяването №“ се посочва номер от общоболничния журнал на лечебното заведение при постъпване на пациента;
- В полето „Направление НРН №“ се посочва НРН номера № на направление Бл.МЗ-НЗОК №7 или 8А от Националната здравно-информационна система, по което се осъществява приема, когато системата има техническа готовност за това;

Блок "Важно" - вписват се наличие на алергии (към медикаменти, храни и др.) по данни на пациента, попълва се и кръвната група, след нейното определяне. Диета и хранителен режим се попълва, ако пациентът има такава.

Блок "Пациент" - Паспортна част

Този блок се попълва от медицинската сестра от приемното отделение или регистратора, като данните се взимат от документ за самоличност:

- № РЗОК и № здравен район по настоящ адрес – съгласно кодовете на здравните райони по области;
- ЕГН (ЛНЧ) - за български граждани се попълва ЕГН. За чуждестранни граждани, дългосрочно пребиваващи в РБългария, се попълва личен номер на чужденец (ЛНЧ). За новородени, които нямат ЕГН, се попълват първите 6 квадратчета (първото и второто квадратче съдържат последните две цифри от годината на раждане, третото и четвъртото - месеца плюс 40, петото и шестото - деня на раждане);
 - пол – попълва се мъж – "М" или жена – "Ж";
 - идентификационен номер на чужд гражданин, като полето се попълва с ясно подравняване:
- а) идентификационен номер на лица, осигурени в друга държава, членка на ЕС, Швейцария или в друга държава, страна по Споразумението за ЕИП (Норвегия, Исландия и Лихтенщайн), за които се прилага законодателството на България, съгласно правилата за координация на системите за социална сигурност по смисъла на § 1, т. 22 от ПЗР на ЗЗО; лица, за които се прилага законодателството на Р България по силата на двустранни спогодби за социално осигуряване, съобразно материалния и персоналният им обхват;
- б) идентификационен номер на осигурени в Р България лица, издаден от НАП (СЧН);
 - идентификатор на държава – попълват се уникални двузначни кодове на държави – ISO 3166 кодове;
 - дата на раждане – попълва се деня, месеца и годината на раждането;
- възраст, навършени години, а при деца под една година месеци или дни;
 - име, презиме, фамилия по лична карта;
 - образование;
 - месторабота;
 - професия (длъжност);
 - местоживеење;
 - адрес – попълва се настоящият адрес на пациента;
 - телефон за контакти;
 - семейно положение;
 - гражданство;
 - адрес на близките – попълва се името, телефон за контакт и/или адрес;
 - лице за контакт – попълва се името, телефон за контакт.

Блок "Насочен от"

Отбелязва се с "X" един от възможните варианти, както и УИН на изпращащия лекар, който е посочен в „Направлението за хоспитализация“. Име на лечебното заведение, което насочва пациента, № РЗОК и № здравен район – съгласно кодовете на здравните райони по области и регистрационния номер на лечебното заведение;. Когато пациентът се насочва от "Спешна помощ" се попълва само цифрата "4" в съответното поле, а другите остават празни.

- Код на специалност се посочва само за лекар-специалист, съгласно номенклатурата на лекарските специалности на НЗОК или от НАРЕДБА № 1 ОТ 22 ЯНУАРИ 2015 Г. ЗА ПРИДОБИВАНЕ НА СПЕЦИАЛНОСТ В СИСТЕМАТА НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО.

Блок "Първи преглед"

В този блок се посочват:

- Дата на първи преглед в болница/МКЦ /ДКЦ с разкрити легла;
- Дата за планиран прием – попълва се, ако приемът на пациента е планов;
- № от листа за планов прием – уникален номер за лечебното заведение за календарната година.

Блок "Постъпил в лечебното заведение"

В този блок се посочват:

- „Приет“ - дата на приемане и час на приемане – в случай на спешен прием тази дата съвпада с датата на първия преглед в болницата; в случай на планов прием тази дата съвпада с датата за планиран прием; като час на приемане задължително се вписват часът и минутите на прием на пациента в болницата.

- Вид прием – задължително се посочва дали пациентът се приема спешно или планово;
- При спешен прием се посочва брой часове, изминали от настъпване на спешността до приема в лечебното заведение;
- Номер на клинична пътека/амбулаторна процедура - не се попълва, ако пациентът се изпраща за лечение на заболяване извън клиничните пътеки/амбулаторните процедури или ако лечебното заведение няма договор за съответната клинична пътека/амбулаторна процедура;
- Източник на финансиране за провеждане на лечението;
- Тегло в грамове за деца на възраст под 1 год. при прием;
- Степен на тежест на състоянието към момента на хоспитализация – попълват се следните класификации:

СТЕПЕНИ НА ТЕЖЕСТ НА СЪСТОЯНИЕТО (ПАЦИЕНТИ НАД 3 ГОДИНИ)

I СТЕПЕН

Пациентът е независим, с незасегнати жизненоважни функции, ориентира се във времето и пространството. В състояние е без помощ да се облича и съблича, сам да се мие, да се яде, да се пие, да отива на изследване и манипулации, да включва лампата, радиото, звънеца за повикване и да отива до тоалетната.

II СТЕПЕН

Пациентът е ограничен поради предписание да не става от леглото или поради леко увреждане. Жизнените му функции не са засегнати, но са застрашени. Обикновено се ориентира за времето и пространството. В състояние е сам или с помощ да се облича или съблича, да се мие на умивалника или в леглото, да яде и пие. Може да отива на изследвания и манипулации само с придружител. Сам обслужва звънеца за повикване, лампата и радиото и сам търси помощ за ползване на тоалетната.

III СТЕПЕН

Пациентът е ограничен поради предписание да не става от леглото или тежко увреждане. Може да има нарушение в ориентацията, нуждае се непрекъснато от помощ при обличане и събличане, при извършване на тоалета и при хранене. Изследванията и манипулациите се извършват само в лежачо положение.

IV СТЕПЕН

В това състояние пациентът е напълно зависим, нетранспортабилен, с нарушено съзнание и се нуждае от непрекъснато обслужване при всички ситуации.

СТЕПЕНИ НА ТЕЖЕСТ НА СЪСТОЯНИЕТО (ДЕЦА ОТ 1 ДО 3 ГОДИНИ)

I СТЕПЕН

Деца от една до три годишна възраст без отклонения в общото развитие. Включва къпане, хранене до 4 пъти в денонощие, преповиване до 3 пъти в денонощие или поставяне на гърне/водене до тоалетна, поставяне в легло и приспиване, раздвижване - пасивно и активно. Контрол на температура, дишане, пулс, бъбречна функция и дефекация до два пъти в денонощие.

II СТЕПЕН

Към грижите за първа степен поради нарушено състояние се добавят: допълнително миене и почистване, хранене до 6 пъти в денонощие, преповиване до 6 пъти в денонощие или присъствие при изхождане по нужда, раздвижване или приспиване по обичаен начин. Контрол на температура, дишане, пулс, бъбречна функция и дефекация до 4-6 пъти в денонощие. Поддържане на инфузионно лечение до два пъти в денонощие.

III СТЕПЕН

Към грижите за втора степен поради по-тежко нарушено състояние (след операции, инвазивни процедури, остра фаза на заболяването/висок фебрилитет) се добавят: къпане или миене при затруднени условия (неподвижност, включени инфузионни системи, продължителен мониторинг, стерилни условия и др.). Допълнителни грижи - при диарии, повръщания, обилни изпотвявания, кървене и при промяна на положението в леглото, пасивното и активно раздвижване поради затруднените условия.

IV СТЕПЕН

В това състояние детето е напълно зависимо, транспортабилно при специални изисквания, с нарушено съзнание и се нуждае от непрекъснато обслужване при всички ситуации.

Поради много тежко нарушено състояние към грижите за трета степен могат да се добавят продължително изкуствено дишане с респиратор и друго интензивно лечение на детето.

СТЕПЕНИ НА ТЕЖЕСТ НА СЪСТОЯНИЕТО (НОВОРОДЕНИ И КЪРМАЧЕТА)

I СТЕПЕН

Новородени и кърмачета без отклонения от нормата. Включва къпане, хранене до 5 пъти в денонощие, преповиване до 5 пъти в денонощие, обръщане в леглото до 5 пъти в денонощие, контрол на температура, дишане, пулс, бъбречна функция и дефекация до 3 пъти в денонощие.

II СТЕПЕН

Към грижите за първа степен поради нарушено състояние се добавят: допълнително миене и почистване, хранене до 8 пъти в денонощие, преповиване до 8 пъти в денонощие, обръщане в леглото 8-10 пъти в денонощие, контрол на температура, дишане, пулс, бъбречна функция и дефекация до 6 пъти в денонощие.

III СТЕПЕН

Към грижите за втора степен поради по-тежко състояние (след операции, инвазивни процедури, остра фаза на заболяването, висок фебрилитет) се добавят: къпане или миене при затруднени условия (неподвижност, включени инфузионни системи, продължителен мониторинг, стерилни условия и др.). Допълнителни грижи - при диарии, повръщания, обилни изпотвявания, кървене и при промяна на положението в леглото поради затруднените условия.

IV СТЕПЕН

Към грижите за трета степен поради много тежко състояние се добавят: отглеждане в кувьоз на недоносени под 2500 грама, необходимост от продължително изкуствено дишане с респиратор и друго интензивно лечение на детето.

Блок "Диагноза"

В този блок се посочват диагнозите:

- „Изпращащо заведение“ – наименование на диагнозата, която е повод за изпращане за лечение (изписва се на български език), на втория ред се изписва придружаващо заболяване, ако пациентът има такова. Посочват се и МКБ кодовете на заболяванията, основен и допълнителен код (обозначен с ***) , когато се изисква съобразно правилата за кодиране на МКБ 10 ;
- Приеман кабинет – наименование на диагнозата, която е повод за лечение на пациента (изписва се на български език), на втория ред се изписва придружаващо заболяване, ако има такова. Посочват се и МКБ кодовете на заболяванията, основен и допълнителен код (обозначен с ***) , когато се изисква съобразно правилата за кодиране на МКБ 10 ;
- Хистология – посочва се морфологичната диагноза (ако има такава при постъпване в лечебното заведение), съгласно номенклатурата на второто издание на МКБ-О (въведено в България с Наредба № 42 от 8 декември 2004 г. за въвеждане на Международната статистическа класификация на болестите и проблемите, свързани със здравето - десета ревизия от 01.01.2005 г.);
- TNM стадий на тумор при постъпване в лечебното заведение (според 8 издание на TNM класификация на злокачествените тумори) (ако има такъв определен преди постъпване в лечебното заведение).

Част II

Напуснал лечебното заведение

Блок "Изписан на"

- „Статус“ – задължително се попълва статусът на пациента:
 - изписан – отбелязва се с "1"; посочва се състоянието при изписване – здрав; с подобрение; без промяна; с влошаване.
 - преведен - отбелязва се с "2". В този случай задължително се попълва регистрационният номер на болницата, в която е преведен пациентът, както и диагнозата за превеждане (попълва се кодът на заболяването, което е причина за превеждането на пациента и допълнителен код (обозначен с ***) , когато се изисква съобразно правилата за кодиране на МКБ 10); тази диагноза може да бъде различна от водещата диагноза;
 - починал - отбелязва се с "3"; в полето "Причина за смъртта" се попълва кодът на заболяването, причина за смъртта на пациента от клинична гледна точка, ако пациентът не е аутопсирен. Ако пациентът е аутопсирен се отбелязва кодът за причината за смъртта по данни от обдукцията.
- Посочват се и пролежаните дни в ЛЗ.

Блок "Работоспособност"

В този блок се отбелязва с "X" в съответното квадратче, работоспособността (ако пациентът е пенсионер, не се попълва):

- Възстановена;
- Временна неработоспособност – когато се издава болничен лист се вписва номера му, както и дните до постъпването и при изписването;
- Трайно намалена работоспособност
- Насочен към ТЕЛК.

Блок "Проведено лечение"

В този блок се посочва:

- Код на КПА/АПр, по която е проведено лечението, когато то се финансира от НЗОК;
- Основна (водеща, окончателна) диагноза – състоянието, което след направените изследвания се явява основна причина за приемане на пациента в ЛЗ за полагане на медицински грижи (изписва се на български език). Вписва се и кодът по МКБ 10, съобразно правилата за кодиране, като вписването на кода започва от първото квадратче и до него се поставя допълнителния код (обозначен с "**"), когато се изисква съобразно правилата за кодиране на МКБ 10. При отчитане на клиничните пътеки/амбулаторните процедури, в алгоритъма на които се изисква отчитане с два кода за основна диагноза се кодират диагнозите така, както са посочени в съответния алгоритъм;
- Придружаващи заболявания и усложнения – посочват се кодове на заболявания съобразно правилата за кодиране, като се поставя и допълнителен код (обозначен с "**"), когато се изисква съобразно правилата за кодиране на МКБ10;
- Хистология – посочва се морфологичната диагноза (ако има такава при изписване от лечебното заведение), съгласно номенклатурата на второто издание на МКБ-О (въведено в България с Наредба № 42 от 8 декември 2004 г. за въвеждане на Международната статистическа класификация на болестите и проблемите, свързани със здравето - десета ревизия от 01.01.2005 г.);
- Диагностична/терапевтична или оперативна процедура - код по КСМП - колкото реда са необходими;
- Хистологичен резултат (ако има направен по време на хоспитализацията) – описва се с думи хистологичния резултат, а с код по КСМП се отразяват начина на изследване, посочва се номера и датата;
- TNM стадий на тумор, определени при изписване от лечебното заведение (според 8 издание на TNM класификация на злокачествени тумори) (ако има такъв определен по време на хоспитализацията);
- Лекуващ лекар – имена, УИН/ЛПК, подпис
- Началник клиника/отделение – имена, УИН/ЛПК, подпис

Анамнеза

- Вписва се от кого е снета анамнезата – от пациента, от близки на пациента, други;
- Вписва се името на лекаря, снет анамнезата, дата, час, идентификация с УИН/ЛПК;
- Анамнезата се вписва в свободен текст.

Част IV**Обективно състояние**

Вписва се името на лекаря снет статуса, дата, час, идентификация с УИН

Описва се в свободен текст:

1. Общо състояние на пациента (вид, положение, подвижност и други):
 - a. Дихателна система;
 - b. Сърдечно-съдова система;
 - c. Други системи.
2. Специфичен статус;
3. Допълнителни данни, взети от други документи от предшестващо лечение, прегледи и изследвания.

Част V**Диагностично-лечебен план:**

Вписва се в свободен текст

1. Вероятна диагноза (добавят се данни от оценъчни скали, ако има такива по съответните медицински стандарти и правила за добра практика);
2. Диференциална диагноза
3. Диагностичен план;
4. Лечебен план;

Име на лекуващия лекар съставил диагностично-лечебния план, идентификация с УИН/ЛПК;

Част VI**Лабораторни изследвания**

Съдържа резултати от направените лабораторни изследвания или се прилагат оригиналните медицински документи от лабораторни изследвания.

Част VII**Образни изследвания**

Съдържа резултати от извършени образни изследвания или се прилагат оригиналните медицински документи от образни изследвания.

Част VIII**Протоколи за извършени процедури**

В тази част се вписват всички оперативни протоколи, както и протоколи от извършени инвазивни/интервенционални/ендоскопски процедури.

Част IX**Ход на болестта (декурзус):**

Описва се в свободен текст, но съдържа следните атрибути:

1. Дата и час, УИН код и име на лекаря, снет декурзуса;
2. Наблюдение върху състоянието на болния;
3. Лечение и препоръки (проведаното лечение се номерира последователно и е с дата на изписване на лекарственото средство. Сигнатурата се означава в температурния лист;

Консултация

- Консултация – в полето се маркира с надпис „Консултация“ и се описва в свободен текст консултацията;
- Посочва се дата, час, УИН код и име на консултанта.

Последна страница

Съдържа следните атрибути

1. Изход от заболяването (обобщено) – описва се със свободен текст след последния декурзус.
2. Препоръки – описват се в свободен текст, както и планирани контролни прегледи след изписването.
3. Издадена епикриза/ще бъде издадена епикриза.

Забележка: Всички допълнителни медицински и други съотносими документи (информирано съгласие и други) се добавят към „История на заболяването“ и са неотделима част от самото ИЗ.

<p style="text-align: center;">Лечебно заведение</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> РЗОК No. <input type="text"/> здравен район <input type="text"/> регистрационен номер на лечебното заведение <input type="text"/> </div> <p>гр.</p>	<p>КЛИНИКА/ОТДЕЛЕНИЕ:</p> <hr/> <p>ПРИЕМАЩ ЛЕКАР:</p> <p style="text-align: center;">Име и фамилия на лекаря/</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between;"> УИН на лекаря </div>	<p>СТАЯ №</p> <hr/> <p>ЛЕГЛО №</p>
<p>ИСТОРИЯ НА БРЕМЕННОСТТА И РАЖДАНЕТО № / НРН №</p>		
<p>ВАЖНО! Алергичен към:</p>		<p>КРЪВНА ГРУПА Rh</p>
<p>ПАЦИЕНТ</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 40%;"> <p>РЗОК No. <input type="text"/> здравен район <input type="text"/> ЕГН/ЛНЧ/СНН на пациента <input type="text"/></p> <p>Идентификационен номер <input type="text"/></p> </div> <div style="width: 30%;"> <p> <input type="checkbox"/> ЕГН <input type="checkbox"/> ЛНЧ <input type="checkbox"/> СНН <input type="checkbox"/> Друг <input type="checkbox"/> гражданин на ЕС (или по двустранни спогодби) </p> <p>код на държава <input type="text"/></p> <p>Дата на раждане <input type="text"/></p> <p>Възраст в год. <input type="text"/></p> </div> <div style="width: 25%;"> <p>№ <input type="text"/> дата <input type="text"/></p> <p>1 лична карта, 2 паспорт</p> <p>Гражданство <input type="text"/></p> <p>Семейно положение <input type="text"/></p> </div> </div> <p>Име Име, презиме и фамилия по лична карта</p> <p>Постоянен адрес: гр. (с) обл. ул. № ж.к. бл. вх. ап. тел.</p> <p>Образование Месторабота Професия (длъжност)</p> <p>Лице за контакт тел. Връзка с пациента</p> <p>Адрес на близките:</p>		
<p>НАСОЧЕНА ОТ <input type="checkbox"/> 1- ОПЛ, 2- специалист, 3 - болница, 4 – спешна помощ; 5 ЦКВЗ, 6 КОЦ; 7 лекар по дентална медицина</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 50%;"> <p>име на лечебното заведение гр/с</p> <p>име и фамилия на лекаря <input type="text"/></p> </div> <div style="width: 30%;"> <p>РЗОК No. <input type="text"/> здравен район <input type="text"/> регистрационен номер на лечебното заведение <input type="text"/></p> <p>Код специалност <input type="text"/></p> <p>УИН на лекаря/ЛПК на лекаря по дентална медицина <input type="text"/></p> <p>УИН на заместващия (наетия) лекар/ЛПК на денталния лекар <input type="text"/></p> </div> </div>		
<p>Първи преглед: <input type="text"/> ден <input type="text"/> месец <input type="text"/> година планов прием: <input type="text"/> ден <input type="text"/> месец <input type="text"/> година № листа за планов прием</p>		
<p>ПОСТЪПИЛ В ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ</p> <p>Приет <input type="text"/> ден <input type="text"/> месец <input type="text"/> година <input type="text"/> час <input type="text"/> минути Вид прием <input type="checkbox"/> спешен <input type="checkbox"/> планов по КП № <input type="text"/></p> <p>Степен на тежест на състоянието <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> до 6 часа <input type="checkbox"/> от 6 до 24 часа <input type="checkbox"/> след 24 часа <input type="checkbox"/> 1 бюджет ; 2 НЗОК; 3 ЗЗД; 4 пациент; 5 МЗ посъпване от началото на заболяването за спешните случаи източник на финансиране</p> <p>Регистрирана в ЖК <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Да, Къде: <input type="text"/></p> <p style="text-align: center;">регистрационен номер на лечебното заведение</p>		
<p>Последна редовна менструация: <input type="text"/> ден <input type="text"/> месец <input type="text"/> година Вероятен термин на раждане: <input type="text"/> ден <input type="text"/> месец <input type="text"/> година</p>		
<p>ДИАГНОЗА</p> <p>Изпращащо заведение МКБ 10 <input type="text"/></p> <p>Приемен кабинет МКБ 10 <input type="text"/></p> <p>Приемащ лекар УИН на лекаря <input type="text"/></p>		

История на бременността и раждането, част IV – Общ статус									
Номер: / , Пациент:, Роден/а/ на, Пол:									
ОБЕКТИВНО СЪСТОЯНИЕ									
ОБЩ СТАТУС									
Температура Пулс АН албумин									
Тегло кг. Ръст см. Отоци Не/Да, Къде:									
Патологични отклонения по системи и органи: Не / Да, Какви:									
.....									
.....									
АКУШЕРСКИ СТАТУС									
Размери на таза	Особености на таза								
<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><thead><tr><th style="width: 25px;">D.sp.</th><th style="width: 25px;">D.cr.</th><th style="width: 25px;">D.tr.</th><th style="width: 25px;">C.ext.</th></tr></thead><tbody><tr><td style="height: 20px;"></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	D.sp.	D.cr.	D.tr.	C.ext.					Обиколка на корема
D.sp.	D.cr.	D.tr.	C.ext.						
	Височина на матката								
Бременността е едноплодна/многоплодна									
Хабитус и ситус на плода									
Детски сърдечни тонове: удара/мин., ясни / глухи, ритмични / аритмични, със/без шумове									
Родова дейност: Не/Да от г. ч. през мин., по сек.									
Изследване: вагинално/ректално. Външни полови органи									
Шийка на матката Разширение см.									
Околоплоден мехур: запазен/отворен, откога г. ч. Цвят на водите									
Предлежаща част /каква, в коя част на таза и как стои/									
Особености при протичане на предишни бременности и раждания									
.....									
.....									
.....									
.....									
Усложнения на настоящата бременност: Не/Да, и оплаквания при постъпването:									
.....									
.....									
.....									
.....									
.....									
.....									
.....									

Име на лекаря, снел статуса:.....

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Забележка: На приетите по спешност и за раждане, анамнезата и статуса се попълват от приемащия лекар.

История на бременността и раждането, част V – Протичане на раждането

Номер: / , Пациент: , Роден/а/ на , Пол:

ПРОТИЧАНЕ НА РАЖДАНЕТО

Родова дейност от г. ч. мин.

Изтичане на водите: спонтанно, изкуствено на (дата, час, година) г. ч. мин.

Цвят на водите Количество

РАЖДАНЕ

I-во дете: № на г. ч. мин. Пол мъжки/женски

Положение живо / мъртво: интранатално/антенатално; преди/след постъпване в болницата

тегло кг., ръст см. Апгар: 1 мин. 5 мин. рН 1 мин.

II-ро дете: № на г. ч. мин. Пол мъжки/женски

Положение живо / мъртво: интранатално/антенатално; преди/след постъпване в болницата

тегло кг., ръст см. Апгар: 1 мин. 5 мин. рН 1 мин.

Продължителност: общо ч. II-ри период, мин.

ПЛАЦЕНТАРЕН ПЕРИОД

Раждане на плацентата на г. ч. мин. Спонтанно, по Креде, друго

Метергинова профилактика: не / да

Обща кръвозагуба см³

ПЛАЦЕНТА

ЦИПИ

ПЪПНА ВРЪВ

Цяла / задържани части/тегло Излезли всички Дължина см

Размер голям см. малък см. Задържани части Особености

Особености Особености

БЕЛЕЖКИ ПО ПРОТИЧАНЕ НА РАЖДАНЕТО (механизъм, особености, усложнения)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Родова слабост: не / да: първична, вторична

Приложено: сенсбилизация, индукция, стимулация, с какво монитор: не / да

Приложено обезболяване: не / да, с какво

Разкъсвания: шийка; влагалище; перинеум: не / да: непълно, пълно; степен:

Шев: шийка; влагалище; перинеум.

Акушерка водила раждането: Лекар водил раждането:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

УИИ на лекаря

История на бременността и раждането, част VI – Лабораторни изследвания

Номер:/..... , Пациент: , Роден/а/ на , Пол:

ЛАБОРАТОРНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ

Кръвна картина															
Дата	СУЕ	Хемоглобин	Еритроцити	Хематокрит	Левкоцити	J	St	Sg	Eo	Ba	Ly	Mo	Pl	Морфология на еритроцити	
Дата															

Кръв – биохимични изследвания																	
Дата	Кръвна захар	Холестерол	LDL	HDL	Триглицериди	Урея	Креатинин	Натрий	Калий	Хлориди	Калций	Общ белтък	Протеинограма				
													алб.	α ₁	α ₂	β	γ
Дата																	

История на бременността и раждането, част VI – Лабораторни изследвания	
Номер:	Пациент:, Роден/а/ на, Пол:

ДРУГИ ИЗСЛЕДВАНИЯ

Дата:	Изследване:	Материал:						
Резултат								
Микроскопски								
Серологичен								
От посявка								
Изолирани микроорганизми								
No	Микроорганизъм	Микробно число			Оценка			
1								
2								
Антибиотична чувствителност								
Антибиотик		1	2	3	4	5	6	7

Дата:	Изследване:	Материал:						
Резултат								
Микроскопски								
Серологичен								
От посявка								
Изолирани микроорганизми								
No	Микроорганизъм	Микробно число			Оценка			
1								
2								
Антибиотична чувствителност								
Антибиотик		1	2	3	4	5	6	7

Дата: _____ № _____	Изследване:	Материал:						
Макроскопски								
Хистологично								
Диагноза								

Дата: _____ № _____	Изследване:	Материал:						
Макроскопски								
Хистологично								
Диагноза								

История на бременността и раждането, част VII – Образни изследвания

Номер:/....., Пациент:, Роден/а/ на, Пол:

ОБРАЗНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ

Дата и час	Изследване:	Име на лекаря разчет резултата	УИН на лекаря разчет резултата

История на бременността и раждането, част VIII – Протоколи за извършени процедури		
Номер:/....., Пациент:, Роден/а/ на, Пол:		

ПРОТОКОЛИ ЗА ИЗВЪРШЕНИ ПРОЦЕДУРИ

Дата	№	Процедура:	<input type="checkbox"/> Взет материал
Име на лекаря		УИН на лекаря	
Дата	№	Процедура:	<input type="checkbox"/> Взет материал
Име на лекаря		УИН на лекаря	
Дата	№	Процедура:	<input type="checkbox"/> Взет материал
Име на лекаря		УИН на лекаря	
Дата	№	Процедура:	<input type="checkbox"/> Взет материал
Име на лекаря		УИН на лекаря	
Дата	№	Процедура:	<input type="checkbox"/> Взет материал
Име на лекаря		УИН на лекаря	

История на бременността и раждането, част IX – Наблюдение на бременната/родилката

Номер:/....., Пациент:, Роден/а/ на, Пол:

НАБЛЮДЕНИЕ НА БРЕМЕННОТА/РОДИЛКАТА

Декурзус	Лекарствени назначения
Дата и час _____	
Име на лекаря:..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Дата и час _____	
Име на лекаря:..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Дата и час _____	
Име на лекаря:..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Дата и час _____ Консултация:	
Име на лекаря:..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Дата и час _____	
Име на лекаря:..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Дата и час _____	
Име на лекаря:..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
ИЗХОД ОТ ЛЕЧЕНИЕТО	
ПРЕПОРЪКИ	
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

ден месец година час минути

Лекуващ лекар:

УИН на лекуващ лекар

УКАЗАНИЯ ЗА ПОПЪЛВАНЕ НА ИСТОРИЯ НА БРЕМЕННОСТТА И РАЖДАНЕТО
СТР. 1

Медицинската документация "История на бременността и раждането" е съпътстваща лечебно-диагностичния процес документация за всяка пациентка, постъпила в лечебно заведение за болнична помощ по повод състояния, свързани с бременността и раждането.

Документът се изготвя въз основа на данните, регистрирани в информационните системи на лечебните заведения след приемането на пациента за хоспитализация в лечебното заведение, генерира се в окончателен вид в края на хоспитализацията, след изписване на пациента, и се подписва от лекуващия лекар и началникът на клиниката/отделението. След приключване на хоспитализацията „История на бременността и раждането“ се архивира и съхранява съгласно законоустановения срок. За целите на контролната дейност изискването за подпис на пациента се отнася само до „Информираното съгласие“, което е неделима част от „История на бременността и раждането“.

Полетата в документа не се попълват, когато липсват данни за това.

„История на бременността и раждането“ се състои от няколко части:

Част I. История на бременността и раждането:

- При електронно издаване на "История на бременността и раждането" от лекар, работещ в лечебно заведение за болнична помощ; същото се регистрира в Националната здравно-информационна система (НЗИС), откъдето получава национален референтен номер (НРН), който се вписва в съответното поле.
- Вписва се името на лечебното заведение, в което постъпва пациентката, № РЗОК и № здравен район – съгласно кодовете на здравните райони по области и регистрационния номер на лечебното заведение;
- Името на отделението (клиниката), в което се приема пациентката, стая №, легло №, както и името на лекуващия лекар.

Блок "Важно" - Вписват се наличие на алергии (към медикаменти, храни и др.) по данни на пациента, попълва се и кръвната група, след нейното определяне. Диета и хранителен режим се попълва, ако пациентката има такава.

Блок "Пациент" – Паспортна част:

Този блок се попълва се от медицинската сестра от приемното отделение или регистратора, като данните се взимат от документ за самоличност:

- № РЗОК и № здравен район по настоящ адрес – съгласно кодовете на здравните райони по области;
- ЕГН (ЛНЧ) - за български граждани се попълва ЕГН. За чуждестранни граждани, дългосрочно пребиваващи в Р България, се попълва личен номер на чужденец (ЛНЧ);
- идентификационен номер на чужд гражданин, като полето се попълва с дясно подравняване;
- а) идентификационен номер на лица, осигурени в друга държава, членка на ЕС, Швейцария или в друга държава, страна по Споразумението за ЕИП (Норвегия, Исландия и Лихтенщайн), за които се прилага законодателството на България, съгласно правилата за координация на системите за социална сигурност по смисъла на § 1, т. 22 от ПЗР на ЗЗО; лица, за които се прилага законодателството на Р България по силата на двустранни спогодби за социално осигуряване, съобразно материалния и персоналният им обхват;
- б) идентификационен номер на осигурени в Р България лица, издаден от НАП (СНН);
- идентификатор на държава – попълват се уникални двузначни кодове на държави – ISO 3166 кодове;
- дата на раждане – попълва се деня, месеца и годината на раждането.
- възраст, навършени години;
- име, презиме, фамилия по лична карта;
- образование;
- месторабота;
- професия (длъжност);
- местоживееене;
- адрес – попълва се настоящият адрес на пациента;
- телефон за контакти;
- семейно положение;
- гражданство;
- адрес на близките – попълва се името, телефон за контакт и/или адрес;
- лице за контакт – попълва се името, телефон за контакт;

Блок "Насочена от"

Отбелязва се с "X" един от възможните варианти. Както и УИН на изпращащия лекар, който е посочен в „Направлението за хоспитализация“. Когато пациентът се насочва от "Спешна помощ" се попълва само цифрата "4" в съответното поле, а другите остават празни. Име на лечебното заведение, което насочва пациента, № РЗОК и № здравен район – съгласно кодовете на здравните райони по области и регистрационния номер на лечебното заведение;

Код на специалност се посочва само за лекар-специалист, съгласно номенклатурата на лекарските специалности на НЗОК или от НАРЕДБА № 1 ОТ 22 ЯНУАРИ 2015 Г. ЗА ПРИДОБИВАНЕ НА СПЕЦИАЛНОСТ В СИСТЕМАТА НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Първи преглед – дата, дата на планов прием и № от листа за планов прием

Блок "Постъпил в лечебното заведение"

В този блок се посочват:

- „Приет“ - дата на приемане и час на приемане – в случай на спешен прием тази дата съвпада с датата на първия преглед в болницата; в случай на планов прием тази дата съвпада с датата за планиран прием; като час на приемане задължително се вписват часът и минутите на прием на пациента в болницата.
- Вид прием – задължително се посочва дали пациентката се приема спешно или планово;
- При спешен прием се посочва брой часове, изминали от настъпване на спешността до приема в лечебното заведение;
- Номер на клинична пътека
- Източник на финансиране за провеждане на лечението;
- Степен на тежест на състоянието към момента на хоспитализация – попълват се следните класификации:

Отбелязва се с "X" водена ли е ЖК, като се посочва и къде е водена. Посочва се в кое отделение се настъпва пациентката. Попълва се датата на последната редовна менструация и вероятният термин на раждане.

Блок "Диагноза"

В този блок се попълват диагнозите:

- диагноза на изпращащото заведение с код по МКБ 10
- диагноза в приемен кабинет – попълва се диагнозата с код по МКБ 10, определена от лекаря, който е приел пациентката в приемния кабинет;

Част II – Напуснал лечебното заведение**Блок "Изписана на"**

В този блок се посочват:

- Дата на приемане и час на приемане – в случай на спешен прием тази дата съвпада с датата на първия преглед в болницата; в случай на планов прием тази дата съвпада с датата за планиран прием; като час на приемане задължително се вписват часът и минутите на прием на пациентката в болницата;
- Дата и час на изписване/превеждане/починал;
- Посочват се и пролежаните дни в лечебното заведение, от тях предоперативни, следоперативни и дни след раждането;
- „Статус“ – задължително се попълва статусът на пациента:
 - изписан – отбелязва се с "1";

- преведен - отбелязва се с "2". В този случай задължително се попълва регистрационният номер на болницата, в която е преведен пациентът, както и диагнозата за превеждане (попълва се кодът на заболяването, което е причина за превеждането на пациента и допълнителен код (обозначен с "****"), когато се изисква съобразно правилата за кодиране на МКБ 10); тази диагноза може да бъде различна от водещата диагноза;
- починал - отбелязва се с "3"; в полето "Причина за смъртта" се попълва кодът на заболяването, причина за смъртта на пациента от клинична гледна точка, ако пациентът не е аутопсиран. Ако пациентът е аутопсиран се отбелязва кода за причината за смъртта по данни от обдукцията;
- „Състояние“ – посочва се състоянието при изписване – здрав; с подобрение; без промяна; с влошаване;
- „Аутопсирана“ – дата и час.

Блок "Изход от бременността"

- Отбелязва се отбелязва с "X" в съответното квадратче;
- При живо раждане се отбелязва и час, минути, ден, месец, година.

Блок "Новородено"

В този блок се посочват:

- „Статус“ – задължително се попълва статусът на новороденото:
 - изписан – отбелязва се с "1";
 - преведен - отбелязва се с "2". В този случай задължително се попълва регистрационният номер на болницата, в която е преведено новороденото, както и диагнозата за превеждане (попълва се кодът на заболяването, което е причина за превеждането на пациента и допълнителен код (обозначен с "****"), когато се изисква съобразно правилата за кодиране на МКБ 10); тази диагноза може да бъде различна от водещата диагноза;
 - починал - отбелязва се с "3"; в полето "Причина за смъртта" се попълва кодът на заболяването, причина за смъртта на новороденото от клинична гледна точка, ако новороденото не е аутопсирано. Ако новороденото е аутопсирано се отбелязва кодът за причината за смъртта по данни от обдукцията;
- „Аутопсирано“ – дата и час.

Блок "Даден отпуск"

В този блок се посочват:

- № на болничният лист;
- Даден отпуск – брой дни всичко.

Блок „Проведено лечение“

В този блок се посочва:

- Код на КП, по която е проведено лечението, когато то се финансира от НЗОК;
- Основна (водеща, окончателна) диагноза - състоянието, което след направените изследвания се явява основна причина за приемане на пациента в ЛЗ за полагане на медицински грижи (изписва се на български език). Вписва се и кодът по МКБ 10, съобразно правилата за кодиране, като вписването на кода започва от първото квадратче и до него се поставя допълнителния код (обозначен с "****"), когато се изисква съобразно правилата за кодиране на МКБ 10.
При отчитане на клиничните пътеки/амбулаторните процедури, в алгоритъма на които се изисква отчитане с два кода за основна диагноза се кодират диагнозите така, както са посочени в съответния алгоритъм;
- Придружаващи заболявания и усложнения – посочват се кодове на заболявания съобразно правилата за кодиране, като се поставя и допълнителен код (обозначен с "****"), когато се изисква съобразно правилата за кодиране на МКБ10;
- Следоперативни усложнения, ако има такива, описват се в свободен текст;
- Диагностична/терапевтична или оперативна процедура - код по КСМП - колкото реда са необходими.
- Лекуващ лекар – имена, УИН, подпис
- Началник клиника/отделение – имена, УИН, подпис

Част III**Анамнеза**

- Анамнезата се вписва в свободен текст.
- Посочва се от кого е снета анамнезата – от пациента, от близки на пациента, други;
- Посочва се дата, час, УИН код и име на лекаря, снет анамнезата;

Част IV**Обективно състояние**

Вписва се в свободен текст:

- Общ статус;
- Акушерски статус;
- Посочва се дата, час, УИН код и име на лекаря снет статус.

Част V**Протичане на раждането:**

Вписва се в свободен текст данни за протичане на раждането

- Начало на родова дейност;
- Раждане;
- Плацентарен период;
- Бележки по протичане на раждането.
- Посочва се дата, час, УИН код и име на лекаря водил раждането.

Част VI Лабораторни изследвания

Съдържа резултати от направените лабораторни изследвания или се прилагат оригиналните медицински документи от лабораторни изследвания.

Част VII**Образни изследвания**

Съдържа резултати от извършени образни изследвания или се прилагат оригиналните медицински документи от образни изследвания.

Част VIII**Протоколи за извършени процедури**

В тази част се вписват всички оперативни протоколи, както и протоколи от извършени инвазивни/ интервенционални/ ендоскопски процедури.

Част IX**Наблюдение на бременната/родилката**

- Декурзус
- Изход от лечението
- Препоръки
- Посочва се дата, час, УИН код и име на лекуващ лекар, изготвил описанието на изхода от заболяването и препоръките.

Забележка: Всички допълнителни медицински и други съотносими документи (информирано съгласие и други) се добавят към „История на бременността и раждането“ и са неотделима част.

<p style="text-align: center;">Лечебно заведение</p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:80%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">РЗОК No.</td> <td style="font-size: 8px;">здравен район</td> <td style="font-size: 8px;">регистрационен номер на лечебното заведение</td> </tr> </table> <p>гр.</p>				РЗОК No.	здравен район	регистрационен номер на лечебното заведение	<p>КЛИНИКА/ОТДЕЛЕНИЕ:</p> <hr/> <p>ПРИЕМАЩ ЛЕКАР:</p> <p style="text-align: center;">Име и фамилия на лекаря/</p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> <tr> <td colspan="10" style="font-size: 8px; text-align: center;">УИН на лекаря</td> </tr> </table>											УИН на лекаря										<p>БОКС №</p> <hr/> <p>№ ИЗ на майката</p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> </table> <p>Актов № <table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> </table></p>																																																																																		
РЗОК No.	здравен район	регистрационен номер на лечебното заведение																																																																																																												
УИН на лекаря																																																																																																														
ИСТОРИЯ НА НОВОРОДЕНОТО №/..... НРН №																																																																																																														
КРЪВНА ГРУПА Майка Rh Дете Rh																																																																																																														
<p>МАЙКА</p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:80%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; text-align: center;"> <input type="checkbox"/> ЕГН <input type="checkbox"/> ЛНЧ <input type="checkbox"/> СНН <input type="checkbox"/> Друг </td> <td style="width:10%; text-align: center;"> <input type="checkbox"/> № дата </td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">РЗОК No.</td> <td style="font-size: 8px;">здравен район</td> <td style="font-size: 8px;">ЕГН/ЛНЧ/СНН на пациента</td> <td style="font-size: 8px;"> <input type="checkbox"/> гражданин на ЕС (или по двустранни спогодби) </td> <td style="font-size: 8px;">1 лична карта, 2 паспорт</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="border: 1px solid black; text-align: center;">Идентификационен номер</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">код на държава</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">Гражданство</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="border: 1px solid black; text-align: center;">Име</td> <td style="border: 1px solid black; text-align: center;">Възраст в год.</td> <td></td> </tr> </table> <p>Име, презиме и фамилия по лична карта</p> <p>Постоянен адрес: гр. (с) обл.</p> <p>ул. № ж.к. бл. вх. ап. тел.</p> <p>Коя по ред бременност Термин на раждане: <table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">първа, втора и т.н.</td> <td style="font-size: 8px;">ден</td> <td style="font-size: 8px;">месец</td> <td style="font-size: 8px;">година</td> <td colspan="4"></td> </tr> </table></p> <p>Кое по ред раждане Пукнат мехур <table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">първо, второ и т.н.</td> <td style="font-size: 8px;">ден</td> <td style="font-size: 8px;">месец</td> <td style="font-size: 8px;">година</td> <td style="font-size: 8px;">час</td> <td style="font-size: 8px;">минути</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table> <input type="checkbox"/> Изкуствено <input type="checkbox"/> Спонтанно</p> <p>Механизъм на раждането</p> <p>Индикации за оперативно раждане</p>						<input type="checkbox"/> ЕГН <input type="checkbox"/> ЛНЧ <input type="checkbox"/> СНН <input type="checkbox"/> Друг	<input type="checkbox"/> № дата	РЗОК No.	здравен район	ЕГН/ЛНЧ/СНН на пациента	<input type="checkbox"/> гражданин на ЕС (или по двустранни спогодби)	1 лична карта, 2 паспорт	Идентификационен номер			код на държава	Гражданство	Име			Възраст в год.										първа, втора и т.н.	ден	месец	година													първо, второ и т.н.	ден	месец	година	час	минути																																																										
			<input type="checkbox"/> ЕГН <input type="checkbox"/> ЛНЧ <input type="checkbox"/> СНН <input type="checkbox"/> Друг	<input type="checkbox"/> № дата																																																																																																										
РЗОК No.	здравен район	ЕГН/ЛНЧ/СНН на пациента	<input type="checkbox"/> гражданин на ЕС (или по двустранни спогодби)	1 лична карта, 2 паспорт																																																																																																										
Идентификационен номер			код на държава	Гражданство																																																																																																										
Име			Възраст в год.																																																																																																											
първа, втора и т.н.	ден	месец	година																																																																																																											
първо, второ и т.н.	ден	месец	година	час	минути																																																																																																									
<p>БЕБЕ № <table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> </table></p> <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:40%; border: 1px solid black; text-align: center;">ЕГН на дете</td> <td style="width:20%; border: 1px solid black; text-align: center;">Възраст в дни</td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;">Пол М/Ж</td> </tr> </table> <p>Име родено на <table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">Име, презиме и фамилия</td> <td style="font-size: 8px;">ден</td> <td style="font-size: 8px;">месец</td> <td style="font-size: 8px;">година</td> <td style="font-size: 8px;">час</td> <td style="font-size: 8px;">минути</td> <td style="font-size: 8px;">Да</td> <td style="font-size: 8px;">Не</td> <td style="font-size: 8px;">I-ви</td> <td style="font-size: 8px;">II-ри</td> <td style="font-size: 8px;">III-ти</td> </tr> </table> <p>При раждане <table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">тегло</td> <td style="font-size: 8px;">ръст</td> <td style="font-size: 8px;">обиколка на глава</td> <td style="font-size: 8px;">гърди</td> <td style="font-size: 8px;">тегло при прием</td> <td colspan="5"></td> </tr> </table> <input type="checkbox"/> Доносено <input type="checkbox"/> Недоносено <input type="checkbox"/> Преносено</p> <p>Гестационна възраст <table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">г.с. и</td> <td style="font-size: 8px;">дни</td> <td colspan="2"></td> <td style="font-size: 8px;">Морфологична зрялост</td> <td style="font-size: 8px;">г.с.</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table> Изплакало:</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width:25%;">Признаци на живот</td> <td style="width:12.5%;">По Апгар</td> <td style="width:12.5%;">Цвят на кожата</td> <td style="width:12.5%;">Сърдечна дейност</td> <td style="width:12.5%;">Дишане</td> <td style="width:12.5%;">Тонус</td> <td style="width:12.5%;">Рефлекторна възбудимост</td> <td style="width:12.5%;">Скор</td> </tr> <tr> <td>Дишане</td> <td>1 мин.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Сърдечна дейност</td> <td>3 мин.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Пулсация на пъпна връв</td> <td>5 мин.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Движение на волева мускулатура</td> <td>... мин</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Вродени аномалии / травми</p> <p>Реанимация Не/Да, каква</p> <p>Раждането водено от Проведена от Пъпчето вързано от Акушерка</p> <p>Предал от РЗ Приел в неонатология</p> </p>											ЕГН на дете	Възраст в дни	Пол М/Ж											Име, презиме и фамилия	ден	месец	година	час	минути	Да	Не	I-ви	II-ри	III-ти											тегло	ръст	обиколка на глава	гърди	тегло при прием														г.с. и	дни			Морфологична зрялост	г.с.			Признаци на живот	По Апгар	Цвят на кожата	Сърдечна дейност	Дишане	Тонус	Рефлекторна възбудимост	Скор	Дишане	1 мин.							Сърдечна дейност	3 мин.							Пулсация на пъпна връв	5 мин.							Движение на волева мускулатура	... мин						
ЕГН на дете	Възраст в дни	Пол М/Ж																																																																																																												
Име, презиме и фамилия	ден	месец	година	час	минути	Да	Не	I-ви	II-ри	III-ти																																																																																																				
тегло	ръст	обиколка на глава	гърди	тегло при прием																																																																																																										
г.с. и	дни			Морфологична зрялост	г.с.																																																																																																									
Признаци на живот	По Апгар	Цвят на кожата	Сърдечна дейност	Дишане	Тонус	Рефлекторна възбудимост	Скор																																																																																																							
Дишане	1 мин.																																																																																																													
Сърдечна дейност	3 мин.																																																																																																													
Пулсация на пъпна връв	5 мин.																																																																																																													
Движение на волева мускулатура	... мин																																																																																																													
<p>ПОСТЪПИЛ В ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ</p> <p>Приет <table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">ден</td> <td style="font-size: 8px;">месец</td> <td style="font-size: 8px;">година</td> <td style="font-size: 8px;">час</td> <td style="font-size: 8px;">минути</td> <td colspan="3"></td> </tr> </table> Вид прием <input type="checkbox"/> спешен <input type="checkbox"/> планов по КП № <table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> </table></p> <p>Степен на тежест на състоянието <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> до 6 часа <input type="checkbox"/> от 6 до 24 часа <input type="checkbox"/> след 24 часа <input type="checkbox"/> 1 бюджет ; 2 НЗОК; 3 ЗЗД; 4 пациент; 5 МЗ <small>постъпване от началото на заболяването за спешните случаи източник на финансиране</small></p>											ден	месец	година	час	минути																																																																																															
ден	месец	година	час	минути																																																																																																										
<p>ДИАГНОЗА</p> <p>Приемна МКБ 10 <table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> </table> МКБ 10 <table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> </table></p> <p>Приемащ лекар: <table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> <td style="width:10%; border: 1px solid black; text-align: center;"> </td> </tr> <tr> <td colspan="10" style="font-size: 8px; text-align: center;">УИН на лекаря</td> </tr> </table></p>																													УИН на лекаря																																																																																	
УИН на лекаря																																																																																																														

История на новороденото, част II – Напуснал лечебното заведение

Номер: / / , Пациент: , Роден/а/ на , Пол:

НАПУСНАЛ ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ

ИЗПИСАНО НА:

Пролегжани леглодни:

дата на прием час на прием дата и час на изписване / превеждане / починал

1. изписан оздравял с подобрение без промяна с влошаване Тегло при изписването гр.

Статус: 2. преведен в болница РЗИ Диагноза за превеждане: МКБ 10

3. починал аутопсиран МКБ 10

ден месец година час минути причина за смъртта:

ПРОВЕДЕНО ЛЕЧЕНИЕ

по КП №.

ОСНОВНА ДИАГНОЗА: МКБ 10

Придружаващи заболявания и усложнения: МКБ 10

..... МКБ 10

..... МКБ 10

..... МКБ 10

..... МКБ 10

..... МКБ 10

..... МКБ 10

..... МКБ 10

ДИАГНОСТИЧНА / ТЕРАПЕВИЧНА или ОПЕРАТИВНА ПРОЦЕДУРА:

..... КСМП

..... КСМП

..... КСМП

..... КСМП

..... КСМП

..... КСМП

..... КСМП

..... КСМП

..... КСМП

..... КСМП

..... КСМП

..... КСМП

..... КСМП

..... КСМП

..... КСМП

..... КСМП

..... КСМП

..... КСМП

..... КСМП

Имунизации:

1. БЦЖ дата № Отложена поради
2. Против хепатит В дата № Отложена поради
3. Други
- Отказ от имунизации

Лекуващ лекар:

/име фамилия, подпис/

Началник клиника/отделение:

име фамилия, подпис/

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

УИН на лекаря

История на новороденото, част III – Анамнеза и статус на новороденото в РЗ																																					
Номер:/....., Пациент:, Роден/а/ на, Пол:																																					
АНАМНЕЗА																																					
Поредна бременност:; Живи деца; Починали деца Причини																																					
Аборти спонтанни; по желание; по медицински показания																																					
Данни за майката:																																					
Заболявания несвързани с бременността																																					
Заболявания през бременността																																					
Пренатално диагностицирани отклонения																																					
Данни за инфекция																																					
Лечение през бременността																																					
Кортикостероидна профилактика.....																																					
Раждане: ПОМ отч.; Околоплодни води:																																					
СТАТУС на новороденото в РЗ:																																					
Еутрофично / хипотрофично дете; Морф.зрялост:																																					
Общо състояние																																					
Глава (фонтанела, чер. шевове)																																					
Кожа и видими лигавици:																																					
- Цвят																																					
- Особености																																					
Мускулен тонус																																					
Рефлекси на новороденото																																					
Дихателна система																																					
Сърдечно-съдова система																																					
Корем																																					
Мекониум.....																																					
Черен дроб..... Слезка.....																																					
Външни полови органи.....																																					
Видими аномалии.....																																					
Други.....																																					
Предварителна диагноза:.....																																					
Диференциална диагноза:.....																																					
<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>ден</td> <td>месец</td> <td>година</td> <td>час</td> <td>минути</td> <td colspan="3">Име на лекар:.....</td> </tr> </table>									ден	месец	година	час	минути	Име на лекар:.....			<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="10" style="text-align: center;">УИИ на лекаря</td> </tr> </table>											УИИ на лекаря									
ден	месец	година	час	минути	Име на лекар:.....																																
УИИ на лекаря																																					

История на новороденото, част V – Лабораторни изследвания

Номер:/....., Пациент:, Роден/а/ на, Пол:

ЛАБОРАТОРНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ

Кръвна картина																
Дата, час	Хемоглобин	Еритроцити	Хематокрит	Левкоцити	Thr	PUE	J	St	Seg	Ly	Ео	Ва	Мо	Ret	MCV	MCH

Дата, час	Кр. захар	Билирубин	Дир. билирубин	Лактат

Дата, час	Кр. захар	Билирубин	Дир. билирубин	Лактат

Дата, час	Кр. захар	Билирубин	Дир. билирубин	Лактат

Електролити + други								
Дата, час	Na	K	Cl	Ca	Ca (++)	P	Hb	Ht

Биохимия								
Дата, час	Общ белтък	CRP	Урея	Креатинин	ASAT	ALAT	GGT	AP

Хемостаза						
Дата, час	Протр. време (s)	Протр. време (%)	aPTT (s)	INR	Фибриноген	D-dimer

История на новороденото, част V – Лабораторни изследвания	
Номер:	Пациент:, Роден/а/ на, Пол:

МИКРОБИОЛОГИЧНИ И ХИСТОЛОГИЧНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ

Обобщителна таблица за изследвани проби и микроорганизми										
Дата, час	Хемокултура	Стом. аспират	Фек. проба	Гърло	Нос	Ухо	Трах. аспират	Око	Урокултура	Ликвор

Дата:	Изследване:	Материал:	
Резултат			
Микроскопски			
От посявка			
Изолирани микроорганизми			
No	Микроорганизъм	Микробно число	Оценка
1			
2			
Антибиотична чувствителност			
Антибиотик			1 2 3 4 5 6 7

Дата:	Изследване:	Материал:	
Резултат			
Микроскопски			
От посявка			
Изолирани микроорганизми			
No	Микроорганизъм	Микробно число	Оценка
1			
2			
Антибиотична чувствителност			
Антибиотик			1 2 3 4 5 6 7

Дата: _____ № _____	Изследване:	Материал:
Макроскопски		
Хистологично		
Диагноза		

История на новороденото, част VI – Образни изследвания

Номер:/....., Пациент:, Роден/а/ на, Пол:

ОБРАЗНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ

Дата и час	Изследване:	Име на лекаря разчел резултата	УИН на лекаря разчел резултата

История на новороденото, част VII – Протоколи за извършени процедури

Номер:/....., Пациент:, Роден/а/ на, Пол:

ПРОТОКОЛИ ЗА ИЗВЪРШЕНИ ПРОЦЕДУРИ

Дата	№	Процедура:	<input type="checkbox"/> Взет материал
..... Име на лекаря			
..... УИН на лекаря			
Дата	№	Процедура:	<input type="checkbox"/> Взет материал
..... Име на лекаря			
..... УИН на лекаря			
Дата	№	Процедура:	<input type="checkbox"/> Взет материал
..... Име на лекаря			
..... УИН на лекаря			
Дата	№	Процедура:	<input type="checkbox"/> Взет материал
..... Име на лекаря			
..... УИН на лекаря			
Дата	№	Процедура:	<input type="checkbox"/> Взет материал
..... Име на лекаря			
..... УИН на лекаря			

История на новороденото, част VIII – Наблюдение на бебето

Номер:/....., Пациент:, Роден/а/ на, Пол:

НАБЛЮДЕНИЕ НА БЕБЕТО

Декурзус		Лекарствени назначения					
Дата и час _____							
Име на лекаря:.....		УИН на лекаря					
Дата и час _____							
Име на лекаря:.....		УИН на лекаря					
Дата и час _____ Консултация:							
Име на лекаря:.....		УИН на лекаря					
Дата и час _____							
Име на лекаря:.....		УИН на лекаря					
Дата и час _____							
Име на лекаря:.....		УИН на лекаря					
Респираторна терапия							
Дата.....		Час					
АКС	pH						
	BE						
	StB						
	pCO ₂						
	pO ₂						
	SatO ₂						
	tcSatO ₂						
Респираторна терапия	Апарат						
	Режим на вентилация						
	FiO ₂						
	F _r						
	T _{ins}						
	Tex						
	PIP						
	PEEP/CPAP						
	Flow						
	VT						
	O ₂ канюли						
	O ₂ палатка						
	O ₂ кувьоз						
Лаваж							

История на новороденото, част VIII – Наблюдение на бебето

Номер:/....., Пациент:, Роден/а/ на, Пол:

НАБЛЮДЕНИЕ НА БЕБЕТО

Декурзус	Лекарствени назначения
Дата и час _____	
Име на лекаря:.....	<input type="text"/> <small>УИН на лекаря</small>
Дата и час _____	
Име на лекаря:.....	<input type="text"/> <small>УИН на лекаря</small>
Дата и час _____ Консултация:	
Име на лекаря:.....	<input type="text"/> <small>УИН на лекаря</small>
Дата и час _____	
Име на лекаря:.....	<input type="text"/> <small>УИН на лекаря</small>
Дата и час _____	
Име на лекаря:.....	<input type="text"/> <small>УИН на лекаря</small>

Респираторна терапия

Дата.....	Час						
АКС	pH						
	BE						
	StB						
	pCO ₂						
	pO ₂						
	SatO ₂						
	tcSatO ₂						
Респираторна терапия	Апарат						
	Режим на вентилация						
	FiO ₂						
	Fr						
	Tins						
	Tex						
	PIP						
	PEEP/CPAP						
	Flow						
	VT						
	O ₂ канюли						
	O ₂ палатка						
	O ₂ кувьоз						
	Лаваж						

История на новороденото, част VIII – Наблюдение на бебето	
Номер:/....., Пациент:, Роден/а/ на, Пол:	

НАБЛЮДЕНИЕ НА БЕБЕТО

Декурзус	Лекарствени назначения
Дата и час _____	
Име на лекаря:.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> УИН на лекаря
Дата и час _____	
Име на лекаря:.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> УИН на лекаря
Дата и час _____	
Име на лекаря:.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> УИН на лекаря

ИЗХОД ОТ ХОСПИТАЛИЗАЦИЯТА

Скринингови изследвания:

1. Метаболитен скрининг
2. Слухов скрининг
3. Офталмолог, скрининг за ретинопатия

1-ва проба 2-ра проба
 дата резултат минава не минава
 1-ва дата 2-ра дата

ПРЕПОРЪКИ

<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Лекуващ лекар:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> УИН на лекуващ лекар
ден	месец	година	час	минути								

УКАЗАНИЯ ЗА ПОПЪЛВАНЕ НА ИСТОРИЯ НА НОВОРОДЕНОТО

Медицинският документ "История на новороденото" е съпътстваща лечебно-диагностичният процес документация за всяко новородено родено/постъпило в лечебно заведение за болнична помощ по повод състояния, свързани с наблюдение и проследяване на здрави новородени деца и лечение на недоносени, диагностициране и лечение на заболявания на новороденото.

Документът се изготвя въз основа на данните, регистрирани в информационните системи на лечебните заведения след приемането на пациента за хоспитализация в лечебното заведение, генерира се в окончателен вид в края на хоспитализацията, след изписване на пациента, и се подписва от лекуващият лекар и началникът на клиниката/отделението. След приключване на хоспитализацията „История на новороденото“ се архивира и съхранява съгласно законоустановения срок. За целите на контролната дейност изискването за подпис на пациента се отнася само до „Информираното съгласие“, което е неделима част от „История на новороденото“

Полетата в документа не се попълват, когато липсват данни за това.

„Историята на новороденото“ се състои от няколко части:

Част I.**Блок "История на новороденото"**

- Посочва се името на лечебното заведение, в което постъпва пациентът, № РЗОК и № здравен район – съгласно кодовете на здравните райони по области и регистрационния номер на лечебното заведение;
- Името на отделението, в което се приема новороденото и името на приемащия лекар;
- В поле „Бокс №“ се посочва номер на бокс, в който лежи бебето;
- В поле „ИЗ на майката“ попълва № на ИЗ на майката. Не се попълва, ако детето е преведено от друго ЛЗ.
- В поле „Актос №“ се посочва поредният номер от актовата книга на ражданията в лечебното заведение;
- В поле „История на новородено №“ се посочва номер от общоболничния журнал на лечебното заведение при постъпване на пациента;
- В поле „Направление НРН №“ се посочва НРН номера № на направление Бл.МЗ-НЗОК №7 от Националната здравно-информационна система, с което се осъществява приема, когато системата има техническа готовност за това;

Блок "Кръвна група" - вписват се кръвната група и Rh на детето и майката.**Блок "Майка" - Паспортна част**

В този блок се посочват:

- № РЗОК и № здравен район по местоживее на майката – съгласно кодовете на здравните райони по области;
- ЕГН (ЛНЧ) - за български граждани се посочва ЕГН. За чуждестранни граждани, дългосрочно пребиваващи в Р България, се посочва личен номер на чужденец (ЛНЧ). За работещи и осигуряващи се в България лица без ЕГН (ЛНЧ) се посочва служебен номер, издаден от НАП (СНН). За новородени и чужденците, които нямат ЕГН, се попълват първите 6 квадратчета (първото и второто квадратче съдържат последните две цифри от годината на раждане, третото и четвъртото - месеца (плюс 40 за новородените), петото и шестото - деня на раждане);
- Номер и дата на лична карта или паспорт, за лицата без ЕНГ/ЛНЧ/СНН;
- Идентификационен номер на чужд гражданин, като полето се попълва с дясно подравняване:
 - a) идентификационен номер на лица, осигурени в друга държава, членка на ЕС, Швейцария или в друга държава, страна по Споразумението за ЕИП (Норвегия, Исландия и Лихтенщайн), за които се прилага законодателството на България, съгласно правилата за координация на системите за социална сигурност по смисъла на § 1, т. 22 от ПЗР на ЗЗО; лица, за които се прилага законодателството на Р България по силата на двустранни спогодби за социално осигуряване, съобразно материалния и персоналният им обхват;
 - b) идентификационен номер на осигурени в Р България лица, издаден от НАП (СНН);
- Код на държава – попълват се уникални двузначни кодове на държави – ISO 3166 кодове;
- Гражданство;
- Име, презиме, фамилия по лична карта/паспорт;
- Възраст, навършени години;
- Постоянен адрес – посочва се адрес на пациента по лична карта/паспорт;
- Телефон за връзка с майката;
- Коя по ред е бременността;
- Термин на раждането – дата;
- Кое по ред е раждането;
- Дата, час и минути на спукване на околоплодния мехур, изкуствено или спонтанно е настъпило спукването;
- Механизъм на раждането в свободен текст;
- Индикации за оперативно раждане в свободен текст.

Блок "Бебе"

В този блок се посочват:

- В поле „Бебе №“ се посочва уникален идентификатор от идентификационната гривна на бебето (и майката);
- ЕГН (ЛНЧ) - посочва се ЕГН. За новородени, които нямат ЕГН, се попълват първите 6 квадратчета (първото и второто квадратче съдържат последните две цифри от годината на раждане, третото и четвъртото - месеца (плюс 40 за новородените), петото и шестото - деня на раждане);
- Възраст на новороденото в дни;
- Пол – попълва се мъж – "М" или жена – "Ж";
- Име, презиме, фамилия;
- Дата и час на раждане;
- Близнак Да/Не и кой по ред;
- Тегло в грамове, ръст, обиколка на глава и гърди в сантиметри при раждане;
- Тегло в грамове при прием – попълва се при новородени, преведени след раждането от друго ЛЗ;
- Доносено/Преносено/ Недоносено;
- Гестационна възраст в седмици и дни;
- Морфологична зрялост в седмици, определена в първите 24 часа;
- Изплакало – веднага; след аспирация; след реанимация;
- Таблица за оценка по Апгар;
- Вродени аномалии и травми в свободен текст;
- Реанимация - проведена реанимация в свободен текст и име на лекар, провел реанимацията;
- Раждането водено от – име/имена на лекар/и, провели раждането;

- Име на акушерка, участвала в раждането;
- Име на акушерка, вързала пълчето на новороденото;
- Име на акушерка, предала бебето от родилна зала и име на акушерка/сестра, приела бебето в неонатология;

Блок "Постъпил в лечебното заведение"

В този блок се посочват:

- „Приет“ - дата на приемане и час на приемане в болницата. При новородено в същото лечебно заведение полетата "Дата на приемане" и "Час на приемане" съвпадат с датата и часа на раждането.
- По КП № - посочва се по коя пътека се приема. Номер на клинична пътека - не се попълва, ако новороденото се приема за лечение на заболяване извън клиничните пътеки или ако лечебното заведение няма договор за съответната клинична пътека;
- Вид прием – задължително се посочва дали пациентът се приема спешно или планово;
- Изминало време в часове от началото на заболяването до постъпването в болнично лечебно заведение – само при спешните случаи на хоспитализация;
- Източник на финансиране за провеждане на лечението;
- Степен на тежест на състоянието към момента на раждане/хоспитализация – попълват се стойности от I до IV.

СТЕПЕНИ НА ТЕЖЕСТ НА СЪСТОЯНИЕТО (НОВОРОДЕНИ И КЪРМАЧЕТА)

I СТЕПЕН

Новородени и кърмачета без отклонения от нормата. Включва кълане, хранене до 5 пъти в денонощие, преповиване до 5 пъти в денонощие, обръщане в леглото до 5 пъти в денонощие, контрол на температура, дишане, пулс, бъбречна функция и дефекация до 3 пъти в денонощие.

II СТЕПЕН

Към грижите за първа степен поради нарушено състояние се добавят: допълнително миене и почистване, хранене до 8 пъти в денонощие, преповиване до 8 пъти в денонощие, обръщане в леглото 8-10 пъти в денонощие, контрол на температура, дишане, пулс, бъбречна функция и дефекация до 6 пъти в денонощие.

III СТЕПЕН

Към грижите за втора степен поради по-тежко състояние (след операции, инвазивни процедури, остра фаза на заболяването, висок фебрилитет) се добавят: кълане или миене при затруднени условия (неподвижност, включени инфузионни системи, продължителен мониторинг, стерилни условия и др.). Допълнителни грижи - при диарии, повръщания, обилни изпотявания, кървене и при промяна на положението в леглото поради затруднените условия.

IV СТЕПЕН

Към грижите за трета степен поради много тежко състояние се добавят: отглеждане в кувьоз на недоносени под 2500 грама, необходимост от продължително изкуствено дишане с респиратор и друго интензивно лечение на детето.

Блок "Диагноза"

В този блок се посочва диагнозата на прием:

Приемна диагноза – наименование на диагнозата, която е повод за лечение на пациента (изписва се на български език), на втория ред се изписва придружаващо заболяване, ако има такова.

На един ред се поставят диагнозите с кръстче (†) и звездичка (*) , когато се изисква според правилата за кодиране на МКБ10. Тези диагнози се попълват винаги заедно. Когато диагнозата не е обозначена с кръстче (†) и звездичка (*) в МКБ10, се попълват само първите пет позиции на реда. Втората диагноза, ако има такава се попълва на следващия ред.
Приемащ лекар – имена, УИН

Част II

Напуснал лечебното заведение

Блок "Изписан на"

- Дата и час на прием – в случай на спешен прием тази дата съвпада с датата на първия преглед в болницата; в случай на планово прием тази дата съвпада с датата за планиран прием; като час на прием задължително се вписват часът и минутите на прием на пациента в болницата. При новородено в същото лечебно заведение полетата "Дата на прием" и "Час на прием" съвпадат с дата и час на раждането.
- Дата и час на изписване/превеждане/починал;
- Пролегжани леглодни в лечебното заведение.
- „Статус“ – задължително се попълва статусът на пациента:
 - изписан – отбелязва се с "1";
 - преведен - отбелязва се с "2". В този случай задължително се попълва регистрационният номер на болницата, в която е преведен пациентът, както и МКБ 10 код на диагнозата за превеждане (състоянието, което е причина за превеждането на пациента). Диагнозите с кръстче (†) и звездичка (*) се вписват на един ред. Диагнозата на превеждане може да бъде различна от основната диагноза;
 - починал - отбелязва се с "3"; в полето "Причина за смъртта" се попълва кодът на заболяването, причина за смъртта на пациента от клинична гледна точка, ако пациентът не е аутопсиран. Ако пациентът е аутопсиран се отбелязва кодът за причината за смъртта по данни от обдукцията.

Блок "Проведено лечение"

В този блок се посочва:

- Код на КП, по която е проведено лечението, когато то се финансира от НЗОК;
- Основна (водеща, окончателна) диагноза - състоянието, което след направените изследвания се явява основна причина за приемане на пациента в ЛЗ за полагање на медицински грижи (изписва се на български език). Вписва се и кодът по МКБ 10, съобразно правилата за кодиране, като вписването на кода започва от първото квадратче и до него се поставя допълнителния код (обозначен с "****"), когато се изисква, съобразно правилата за кодиране на МКБ10.
При отчитане на клиничните пътеки, в алгоритъма на които се изисква отчитане с два кода за основна диагноза се кодират диагнозите така, както са посочени в съответния алгоритъм;
- Придружаващи заболявания и усложнения – посочват се кодове на заболявания, съобразно правилата за кодиране, като се поставя и допълнителен код (обозначен с "****"), когато се изисква съобразно правилата за кодиране на МКБ10;
- Диагностична/терапевтична или оперативна процедура - код КСМП - колкото реда са необходими.
- Имунизации – посочват се направените имунизации: вид, дата и номер на поставената ваксина или причината за отлагане на поставянето ѝ
- Отказ от имунизации – попълва се МКБ код Z28.2 "Имунизация, непроведена поради отказ на пациента".
- Лекуващ лекар – имена, УИН, подпис
- Началник клиника/отделение – имена, УИН, подпис

Част III**Анамнеза и статус на новороденото в родилна зала (P3)**

- Анамнезата се вписва в свободен текст, съгласно посочения образец;
- Статусът в P3 се вписва в свободен текст, съгласно посочения образец;
- Посочва се дата, час, УИН код и име на лекаря, снен анамнезата и статуса в P3.

Част IV**Проследяване по време на престой в родилна зала**

Вписва се в свободен текст:

- Терапия в родилна зала;
- Изследвания в родилна зала;
- Проследяване в родилна зала;
- План за лечение и назначения;
- Заключение;
- Посочва се дата, час, УИН код и име на лекаря.

Част V**Лабораторни изследвания**

Съдържа резултати от направените лабораторни изследвания или се прилагат оригиналните медицински документи от лабораторни изследвания.

Част VI**Образни изследвания**

Съдържа резултати от извършени образни изследвания или се прилагат оригиналните медицински документи от образни изследвания.

Част VII**Протоколи за извършени процедури**

В тази част се вписват всички оперативни протоколи, както и протоколи от извършени инвазивни/ интервенционални/ ендоскопски процедури.

Част VIII**Наблюдение на бебето**

- Декурзус - в полето се вписват бележки според необходимостта за грижите за бебето или хода на болестта, назначения или друго в свободен текст;
- Лекарствени назначения - провеждано лекарствено лечение като се номерира последователно и е с дата на изписване на лекарственото средство. Сигнатурата се означава в температурния лист;
- Посочва се дата, час, УИН код и име на лекаря, снен декурзуса.

Консултация

- Консултация – в полето се маркира с надпис „Консултация“ и се описва в свободен текст консултацията;
- Посочва се дата, час, УИН код и име на лекаря, извършил консултацията.

Изход от хоспитализацията и препоръки

- Изход от хоспитализацията – описва се в свободен текст след последния декурзус, като задължително се посочват направените скринингови изследвания;
- Препоръки – описва се в свободен текст след последния декурзус;
- Посочва се дата, час, УИН код и име на лекуващия лекар, изготвил описанието на изхода от хоспитализацията и препоръките.

Част IX**Акушерски интензивен лист**

В този интензивен лист акушерката попълва с дата и час данни за състоянието на бебето.

Забележка: Всички допълнителни медицински и други съотносими документи (информирано съгласие и други) се добавят към „История на новородено“ и са неотделима част от нея.

Лечебно заведение РЗОК No. здравен район регистрационен номер на лечебното заведение гр.		КЛИНИКА/ОТДЕЛЕНИЕ:	СТАЯ №
ПРИЕМАЩ ЛЕКАР: Име и фамилия на лекаря/ УИН на лекаря		ЛЕГЛО №	
ИСТОРИЯ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО - гинекологична №/..... НРН №			
ВАЖНО! Алергичен към:			КРЪВНА ГРУПА Rh
ПАЦИЕНТ РЗОК No. здравен район ЕГН/ЛНЧ/СНН на пациента <input type="checkbox"/> ЕГН <input type="checkbox"/> ЛНЧ <input type="checkbox"/> СНН <input type="checkbox"/> Друг <input type="checkbox"/> гражданин на ЕС (или по двустранни спогодби) <input type="checkbox"/> № дата 1 лична карта, 2 паспорт Идентификационен номер Код на държава Гражданство Име, презиме и фамилия по лична карта Дата на раждане Възраст в год Семейно положение Постоянен адрес: гр. (с) обл. ул. № ж.к. бл. вх. ап. тел. Образование Месторабота Професия (длъжност) Лице за контакт тел. Връзка с пациента Адрес на близките:			
НАСОЧЕН ОТ <input type="checkbox"/> 1- ОПЛ, 2- специалист, 3 - болница, 4 – спешна помощ; 5 ЦКВЗ, 6 КОЦ; 7 лекар по дентална медицина РЗОК No. здравен район регистрационен номер на лечебното заведение име на лечебното заведение гр/с име и фамилия на лекаря Код специалност УИН на лекаря/ЛПК на лекаря по дентална медицина УИН на замествяция (наетия) лекар/ЛПК на денталния лекар			
Първи преглед: ден месец година планов прием: ден месец година № листа за планов прием			
ПОСТЪПИЛ В ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ Приет ден месец година час минути Вид прием <input type="checkbox"/> спешен <input type="checkbox"/> планов по КП № по АПр № Степен на тежест на състоянието <input type="checkbox"/> до 6 часа <input type="checkbox"/> от 6 до 24 часа <input type="checkbox"/> след 24 часа <input type="checkbox"/> 1 бюджет ; 2 НЗОК; 3 ДЗОФ; 4 пациент; 5 МЗ постъпване от началото на заболяването за спешните случаи източник на финансиране			
ДИАГНОЗА Изпращащо заведение МКБ 10 МКБ 10 Приеман кабинет МКБ 10 МКБ 10			
Хистология Стадий TNM			
Приемач лекар: /име фамилия/ УИН на лекаря			

История на заболяването - гинекологична, част II – Напуснал лечебното заведение

Номер:/....., Пациент:, Роден/а/ на, Пол:

НАПУСНАЛ ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДИЕНИЕ

ИЗПИСАН НА:

Пролезани леглодни:

дата на прием час на прием дата и час на изписване / превеждане / починал

1. изписан оздравял с подобрение без промяна с влошаване
 Статус: 2. преведен в болница РЗИ
 Диагноза за превеждане: МКБ 10

3. починал аутопсиран

ден месец година час минути
 МКБ 10

причина за смъртта:

РАБОТОСПОСОБНОСТ

възстановена трайно намалена: насочен към ТЕЛК
 временна неработоспособност – отпусък:

Болничен лист №
до постъпването дни
при изписването дни

ПРОВЕДЕНО ЛЕЧЕНИЕ

	по КП № <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	по АПр № <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
ОСНОВНА ДИАГНОЗА:	МКБ 10	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
Придружаващи заболявания и усложнения:	МКБ 10	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	МКБ 10	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	МКБ 10	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	МКБ 10	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	МКБ 10	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	МКБ 10	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	МКБ 10	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	МКБ 10	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	МКБ 10	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	МКБ 10	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	МКБ 10	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	МКБ 10	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	МКБ 10	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	МКБ 10	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	МКБ 10	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	МКБ 10	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	МКБ 10	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	МКБ 10	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	МКБ 10	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>

Хистология:

ДИАГНОСТИЧНА / ТЕРАПЕВТИЧНА или ОПЕРАТИВНА ПРОЦЕДУРА:

.....	КСМП	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	КСМП	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	КСМП	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	КСМП	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	КСМП	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	КСМП	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	КСМП	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	КСМП	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	КСМП	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	КСМП	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	КСМП	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	КСМП	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	КСМП	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	КСМП	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	КСМП	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	КСМП	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	КСМП	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	КСМП	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	КСМП	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	КСМП	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
.....	КСМП	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>

Хист. резултат: **КСМП**

No Дата Описание TNM Стадий

Лекуващ лекар:
 /име фамилия, подпис/
 Началник клиника/отделение:
 име фамилия, подпис/

<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>

УИН на лекаря

История на заболяването - гинекологична, част III - Анамнеза																																																	
Номер:/....., Пациент:, Роден/а/ на, Пол:																																																	
АНАМНЕЗА																																																	
Фамилна обремененост: Не/Да, каква:																																																	
Минали заболявания: общи																																																	
гинекологични																																																	
Прекарани операции: общи																																																	
гинекологични																																																	
Родени деца от тях: живи мъртви	Аборти всичко																																																
в т.ч. недоносени	от тях: изкуствени																																																
	спонтанни																																																
Последно раждане на Г.	Последен аборт на Г.																																																
Първа менструация на год., установила се; през дни, трае дни																																																	
особености																																																	
Последна редовна менструация: дата																																																	
Последно цитологично изследване от маточна шийка(цитонамазка –РАР тест) от дата																																																	
Резултат :																																																	
Промени: /от кога и какви/																																																	
Оплаквания при постъпването:																																																	
<table style="display: inline-table; border: none;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">ден</td> <td style="font-size: 8px;">месец</td> <td style="font-size: 8px;">година</td> <td style="font-size: 8px;">час</td> <td style="font-size: 8px;">минути</td> <td colspan="7"></td> </tr> </table>													ден	месец	година	час	минути								Име на лекаря, снел анамнезата:..... <table style="display: inline-table; border: none;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="12" style="font-size: 8px; text-align: center;">УИН на лекаря</td> </tr> </table>													УИН на лекаря											
ден	месец	година	час	минути																																													
УИН на лекаря																																																	

История на заболяването - гинекологична, част IV – Обективно състояние

Номер:/....., Пациент:, Роден/а/ на, Пол:

ОБЕКТИВНО СЪСТОЯНИЕ**ОБЩ СТАТУС**

Патологични отклонения по системи и органи: Не Да, Какви:

ГИНЕКОЛОГИЧЕН СТАТУС

Външни гениталии на: раждала/нераждала:

Влагалище: нормално

P.v.c. ut.:

цилиндрично /конично, розово/ ливидно

Or ext. сс. кръгъл/овален/ зеещ

Cap. cerv. затворен/отворен

Ex utero:

Матка:

Аднекси и параметри:

Cav Douglasi

Ехографско изследване на вътрешни женски органи и малък таз:

ден месец година час минути

Име на лекаря, снел статуса:.....

УИН на лекаря

История на заболяването - гинекологична, част V – Диагностично-лечебен план

Номер:/....., Пациент:, Роден/а/ на, Пол:

ДИАГНОСТИЧНО-ЛЕЧЕБЕН ПЛАН

Диагноза:

Диференциална диагноза:

Диагностичен план:

Лечебен план:

ден месец година час минути

Име на лекаря:.....

УИН на лекаря

История на заболяването - гинекологична, част VI – Лабораторни изследвания

Номер:/....., Пациент:, Роден/а/ на, Пол:

ДРУГИ ИЗСЛЕДВАНИЯ

Дата:	Изследване:	Материал:						
Резултат								
Микроскопски								
Серологичен								
От посявка								
Изолирани микроорганизми								
No	Микроорганизъм	Микробно число				Оценка		
1								
2								
Антибиотична чувствителност								
Антибиотик		1	2	3	4	5	6	7

Дата:	Изследване:	Материал:						
Резултат								
Микроскопски								
Серологичен								
От посявка								
Изолирани микроорганизми								
No	Микроорганизъм	Микробно число				Оценка		
1								
2								
Антибиотична чувствителност								
Антибиотик		1	2	3	4	5	6	7

Дата: _____ № _____	Изследване:	Материал:						
Макроскопски								
Хистологично								
Диагноза								

Дата: _____ № _____	Изследване:	Материал:						
Макроскопски								
Хистологично								
Диагноза								

История на заболяването - гинекологична, част VII – Образни изследвания

Номер:/....., Пациент:, Роден/а/ на, Пол:

ОБРАЗНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ

Дата и час	Изследване:	Име на лекаря разчел резултата	УИН на лекаря разчел резултата
Дата и час	Изследване:	Име на лекаря разчел резултата	УИН на лекаря разчел резултата
Дата и час	Изследване:	Име на лекаря разчел резултата	УИН на лекаря разчел резултата
Дата и час	Изследване:	Име на лекаря разчел резултата	УИН на лекаря разчел резултата

История на заболяването - гинекологична, част VIII – Протоколи за извършени процедури

Номер:/....., Пациент:, Роден/а/ на, Пол:

ПРОТОКОЛИ ЗА ИЗВЪРШЕНИ ПРОЦЕДУРИ

Дата	№	Процедура:	<input type="checkbox"/> Взет материал
Име на лекаря		УИН на лекаря	
Дата	№	Процедура:	<input type="checkbox"/> Взет материал
Име на лекаря		УИН на лекаря	
Дата	№	Процедура:	<input type="checkbox"/> Взет материал
Име на лекаря		УИН на лекаря	
Дата	№	Процедура:	<input type="checkbox"/> Взет материал
Име на лекаря		УИН на лекаря	
Дата	№	Процедура:	<input type="checkbox"/> Взет материал
Име на лекаря		УИН на лекаря	

История на заболяването - гинекологична, част IX – Декурзус	
Номер: / , Пациент: , Роден/а/ на , Пол:	

ДЕКУРЗУС

Декурзус	Лекарствени назначения
Дата и час _____	
Име на лекаря: <input style="float: right;" type="text"/>	
	УИН на лекаря
Дата и час _____	
Име на лекаря: <input style="float: right;" type="text"/>	
	УИН на лекаря
Дата и час _____	
Име на лекаря: <input style="float: right;" type="text"/>	
	УИН на лекаря
Дата и час _____ Консултация:	
Име на лекаря: <input style="float: right;" type="text"/>	
	УИН на лекаря
Дата и час _____	
Име на лекаря: <input style="float: right;" type="text"/>	
	УИН на лекаря
Дата и час _____	
Име на лекаря: <input style="float: right;" type="text"/>	
	УИН на лекаря
ИЗХОД ОТ ЗАБОЛЯВАНЕТО	
ПРЕПОРЪКИ	
<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> Лекуващ лекар: <input style="float: right;" type="text"/>	
ден	УИН на лекуващ лекар

УКАЗАНИЯ ЗА ИЗГОТВЯНЕ НА ИСТОРИЯ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО – ГИНЕКОЛОГИЧНА

Медицинският документ "История на заболяването - гинекологична" е съпътстваща лечебно-диагностичния процес документация за всеки пациент, постъпил в лечебно заведение за болнична помощ.

Този документ се изготвя за всеки хоспитализиран пациент, насочен за лечение с направление Бл.МЗ-НЗОК №7, както и за пациентите, насочени с направление Бл.МЗ-НЗОК № 8/8А, когато се изисква документиране на диагностиката и лечението в "История на заболяване - гинекологична".

Документът се изготвя въз основа на данните, регистрирани в информационните системи на лечебните заведения след приемането на пациента за хоспитализация в лечебното заведение, генерира се в окончателен вид в края на хоспитализацията, след изписване на пациента, и се подписва от лекуващия лекар и началникът на клиниката/отделението. След приключване на хоспитализацията „История на заболяването - гинекологична“ се архивира и съхранява съгласно законоустановения срок. За целите на контролната дейност изискването за подпис на пациента се отнася само до „Информираното съгласие“, което е неделима част от „История на заболяването - гинекологична“.

Полетата в документа не се попълват, когато липсват данни за това.

„Историята на заболяването - гинекологична“ се състои от няколко части:

Част I**Блок "История на заболяването - гинекологична"**

В този блок се посочват:

- Посочва се името на лечебното заведение, в което постъпва пациентът, № РЗОК и № здравен район – съгласно кодовете на здравните райони по области и регистрационния номер на лечебното заведение;
- Името на отделението, в което се приема пациента, стая №, легло №, както и името на приемащия лекар.
- В полето „История на заболяването №“ се посочва номер от общоболничния журнал на лечебното заведение при постъпване на пациента;
- В полето „Направление НРН №“ се посочва НРН номера № на направление Бл.МЗ-НЗОК №7, 8 или 8А от Националната здравно-информационна система по което се осъществява приема, когато системата има техническа готовност за това;

Блок "Важно" - вписват се наличие на алергии (към медикаменти, храни и др.) по данни на пациента, попълва се и кръвната група, след нейното определяне.

Блок "Пациент" - Паспортна част

В този блок се посочват:

- № РЗОК и № здравен район по местоживеене на пациента – съгласно кодовете на здравните райони по области;
- ЕГН (ЛНЧ) - за български граждани се попълва ЕГН. За чуждестранни граждани, дългосрочно пребиваващи в Р България, се попълва личен номер на чужденец (ЛНЧ). За работещи и осигуряващи се в България лица без ЕГН (ЛНЧ) се посочва служебен номер, издаден от НАП (СНН). За новородени и чужденците, които нямат ЕГН, се попълват първите 6 квадратчета (първото и второто квадратче съдържат последните две цифри от годината на раждане, третото и четвъртото - месеца (плюс 40 за новородените), петото и шестото - деня на раждане);
- Номер и дата на лична карта или паспорт, за лицата без ЕНГ/ЛНЧ/СНН;
- Идентификационен номер на чужд гражданин, като полето се попълва с дясно подравняване:
 - c) идентификационен номер на лица, осигурени в друга държава, членка на ЕС, Швейцария или в друга държава, страна по Споразумението за ЕИП (Норвегия, Исландия и Лихтенщайн), за които се прилага законодателството на България, съгласно правилата за координация на системите за социална сигурност по смисъла на § 1, т. 22 от ПЗР на ЗЗО; лица, за които се прилага законодателството на Р България по силата на двустранни спогодби за социално осигуряване, съобразно материалния и персоналният им обхват;
 - d) идентификационен номер на осигурени в Р България лица, издаден от НАП (СНН);
- Идентификатор на държава – попълват се уникални двузначни кодове на държави – ISO 3166 кодове;
- Гражданство;
- Име, презиме, фамилия по лична карта/паспорт;
- Дата на раждане – попълва се деня, месеца и годината на раждането;
- Възраст, навършени години;
- Семейно положение;
- Постоянен адрес – посочва се адрес на пациента по лична карта/паспорт;
- Телефон за връзка с пациента;
- Образование;
- Месторабота;
- Професия (длъжност);
- Лице за контакт – посочва се лице за контакт;
- Адрес на близките – посочва се адрес на лицето за контакт.

Блок "Насочен от"

В този блок се посочват:

- Един от възможните варианти за насочване. Когато пациентът се насочва от "Спешна помощ" се попълва само цифрата "4" в съответното поле, а другите остават празни.;
- Име на лечебното заведение, което насочва пациента, № РЗОК и № здравен район – съгласно кодовете на здравните райони по области и регистрационния номер на лечебното заведение;
- Име, фамилия и УИН на лекар/ЛПК на лекаря по дентална медицина, който е посочен в „Направлението за хоспитализация“;
- Код на специалност се посочва само за лекар-специалист, съгласно номенклатурата на лекарските специалности на НЗОК или от НАРЕДБА № 1 ОТ 22 ЯНУАРИ 2015 Г. ЗА ПРИДОБИВАНЕ НА СПЕЦИАЛНОСТ В СИСТЕМАТА НА ЗДРАВНОПОАЗВАНЕТО.

Блок "Първи преглед"

В този блок се посочват:

- Дата на първи преглед в болница/МЦ /ДКЦ с разкрити легла;
- Дата за планиран прием – попълва се, ако приемът на пациента е планов;
- № от листа за планов прием – уникален номер за лечебното заведение за календарната година.

Блок "Постъпил в лечебното заведение"

В този блок се посочват:

- „Приет“ - дата на приемане и час на приемане – в случай на спешен прием тази дата съвпада с датата на първия преглед в болницата; в случай на планов прием тази дата съвпада с датата за планиран прием; като час на приемане задължително се вписват часът и минутите на прием на пациента в болницата.
- Вид прием – задължително се посочва дали пациентът се приема спешно или планово;
- При спешен прием се посочва брой часове, изминали от настъпване на спешността до приема в лечебното заведение;
- Номер на клинична пътека/амбулаторна процедура - не се попълва, ако пациентът се изпраща за лечение на заболяване извън клиничните пътеки или ако лечебното заведение няма договор за съответната клинична пътека;
- Източник на финансиране за провеждане на лечението;
- Степен на тежест на състоянието към момента на хоспитализация – попълват се следните класификации:

СТЕПЕНИ НА ТЕЖЕСТ НА СЪСТОЯНИЕТО (ПАЦИЕНТИ НАД 3 ГОДИНИ)**I СТЕПЕН**

Пациентът е независим, с незасегнати жизнени функции, ориентира се във времето и пространството. В състояние е без помощ да се облича и съблича, сам да се мие, да се храни, да отива на изследване и манипулации, да включва лампата, радиото, звънеца за повикване и да отива до тоалетната.

II СТЕПЕН

Пациентът е ограничен поради предписание да не става от леглото или поради леко увреждане. Жизнените му функции не са засегнати, но са застрашени. Обикновено се ориентира за времето и пространството. В състояние е сам или с помощ да се облича или съблича, да се мие на умивалника или в леглото, да яде и пие. Може да отива на изследвания и манипулации само с придружител. Сам обслужва звънеца за повикване, лампата и радиото и сам търси помощ за ползване на тоалетната.

III СТЕПЕН

Пациентът е ограничен поради предписание да не става от леглото или тежко увреждане. Може да има нарушение в ориентацията, нуждае се непрекъснато от помощ при обличане и събличане, при извършване на тоалета и при хранене. Изследванията и манипулациите се извършват само в лежачо положение.

IV СТЕПЕН

В това състояние пациентът е напълно зависим, нетранспортабилен, с нарушено съзнание и се нуждае от непрекъснато обслужване при всички ситуации.

Блок "Диагноза"

В този блок се посочват диагнозите:

- „Изпращащо заведение“ – наименование на диагнозата, която е повод за изпращане за лечение (изписва се на български език), на втория ред се изписва придружаващо заболяване, ако пациентът има такова. Посочват се и МКБ кодовете на заболяванията, основен и допълнителен код (обозначен с ***), когато се изисква съобразно правилата за кодиране на МКБ 10 ;
- Приеман кабинет – наименование на диагнозата, която е повод за лечение на пациента (изписва се на български език), на втория ред се изписва придружаващо заболяване, ако има такова. Посочват се и МКБ кодовете на заболяванията, основен и допълнителен код (обозначен с ***), когато се изисква съобразно правилата за кодиране на МКБ 10 ;
- Хистология – посочва се морфологичната диагноза (ако има такава при постъпване в лечебното заведение), съгласно номенклатурата на второто издание на МКБ-О (въведено в България с Наредба № 42 от 8 декември 2004 г. за въвеждане на Международната статистическа класификация на болестите и проблемите, свързани със здравето - десета ревизия от 01.01.2005 г.);
- TNM стадий на тумор при постъпване в лечебното заведение (според 8 издание на TNM класификация на злокачествените тумори) (ако има такъв определен преди постъпване в ЛЗ).

Част II**Напуснал лечебното заведение****Блок "Изписан от клиника отделение"**

- Дата на приемане и час на приемане – в случай на спешен прием тази дата съвпада с датата на първия преглед в болницата; в случай на планов прием тази дата съвпада с датата за планиран прием; като час на приемане задължително се вписват часът и минутите на прием на пациента в болницата;
- Дата и час на изписване/превеждане/починал;
- Посочват се и пролежаните дни в лечебното заведение;
- „Статус“ – задължително се попълва статусът на пациента:
 - изписан – отбелязва се с "1";
 - преведен - отбелязва се с "2". В този случай задължително се попълва регистрационният номер на болницата, в която е преведен пациентът, както и диагнозата за превеждане (попълва се кодът на заболяването, което е причина за превеждането на пациента и допълнителен код (обозначен с ***), когато се изисква съобразно правилата за кодиране на МКБ 10); тази диагноза може да бъде различна от водещата диагноза;
 - починал - отбелязва се с "3"; в полето "Причина за смъртта" се попълва кодът на заболяването, причина за смъртта на пациента от клинична гледна точка, ако пациентът не е аутопсиран. Ако пациентът е аутопсиран се отбелязва кодът за причината за смъртта по данни от обдукцията.
- „Състояние“ – посочва се състоянието при изписване – здрав; с подобрение; без промяна; с влошаване.

Блок "Работоспособност"

В блок се вписват данни за издаден болничен лист и за лица подлежащи на експертиза по реда „Наредба за медицинската склертиза“ с изключение на децата до 16г.:

- Възстановена;
- Временна неработоспособност – когато се издава болничен лист се вписва номера му, както и дните до постъпването и общия брой дни на болничния лист при изписването;
- Трайно намалена;
- Насочен към ТЕЛК.

Блок "Проведено лечение"

В този блок се посочва:

- Код на КП, по която е проведено лечението, когато то се финансира от НЗОК;
- Основна (водеща, окончателна) диагноза - състоянието, което след направените изследвания се явява основна причина за приемане на пациента в ЛЗ за полагане на медицински грижи (изписва се на български език). Вписва се и кодът по МКБ 10, съобразно правилата за кодиране, като вписването на кода започва от първото квадратче и до него се поставя допълнителния код (обозначен с ***), когато се изисква съобразно правилата за кодиране на МКБ 10.

- При отчитане на клиничните пътеки/амбулаторните процедури, в алгоритъма на които се изисква отчитане с два кода за основна диагноза се кодират диагнозите така, както са посочени в съответния алгоритъм;
- Придружаващи заболявания и усложнения – посочват се кодове на заболявания съобразно правилата за кодиране, като се поставя и допълнителен код (обозначен с “**”), когато се изисква съобразно правилата за кодиране на МКБ10;
- Хистология – посочва се морфологичната диагноза (ако има такава при изписване от лечебното заведение), съгласно номенклатурата на второто издание на МКБ-О (въведено в България с Наредба № 42 от 8 декември 2004 г. за въвеждане на Международната статистическа класификация на болестите и проблемите, свързани със здравето - десета ревизия от 01.01.2005 г.);
- Диагностична/терапевтична или оперативна процедура - код по КСМП - колкото реда са необходими;
- Хистологичен резултат – описва се с думи хистологичния резултат (ако има направен по време на хоспитализацията), а с код по КСМП се отразяват начина на изследване, посочва се номера и датата;
- TNM стадий на тумор, определени при изписване от лечебното заведение (според 8 издание на TNM класификация на злокачествените тумори) (ако има такъв определен по време на хоспитализацията)
- Лекуващ лекар – имена, УИН, подпис
- Началник клиника/отделение – имена, УИН, подпис

Част III

Анамнеза

- Анамнезата се вписва в свободен текст.
- Посочва се от кого е снета анамнезата – от пациента, от близки на пациента, други;
- Посочва се дата, час, УИН код и име на лекаря, снет анамнезата;

Част IV

Обективно състояние

Вписва се в свободен текст:

- Общ статус;
- Гинекологичен статус;
- Посочва се дата, час, УИН код и име на лекаря снет статуса.

Част V

Диагностично-лечебен план

Вписва се в свободен текст:

- Диагноза;
- Диференциална диагноза;
- Диагностичен план;
- Лечебен план;
- Посочва се дата и час на определяне, УИН код и име на лекуващия лекар съставил диагностично-лечебния план.

Част VI

Лабораторни изследвания

Съдържа резултати от направените лабораторни изследвания или се прилагат оригиналните медицински документи от лабораторни изследвания.

Част VII

Образни изследвания

Съдържа резултати от извършени образни изследвания или се прилагат оригиналните медицински документи от образни изследвания.

Част VIII Протоколи за извършени процедури

В тази част се вписват всички оперативни протоколи, както и протоколи от извършени инвазивни/ интервенционални/ ендоскопски процедури.

Част IX

Декурзус

- Декурзус - в полето се вписват бележки според необходимостта за хода на болестта, грижите за болния, назначения или друго в свободен текст;
- Лекарствени назначения - провеждано лекарствено лечение, като се номерира последователно и е с дата на изписване на лекарственото средство. Сигнатурата се означава в температурния лист;
- Посочва се дата, час, УИН код и име на лекаря, снет декурзуса.

Консултация

- Консултация – в полето се маркира с надпис „Консултация“ и се описва в своен текст консултацията;
- Посочва се дата, час, УИН код и име на консултанта.

Изход от заболяването и препоръки

- Изход от заболяването – описва се в свободен текст след последния декурзус;
- Препоръки – описва се в свободен текст след последния декурзус;
- Посочва се дата, час, УИН код и име на лекуващия лекар, изготвил описанието на изхода от заболяването и препоръките.

Забележка: Всички допълнителни медицински и други съотносими документи (информирано съгласие и други) се добавят към „История на заболяването - гинекологична“ и са неотделима част от самото ИЗ.“

§ 72. В приложение № 5 „Списък на заболяванията, за които се издава „Рецептурна книжка на хронично болния“ се правят следните допълнения:

1. След ред:

Други разстройства на надбъбречните жлези	E27.1	Първична недостатъчност на кората на надбъбреците	
---	-------	---	--

се създават редове:

Тежко белтъчно-калорийно недохранване, неуточнено	E43	Тежко белтъчно-калорийно недохранване, неуточнено	В рецептурна книжка може да бъде активен само един от кодовете E43 или E44.0.
Белтъчно-калорийно недохранване от умерена и лека степен	E44.0	Умерено белтъчно-калорийно недохранване	

2. След ред:

Множествена склероза	G35	Множествена склероза	
----------------------	-----	----------------------	--

се създава ред:

Друга форма на остра дисеминирана демиелинизация	G36.0	Оптиконевромиелит [Болест на Devic]	
--	-------	-------------------------------------	--

3. След ред:

Други интерстициални белодробни болести	J84.1	Други интерстициални белодробни болести с фиброза	
---	-------	---	--

се създават редове:

Други интерстициални белодробни болести	J84.8	Други уточнени интерстициални белодробни болести	В рецептурна книжка може да бъде активен само един от кодовете J84.1 или J84.8.	
Респираторни нарушения при болести, класифицирани другаде	J99.0	Ревматоидна болест на белия дроб (във връзка с диагноза M05.1 „Ревматоидна болест със засягане на белия дроб“)	В рецептурна книжка може да бъде активен само един от	
	J99.1	Респираторни нарушения при други дифузни нарушения на съединителната тъкан (във връзка с диагнози M31.3 „Грануломатоза на Wegener“, M32.1 „Дисеминиран lupus erythematosus с увреждане на други органи или системи“, M33.0 „Ювенилен дерматомиозит“, M33.1 „Други дерматомиозити“, M33.2 „Полимиозит“, M34.8 „Други форми на системна склероза“ и M35.0 „Синдром на Sjögren“)	кодовете M31.3, M32.1, M33.0, M33.1, M33.2, M34.8 или M35.0.	В рецептурна книжка може да бъде активен само един от кодовете J99.0 или J99.1.

§ 73. В приложение № 6 „Кодове на заболяванията по списък, определен по реда на чл. 45, ал. 4 ЗЗО, и кодове на специалности на лекари, назначаващи терапия“ се правят следните изменения и допълнения:

1. След ред:

E55.0	Рахит, активен	05, 17, 34		обр. МЗ-НЗОК № 5
-------	----------------	------------	--	------------------

се създават редове:

E43	Тежко белтъчно-калорийно недохранване, неуточнено	03, 05, 17, 34, 52	03, 05	обр. МЗ-НЗОК № 5; обр. МЗ-НЗОК № 5А
E44.0	Умерено белтъчно-калорийно недохранване	03, 05, 17, 34, 52	03, 05	обр. МЗ-НЗОК № 5; обр. МЗ-НЗОК № 5А

2. След ред:

G35	Множествена склероза	10, 17, 54	10	обр. МЗ-НЗОК № 5; обр. МЗ-НЗОК № 5А
-----	----------------------	------------	----	--

се създава ред:

G36.0	Оптиконевромиелит [Болест на Devic]	10, 17, 54	10	обр. МЗ-НЗОК № 5; обр. МЗ-НЗОК № 5А
-------	-------------------------------------	------------	----	--

3. След ред:

J84.1	Други интерстициални белодробни болести с фиброза/идиопатична белодробна фиброза/		19	обр. МЗ-НЗОК № 5; обр. МЗ-НЗОК № 5А
-------	---	--	----	--

се създават редове:

J84.8	Други уточнени интерстициални белодробни болести		19	обр. МЗ-НЗОК № 5; обр. МЗ-НЗОК № 5А
J99.0	Ревматоидна болест на белия дроб (във връзка с диагноза M05.1 „Ревматоидна болест със засягане на белия дроб“)		19	обр. МЗ-НЗОК № 5; обр. МЗ-НЗОК № 5А
J99.1	Респираторни нарушения при други дифузни нарушения на съединителната тъкан (във връзка с диагнози M31.3 „Грануломатоза на Wegener“, M32.1 „Дисеминиран lupus erythematosus с увреждане на други органи или системи“, M33.0 „Ювенилен дерматомиозит“, M33.1 „Други дерматомиозити“, M33.2 „Полимиозит“, M34.8 „Други форми на системна склероза“ и M35.0 „Синдром на Sjögren“)		19	обр. МЗ-НЗОК № 5; обр. МЗ-НЗОК № 5А

§ 74. В приложение № 7 „Образец на „Изисквания на НЗОК при издаване на протоколи за провеждане на лечение по конкретни заболявания и групи лекарства“ се правят следните изменения и допълнения:

1. В част „Образец на изисквания на НЗОК при издаване на протоколи за провеждане на лечение по конкретни заболявания и групи лекарства“, в „I. Ред за утвърждаване и заверяване на протоколите“ навсякъде думите „Лист за определяне на критериите (приложение 1)“ се отменят.

2. В приложение 1 „Лист за определяне на критериите за лечение на ...“ текстът:

ИМЕ:	ЕГН													
------	-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Забележка: медицинската документация, удостоверяваща всеки от критериите е посочена с цифра в индекс и задължително придружава настоящото приложение.“

се отменя.

3. В приложение 2 „Лечебно-диагностичен алгоритъм“, в таблица 2, текстът:

ИМЕ:	ЕГН													
------	-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

се отменя.

4. В приложение 3 „Декларация за информирано съгласие с изискванията за започване/продължаване на лечението с лекарствения продукт“, в част „III Общи изисквания“:

4.1. В т. 6 думите „копие от приложение 1 на настоящите изисквания попълнено по съответната точка, подписано от специалиста, издал протокола“ се отменят.

4.2. В т. 7 думите „Специализираната комисия съхранява един екземпляр от Решението. При издаване на протокол на ЗОЛ, съхранява втори екземпляр на протокола, всички необходими документи за издаването му и копие от приложение 1 на настоящите изисквания, попълнено по съответната точка и подписано от членовете на специализираната комисия“ се отменят.

§ 75. В приложение № 9 „Изисквания на НЗОК за сключване на договор с лечебни заведения за оказване на първична извънболнична медицинска помощ“ се правят следните изменения и допълнения:

1. В частта „Първична извънболнична медицинска помощ“, в т. I „Здравно-информационни дейности“ след ред „3. Запознаване на пациента с неговите права и задължения“ се добавя ред 4:

„4. Запознаване на пациента с електронното му здравно досие в Националната здравноинформационна ситема и за възможността за достъп до своевременна информация за дейностите, които са му извършени и заплатени с публични средства.“

2. В частта „Декларация съгласно чл. ... от НРД за медицинските дейности за 2023 – 2025 г. с информацията за дейността на лечебно заведение – изпълнител на първична извънболнична медицинска помощ (ПИМП)“ изречението „При промяна в обстоятелствата по сключения договор с НЗОК, се задължавам в срок до 5

календарни дни да уведомя писмено РЗОК на хартиен носител или в срок до 3 работни дни по електронен път.“ се изменя така: „При промяна в обстоятелствата по сключения договор с НЗОК, се задължавам в срок до 5 работни дни да уведомя писмено РЗОК на хартиен носител или в срок до 3 работни дни по електронен път.“

§ 76. В приложение № 10 „Изисквания на НЗОК за сключване на договор с лечебни заведения за оказване на специализирана извънболнична медицинска помощ“ се правят следните изменения и допълнения:

1. В частта по буква „Б“ „Специализирани и високоспециализирани медицински дейности по медицински специалности“, в таблицата за високоспециализирани медицински дейности по пакет „Ендокринология и болести на обмяната, детска ендокринология и болести на обмяната“, на ред 88.98 след думите „пациенти с хипогонадизъм“ се добавя „пациенти с остеопороза с патологична фрактура“.

2. В частта по буква „В“ „Специализирани и високоспециализирани медико-диагностични изследвания по медицински специалности“, в изречение второ след думите „Мамография на двете млечни жлези“ се добавя „Ехография на млечна жлеза“, а след „Туморен маркер: PSA“ се поставя тире и се добавя „общ и свободен“.

3. В частта „Декларация съгласно чл. ... от НРД за медицинските дейности за 2023 – 2025 г. с информацията за дейността на лечебно заведение – изпълнител на специализирана извънболнична медицинска помощ (СИМП)“ изречението „При промяна в обстоятелствата по сключения договор с НЗОК, се задължавам, в срок до 5 календарни дни, да уведомя писмено РЗОК с копие на съответния документ на хартиен носител или до 3 работни дни по електронен път.“ се

изменя така: „При промяна в обстоятелствата по сключения договор с НЗОК се задължавам в срок до 5 работни дни да уведомя писмено РЗОК с копие на съответния документ на хартиен носител или до 3 работни дни по електронен път.“

§ 77. В приложение № 12 „Дейности на ОПЛ по имунопрофилактика, програма „Детско здравеопазване“, профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 години, формиране на групи от лица с рискови фактори за развитие на заболяване при ЗОЛ над 18 години, профилактични дейности при ЗОЛ над 18 години с рискови фактори за развитие на заболяване и програма „Майчино здравеопазване“ се правят следните изменения и допълнения:

1. В частта „Дейност на ОПЛ при провеждане на профилактични прегледи на ЗОЛ над 18-годишна възраст“, в таблицата:

1.1. Редове:

Мъже ≥ 50 години			PSA – общ и свободен	Веднъж на 2 години		
Жени от 50 до 69 години, включително			Мамография на млечни жлези	Веднъж на 2 години		

се изменят така:

Мъже ≥ 45 години			PSA – общ и свободен	Ежегодно		
Жени от 45 до 69 години, включително			Мамография на млечни жлези	Веднъж на 2 години		

1.2. След ред:

Жени от 45 до 69 години, включително			Мамография на млечни жлези	Веднъж на 2 години		
--------------------------------------	--	--	----------------------------	--------------------	--	--

се добавя ред:

Жени ≥ 70 години			Мамография на млечни жлези	Веднъж на 3 години		
------------------	--	--	----------------------------	--------------------	--	--

2. В частта „С цел профилактиката на социално-значими и приоритетни за страната заболявания при лица над 18 години, ОПЛ формира следните групи от лица с рискови фактори за развитие на заболяване“, в т. 6.1 числата „49“ се заменят с „44“.

§ 78. В приложение № 17 „Клинични пътеки“ се правят следните изменения и допълнения:

1. Клинична пътека № 1 „Стационарни грижи при бременност с повишен риск“:

В част „2.2. Основни диагностични процедури и 2.3. Терапевтични процедури“, в „2.3. Основни терапевтични процедури“, в „1893 Прилагане на кръв и кръвни продукти“ след „92061-00 Приложение на кръвосъсирващи фактори“ се добавя „в т. ч. Vit K, по преценка“.

2. Клинична пътека № 2 „Пренатална инвазивна диагностика на бременността и интрузивни грижи при бременност с реализиран риск“:

В част „2.2. Основни диагностични процедури и 2.3. Терапевтични процедури“, в „2.3. Ос-

новни терапевтични процедури“, в „1893 Прилагане на кръв и кръвни продукти“ след „92061-00 Приложение на кръвосъсирващи фактори“ се добавя „в т. ч. Vit K, по преценка“.

3. Клинична пътека № 5 „Раждане“:

3.1. Клинична пътека № 5.1 „Нормално раждане“:

В част „2.2. Основни диагностични процедури и 2.3. Терапевтични процедури“, в „2.3. Основни терапевтични процедури“, в „1893 Прилагане на кръв и кръвни продукти“ след „92061-00 Приложение на кръвосъсирващи фактори“ се добавя „в т. ч. Vit K, по преценка“.

3.2. Клинична пътека № 5.2 „Раждане чрез цезарово сечение“:

1. В част „2.2. Основни диагностични процедури и 2.3. Терапевтични процедури“, в „2.3. Основни терапевтични процедури“, в „1893 Прилагане на кръв и кръвни продукти“ след „92061-00 Приложение на кръвосъсирващи фактори“ се добавя „в т. ч. Vit K, по преценка“;

2. В част „Изискване:“ изречението „Клиничната пътека се счита за завършена с кодиране на начин на родоразрешение (кодове на диагнози от рубриците O80 до O84, без кодове O82.01 O82.1 O82.2 O82.8 O82.9 и O84.2) и изход от раждането Z37.0 до Z37.7 и една от основните терапевтични процедури, както и проведени минимум две диагностични процедури, едната от които задължително включва: ПКК (91910-04), биохимия (91910-12, 91910-13, 91910-14, 91910-15, 91910-16, 91910-17, 91910-18, 91910-26, 91910-27) и серология (91913-00, 9191129, 91922-00) – ако не е извършена в ИМП, насочени към основната диагноза, посочени в таблица Кодове на основни процедури.“ се изменя така: „Клиничната пътека се счита за завършена с кодиране на начин на родоразрешение (кодове на диагнози от рубриците: O82.0, O82.1, O82.2, O82.8, O82.9 и O84.2) и изход от раждането (кодове от Z37.0, Z37.1, Z37.2, Z37.3, Z37.4, Z37.5, Z37.6 и Z37.7) и една от основните терапевтични процедури, както и проведени минимум две диагностични процедури, едната от които задължително включва: ПКК (91910-04), биохимия (91910-12, 91910-13, 91910-14, 91910-15, 91910-16, 91910-17, 91910-18, 91910-26, 91910-27) и серология (91913-00, 91911-29, 91922-00) – ако не е извършена в ИМП, насочени към основната диагноза, посочени в таблица Кодове на основни процедури.“

4. Клинична пътека № 7 „Диагностика и лечение на новородени с тегло над 2500 грама, първа степен на тежест“:

В част „Кодове на основни процедури“, в „2.3. Основни терапевтични процедури“, в „Прилагане на кръв и кръвни продукти“, след „92061-00 Приложение на кръвосъсирващи фактори“ се добавя „в т. ч. Vit K, по преценка“.

5. Клинична пътека № 8 „Диагностика и лечение на новородени с тегло над 2500 грама, втора степен на тежест“:

В част „Кодове на основни процедури“, в „2.3. Основни терапевтични процедури“, в „Прилагане на кръв и кръвни продукти“, след „92061-00 Приложение на кръвосъсирващи фактори“ се добавя „в т. ч. Vit K, по преценка“.

6. Клинична пътека № 12 „Диагностика и лечение на дете с вродени аномалии“:

В част „4. Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, в „4а. Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, необходими за изпълнение на алгоритъма на пътеката, неналични на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в таблица „Задължително звено/медицинска апаратура“, в т. 5 накрая се добавя: „При липса на цитогенетична лаборатория на територията на областта, дейността може да се осигури чрез договор с генетична лаборатория на територията на страната“.

7. Клинична пътека № 13 „Диагностика и интензивно лечение на новородени с дихателна недостатъчност, първа степен на тежест“:

В част „Кодове на основни процедури“, в „2.3. Основни терапевтични процедури“, в „Прилагане на кръв и кръвни продукти“, след „92061-00 Приложение на кръвосъсирващи фактори“ се добавя „в т. ч. Vit K, по преценка“.

8. Клинична пътека № 14 „Диагностика и интензивно лечение на новородени с дихателна недостатъчност, втора степен на тежест“:

В част „Кодове на основни процедури“, в „2.3. Основни терапевтични процедури“, в „Прилагане на кръв и кръвни продукти“, след „92061-00 Приложение на кръвосъсирващи фактори“ се добавя „в т. ч. Vit K, по преценка“.

9. Клинична пътека № 15 „Диагностика и интензивно лечение на новородени с приложение на сърфактант“:

10. Клинична пътека № 15.1 „Диагностика и интензивно лечение на новородени с еднократно приложение на сърфактант“:

В част „Кодове на основни процедури“, в „2.3. Основни терапевтични процедури“, в „Прилагане на кръв и кръвни продукти“, след „92061-00 Приложение на кръвосъсирващи фактори“ се добавя „в т. ч. Vit K, по преценка“.

11. Клинична пътека № 15.2 „Диагностика и интензивно лечение на новородени с многократно приложение на сърфактант“:

В част „Кодове на основни процедури“, в „2.3. Основни терапевтични процедури“, в „Прилагане на кръв и кръвни продукти“, след „92061-00 Приложение на кръвосъсирващи фактори“ се добавя „в т. ч. Vit K, по преценка“.

12. Клинична пътека № 19 „Постоянна електрокардиостимулация“:

12.1. Клинична пътека № 19.1 „Постоянна електрокардиостимулация – с имплантация на антибрадикарден пейсмейкър – еднокамерен или двукамерен“:

В таблица „Кодове на основни процедури“, в част „2.2. Основни диагностични процедури“, в „1857 Други сърдечни-съдови диагностични тестове, измервания или изследвания“ се добавя „11613-00 Отдалечено проследяване на сърдечно имплантируемо електронно устройство“.

12.2. Клинична пътека № 19.2 „Постоянна електрокардиостимулация – с имплантация на ресинхронизираща система за стимулация или автоматичен кардиовертер дефибрилатор“:

В таблица „Кодове на основни процедури“, в част „2.2. Основни диагностични процедури“, в „1857 Други сърдечни-съдови диагностични тестове, измервания или изследвания“ се добавя „11613-00 Отдалечено проследяване на сърдечно имплантируемо електронно устройство“.

13. Клинична пътека № 21 „Интервенционно лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечни аритмии“:

13.1. Клинична пътека № 21.1 „Интервенционно лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечни аритмии при лица над 18 години“:

В част „Изискване:“ текстът „Неразделна част от ИЗ на пациента става формуляр, принтиран от електронния регистър „BG Ephy“, удостоверяващ извършената електрофизиологична процедура. Това изискване става задължително от 01.03.2015 г. и при липса на този формуляр, КП не се счита за завършена“ се изменя така: „Препоръчително е в ИЗ на пациента да фигурира формуляр, принтиран от електронния регистър „BG Ephy“, удостоверяващ извършената електрофизиологична процедура“.

13.2. Клинична пътека № 21.2 „Интервенционно лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечни аритмии при лица под 18 години“:

В част „Изискване:“ текстът „Неразделна част от ИЗ на пациента става формуляр, принтиран от електронния регистър „BG Ephy“, удостоверяващ извършената електрофизиологична процедура. Това изискване става задължително от 01.03.2015 г. и при липса на този формуляр, КП не се счита за завършена“ се изменя така: „Препоръчително е в ИЗ на пациента да фигурира формуляр, принтиран от електронния регистър „BG Ephy“, удостоверяващ извършената електрофизиологична процедура“.

14. Клинична пътека № 32 „Диагностика и лечение на заболявания на миокарда и перикарда“:

14.1. Клинична пътека № 32.1. „Диагностика и лечение на заболявания на миокарда и перикарда при лица над 18 години“:

В част „Изискване:“ в изречението „Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени четири основни диагностични процедури, от които едната е задължително 11700-00; 5511300 или 55118-00 – по преценка на лекуващия лекар само за 55118-00; 91910-04, 91910-05, 91910-19, 91910-25, 91910-26, 91910-27, 91910-28, 91910-33, при необходимост – 91922-00, 91922-01, 91922-02, 91922-03, 91922-04, 91922-05, 91922-06, 91922-07, 91923-10, 91913-00, 91913-02, 91911-00, 91911-19, и една основна терапевтична процедура.“ се заличава код „91910-25“.

14.2. Клинична пътека № 32.2. „Диагностика и лечение на заболявания на миокарда и перикарда при лица под 18 години“:

В част „Изискване:“ в изречението „Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени четири основни диагностични процедури, от които едната е задължително 11700-00; 5511300 или 55118-00 – по преценка на лекуващия лекар само за 55118-00; 91910-04, 91910-05, 91910-19, 91910-25, 91910-26, 91910-27, 91910-28, 91910-33, при

необходимост – 91922-00, 91922-01, 91922-02, 91922-03, 91922-04, 91922-05, 91922-06, 91922-07, 91923-10, 91913-00, 91913-02, 91911-00, 91911-19, и една основна терапевтична процедура.“ се заличава код „91910-25“.

15. Клинична пътека № 38 „Диагностика и лечение на хронична обструктивна белодробна болест – остра екзацербация“:

В част „Изискване:“ в изречението „Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени три основни диагностични процедури, от които задължителни са: хематологични изследвания (91910-04, 91910-05, 91910-07, 13311-00), 58500-00, 11500-00 (при деца над 9 (осем) години) или 11506-00 и две основни терапевтични процедури, едната задължително 92043-00, посочени в таблица Кодове на основни процедури.“ думата „осем“ се заменя с „девет“.

16. Клинична пътека № 40 „Диагностика и лечение на бронхиална астма: среднотезжък и тежък пристъп“:

Клинична пътека № 40.2 „Диагностика и лечение на бронхиална астма: средно тежък пристъп при лица под 18-годишна възраст“:

Част „4. Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, „4б. Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека и изисквания за допълнителна квалификация“ се изменя така:

„Клиника/отделение по педиатрия

II ниво на компетентност – четирима лекари, от които двама със специалност педиатрия или детска пневмология и фтизиатрия

или

четирима лекари, от които един лекар със специалност педиатрия и един със специалност детска пневмология и фтизиатрия

Клиника/отделение по пневмология и фтизиатрия

II ниво на компетентност – четирима лекари, от които двама със специалност педиатрия или

четирима лекари, от които двама лекари със специалност детска пневмология

или

четирима лекари, от които един лекар със специалност детска пневмология и фтизиатрия и един лекар със специалност по педиатрия

III ниво на компетентност – четирима лекари, от които поне двама с пневмология и фтизиатрия, а останалите – със специалност педиатрия

или

в клиника по алергология III ниво на компетентност – двама лекари със специалност по алергология; в отделение по алергология – един със специалност по алергология;

– лекар със специалност по клинична лаборатория;

– лекар със специалност по образна диагностика.“

17. Клинична пътека № 41 „Диагностика и лечение на алергични и инфекциозно-алергични заболявания на дихателната система“:

Клинична пътека № 41.2 „Диагностика и лечение на алергични и инфекциозно-алергични заболявания на дихателната система при лица под 18 години“:

Част „4. Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, „4б. Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека и изисквания за допълнителна квалификация“ се изменя така:

„Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст под 18 години:

Клиника/отделение по педиатрия

II ниво на компетентност – четирима лекари, от които двама със специалност педиатрия или детска пневмология и фтизиатрия

или

четирима лекари, от които един лекар със специалност педиатрия и един със специалност детска пневмология и фтизиатрия

III ниво на компетентност – шестима лекари, от които пет със специалност

Клиника/отделение по пневмология и фтизиатрия

II ниво на компетентност – четирима лекари, от които двама със специалност педиатрия

или

четирима лекари, от които двама лекари със специалност детска пневмология

или

четирима лекари, от които един лекар със специалност детска пневмология и фтизиатрия и един лекар със специалност по педиатрия

III ниво на компетентност – четирима лекари, от които поне двама с пневмология и фтизиатрия, а останалите – със специалност педиатрия

или

– в клиника по алергология III ниво на компетентност – двама лекари със специалност по алергология; в отделение по алергология – един лекар със специалност по алергология;

– лекар със специалност по клинична лаборатория;

– лекар със специалност по образна диагностика.“

18. Клинична пътека № 43 „Бронхоскопски процедури с неголям обем и сложност в пулмологията“:

Част „4. Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, „4б. Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека и изисквания за допълнителна квалификация“ се изменя така:

„Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст над 18 години:

– двама лекари със специалност пневмология и фтизиатрия, единият от които притежава свидетелство от медицински университет за

завършен основен курс по „Бронхоскопия“ и извършващ рутинно 100 бронхоскопии, документирани с работен журнал или описателни фишове

или

– лекар със специалност гръдна хирургия, притежаващ свидетелство от медицински университет за завършен основен курс по „Бронхоскопия“ и извършващ рутинно 100 бронхоскопии, документирани с работен журнал или описателни фишове;

– лекар със специалност клинична лаборатория;

– лекар със специалност образна диагностика.

Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст под 18 години:

– лекар със специалност детска пневмология и фтизиатрия, притежаващ свидетелство от медицински университет за завършен основен курс по „Бронхология“ и извършващ рутинно бронхоскопии, документирани с работен журнал или описателни фишове

или

– двама лекари със специалност пневмология и фтизиатрия, единият от които притежава свидетелство от медицински университет за завършен основен курс по „Бронхоскопия“ и извършващ рутинно 100 бронхоскопии, документирани с работен журнал или описателни фишове

или

– лекар със специалност гръдна хирургия/ детска хирургия, притежаващ свидетелство от медицински университет за завършен основен курс по „Бронхология“ и извършващ рутинно по 100 бронхоскопии, документирани с работен журнал или описателни фишове;

– лекар със специалност педиатрия;

– лекар със специалност клинична лаборатория;

– лекар със специалност анестезиология и интензивно лечение.“

19. Клинична пътека № 44 „Високоспециализирани интервенционални процедури в пулмологията“:

1. Част „4. Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“ се изменя така:

„Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст над 18 години:

– двама лекари със специалност пневмология и фтизиатрия, единият от които притежава свидетелство от медицински университет за завършен основен курс по „Бронхоскопия“ и извършващ рутинно 100 бронхоскопии, документирани с работен журнал или описателни фишове

или

– лекар със специалност гръдна хирургия, притежаващ свидетелство от Медицински университет за завършен основен курс по

„Бронхоскопия“ и извършващ рутинно по 100 бронхоскопии, документиращи с работен журнал или описателни фишове

или

– двама лекари със специалност УНГ – само за кодове на процедури 41905-00; 41905-01 и 92048-00

или

– лекар/лекари със специалност по образна диагностика, от които един със специалност по образна диагностика, притежаващ свидетелство за професионална квалификация с призната правоспособност по „Инвазивна образна диагностика и интервенционална рентгенология“ (издадено от ректор на медицински университет) – само за кодове на процедури 38812-00, 38437-00 и 38437-01;

– лекар със специалност клинична лаборатория;

– лекар със специалност анестезиология и интензивно лечение;

– лекар със специалност клинична патология.

46. Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст под 18 години:

– лекар със специалност детска пневмология и фтизиатрия, притежаващ свидетелство от Медицински университет за завършен основен курс по „Бронхология“ и извършващ рутинно бронхоскопии

или

– двама лекари със специалност пневмология и фтизиатрия, единият от които притежава свидетелство от медицински университет за завършен основен курс по „Бронхоскопия“ и извършващ рутинно по 100 бронхоскопии, документиращи с работен журнал или описателни фишове

или

– лекар със специалност гръдна хирургия/детска хирургия, притежаващ свидетелство от медицински университет за завършен основен курс по „Бронхология“ и извършващ рутинно по 100 бронхоскопии, документиращи с работен журнал или описателни фишове

или

– двама лекари със специалност УНГ – само за кодове на процедури 41905-00; 41905-01 и 92048-00

или

– лекар/лекари със специалност по образна диагностика, от които един със специалност по образна диагностика, притежаващ свидетелство за професионална квалификация с призната правоспособност по „Инвазивна образна диагностика и интервенционална рентгенология“ (издадено от ректор на медицински университет) – само за кодове на процедури 38812-00, 38437-00 и 38437-01;

– лекар със специалност педиатрия;

– лекар със специалност клинична лаборатория;

– лекар със специалност анестезиология и интензивно лечение;

– лекар със специалност клинична патология.“

2. В част „5. Индикации за хоспитализация и лечение“, в „5б. Диагностично-лечебен алгоритъм“, в частта „Условия за провеждане на ендоскопски високоспециализирани интервенционални процедури в пулмологията“, в „А. Клиничко-лабораторни изследвания:“ след думите „-АКР и ФИД“ се добавя: „Забележка: Извършването на ФИД (Спирометрия), не е задължително при лица под 7-годишна възраст.“

20. Клинична пътека № 50 „Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт без тромболиза“:

20.1. Клинична пътека № 50.1 „Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт без тромболиза при лица над 18 години“:

1. След думите „1. Минимален болничен престой – 4 дни“ се добавя „Максимален болничен престой – до 10 дни“.

2. В част „Изискване:“ след абзац първи се добавя „При необходимост от продължаване на болничния престой на пациента над 4 дни лечебното заведение уведомява веднага съответната РЗОК.“

20.2. Клинична пътека № 50.1 „Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт без тромболиза при лица под 18 години“:

1. След думите „1. Минимален болничен престой – 4 дни“ се добавя „Максимален болничен престой – до 10 дни“.

2. В част „Изискване:“ след абзац „Основна процедура 92191-00 или 92191-01 се осъществява при необходимост и се прилага при диагностициране на COVID-19. Тази процедура се извършва при показания и се отчита като допълнителна диагностична процедура към другите диагностични процедури, посочени във всеки диагностично-лечебен алгоритъм на съответната клинична пътека.“ се добавя „При необходимост от продължаване на болничния престой на пациента над 4 дни лечебното заведение уведомява веднага съответната РЗОК.“

21. Клинична пътека № 51 „Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт с тромболиза“:

21.1. Клинична пътека № 51.1 „Диагностика и лечение на мозъчен инсулт с тромболиза“:

След таблица „Основни кодове на процедури“ съдържанието на клиничната пътека се изменя така:

„Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена при приложени и отчетени три диагностични и две терапевтични процедури.

Основна процедура 92191-00 или 92191-01 се осъществява при необходимост и се прилага при диагностициране на COVID-19. Тази процедура се извършва при показания и се отчита като допълнителна диагностична процедура към другите диагностични процедури, посочени във всеки диагностично-лечебен алгоритъм на съответната клинична пътека.

Процедура **56001-00 Компютърна томография на мозък** или **56007-00 Компютърна томография на мозък с интравенозна контрастна материя** (или **90901-00 Магнитно резонансна томография на мозък**) е задължителна диагностична процедура - провежда се двукратно. Първата се провежда при приема на пациента, но не по-късно до първия час от приема. Втората се провежда по време на болничния престой и в срок според клиничните показания и преценка на лекуващия екип.

В случай, че КП № 51 се осъществява в едно и също лечебно заведение и там се провежда и тромболитично лечение и ендоваскуларно лечение - КП № 51.1 + КП № 51.2 КАТ на глава (МРТ на глава) се провежда в началото на инсульта - при приема на пациента и втората контролна по време на болничния престой и в срок според клиничните показания и преценка на лекуващия екип. В този случай КП № 51.1 се счита за завършена при приложена и отчетена една процедура **56001-00 Компютърна томография на мозък** или **56007-00 Компютърна томография на мозък с интравенозна контрастна материя** (или **90901-00 Магнитно резонансна томография на мозък**).

Когато в едно и също лечебно заведение се провеждат тромболитично и ендоваскуларно (тромбекстракция/тромбаспирация) лечение (КП № 51.1 и КП № 51.2), процедурата 56001-00 КТ на мозък или 56007-00 КТ на мозък с интравенозна контрастна материя или 90901-00 МРТ на мозък се провежда при приема на пациента (първа процедура), след провеждане на ендоваскуларното лечение (втора) и 24 часа след края на ендоваскуларното лечение (трета). В тези случаи са изпълнени тромболитичното и ендоваскуларно лечение, както и трите горепосочени процедури в едно и също лечебно заведение по КП № 51 (КП № 51.1 и КП № 51.2).

Процедура с кодовете от блокове 1923 и 1924, се изследват до третия час от хоспитализацията.

Когато се използват кодовете от блокове 1923 и 1924 се извършват и кодират кодовете от блоковете, като всички кодове на изследвания от блоковете се считат за една диагностична процедура за завършване и отчитане на тази КП.

Когато се налага използване на кодовете от блокове 1926 и 1934 се извършват и кодират необходимите кодове от блоковете, като всички кодове на изследвания от блоковете се считат за една диагностична процедура за завършване и отчитане на тази КП.

Процедура **96199-01 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, тромболитичен агент**, е задължителна терапевтична процедура.

Тромболиза и механична тромбектомия/тромбаспирация се извършват до 4,5 - 6 часа (времеви стандарт) от началото на симптомите освен в случаите на голяма пенумбра, доказана с КАТ/МРТ.

Клинична пътека № 51.2 може да се изпълнява след осъществяване на тромболиза или без предходна тромболиза (КП № 51.1.) В този случай не се изисква минимален болничен престой на КП № 51.1.

Лечебни заведения, които не могат да осъществят тромболиза и/или тромбектомия (нямат договор за КП № 51.1 и КП № 51.2) са задължени да извършат образно изследване (КТ или МРТ) до първия час на болничния прием, като насочват и осигуряват хоспитализация на пациентите, които имат индикации за тромболиза и/или тромбектомия/тромбаспирация към най-близкото лечебно заведение, което има договор по КП № 51.

В случаите, когато лечебното заведение има договор само за КП № 51.1 същото лечебно заведение насочва и осигурява хоспитализация на пациентите, които имат индикации за тромбектомия/тромбаспирация към най-близкото лечебно заведение, което има договор по КП № 51.2 при задължително спазване на времевия стандарт.

В случаите, когато резултатите от проведени образни изследвания не могат да останат в болничното лечебно заведение, в ИЗ на пациента следва да се опише точно резултата от проведеното образно изследване, а самите снимки/дигитален носител от него се предоставят на пациента срещу подпис в ИЗ.

4. УСЛОВИЯ ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР И ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

Клиничната пътека включва дейности и услуги от обхвата на медицинската специалност „Нервни болести“, осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност (в условията на спешност най-малко на първо ниво на компетентност) съгласно медицински стандарт „Нервни болести“.

Съгласно медицински стандарт „Нервни болести“ отделение/клиника от I ниво на компетентност може да осъществява диагностично-лечебни дейности по отношение на пациенти с мозъчен инсулт в случай, че отговаря на всички изисквания за отделение/клиника по нервни болести от II ниво, с изключение на изискванията за персонал при осигуряване на непрекъснато 24-часово изпълнение на лечебната дейност.

А. ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НАЛИЧНИ И ФУНКЦИОНИРАЩИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ

Лечебното заведение за болнична помощ може да осигури чрез договор, вменените като задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, и с друго лечебно заведение за извънболнична или болнична помощ, разположено на територията му и имащо договор с НЗОК.

Задължително звено/медицинска апаратура
1. Неврологична клиника/отделение
2. ОАИЛ/КАИЛ или Клиника/отделение по неврология с легла за интензивни грижи
3. Клинична лаборатория II ниво (с възможност и за ликворологично изследване, хемостазеология и КГА)*
4. Образна диагностика - КТ или МРТ в режим на непрекъснатост

*В случаите, когато лечебното заведение за болнична помощ не разполага със собствена клинична лаборатория, то следва да осигури осъществяването на дейност по клинична лаборатория от съответното ниво, по договор със самостоятелна медико-диагностична лаборатория или с клинична лаборатория - структура на друго лечебно заведение. В тези случаи лабораторията, с която е сключен договорът, следва да бъде разположена в една и съща сграда с болницата или в рамките на болницата. С договора задължително се обезпечават 24-часово осъществяване на дейностите по клинична лаборатория за нуждите на структурата по нервни болести.

ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НЕОБХОДИМИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА ПЪТЕКАТА, НЕНАЛИЧНИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ

Лечебното заведение за болнична помощ може да осигури дейността на съответното задължително звено чрез договор с друго лечебно заведение на територията на населеното място, което отговаря на изискванията за апаратура, оборудване и специалисти за тази КП и има договор с НЗОК.

Задължително звено/медицинска апаратура
1. Образна диагностика – рентгенов апарат за скопия и графия
2. Лаборатория/отделение по клинична патология
3. Микробиологична лаборатория, на територията на областта

Б. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА.

Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст над 18 години:

- лекар със специалност по нервни болести - за структури II ниво на компетентност двама с придобита специалност по нервни болести, съгласно медицински стандарт „Нервни болести“; (за структури I ниво – минимум двама лекари с придобита специалност по нервни болести);

- лекар със специалност по анестезиология и интензивно лечение
или

лекар с призната специалност по нервни болести и над 3-годишен стаж по интензивно лечение, когато към клиниката или отделението са обособени легла за интензивно лечение на неврологични заболявания.

5. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

А. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ:

- Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт - остър стадий.
- Тромболитично лечение на исхемичен мозъчен инсулт - остър стадий (до четири и половина часа от възникване на инсулта).

Болните с исхемичен мозъчен инсулт се хоспитализират до четири и половина часа от възникване на инсулта за своевременно установяване вида на остро разстройство на мозъчното кръвообращение (ОРМК), за определяне на топичната и етиологичната диагноза чрез извършване на редица специализирани изследвания.

Б. ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.

Незабавен прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.

Диагностични методи за доуточняване на диагнозата, когато пациента е в стационар:

- кръвна захар, урея, креатинин, електролити; - по клинични показания;
- хемостазеологичен статус
- ЕКГ;
- очни дъна - по клинични показания;
- рентгенография на бял дроб и сърце – по клинични показания;

Особености в протичането на болестта

Диагностичният процес в болничното заведение включва установяване на:

- вида на остро разстройство на мозъчното кръвообращение (ОРМК);
- локализацията – топична диагноза;
- етиологията – етиологична диагноза;
- тежестта на мозъчния инсулт;
- придружаващите заболявания (сърдечно-съдови и други соматични);
- оценката на рисковите фактори.

СТЕПЕНИ НА ТЕЖЕСТ:

- исхемичен мозъчен инсулт (ИМИ) в голямомозъчните хемисфери:
 - лек (оценка по скалата Глазгоу-Лиеш 20 - 17 точки);
 - умерено тежък (оценка по скалата Глазгоу-Лиеш 16 - 12 точки);
 - тежък (оценка по скалата Глазгоу-Лиеш под 12 точки).

Оценката на тежестта на състоянието по скалите на GLASGOW - LIEGE и NIHSS задължително се отразява в “История на заболяването” на пациента и се регистрира при приемане, по време на лечението и при изписване.

Диагностични методи, чието приложение се изисква за уточняване на особеностите в протичане на болестта:

- ангиография - по показания;
- ехокардиография - по показания;
- МРТ – по показания.

Относителни контраиндикации – при болен с дълготрайни тежки соматични заболявания в терминално състояние и развил се мозъчен инсулт - по преценка на лекуващия екип.

ПРОТОКОЛ

ТРОМБОЛИТИЧНА ТЕРАПИЯ ПРИ ОСТРО НАСТЪПИЛИ ИСХЕМИЧНИ МОЗЪЧНИ ИНСУЛТИ (ИМИ) С ТЪКАНЕН ПЛАЗМИНОГЕНЕН АКТИВАТОР

Име:

ИЗ №: □□□□□

Телесно тегло:

RR:

Протокол (критерии) за провеждане на ендоваскуларно лечение, интраартериална тромболиза

ПОКАЗАНИЯ	ДА	НЕ
1. Ишемичен мозъчен инсулт до четири часа и половина след началото на симптоматиката.		
2. Неврологичен дефицит по скалата за оценка на мозъчните инсулти NIHSS до 22 точки		
3. Нормален КТ на главен мозък или белези на ранна исхемия, но с хиподензна зона, не по-голяма от 1/3 от мозъчната хемисфера.		
4. Възраст над 18 години		
5. Пациентът и близките му трябва да бъдат информирани за потенциалния риск и полза от лечението и да подпишат информирано съгласие		
Пациентът отговаря ли ЕДНОВРЕМЕННО на т. 1, 2, 3, 4 и 5		

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ	ДА	НЕ
1. Пациенти, при които симптоматиката е повече от четири часа и половина		
2. Неврологичните белези не трябва да бъдат преходни или малки и изолирани - болни само с дистална моторна слабост, изолирана афазия, дизартрия, атаксия, хемипареза, епилептичен припадък с постиктална пареза - както и болни с оценка по NIHSS над 22 точки.		
3. Интракраниален кръвоизлив с различна локализация.		
4. Повишен риск от кървене: <ul style="list-style-type: none"> • при систолично RR над 185 и диастолично над 110 мм Hg; • анамнеза за предишна интракраниална хеморагия; • известна хеморагична диатеза; • пациенти на антикоагулантно лечение с INR над 1.7; • прием на хепарин и удължено аРТ или ДОАК; • тромбоцити под 100x10⁹/L; • прекарана травма на мозъка през последните 3 месеца, интракраниална неоплазия, АВ-малформация, аневризма; • хеморагична ретинопатия, например при диабет; • неконтролирана тежка хипертония; • варикоза на хранопровода; • документирана язва на стомаха през последните три месеца; • тежко неопластично и чернодробно заболяване, включително цироза или активен хепатит; • големи операции или тежки травми през последните 14 дни. • кръвоизливи от гастроинтестиналния или уринарния тракт през последните 21 дни • данни за активно кървене или остра травма (фрактура) • пункция на артериален съд през последните 7 дни 		
5. Тежка черепно-мозъчна травма (фрактура или контузия на мозъка през последните три месеца)		
6. Кръвна захар под 2,7 ммол/л или над 21.2 ммол/л		
7. При деца, бременни и кърмещи		
8. Гърчове – постиктална резидуална неврологична симптоматика		
9. Миокарден инфаркт през последните 3 месеца		
10. Бактериален ендокардит, перикардит, остър панкреатит		
Пациентът има ли поне ЕДНО от горните противопоказания.		

Пациентът има ли ВСИЧКИ показания и НИТО ЕДНО противопоказание	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕ
--	-----------------------------	-----------------------------

ЗА ЗАПОЧВАНЕ НА ТРОМБОЛИТИЧНА ТЕРАПИЯ ОТГОВОРЪТ НА ГОРНИЯ ВЪПРОС ТРЯБВА ДА БЪДЕ 'ДА'!

✓ ДА СЕ ВНИМАВА:

- Много добра оценка между очаквана полза и последващ риск.
- При възрастни пациенти, при които рискът от кървене е по-висок - оптимална преценка полза - риск.
- Пациенти с дългогодишна неконтролирана артериална хипертония, предсърдно мъждене или левкоенцефалопатия имат повишен риск от кървене или смъртен изход.
- При оценка за повишен риск от кървене лекуващият екип може да вземе решение за приложение на редуцирана доза тромболитик x 0.6mg/kg т.м.

✓ ДОЗИРОВКА И НАЧИН НА ПРИЛОЖЕНИЕ:

Съгласно кратката характеристика на съответния активатор на тъканния плазминоген

Изчислена обща доза тъканен плазминогенен активатор за пациента:.....mg

Изчислена болус доза тъканен плазминогенен активатор за пациента:.....мг

ПОВЕДЕНИЕ
1. Приложение на tPA
2. Необходими са сигурен периферен венозен път, поставяне на мониторен контрол и определяне на кръвна група
3. Артериалното налягане да се поддържа в стойности не по-високи от 180/105 съгласно преценка на лекуващия екип
4. Не се извършва лумбална пункция по време и 48 часа след лечението с tPA. Поставянето на назогастрална сонда, уринарен катетър или ендотрахеална интубация, при необходимост, трябва да се извършат преди началото на инфузията или да бъдат отложени след 24 часа освен при неотложност и преценка на евентуални полза – риск от страна на лекуващия екип.

Време на стартиране на болус - инфузията:.....

Приложен медикамент болусно:.....мг

Време на стартиране на поддържаща доза:.....

Приложен медикамент общо:.....мг

В цената на клинична пътека № 51.1 “Исхемичен мозъчен инсулт с тромболиза” е разчетено лечение с тъканен плазминогенен активатор. Националната здравноосигурителна каса осигурява лечението на пациенти по алгоритъма на клиничната пътека с посочения медикамент и заплаща приложението му в рамките на договорената цена на клиничната пътека.

ПОДЪРЖАНЕ НА АДЕКВАТНО КРЪВНО НАЛЯГАНЕ:

Увеличаване честотата на измерване на RR при систолично ≥ 180 mm Hg или диастолично налягане ≥ 105 mm Hg

УСЛОЖНЕНИЯ	ПОВЕДЕНИЕ ПРИ УСЛОЖНЕНИЕ
При развитие на тежко главоболие, остра хипертонична реакция, гадене, повръщане, влошаване на съзнанието и неврологичния статус.	Прекратете инфузията Направете спешен КТ Изследвайте ПТВ, аРТТ, тромбоцити и фибриноген.
При КТ данни за кръвоизлив	Прекратете инфузията, ако не е спряна. Симптоматично лечение и субституираща терапия: - 6 - 8 единици криопреципитат, съдържащ фибриноген и фактор VIII; - 6 - 8 единици тромбоцити, и/или прясно замразена плазма. Неврохирургична и хематологична консултация (по преценка).
Нежелани и странични ефекти Най-честият от тях е кървене с последващо намаляване на хематокрита и хемоглобина. Кръвоизливите при терапия с <i>тромболитик</i> се разделят основно на два вида 1. Повърхностни (убождане с игла и др.) 2. Вътрешни (стомах и др.) 3. Повторна тромбоемболия Кръвозагуба в гастроинтестиналната, урогениталната или ретроперитонеалната област. Много по-често се наблюдават екхимози, кървене от носа или от зъбите	Симптоматично лечение и субституираща терапия.

Флаконите, употребени при лечението трябва да се съхраняват в клиниката или в отделението 1 година, и подлежат на контрол при провеждане на одит от страна на НЗОК.

Върху флакона се записва името на пациента и № на ИЗ, а в ИЗ серийният номер на флакона(ите).

ЛЕЧЕНИЕ С тъканен плазминогенен активатор сериен № на флакона

СКАЛА ЗА ОЦЕНКА НА КОМИ ПО GLASGOW – LIEGE

СИМПТОМИ	ОЦЕНКА	Начало	Предсрочно прекратяване	В края на процедурата	При дехоспитализацията
ОТВАРЯНЕ НА ОЧИ					
Спонтанно	4				
На повикване	3				
На болка	2				
Няма отговор	1				
СЛОВЕСЕН ОТГОВОР					
Ориентиран	5				
Объркан	4				
Неадекватен	3				
Неразбираем	2				
Няма отговор	1				
МОТОРЕН ОТГОВОР					
Подчинява се	6				
Локализира	5				
Отдръпва (оттегля)	4				
Абнормна флексия	3				
Абнормна екстензия	2				
Няма отговор	1				
МОЗЪЧНО-СТВОЛОВИ РЕФЛЕКСИ	5				
Фронтно - орбикуларен					
Вертикален окулоцефален или окуловестибуларен	4				
Зенична реакция на светлина	3				
Хоризонтален окулоцефален или окуловестибуларен	2				
Окулокардиален	1				
Няма отговор	0				
ОБЩ СБОР:					

Време	Неврологична оценка по NIHSS
Начало	
Предсрочно прекратяване	
В края на процедурата	
При дехоспитализация	Час на контролната КТ на глава

National Institute of Health Stroke Scale - NIHSS

Инструкции за изследвателя

Прилагайте отделните пунктове от скалата за оценка на болните с мозъчни инсулти в изброения ред. След всеки последователен тест записвайте резултата за всяка категория на скалата. Не се връщайте обратно и не поправяйте резултата. Следвайте указанията, предоставени за техниката на всяко изследване. Резултатът трябва да отразява това, което пациентът може, а не онова, което клиницистът мисли, че болният може. Клиницистът трябва да записва резултатите, докато провежда изследването, и да работи бързо. С изключение на посочените места, болният не трябва да бъде упражняван, сугестиран и трениран (напр. повтаряне на изискването болният да направи дадено специално усилие).

Ако даден въпрос остане неизследван, е необходимо да се напише детайлно обяснение за това във формуляра.

Изчисление на резултата

При изчисление на общия резултат изключете от точка 7-а (Атаксия на крайниците) кодовете за засегнати крайници (дясна и/или лява ръка и крак 0 = Не, 1 = Да). За точка 5, 6, 7 и 10 също изключете резултата от 9 точки.

Инструкции	Дефиниция на скалата	Резултат
<p>1а. Ниво на съзнание (количествени нарушения на съзнанието): Изследвателят трябва да избере един отговор, дори ако цялостната оценка е проблематична, поради причини като поставена ендотрахеална тръба, езикова бариера, оротрахеална травма / превръзки. 3 точки се дават само ако в отговор на болезнена стимулация, болният не прави никакво движение (с изключение на рефлексна поза).</p>	<p>0 = буден, адекватно реагиращ. 1 = сомнолентен, но се събужда при минимални стимули за да изпълни команди, да отговори или да реагира. 2 = не е буден, за изпълнение на команда са необходими неколнократни стимулации; или болният е в сопор и изисква силни или болезнени стимули, за да направи някакви движения (не стереотипни). 3 = реагира само с рефлексни моторни или автономни отговори, или е напълно нереагиращ, отпуснат (вял) и в състояние на арефлексия (кома).</p>	
<p>1б. Въпроси при нарушение на съзнанието: На болния/та се задава въпрос за това, кой е текущият месец и каква е неговата/нейната възраст. Отговорът трябва да бъде точен - не се дава частичен кредит за приблизителен отговор. Болните с афазия и сопор, които не разбират въпросите, ще получат 2 точки. Болните, които не могат да говорят поради ендотрахеална интубация, оротрахеална травма, тежка дизартрия от някаква причина, езикова бариера или друг проблем, произтичащ от афазия, ще получат оценка 1. Важно е да бъде оценен само първоначалният отговор, а изследвателят да не "помага" на пациента чрез вербални или невербални начини.</p>	<p>0 = правилно отговаря и на двата въпроса 1 = правилно отговаря на един въпрос 2 = неправилно отговаря и на двата въпроса</p>	

<p>1в. Команди при нарушение на съзнанието: Болният/а трябва (да бъде помолен) да отвори и затвори очите, а след това да стисне и отпусне непаретичната ръка. Възможно е заместване с друга едно-стъпкова команда, ако ръцете не могат да се използват. Кредит се дава при несъмнен опит за изпълнение, който поради слабост не може да бъде завършен. Ако болният не реагира на командата, задачата може да му бъде демонстрирана (с пантомима, жестове) и съответно да се оцени резултата (напр. не изпълнява, изпълнява една или две команди). Болните с травми, ампутации или други физически недъзи трябва да получат подходящи едностъпкови команди. Оценява се само първият опит.</p>	<p>0 = изпълнява правилно и двете команди</p> <p>1 = изпълнява правилно само една команда</p> <p>2 = не изпълнява правилно и двете команди</p>	
<p>2. Очни движения/погледни парези: Изследват се само хоризонталните погледни движения. Ще се точкуват волевите или рефлекторните (окулоцефални) очни движения, без провеждане на калоричен тест. Пациентът получава 1 точка, ако има конюгирано отклонение на очите, което може да бъде преодоляно чрез волева или рефлекторна активност. Ако болният има изолирана периферна лезия на III, IV или VI ЧМН, получава също 1 точка. Погледът може да се тества при всички болни с афазия. Болните с очни травми, превръзки, предшествваща слепота или други нарушения на зрителната активност, или зрителните полета, трябва да се изследват чрез рефлексни движения или по избор на тест от изследователя. Ако установите очен контакт с пациента и след това се движите около него (от страна на страна), ще успеете да изясните наличието на парциална погледна пареза в някои случаи.</p>	<p>0 = няма погледни парези; нормални очни движения</p> <p>1 = частична погледна пареза. Този резултат се дава при абнормен поглед с едното или двете очи, но при липса на спрегнато отклонение или тотална погледна парализа</p> <p>2 = спрегнато отклонение или тотална погледна парализа, които не могат да бъдат преодоляни чрез окулоцефалните рефлексни похвати</p>	

<p>3. Зрителни нарушения/зрителни полета: Зрителните полета (горни и долни квадранти) се изследват чрез конфронтационен тест, съответно броене на пръсти или зрителна заплаха. Болният трябва да бъде окуражаван (да изпълни задачата), но ако гледа към страната на движещите се пръсти адекватно, това може да бъде оценено като нормален отговор. Ако има едностранна слепота или еноклеация, зрителните полета се тестват с другото око. 1 точка се дава само ако има ясна асиметрия, включително квадрантанопсия. При слепота, независимо по каква причина, се дават 3 точки. В тази част теста се извършва двустранно симултанно зрително стимулиране. При наличие на екстинция болният получава 1 точка и резултатите се използват за отговор при изследване № 11.</p>	<p>0 = без зрителни нарушения 1 = частична хемианопсия, (квадрантанопсия) 2 = пълна хемианопсия 3 = билатерална хемианопсия (слепота, вкл. корова слепота)</p>	
<p>4. Лицева пареза, лезия на VII ЧМН: Помолете пациента да покаже зъбите, да повдигне веждите и затвори очите или използвайте пантомима, за да окуражите болния за целта. При слабо реагиращи или трудно контактни болни отчетете симетричността на гримасата в отговор на болезнени стимули. Ако има някаква физическа бариера, която пречи на огледа на лицето (лицева травма / превръзки, ендотрахеална тръба, лейкопласт и др.), трябва да я премахнете, доколкото е възможно.</p>	<p>0 = нормални симетрични движения 1 = лека пареза (изгладена назолабиална гънка, асиметрия при показване на зъбите и усмихване) 2 = частична парализа (тотална или почти тотална парализа на мускулатурата на долната част на лицето) 3 = тежка (тотална) парализа на едната или двете страни (липса на мускулно движение в долната и горната част на лицето)</p>	

<p>5. и 6. Двигателна дейност – ръка и крак: 5а. Лява ръка 5б. Дясна ръка Всеки крайник се изследва последователно, започвайки с непаретична ръка, ако е ясно коя е. Крайникът се поставя в съответната позиция: екстензия на ръцете (дланите надолу) при 90 градуса в изправено положение и при 45 градуса в легнало положение, а краката при 30 градуса (винаги в легнало положение). Отклонението се точкува ако ръката пада преди 10-та секунда, а кракът преди 5-та секунда. Пациентите с афазия се окуражават да задържат крайниците чрез интонация на гласа и пантомима, но без използване на болезнена стимулация. Оценка 9 може да се даде само в случаите с ампутация или ставна неподвижност (анкилоза, контрактура) в раменната и тазобедрената става.</p>	<p>0 = няма отпускане (пронация), задържа крайника на 90° (или 45°) за 10 секунди или повече.</p> <p>1 = пронация, задържа крайника на 90° (или 45°), но се отпуска преди 10-та секунда, без да пада на леглото.</p> <p>2 = има известна съпротива срещу гравитацията, болният не може да достигне или задържи крайника на 90° (или съответно 45°), пронира и отпуска до леглото, но оказва някаква съпротива срещу гравитацията.</p> <p>3 = няма съпротива срещу гравитацията, крайникът пада.</p> <p>4 = няма (невъзможно е) движение</p> <p>9 = ампутация, ставна контрактура, обяснение:</p>	<p>Л..... Д.....</p>
<p>6а. Ляв крак 6б. Десен крак</p>	<p>0 = няма пронация, задържа крайника на 30° за цели 5 сек. или повече.</p> <p>1 = отпускане, крайника започва да пада от края на 5-та секунда, без да падне на леглото.</p> <p>2 = има известна съпротива срещу гравитацията, кракът пада на леглото за 5 секунди, но оказва известна съпротива срещу гравитацията.</p> <p>3 = няма съпротива срещу гравитация, кракът пада веднага.</p> <p>4 = няма (невъзможно е) движение</p> <p>9 = ампутация, ставна анкилоза</p>	<p>Л..... Д.....</p>

<p>7. Атаксия на крайниците: Целта на изследването е да се разкрият данни за едностранна церебеларна лезия. Изследването се прави с отворени очи. В случай на зрителен дефект, осигурете изследването в интактното зрително поле. Носопоказалечната и коляно-стъпалната проби се извършват двустранно, като атаксията се оценява извън пропорцията, съответстваща на мускулна слабост (при пареза). Атаксия липсва при болни, които не разбират командата и са парализирани. Оценка "9" може да се даде в случаи с ампутация и ставна контрактура (неподвижност) или някаква фрактури. В случай на слепота, тествайте докосването на носа от изпънато положение на ръката.</p>	<p>0 = липса на атаксия 1 = атаксия само в един крайник 2 = атаксия в два крайника</p> <p>При наличие, атаксията е в:</p> <p>дясната ръка – да = 1, не = 0 9 = ампутация, ставна контрактура</p> <p>в лявата ръка - да = 1, не = 0 9 = ампутация, ставна контрактура</p> <p>в десния крак - да = 1, не = 0 9 = ампутация, ставна контрактура</p> <p>в левия крак - да = 1, не = 0 9 = ампутация, ставна контрактура</p>	
<p>8. Сетивност: Изследва се сетивният усет или гримасите при убождания с игла. При болни с количествени нарушения на съзнанието, сопор или афазия, се оценява отдръпването след болкови стимули (защитната реакция). Като абнормна се тества само сетивната увреда в резултат на инсулта, а изследователят трябва да изследва толкова зони (лицето, ръцете - а не дланите, тялото, краката) колкото е необходимо за определяне на нарушение по "хеми" тип. Резултат 2 "тежка или тотална сетивна увреда" се дава само при случаи, когато може ясно да се демонстрира тежка или пълна загуба на сетивност. Ето защо пациентите със сопор или афазия най-вероятно ще получат оценка 1 или 0. Болните със стволни инсулт, които имат билатерална сетивна увреда трябва да получат оценка от 2 точки. Ако болният не реагира и е квадриплегичен – резултатът му ще бъде 2 точки. Пациентите в кома (при тест 1a = 3 т.) също произволно получават 2 точки при това изследване.</p>	<p>0 = нормални сетивни функции, липса на сетивни увреди</p> <p>1 = лека до умерена сензорна увреда; пациентът усеща по-слабо или по-тъпо убожданията на засегнатата страна (хемихипестезия, хипалгезия); или има загуба на повърхностна болка при убождане, но болният съзнава, че е докосван.</p> <p>2 = тежка или тотална сетивна увреда; болният не усеща, че е докосван по лицето, ръката или крака.</p>	

<p>9. Най-добро езиково представяне: (афазия) От предшестващите секции на изследването ще получите достатъчно информация относно възможностите на болния за езиково разбиране. Пациентът трябва да опише какво се случва на представената му картина, да назове предметите от приложения лист, както и да прочете изреченията от приложения списък. Отговорът трябва да е пълен. Болният трябва да назове всички предмети от листа за назоваване и да прочете всички фрази от двата отделни листа за четене. Разбирането се оценява въз основа на дадените тук отговори, както и от всички команди от предшестващото неврологично изследване. Ако някакво нарушение на зрението затруднява изпълнението на тестовете, помолете болния да идентифицира предмети, поставени в ръката му, както и да повтори или произведе реч. Интубираните болни трябва да бъдат помолени да пишат. Болните в кома (1a = 3 т.) получават арбитражно 3 точки при това изследване. Изследователят трябва да избере резултат при болни в сопор или при нежелание за сътрудничество, но резултат от 3 точки трябва да се използва само ако болният е ням и не изпълнява нито една едно-стъпкова команда.</p>	<p>0 = няма афазия, нормални езикови способности</p> <p>1 = лека до умерена афазия; определена загуба на възможността за говорене (плавността на говора) и разбирането (схващане на езика), без значимо ограничение на идеаторната експресия или формата на експресия. Намалените речеви способности и/или разбиране, правят разговора по предоставения материал (листове с картинки) труден или невъзможен. Например, изследователят може да идентифицира дадена картина или наименован обект от отговорите на пациента, при разговор по предоставения материал.</p> <p>2 = тежка афазия; цялата комуникация е накъсана (фрагментирана експресия); съществува голяма необходимост от намеса, запитване и отгатване от страна на слушащия. Размерът на обменената информация е значително ограничен; слушащият понася тежестта на комуникацията. От отговорите на болния не може да се идентифицират предоставените предмети и картини.</p> <p>3 = мутизъм, глобална афазия; няма използвани артикулационна реч или слухово разбиране.</p>	
<p>10. Дизартрия: Ако се смята, че болният е нормален, характерът на речта му трябва да се оцени чрез покана да прочете и повтори думите от приложения лист. Ако пациентът има тежка афазия, то яснотата на артикулацията му може да бъде точкувана при спонтанна реч. Оценка от "9" точки се дава само ако болният е интубиран или има друга физическа бариера за произвеждане на реч. Не казвайте на пациента/ката с каква цел го изследвате.</p>	<p>0 = нормална артикулация</p> <p>1 = лека до умерена дизартрия; болният не изговаря добре поне някои думи или, в най-лошия случай, може да бъде разбран със затруднение.</p> <p>2 = тежка дизартрия; речта на пациента е променена до неразбираемост, при липса или извън някаква степен на афазия; или болният е с мутизъм/анартрия.</p>	

<p>11. Екстинция и невнимание (едностранно игнориране, неглект): От предишните изследвания може да се получи достатъчно информация за наличие на синдром на игнориране. Ако болният има тежко зрително нарушение, което възпрепятства двустранната зрителна симултанна стимулация, а сетивните стимули от кожата се възприемат нормално, резултатът от теста е нормален. Ако болният има афазия, но обръща еднакво внимание на стимули от двете страни, резултатът от теста е нормален. Наличието на зрително-пространствено игнориране или анозогнозия също е доказателство на абнормност. Тъй като абнормното нарушение се оценява само ако го има, тази точка от скалата винаги може да се изследва.</p>	<p>0 = без абнормности</p> <p>1 = зрително, тактилно, слухово, пространствено или персонално (соматично) невнимание; или екстинция при билатерални симултанни стимули за една от сензорните модалности.</p> <p>2 = изразено хеми-невнимание или хеми-игнориране за повече от една сензорна модалност. Не разпознава собствената си ръка или се ориентира само по отношение на едната страна на пространството.</p>	
---	---	--

6. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

Окончателната диагноза се поставя на базата на анамнезата, клиничното протичане на заболяването и извършените специализирани изследвания.

7. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

Медицински критерии за дехоспитализация:

Диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги при дехоспитализацията:

Контрол на здравното състояние на пациента и медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на обективни данни за стабилизиране на състоянието (клинични и/или медико-диагностични) и и едно или повече от следните условия:

- установяване на топичната диагноза – чрез КТ;
- проведена тромболиза;
- стационаране на огнищната неврологична и общомозъчна симптоматика;
- липса на остър възпалителен процес;
- в случаите на успешно реканализационно лечение, при стабилизиране на общото състояние, липса на неврологичен дефицит и писмено желание от страна на пациента, след преценка от страна на лекуващия екип, дехоспитализацията може да се извърши преди изтичане на минималния болничен престой.

След изписване от болницата болните с ИМИ се насочват да продължат лечение (посочено в епикризата) и рехабилитация (двигателна и говорна) в домашни условия, болници за долекуване или хосписи под контрола на ОПЛ и специалиста невролог според състоянието и потребностите им.

След изписване от болницата болните с ИМИ се насочват да продължат лечение (посочено в епикризата) и рехабилитация (двигателна и говорна) в домашни условия, болници за долекуване или хосписи под контрола на ОПЛ и специалиста невролог според състоянието и потребностите им.

Медицински критерии за дехоспитализация при насочване за ендоваскуларно лечение:

- Установяване на топичната диагноза чрез КТ/ЯМР;
- Проведена тромболиза;
- Липсва подобрение на неврологичната симптоматика;
- Наличие на възможност за продължаване на лечението чрез ендоваскуларни методи.

След изписване от болницата болните се насочват да продължат лечението си в структура по ендоваскуларно лечение на мозъчен инсулт.

8. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

1. ХОСПИТАЛИЗАЦИЯТА НА ПАЦИЕНТА се документира в *“История на заболяването”* (ИЗ) и в част II на *„Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“* (бл. МЗ - НЗОК № 7)..

2. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБНИЯ АЛГОРИТЪМ - в *“История на заболяването”*.

3. ИЗПИСВАНЕТО/ПРЕВЕЖДАНЕТО КЪМ ДРУГО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ СЕ ДОКУМЕНТИРА В:

- *“История на заболяването”*;

- епикриза - получава се срещу подпис на пациента (родителя/настойника), отразен в ИЗ.

4. ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ - подписва се от пациента (родителя/настойника) и е неразделна част от *“История на заболяването”*. При невъзможност на пациента да разбере и подпише информирано съгласие, както и при отсъствие на близки или упълномощен представител на пациента, процедурите се извършват по витални индикации въз основа на преценка от мултидисциплинарния екип, като това се отрази стриктно в медицинската документация.

ДОКУМЕНТ № 4

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

Мозъчно-съдовите заболявания включват различни исхемични и хеморагични нарушения, които се развиват в артериалната и венозната част на мозъчното кръвообращение: транзиторни исхемични атаки; асимптомни исхемични нарушения на мозъчното кръвообращение; мозъчни кръвоизливи (в мозъчното вещество) и/или в субарахноидното пространство (между мозъчните обвивки).

Сред социално значимите широко разпространени заболявания в нашата съвременност мозъчно-съдовите нарушения заемат основно място. Тяхното първостепенно медико-социално значение е резултат както от високата заболяемост и леталитет, така и от тежката инвалидизация на част от преживелите мозъчен инсулт болни.

Рисковите фактори, които довеждат до мозъчни инсулти, са: артериалната хипертония; генерализираната атеросклероза; диабетът; сърдечните пороци; сърдечните аритмии; кръвните заболявания и др. Важно значение имат и рисковите фактори по отношение начина на живот и хранене - наднормено тегло, тютюнопушене, злоупотреба с алкохол и медикаменти, стресови състояния и др.

Острите разстройства на мозъчното кръвообращение възникват остро с главоболие, гадене, повръщане с парализа на ръка и крак и др. Това състояние изисква незабавен преглед от Вашия общопрактикуващ лекар или от лекар - специалист, и е необходимо незабавно да постъпите в болница за диагностично уточняване и съответно лечение.

Отказът Ви от постъпване в болнично заведение крие риск от неточност в диагнозата и вземане на погрешно решение за лечение. Преди хоспитализацията ще получите копие от формуляра за информация на пациента. Можете да задавате въпросите си и да коментирате информацията с Вашия общопрактикуващ лекар, с невролога от извънболничната помощ или с лекаря от приемния кабинет.

Трябва да сте сигурен, че разбирате смисъла на предоставената Ви информация и сте осмислили необходимостта от извършване на съответните диагностични и лечебни процедури. Ще получите допълнителна информация преди извършване на всяко изследване, както и преди оперативното лечение. Ако сте съгласен трябва да подпишете, че разбирате съдържанието на документа и сте съгласен да бъдете приет в болницата да бъдат извършени съответните процедури. Ако Вашето състояние е такова, че не позволява да вземете сам решение (при нарушено съзнание) в тези случаи информираното съгласие ще бъде подписано от членове на Вашето семейство.“

21.2. Клинична пътека № 51.2 „Диагностика и лечение на мозъчен инсулт с интервенционално лечение“:

След таблица „Основни кодове на процедури“ съдържанието на клиничната пътека се изменя така:

„Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени три основни диагностични (минимум една задължително интервенционална с катетеризация) и две основни терапевтични процедури, от които едната е задължително интервенционална - 35412-00 или 35321-02 или - 35309-06 или 35309-07 или 35307-00 или 35307-01 от посочените в таблица Кодове на основни процедури.

Основна процедура 92191-00 или 92191-01 се осъществява при необходимост и се прилага при диагностициране на COVID-19. Тази процедура се извършва при показания и се отчита като допълнителна диагностична процедура към другите диагностични процедури, посочени във всеки диагностично-лечебен алгоритъм на съответната клинична пътека.

Процедура **56001-00 Компютърна томография на мозък** или **56007-00 Компютърна томография на мозък с интравенозна контрастна материя (90901-00 Магнитно резонансна томография на мозък)** е задължителна диагностична процедура. Провежда се двукратно - в началото на инсулта при приема на пациента и втората контролна по време на болничния престой и в срок според клиничните показания и преценка на лекуващия екип.

Първата процедура може да се проведе в друго лечебно заведение, което диагностицира и насочва пациента за ендоваскуларно лечение по спешност. В този случай изследването от насочващото лечебно заведение трябва да съпровожда пациента.

В случай, че КП № 51 се осъществява в едно и също лечебно заведение и там се провежда и тромболитично лечение и ендоваскуларно лечение - КП № 51.1 + КП № 51.2 КАТ на глава (МРТ на глава) се провежда в началото на инсулта - при приема на пациента и втората по време на болничния престой и в срок според клиничните показания и преценка на лекуващия екип.

Кодовете от блокове 1923 и 1924 се изследват до третия час от хоспитализацията. Когато се използват кодовете от блокове 1923 и 1924 се извършват и кодират кодовете от блоковете, като всички кодове на изследвания от блоковете се считат за една диагностична процедура за завършване и отчитане на тази КП.

Когато се налага използване на кодовете от блокове 1926 и 1934 се извършват и кодират необходимите кодове от блоковете, като всички кодове на изследвания от блоковете се считат за една диагностична процедура за завършване и отчитане на тази КП.

Тромболиза и механична тромбектомия/тромбаспирация се извършват до 4.5 - 6 часа (времеви стандарт) от началото на симптомите освен в случаите на голяма пенумбра, доказана с КАТ/МРТ.

Клинична пътека № 51.2 може да се изпълнява след осъществяване на тромболиза или без предходна тромболиза (КП № 51.1.)

Лечебни заведения, които не могат да осъществят тромболиза и/или тромбектомия (нямат договор за КП № 51.1 и КП № 51.2) са задължени да извършат образно изследване (КТ или МРТ) до първия час на болничния прием, като насочват и осигуряват хоспитализация на пациентите, които имат индикации за тромболиза и/или тромбектомия/тромбаспирация към най-близкото лечебно заведение, което има договор по КП № 51.

В случаите, когато ЛЗ има договор само за КП № 51.1. същото ЛЗ насочва и осигурява хоспитализация на пациентите, които имат индикации за тромбектомия/тромбаспирация към най-близкото лечебно заведение, което има договор по КП № 51.2. при задължително спазване на времеви стандарт.

В случаите, при които се извършва тромболиза с последваща тромбектомия/тромбаспирация, КП № 51 се отчита с кодовете за тромболиза **96199-01 Интравенозно приложение на фармакологичен агент, тромболитичен агент** и задължителна терапевтична процедура 35309-06, 35309-07, 35307-00 или 35307-01.

В случаите, когато резултатите от проведени образни изследвания не могат да останат в болничното лечебно заведение, в ИЗ на пациента следва да се опише точно резултата от проведеното образно изследване, а самите снимки от него се предоставят на пациента срещу подпис в ИЗ.

4. УСЛОВИЯ ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР И ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

Клиничната пътека включва дейности и услуги от обхвата на медицинската специалност „Нервни болести“, осъществявана най-малко на трето ниво на компетентност (в условията на спешност най-малко на първо ниво на компетентност), съгласно медицински стандарт „Нервни болести“, от обхвата на медицинската специалност „Неврохирургия“, осъществявана на трето ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Неврохирургия“, от обхвата на медицинската специалност „Образна диагностика“, осъществявана на трето ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Образна диагностика“.

А. ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НАЛИЧНИ И ФУНКЦИОНИРАЩИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ

Задължително звено/медицинска апаратура
1. Клиника/отделение по нервни болести - III ниво на компетентност, в съответствие с изискванията на медицински стандарт „Нервни болести“.
2. Клиника/отделение по неврохирургия - III ниво на компетентност, в съответствие с изискванията на медицински стандарт „Неврохирургия“.
Клиника/отделение по образна диагностика - III ниво на компетентност, в съответствие с изискванията на медицински стандарт „Образна Диагностика“.
3. Клиника/отделение по интензивно лечение - III ниво на компетентност, в съответствие с изискванията на медицински стандарт „Анестезия и интензивно лечение“.
4. Клинична лаборатория, III-то ниво на компетентност;
5. Ангиографска зала с ангиографска апаратура с денонощен екип 24/7 и апаратура за видеонаблюдение;
6. КТ, КТ дифузия/перфузия, КТ мулти-слайс (спирален скенер).
7. Специализирано невросонологично оборудване от III-то ниво на компетентност (цветен дуплекс сонограф с възможност за мултимодално доплерово мониториране) и най-малко двама лекари с придобита квалификация по невросонология;
8. МРТ с възможност за дифузия, перфузия и магнитно-резонансна ангиография
9. Неврохирургична операционна и неврохирургичен екип на повикване при усложнения на разположение 24/7
5. Образна диагностика - КТ или МРТ в режим на непрекъснатост.

ИЗИСКВАНИЯ КЪМ ЗАДЪЛЖИТЕЛНАТА АПАРАТУРА

1. Компютърна томография (КТ) с квалифициран екип
2. Магнитно резонансна томография (МРТ)
3. Конвенционална ангиография, необходима за интервенционално лечение
4. Ултразвукова диагностика на екстракраниални съдове посредством дуплекс сонограф, съгласно стандарт „Нервни болести“
5. Осигуреност с консумативи и медицински изделия

Б. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА.

Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст над 18 години:

1. Началник клиника/отделение - лекар-хабилитирано лице с призната специалност по нервни болести, с опит в диагностицирането и лечението на мозъчно-съдовите заболявания най-малко 5 години, след придобиване на специалност. Необходимо е да бъде на разположение 24/7.

2. Невролог - лекари със специалност по нервни болести, като един от тях е с невроинтервенционален профил, на разположение 24/7, притежаващ международни и/или български сертификати (последните са издадени от Ректор на медицински университет), удостоверяващи обучението по интервенционално лечение на мозъчен инсулт или поне двама имат документирано проведени самостоятелни минимум 30 диагностични мозъчни ангиографии, 20 стентирания на каротидни булбове и клонове на аортна дъга и 10 терапевтични неврорентгенологични интервенции под контрола на сертифициран специалист с устойчиво добра резултатност

и/или

Лекари със специалност по образна диагностика, от които задължително един на разположение 24/7, притежаващ международни и/или български сертификати (последните са издадени от Ректор на медицински университет), удостоверяващи обучението по интервенционално лечение на мозъчен инсулт или поне двама имат документирано проведени самостоятелни минимум 30 диагностични мозъчни ангиографии, 20 стентирания на каротидни булбове и клонове на аортна дъга и 10 терапевтични неврорентгенологични интервенции под контрола на сертифициран специалист с устойчиво добра резултатност и минимум един лекар с клиничен стаж и специалност по нервни болести;

и/или

Лекари със специалност по неврохирургия, съгласно медицински стандарт по „Неврохирургия“, като задължително един от тях е на разположение 24/7, притежаващ международни и/или български сертификати (последните са издадени от Ректор на медицински университет), удостоверяващи обучението по интервенционално лечение на мозъчен инсулт или поне двама имат документирано проведени самостоятелни минимум 30 диагностични мозъчни ангиографии, 20 стентирания на каротидни булбове и клонове на аортна дъга и 10 терапевтични неврорентгенологични интервенции под контрола на сертифициран специалист с устойчиво добра резултатност и минимум един лекар с клиничен стаж и специалност по нервни болести;

3. Специалист по анестезиология и интензивно лечение;

4. Специалист по клинична лаборатория.

5. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

А. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ:

Ишемичен мозъчен инсулт - остър стадий.

Механична тромбаспирация и/или тромбектомия и интраартериална тромболиза се провежда до 6-я час от началото на ишемичния мозъчен инсулт освен в случаите на голяма пенумбра, доказана с КАТ/МРТ.

1.2. Индикации за механична тромбаспирация/тромбектомия

1.2.1 Индикации за механична тромбаспирация/тромбектомия (без предшестваща интравенозна) тромболиза може да се проведе при следните условия:

Остър ИМИ в рамките след 4-ти час и половина от началото с КТ/МРТ ангиографски данни за симптоматична тромбоза на вътрешна каротидна артерия, М1 или проксимален М2 сегмент на СМА, базиларна артерия.

Контраиндикации за провеждане на интравенозна тромболиза (напр. повишени стойности на INR).

1.2.2 Индикации за механична тромбаспирация/тромбектомия (след предшестваща интравенозна) тромболиза може да се проведе при следните условия:

Липса на подобрение или влошаване след провеждане на интравенозна тромболиза при липса на кръвене.

Липса на реканализация или ранна реоклузия след провеждане на интравенозна тромболиза.

При КТ/МРТ ангиографски данни за симптоматична тромбоза на вътрешна каротидна артерия, М1 или проксимален М2 сегменти на СМА, базиларна артерия.

Механична тромбектомия се препоръчва за избрани пациенти и след 6-ия час от началото на симптоматиката (до 16 часа-АНА/ASA, 6-24 часа-SNIS), които имат оклузия на голям съд от предното кръвообращение и отговарят на останалите критерии за допустимост от DAWN или DEFUSE 3.

За постигане на добър клиничен резултат до 6 часа след инсульта при подходящи болни се използва и интраартериална фибринолиза.

Б. ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.

Решението за невроинтервенционално лечение се взема от ръководителя на мултидисциплинарния екип, невролог със сертификат за ендоваскуларна диагностика и лечение, специалист по образна диагностика, неврохирург и анестезиолог.

Мултидисциплинарният екип може да бъде структуриран и по следния начин: ръководител на мултидисциплинарния екип, невролог, неврохирург, специалист по образна диагностика с инвазивна и интервенционална правоспособност и анестезиолог

или

ръководител на мултидисциплинарния екип, невролог, специалист по образна диагностика, анестезиолог и неврохирург с инвазивна и интервенционална правоспособност.

Осъществява се незабавен прием и изготвяне на диагностично-лечебен план. След получаване на информирано съгласие от пациента или негов упълномощен представител се провежда интервенционалното лечение при остър инсулт.

При невъзможност на пациента да разбере и подпише информирано съгласие, както и при отсъствие на близки или упълномощен представител на пациента, процедурите се извършват по витални индикации въз основа на преценка от мултидисциплинарния екип, като се отрази стриктно в медицинската документация.

Протокол (критерии) за провеждане на ендоваскуларно лечение, интраартериална тромболиза

ПОКАЗАНИЯ	ДА	НЕ
1. Ишемичен мозъчен инсулт до шест часа след началото на симптоматиката.		
2. Неврологичен дефицит по скалата за оценка на мозъчните инсулти NIHSS по-голямо или равно на 6 точки		
3. Нормална КТ на главен мозък или белези на ранна исхемия, но с хиподензна зона, не по-голяма от 1/3 от мозъчната хемисфера.		
4. ASPECTS оценка по-голяма или равна на 6 точки		
5. Модифицирана скала на Rankin - до 4 точки		
6. Възраст над 18 г.		
7. Пациентът и/или близките му да бъдат информирани за процедурата и да подпишат информирано съгласие		
Пациентът има всички показания		

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ	ДА	НЕ
1. Пациенти, при които симптоматиката е повече от 6 часа и ASPECTS оценка под 6 точки		
3. Хиподензна зона, по-голяма от 1/3 от басейна на средна мозъчна артерия.		
4. Интракраниален кръвоизлив с различна локализация.		
Пациентът има ли поне ЕДНО от горните противопоказания.		

Оценката на тежестта на състоянието по скалите на GLASGOW - LIEGE и NIHSS задължително се отразява в "История на заболяването" на пациента и се регистрира при приемане, по време на лечението и при изписване.

СКАЛА ЗА ОЦЕНКА НА КОМА ПО GLASGOW - LIEGE

СИМПТОМИ	ОЦЕНКА	Начало	Предсрочно прекратяване	В края на процедурата	При дехоспитализацията
ОТВАРЯНЕ НА ОЧИ	4				
Спонтанно	3				
На повикване	2				
На болка	1				
Няма отговор					
СЛОВЕСЕН ОТГОВОР	5				
Ориентиран	4				
Объркан	3				
Неадекватен	2				
Неразбираем	1				
Няма отговор					
МОТОРЕН ОТГОВОР	6				
Подчинява се	5				
Локализира	4				
Отдръпва	3				
(оттегля)	2				
Абнормна флексия	1				
Абнормна екстензия					
Няма отговор					
МОЗЪЧНО- СТВОЛОВИ РЕФЛЕКСИ	5				
Фронтно - орбикуларен	4				
Вертикален окулоцефален	3				
или окуловестибул арен	2				
Зенична реакция на светлина	1				
	0				
Хоризонтален окулоцефален или окуловестибул арен					
Окулокардиале н					
Няма отговор					
ОБЩ СБОР:					

Време	Неврологична оценка по NIHSS
Начало	
Предсрочно прекратяване	
В края на процедурата	
При дехоспитализация	
	Час на контролната КТ на глава

National Institute of Health Stroke Scale - NIHSS

Инструкции за попълване

Прилагайте отделните пунктове от скалата за оценка на болните с мозъчни инсулти в изброения ред. След всеки последователен тест записвайте резултата за всяка категория на скалата. Не се връщайте обратно и не поправяйте резултата. Следвайте указанията, предоставени за техниката на всяко изследване. Резултатът трябва да отразява това, което пациента може, а не онова, което клиницистът мисли, че болният може. Клиницистът трябва да записва резултатите докато провежда изследването и да работи бързо. С изключение на посочените места, болният не трябва да бъде упражняван, сугестиран и трениран (напр. повтаряне на изискването болният да направи дадено специално усилие).

Изчисление на резултата

При изчисление на общия резултат, изключете от точка 7-ма (Атаксия на крайниците) кодовете за засегнати крайници (дясна и/или лява ръка и крак 0 = Не, 1 = Да). За точка 5, 6, 7 и 10, също изключете резултата от 9 точки.

Инструкции	Дефиниция на скалата	Резултат
<p>1а. Ниво на съзнание (количествени нарушения на съзнанието): Изследователят трябва да избере един отговор, дори ако цялостната оценка е проблематична, поради причини като поставена ендотрахеална тръба, езикова бариера, оротрахеална травма / превръзки. 3 точки се дават само ако в отговор на болезнена стимулация, болният не прави никакво движение (с изключение на рефлексна поза).</p>	<p>0 = буден, адекватно реагиращ. 1 = сомнолентен, но се събужда при минимални стимули за да изпълни команди, да отговори или да реагира. 2 = не е буден, за изпълнение на команда са необходими неколкократно стимулиции; или болният е в сопор и изисква силни или болезнени стимули, за да направи някакви движения (не стереотипни). 3 = реагира само с рефлексни моторни или автономни отговори, или е напълно нереагиращ, отпуснат (вял) и в състояние на арефлексия (кома).</p>	
<p>1б. Въпроси при нарушение на съзнанието: На болния/та се задава въпрос за това, кой е текущия месец и каква е неговата/нейната възраст. Отговорът трябва да бъде точен – не се дава частичен кредит за приблизителен отговор. Болните с афазия и сопор, които не разбират въпросите, ще получат 2 точки. Болните, които не могат да говорят, поради ендотрахеална интубация, оротрахеална травма, тежка дизартрия от някаква причина, езикова бариера или друг проблем,</p>	<p>0 = правилно отговаря и на двата въпроса 1 = правилно отговаря на един въпрос 2 = неправилно отговаря и на двата въпроса</p>	

Инструкции	Дефиниция на скалата	Резултат
<p>непроизтичащ от афазия, ще получат оценка 1. Важно е да бъде оценен само първоначалният отговор, а изследвателят да не “помага” на пациента чрез вербални или невербални начини.</p>		
<p>1в. Команди при нарушение на съзнанието: Болният/а трябва (да бъде помолен) да отвори и затвори очите, а след това да стисне и отпусне непаретичната ръка. Възможно е заместване с друга едно-стъпкова команда ако ръцете не могат да се използват. Кредит се дава при несъмнен опит за изпълнение, който поради слабост не може да бъде завършен. Ако болният не реагира на командата, задачата може да му бъде демонстрирана (с пантомима, жестове) и съответно да се оцени резултата (напр. не изпълнява, изпълнява една или две команди). Болните с травми, ампутации или други физически недъзи трябва да получат подходящи едно-стъпкови команди. Оценява се само първият опит.</p>	<p>0 = изпълнява правилно и двете команди</p> <p>1 = изпълнява правилно само една команда</p> <p>2 = не изпълнява правилно и двете команди</p>	
<p>2. Очни движения/погледни парези: Изследват се само хоризонталните погледни движения. Ще се точкуват волевите или рефлекторните (окулоцефални) очни движения, без провеждане на калоричен тест. Пациентът получава 1 точка ако има конюгирано отклонение на очите, което може да бъде преодоляно чрез волева или рефлекторна активност. Ако болният има изолирана периферна лезия на III, IV или VI ЧМН, получава също 1 точка. Погледът може да се тества при всички болни с афазия. Болните с очни травми, превръзки, предшестваща слепота или други нарушения на зрителната активност, или зрителните полета, трябва да се изследват чрез рефлексни движения, или по избор на тест от изследвателя. Ако установите очен контакт с пациента и след това се движите около него (от страна на страна), ще успеете да изясните наличието на парциална погледна пареза в някои случаи.</p>	<p>0 = няма погледни парези; нормални очни движения</p> <p>1 = частична погледна пареза. Този резултат се дава при абнормен поглед с едното или двете очи, но при липса на спрегнато отклонение или тотална погледна парализа</p> <p>2 = спрегнато отклонение или тотална погледна парализа, които не могат да бъдат преодоляни чрез окулоцефалните рефлексни похвати</p>	

Инструкции	Дефиниция на скалата	Резултат
<p>3. Зрителни нарушения/зрителни полета: Зрителните полета (горни и долни квадранти) се изследват чрез конфронтационен тест, съответно броене на пръсти или зрителна заплаха. Болният трябва да бъде окуражаван (да изпълни задачата), но ако гледа към страната на движещите се пръсти адекватно, това може да бъде оценено като нормален отговор. Ако има едностранна слепота или енуклеация, зрителните полета се тестват с другото око. 1 точка се дава само ако има ясна асиметрия, включително квадрантанопсия. При слепота, независимо по каква причина, се дават 3 точки. В тази част теста се извършва двустранно симултанно зрително стимулиране. При наличие на екстинция болният получава 1 точка и резултатите се използват за отговор при изследване № 11.</p>	<p>0 = без зрителни нарушения 1 = частична хемианопсия, (квадрантанопсия) 2 = пълна хемианопсия 3 = билатерална хемианопсия (слепота, вкл. корова слепота)</p>	
<p>4. Лицева пареза, лезия на VII ЧМН: Помолете пациента да покаже зъбите, да повдигне веждите и затвори очите, или използвайте пантомима за да окуражите болния за целта. При слабо реагиращи или трудно контактни болни, отчетете симетричността на гримасата в отговор на болезнени стимули. Ако има някаква физическа бариера, която пречи на огледа на лицето (лицева травма / превръзки, ендотрахеална тръба, лейкопласт и др.), трябва да я премахнете доколкото е възможно.</p>	<p>0 = нормални симетрични движения 1 = лека пареза (изгладена назолабиална гънка, асиметрия при показване на зъбите и усмихване) 2 = частична парализа (тотална или почти тотална парализа на мускулатурата на долната част на лицето) 3 = тежка (тотална) парализа на едната или двете страни (липса на мускулно движение в долната и горната част на лицето)</p>	
<p>5. и 6. Двигателна дейност – ръка и крак: 5а. Лява ръка 5б. Дясна ръка Всеки крайник се изследва последователно, започвайки с непаретична ръка, ако е ясно коя е. Крайникът се поставя в съответната позиция: екстензия на ръцете (дланите надолу) при 90 градуса в изправено положение и при 45 градуса в легнало положение, а краката при 30 градуса (винаги в легнало положение). Отклонението се точкува ако ръката пада преди 10-та</p>	<p>0 = няма отпускане (пронация), задържа крайника на 90° (или 45°) за 10 секунди или повече. 1 = пронация, задържа крайника на 90° (или 45°), но се отпуска преди 10-та секунда, без да пада на леглото. 2 = има известна съпротива срещу гравитацията, болният не може да достигне или задържи крайника на 90° (или съответно 45°), пронира и отпуска до леглото, но оказва някаква съпротива срещу гравитацията.</p>	<p>Л..... Д.....</p>

Инструкции	Дефиниция на скалата	Резултат
<p>секунда, а кракът преди 5-та секунда. Пациентите с афазия се окуражават да задържат крайниците чрез интонация на гласа и пантомима, но без използване на болезнена стимулация.</p> <p>Оценка 9 може да се даде само в случаите с ампутация или ставна неподвижност (анкилоза, контрактура) в раменната и тазобедрената става.</p>	<p>3 = няма съпротива срещу гравитацията, крайникът пада.</p> <p>4 = няма (невъзможно е) движение</p> <p>9 = ампутация, ставна контрактура, обяснение:</p>	
<p>6а. Ляв крак 6б. Десен крак</p>	<p>0 = няма пронация, задържа крайника на 30° за цели 5 сек. или повече.</p> <p>1 = отпускане, крайника започва да пада от края на 5-та секунда, без да падне на леглото.</p> <p>2 = има известна съпротива срещу гравитацията, кракът пада на леглото за 5 секунди, но оказва известна съпротива срещу гравитацията.</p> <p>3 = няма съпротива срещу гравитация, кракът пада веднага.</p> <p>4 = няма (невъзможно е) движение</p> <p>9 = ампутация, ставна анкилоза</p>	<p>Л.....</p> <p>Д.....</p>
<p>7. Атаксия на крайниците:</p> <p>Целта на изследването е да се разкрият данни за едностранна церебеларна лезия. Изследването се прави с отворени очи.</p> <p>В случай на зрителен дефект, осигурете изследването в интактното зрително поле.</p> <p>Носопоказалечната и колянностъпалната проби се извършват двустранно, като атаксията се оценява извън пропорцията, съответстваща на мускулна слабост (при пареза).</p> <p>Атаксия липсва при болни, които не разбират командата и са парализирани. Оценка "9" може да се даде в случаи с ампутация и ставна контрактура (неподвижност) или някаква фрактура. В случай на слепота, тествайте докосването на носа от изпънато положение на ръката.</p>	<p>0 = липса на атаксия</p> <p>1 = атаксия само в един крайник</p> <p>2 = атаксия в два крайника</p> <p>При наличие, атаксията е в: дясната ръка – да = 1, не = 0</p> <p>9 = ампутация, ставна контрактура в лявата ръка - да = 1, не = 0</p> <p>9 = ампутация, ставна контрактура в дясната ръка - да = 1, не = 0</p> <p>9 = ампутация, ставна контрактура в десния крак - да = 1, не = 0</p> <p>9 = ампутация, ставна контрактура в левия крак - да = 1, не = 0</p>	
<p>8. Сетивност:</p> <p>Изследва се сетивният усет или гримасите при убождания с игла. При болни с количествени нарушения на съзнанието, сопор или афазия, се оценява отдръпването след болкови стимули (защитната реакция). Като абнормна се тества само сетивната</p>	<p>0 = нормални сетивни функции, липса на сетивни увреди</p> <p>1 = лека до умерена сензорна увреда; пациентът усеща по-слабо или по-тъпо убожданията на засегнатата</p>	

Инструкции	Дефиниция на скалата	Резултат
<p>увреда в резултат на инсулта, а изследователят трябва да изследва толкова зони (лицето, ръцете - а не дланите, тялото, краката) колкото е необходимо за определяне на нарушение по "хеми" тип.</p> <p>Резултат 2 "тежка или тотална сетивна увреда" се дава само при случаи, когато може ясно да се демонстрира тежка или пълна загуба на сетивност. Ето защо пациентите със сопор или афазия най-вероятно ще получат оценка 1 или 0.</p> <p>Болните със стволос инсулт, които имат билатерална сетивна увреда трябва да получат оценка от 2 точки. Ако болният не реагира и е квадриплегичен – резултатът му ще бъде 2 точки.</p> <p>Пациентите в кома (при тест 1a = 3 т.) също произволно получават 2 точки при това изследване.</p>	<p>страна (хемипарезия, хипалгезия); или има загуба на повърхностна болка при убождане, но болният съзнава, че е докосван.</p> <p>2 = тежка или тотална сетивна увреда; болният не усеща, че е докосван по лицето, ръката или крака.</p>	
<p>9. Най-добро езиково представяне: (афазия)</p> <p>От предшестващите секции на изследването ще получите достатъчно информация относно възможностите на болния за езиково разбиране. Пациентът трябва да опише какво се случва на представената му картина, да назове предметите от приложения лист, както и да прочете изреченията от приложения списък. Отговорът трябва да е пълен. Болният трябва да назове всички предмети от листа за назоваване и да прочете всички фрази от двата отделни листа за четене. Разбирането се оценява въз основа на дадените тук отговори, както и от всички команди от предшестващото неврологично изследване. Ако някакво нарушение на зрението затруднява изпълнението на тестовете, помолете болния да идентифицира предмети, поставени в ръката му, както и да повтори или произведе реч. Интубираните болни трябва да бъдат помолени да пишат. Болните в кома (1a = 3 т.) получават арбитражно 3 точки при това изследване. Изследователят трябва да избере резултат при болни в сопор или при нежелание за сътрудничество, но резултат от 3</p>	<p>0 = няма афазия, нормални езикови способности</p> <p>1 = лека до умерена афазия; определена загуба на възможността за говорене (плавността на говора) и разбирането (схващане на езика), без значимо ограничение на идеаторната експресия или формата на експресия. Намалените речеви способности и/или разбиране, правят разговора по предоставения материал (листове с картинки) труден или невъзможен. Например, изследователят може да идентифицира дадена картина или наименован обект от отговорите на пациента, при разговор по предоставения материал.</p> <p>2 = тежка афазия; цялата комуникация е накъсана (фрагментирана експресия); съществува голяма необходимост от намеса, запитване и отгатване от страна на слушащия. Размерът на обменената информация е значително ограничен; слушащият понася тежестта на комуникацията. От отговорите на болния не може да се идентифицират предоставените предмети и картини.</p> <p>3 = мутизъм, глобална афазия; няма използвани артикулационна реч или</p>	

Инструкции	Дефиниция на скалата	Резултат
<p>точки трябва да се използва само ако болният е ням и не изпълнява нито една едно-стъпкова команда.</p>	<p>слухово разбиране.</p>	
<p>10. Дизартрия: Ако се смята, че болният е нормален, характерът на речта му трябва да се оцени чрез покана да прочете и повтори думите от приложения лист. Ако пациентът има тежка афазия, то яснотата на артикулацията му може да бъде точкувана при спонтанна реч. Оценка от "9" точки се дава само ако болният е интубиран или има друга физическа бариера за произвеждане на реч. Не казвайте на пациента/ката с каква цел го изследвате.</p>	<p>0 = нормална артикулация</p> <p>1 = лека до умерена дизартрия; болният не изговаря добре поне някои думи или, в най-лошия случай, може да бъде разбран със затруднение.</p> <p>2 = тежка дизартрия; речта на пациента е променена до неразбираемост, при липса или извън някаква степен на афазия; или болният е с мутизъм/ анартрия.</p>	
<p>11. Екстинция и невнимание (едностранно игнориране, неглект): От предишните изследвания може да се получи достатъчно информация за наличие на синдром на игнориране. Ако болният има тежко зрително нарушение, което възпрепятства двустранната зрителна симултанна стимулация, а сетивните стимули от кожата се възприемат нормално, резултатът от теста е нормален. Ако болният има афазия, но обръща еднакво внимание на стимули от двете страни, резултатът от теста е нормален. Наличието на зрително-пространствено игнориране или анозогнозия също е доказателство на абнормност. Тъй като абнормното нарушение се оценява само ако го има, тази точка от скалата винаги може да се изследва.</p>	<p>0 = без абнормности</p> <p>1 = зрително, тактилно, слухово, пространствено или персонално (соматично) невнимание; или екстинция при билатерални симултанни стимули за една от сензорните модалности.</p> <p>2 = изразено хеми-невнимание или хеми-игнориране за повече от една сензорна модалност. Не разпознава собствената си ръка или се ориентира само по отношение на едната страна на пространството.</p>	

6. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

Окончателната диагноза се поставя на базата на анамнезата, клиничното протичане на заболяването и извършените специализирани изследвания.

7. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

Медицински критерии за дехоспитализация:

Диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги при дехоспитализацията:

Контрол на здравното състояние на пациента и медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на обективни данни за стабилизиране на състоянието (клинични и/или медико-диагностични) и едно или повече от следните условия:

- установяване на топичната диагноза – чрез КТ/МРТ;
- проведена тромбектомия/тромбаспирация или интраартериална тромболиза;
- стационаране на огнищната неврологична и общомозъчна симптоматика;
- липса на остър възпалителен процес;
- в случаите на успешно реканализационно лечение, при стабилизиране на общото състояние, липса на неврологичен дефицит и писмено желание от страна на пациента, след преценка от страна на лекуващия екип, дехоспитализацията може да се извърши преди изтичане на минималния болничен престой.

След изписване от болницата болните с ИМИ се насочват да продължат лечение (посочено в епикриза) и рехабилитация (двигателна и говорна) в домашни условия, болници за долекуване или хосписи под контрола на ОПЛ и специалиста невролог според състоянието и потребностите им.

Катетеризационният протокол от извършеното ендоваскуларно лечение изследване се подписва от специалиста, осъществил интервенционалната процедура; остава неразделна част от ИЗ и подлежи на проверка от контролните органи на НЗОК. Извършените ангиографски, инвазивни и/или интервенционални процедури се записват на електронен носител, който се съхранява в лечебното заведение и подлежи на контрол.

8. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

1. ХОСПИТАЛИЗАЦИЯТА НА ПАЦИЕНТА се документира в *“История на заболяването”* (ИЗ) и в част II на *„Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“* (бл. МЗ - НЗОК № 7)=

2. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБНИЯ АЛГОРИТЪМ – в *“История на заболяването”*.

3. ИЗПИСВАНЕТО/ПРЕВЕЖДАНЕТО КЪМ ДРУГО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ СЕ ДОКУМЕНТИРА В:

- *“История на заболяването”*;

- епикриза – получава се срещу подпис на пациента (родителя/настойника), отразен в ИЗ.

4. ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ – подписва се от пациента (родителя/настойника) и е неразделна част от *“История на заболяването”*. При невъзможност на пациента да разбере и подпише информирано съгласие, както и при отсъствие на близки или упълномощен представител на пациента, процедурите се извършват по витални индикации въз основа на преценка от мултидисциплинарния екип, като това се отрази стриктно в медицинската документация.

Обща стойност:							

дата на изписване: □□ □□ □□□□

ден месец година

Директор на лечебното заведение:

подпис и печат на лечебното заведение

Лекар, вложил МИ:

фамилия, подпис

ДОКУМЕНТ № 4**ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)**

Мозъчно-съдовите заболявания включват различни исхемични и хеморагични нарушения, които се развиват в артериалната и венозната част на мозъчното кръвообращение: транзиторни исхемични атаки; асимптомни исхемични нарушения на мозъчното кръвообращение; мозъчни кръвоизливи (в мозъчното вещество) и/или в субарахноидното пространство (между мозъчните обвивки).

Сред социално значимите широко разпространени заболявания в нашата съвременност мозъчно-съдовите нарушения заемат основно място. Тяхното първостепенно медико-социално значение е резултат както от високата заболеваемост и леталитет, така и от тежката инвалидизация на част от преживелите мозъчен инсулт болни.

Рисковите фактори, които довеждат до мозъчни инсулти, са: артериалната хипертония; генерализираната атеросклероза; диабетът; сърдечните пороци; сърдечните аритмии; кръвните заболявания и др. Важно значение имат и рисковите фактори по отношение начина на живот и хранене - наднормено тегло, тютюнопушене, злоупотреба с алкохол и медикаменти, стресови състояния и др.

Острите разстройства на мозъчното кръвообращение възникват остро с главоболие, гадене, повръщане с парализа на ръка и крак и др. Това състояние изисква незабавен преглед от Вашия общопрактикуващ лекар или от лекар – специалист, и е необходимо незабавно да постъпите в болница за диагностично уточняване и съответно лечение.

Отказът Ви от постъпване в болнично заведение крие риск от неточност в диагнозата и вземане на погрешно решение за лечение. Преди хоспитализацията ще получите копие от формуляра за информация на пациента. Можете да задавате въпросите си и да коментирате информацията с Вашия общопрактикуващ лекар, с невролога от извънболничната помощ или с лекаря от приемния кабинет.

Трябва да сте сигурен, че разбирате смисъла на предоставената Ви информация и сте осмислили необходимостта от извършване на съответните диагностични и лечебни процедури. Ще получите допълнителна информация преди извършване на всяко изследване, както и преди оперативното лечение. Ако сте съгласен трябва да подпишете, че разбирате съдържанието на документа и сте съгласен да бъдете приет в болницата да бъдат извършени съответните процедури. Ако Вашето състояние е такова, че не позволява да вземете сам решение (при нарушено съзнание) в тези случаи информираното съгласие ще бъде подписано от членове на Вашето семейство.“

22. Клинична пътека № 60 „Диагностика и лечение на невро-мускулни заболявания и болести на предните рога на гръбначния мозък“:

В част „Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени:“ изречението „Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени две диагностични процедури, едната от които задължително 92182-07 – общо изследване на ликвор и две основни терапевтични процедури, посочени в таблица „Кодове на основни процедури.“ се изменя така: „Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени две диагностични процедури, едната от които задължително 92182-07 – общо изследване на ликвор или 11012-00 електромиография (ЕМГ) и две основни терапевтични процедури, посочени в таблица „Кодове на основни процедури.“

23. Клинична пътека № 68 „Диагностика и лечение на заболявания на горния гастроинтесинален тракт“:

Клинична пътека № 68.1 „Диагностика и лечение на заболявания на горния гастроинтесинален тракт за лица над 18-годишна възраст“:

В част „2.2 и 2.3 Кодове на основни процедури“, в „2.2 Кодове на основни диагностични процедури“, в „1926 Микробиологични изследвания“ се добавя:

„91908-02 Микробиологично/микроскопско изследване на проба от горния храносмилателен тракт и/или повърнати материи за култури.

Включва и Helicobacter pylori.“

24. Клинична пътека № 69 „Високоспециализирани интервенционални процедури при заболявания на гастроинтестиналния тракт“:

24.1. Клинична пътека № 69.1 „Високоспециализирани интервенционални процедури при заболявания на гастроинтестиналния тракт за лица над 18-годишна възраст“:

В част „Изискване“ думите

„• при извършване на процедури с кодове: 30473-04, 30476-00, 30476-01, 30476-02, 30478-11, 30478-12, 30478-19, 30479-00, 30478-13, 30497-00, 30478-01, 30478-02, 30478-03, 30478-20 (при полипектомия); 30478-01, 30478-02, 30478-03, 30476-03, 30476-03 (при полипектомия); 90297-01, 30473-01, 30473-06, 32090-01, 30473-06, 30478-14, 30478-15, 30478-16, 30478-17, 30478-21, 90297-02, 32087-00, 32093-00, 32084-01 и 32093-00 е задължително извършването на патоморфологично изследване 91919-01 или 91919-11;“ се изменят така: „• при извършване на процедури с кодове: 30473-04, 30479-00, 30478-13, 30497-00 (при полипектомия); 90297-01, 30473-01, 30473-06, 32090-01, 30473-06, 90297-02, 32087-00, 32093-00, 32084-01 и 32093-00 е задължително извършването на патоморфологично изследване 91919-01 или 91919-11;“

24.2. Клинична пътека № 69.2 „Високоспециализирани интервенционални процедури при заболявания на гастроинтестиналния тракт за лица под 18-годишна възраст“:

В част „Изискване“ думите „• при извършване на процедури с кодове: 30473-04, 30476-00, 30476-01, 30476-02, 30478-11, 30478-12, 30478-19, 30479-00, 30478-13, 30497-00, 30478-01, 30478-02, 30478-03, 30478-20 (при полипектомия); 30478-01, 30478-02, 30478-03, 30476-03, 30476-03 (при полипектомия); 90297-01, 30473-01, 30473-06, 32090-01, 30473-06, 30478-14, 30478-15, 30478-16, 30478-17, 30478-21, 90297-02, 32087-00, 32093-00, 32084-01 и 32093-00 е задължително извършването на патоморфологично изследване 91919-01 или 91919-11;“ се изменят така: „• при извършване на процедури с кодове: 30473-04, 30479-00, 30478-13, 30497-00 (при полипектомия); 90297-01, 30473-01, 30473-06, 32090-01, 30473-06, 90297-02, 32087-00, 32093-00, 32084-01 и 32093-00 е задължително извършването на патоморфологично изследване 91919-01 или 91919-11;“

25. Клинична пътека № 70 „Диагностика и лечение на болест на Крон и улцерозен колит“:

Клинична пътека № 70.2 „Диагностика и лечение на болест на Крон и улцерозен колит за лица под 18-годишна възраст“:

В част „Изискване“ думите „Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени минимум четири основни диагностични процедури с кодове:“ се изменят така: „Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени минимум пет основни диагностични процедури с кодове:“

26. Клинична пътека № 72 „Ендоскопско и медикаментозно лечение при остро кървене от гастроинтестиналния тракт“:

26.1. Клинична пътека № 72.1 „Ендоскопско и медикаментозно лечение при остро кървене от гастроинтестиналния тракт за лица над 18-годишна възраст“:

1. Думите „1. Минимален болничен престой – 3 дни“ се изменят така: „1. Минимален болничен престой – 4 дни“.

2. В част „Изискване“ изречението „2. Терапевтичните процедури: 96197-02; 96199-02 и 96199-09 или 96200-09 или 96197-09, се кодират само при минимум триденевен курс на лечение, като в ИЗ се посочва вида, дозата и курса на лечение.“ се изменя така: „2. Терапевтичните процедури: 96199-09 или 96200-09 или 96197-09, се кодират само при минимум триденевен курс на лечение, като в ИЗ се посочва вида, дозата и курса на лечение.“

26.2. Клинична пътека № 72.2 „Ендоскопско и медикаментозно лечение при остро кървене от гастроинтестиналния тракт за лица под 18-годишна възраст“:

1. Думите „1. Минимален болничен престой – 3 дни“ се изменят така: „1. Минимален болничен престой – 4 дни“.

2. В част „Изискване“ изречението „2. Терапевтичните процедури: 96197-02; 96199-02 и 96199-09 или 96200-09 или 96197-09, се кодират само при минимум тридневен курс на лечение, като в ИЗ се посочва вида, дозата и курса на лечение.“ се изменя така: „2. Терапевтичните процедури: 96199-09 или 96200-09 или 96197-09, се кодират само при минимум тридневен курс на лечение, като в ИЗ се посочва вида, дозата и курса на лечение.“

27. Клинична пътека № 73 „Високоспециализирани интервенционални процедури при заболявания на хепатобилиарната система (ХБС), панкреаса и перитонеума“:

27.1. Клинична пътека № 73.1 „Високоспециализирани интервенционални процедури при заболявания на хепатобилиарната система (ХБС), панкреаса и перитонеума за лица над 18-годишна възраст“:

В част „4. Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, в „4б. Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека и изисквания за допълнителна квалификация“, в „Изисквания към квалификацията на изследващия с контрастна ехография лекар“, изречението „а. Сертификат за високоспециализирана дейност по ехография III ниво, представен в НЗОК и присъствие в регистъра на БАУМ и БДГЕ.“ се изменя така: „а. Сертификат за високоспециализирана дейност по ехография III ниво, представен в НЗОК. Препоръчително е вписването на лекаря в регистъра на Българска асоциация по ултразвук в медицината и Българското дружество по гастроентерология.“

27.2. Клинична пътека № 73.2 „Високоспециализирани интервенционални процедури при заболявания на хепатобилиарната система (ХБС), панкреаса и перитонеума за лица под 18 годишна възраст“:

В част „4. Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, в „4б. Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека и изисквания за допълнителна квалификация“, в „Изисквания към квалификацията на изследващия с контрастна ехография лекар“, изречението „а. Сертификат за високоспециализирана дейност по ехография III ниво, представен в НЗОК и присъствие в регистъра на БАУМ и БДГЕ.“ се изменя така: „а. Сертификат за високоспециализирана дейност по ехография III ниво, представен в НЗОК. Препоръчително е вписването на лекаря в регистъра на Българска асоциация по ултразвук в медицината и Българското дружество по гастроентерология.“

28. Клинична пътека № 78 „Диагностика и лечение на декомпенсиран захарен диабет“:

Клинична пътека № 78.2 „Диагностика и лечение на декомпенсиран захарен диабет при лица под 18 години“:

Под таблица „Кодове на основни процедури“, в част „Изискване:“ в първия абзац числото „1923“ се заменя с „1924“.

29. Клинична пътека № 79 „Диагностика и лечение на заболявания на щитовидната жлеза“:

Клинична пътека № 79.2 „Диагностика и лечение на заболявания на щитовидната жлеза при лица под 18 години“:

В част „Кодове на основни процедури“, в таблица „2.2 Основни диагностични процедури“, в „Ултразвук на глава“ думите „55028-00 Ултразвук на глава

ЕхоенцефалогRAFия

Не включва: фетална цефалометрия (55700-01 [1943]) такава за орбитално съдържание (55030-00 [1940])“ се заличават.

30. Клинична пътека № 86 „Лечение на хистологично доказани гломерулонефрити – остри и хронични, първични и вторични при системни заболявания“:

30.1. Клинична пътека № 86.1 „Лечение на хистологично доказани гломерулонефрити – остри и хронични, първични и вторични при системни заболявания – при лица над 18 години“:

В част „Кодове на основни процедури“, в „1923 Диагностични тектове, измервания или изследвания, кръв и кръвотворни органи“ думите „91910-28 Креатинкиназа (КК)“ се заличават.

30.2. Клинична пътека № 86.2 „Лечение на хистологично доказани гломерулонефрити – остри и хронични, първични и вторични при системни заболявания – при лица под 18 години“:

В част „Кодове на основни процедури“, в „1923 Диагностични тектове, измервания или изследвания, кръв и кръвотворни органи“ думите „91910-28 Креатинкиназа (КК)“ се заличават.

31. Клинична пътека № 87 „Диагностика и лечение на остра бъбречна недостатъчност“:

31.1. Клинична пътека № 87.1 „Диагностика и лечение на остра бъбречна недостатъчност при лица над 18 години“:

В част „Кодове на основни процедури“ в „1923 Диагностични тестове, измервания или изследвания, кръв и кръвотворни органи“ думите „91910-08 Изследване на време на кръвене 91910-11 Изследване на фибриноген“ се заличават.

31.2. Клинична пътека № 87.2 „Диагностика и лечение на остра бъбречна недостатъчност при лица под 18 години“:

В част „Кодове на основни процедури“, в „1923 Диагностични тестове, измервания или изследвания, кръв и кръвотворни органи“ думите „91910-08 Изследване на време на кръвене 91910-11 Изследване на фибриноген“ се заличават.

32. Клинична пътека № 88 „Диагностика и лечение на хронична бъбречна недостатъчност“:

Клинична пътека № 88.2 „Диагностика и лечение на хронична бъбречна недостатъчност при лица под 18 години“:

В част „Кодове на основни процедури“, в „1932 Изследвания на урината“ думите „91920-02 Микроскопско изследване на урина за култура и чувствителност включва: урокултура Антибиограма“ се заличават.

33. Клинична пътека № 99 „Диагностика и лечение на инфекциозни и паразитни заболявания, предавани чрез ухапване от членестоноги“:

В таблица „2.2. Основни диагностични и 2.3. Терапевтични процедури“, в „1926 Микробиологични изследвания“ след думите „91937-02 Микробиологично/микроскопско изследване на кръв за култура и чувствителност“ се добавя „91903-11 Серологично изследване за Francisella tularensi (Туларемия)“.

34. Клинична пътека № 104 „Диагностика и лечение на контагиозни вирусни и бактериални заболявания – остро протичащи, с усложнения“:

В част „2.2. Основни диагностични и 2.3. Терапевтични процедури“, под таблицата в част „Изискване:“ думите „1934 (92182-07 или 92182-05 или 91939-03 или 91919-0091935-02 или 92191-00 или 92191-01)“ се изменят така: „1934 (92182-07 или 92182-05 или 91939-03 или 91919-00/91935-02 или 92191-00 или 92191-01)“.

35. Клинична пътека № 116 „Оперативно лечение при сърдечни заболявания в условията на екстракорпорално кръвообращение. Минимално инвазивни сърдечни операции при лица над 18 години“:

В част „4. Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, в „4б. Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека и изисквания за допълнителна квалификация“ думите „- специалисти по екстракорпорална циркулация (кардиотехници или перфузионисти) – минимум двама;“ се изменят така: „- специалист по екстракорпорална циркулация (кардиотехници или перфузионисти)“.

36. Клинична пътека № 117 „Оперативно лечение при сърдечни заболявания в условията на екстракорпорално кръвообращение при деца от 0 до 18 години. Минимално инвазивни сърдечни операции при лица от 0 до 18 години“:

В част „4. Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, в „4б. Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека и изисквания за допълнителна квалификация“ думите „- специалисти

по екстракорпорална циркулация (кардиотехници или перфузионисти) – минимум двама;“ се изменят така: „- специалист по екстракорпорална циркулация (кардиотехници или перфузионисти)“.

37. Клинична пътека № 118 „Оперативно лечение на деца до 1 година с критични вродени сърдечни малформации в условията на екстракорпорално кръвообращение“:

В част „4. Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, в „4б. Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека и изисквания за допълнителна квалификация“ думите „- специалисти по екстракорпорална циркулация (кардиотехници или перфузионисти) – минимум двама;“ се изменят така: „- специалист по екстракорпорална циркулация (кардиотехници или перфузионисти)“.

38. Клинична пътека № 119 „Оперативни процедури при комплексни сърдечни малформации с много голям обем и сложност в условията на екстракорпорално кръвообращение“:

В част „4. Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, в „4б. Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека и изисквания за допълнителна квалификация“ думите „- специалисти по екстракорпорална циркулация (кардиотехници или перфузионисти) – минимум двама;“ се изменят така: „- специалист по екстракорпорална циркулация (кардиотехници или перфузионисти)“.

39. Клинична пътека № 120 „Лечение на полиорганна недостатъчност, развила се след сърдечна операция“:

39.1. Клинична пътека № 120.1 „Лечение на полиорганна недостатъчност, развила се след сърдечна операция“:

В част „4. Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, в „4б. Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека и изисквания за допълнителна квалификация“ думите „- специалисти по екстракорпорална циркулация (кардиотехници или перфузионисти) – минимум двама;“ се изменят така: „- специалист по екстракорпорална циркулация (кардиотехници или перфузионисти)“.

39.2. Клинична пътека № 120.2 „Лечение на полиорганна недостатъчност, развила се след сърдечна операция, с продължителна механична вентилация“:

В част „4. Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, в „4б. Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека и изисквания за допълнителна квалификация“ думите „- специалисти по екстракорпорална циркулация (кардиотехници или перфузионисти) – минимум двама;“

се изменят така: „- специалист по екстракорпорална циркулация (кардиотехници или перфузионисти)“.

40. Клинична пътека № 121 „Оперативно лечение на заболявания на сърцето, без екстракорпорално кръвообращение, при лица над 18 години“:

В част „4. Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, в „4б. Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека и изисквания за допълнителна квалификация“ думите „- специалисти по екстракорпорална циркулация (кардиотехници или перфузионисти) – минимум двама;“ се изменят така: „- специалист по екстракорпорална циркулация (кардиотехници или перфузионисти)“.

41. Клинична пътека № 122 „Оперативно лечение на заболявания на сърцето, без екстракорпорално кръвообращение, при лица под 18 години“:

В част „4. Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, в „4б. Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека и изисквания за допълнителна квалификация“ думите „- специалисти по екстракорпорална циркулация (кардиотехници или перфузионисти) – минимум двама;“ се изменят така: „- специалист по екстракорпорална циркулация (кардиотехници или перфузионисти)“.

42. Клинична пътека № 130 „Оперативни процедури върху придатъците на окото с голям обем и сложност“:

1. В част „3. Кодове на основни процедури“, в „224. Орбитотомия с биопсия или ексцизия“ след думите „42542-00 Експлоративна орбитотомия, преден аспект, с ексцизия на лезия“ се добавя „11207-01 Светлинна биомикроскопия“.

2. В част „5. Индикации за хоспитализация и лечение“, в „б. Диагностично-лечебен алгоритъм“ пред думата „биомикроскопия“ се добавя „светлинна“.

43. Клинична пътека № 131 „Други операции на очната ябълка с голям обем и сложност“:

1. В част „5. Индикации за хоспитализация и лечение“, в „б. Диагностично-лечебен алгоритъм“ пред думата „биомикроскопия“ се добавя „светлинна“.

2. В част „Информация за пациента (родителя/настойника/попечителя)“ пред думата „биомикроскопия“ се добавя „светлинна“.

44. Клинична пътека № 132 „Кератопластика“:

1. В част „Кодове на основни процедури“, в „2.2. Основни диагностични процедури“, в „174. Други процедури за възстановяване на роговица“ след думите

„90120-00 Поставяне на кератопротеза

Поставяне на Остео-одонто-кератопротези (ООК)“ се добавя:

„11207-01 Светлинна биомикроскопия“.

2. В част „5. Индикации за хоспитализация и лечение“, в „б. Диагностично-лечебен алгоритъм“ пред думата „биомикроскопия“ се добавя „светлинна“.

3. В част „Информация за пациента (родителя/настойника/попечителя)“ пред думата „биомикроскопия“ се добавя „светлинна“.

45. Клинична пътека № 133 „Консервативно лечение на глаукома, съдови заболявания на окото и неперфоративни травми“:

В част „5. Индикации за хоспитализация и лечение“, в „б. Диагностично-лечебен алгоритъм“ навсякъде пред думата „биомикроскопия“ се добавя „светлинна“.

46. Клинична пътека № 134 „Консервативно лечение при инфекции и възпалителни заболявания на окото и придатъците му“:

1. В част „3. Кодове на основни процедури“, в „1940. Ултразвук на глава и шия“ накрая се добавя „11207-01 Светлинна биомикроскопия“.

2. В част „5. Индикации за хоспитализация и лечение“, в „б. Диагностично-лечебен алгоритъм“ пред думата „биомикроскопия“ се добавя „светлинна“.

47. Клинична пътека № 135 „Оперативно лечение при заболявания на ретината, стъкловидно тяло и травми, засягащи задния очен сегмент“:

1. В част „3. Кодове на основни процедури“, в „208. Други процедури на стъкловидно тяло“ накрая се добавя „11207-01 Светлинна биомикроскопия“.

2. В част „5. Индикации за хоспитализация и лечение“, в „б. Диагностично-лечебен алгоритъм“ пред думата „биомикроскопия“ се добавя „светлинна“.

3. В част „Информация за пациента (родителя/настойника/попечителя)“ пред думата „биомикроскопия“ се добавя „светлинна“.

48. Клинична пътека № 165 „Диагностични процедури и консервативно лечение на токсо-инфекциозен и анемичен синдром от акушеро-гинекологичен произход“:

1. В част „Кодове на основни процедури“, в „2.2 Основни диагностични процедури“, „1924 Биохимични изследвания“ думите

„91910-20 Клинично-химични изследвания за пикочна киселина

91910-25 Клинично-химични изследвания за АЛАТ

91910-27 Клинично-химични изследвания за холестерол“ се изменят така:

„91910-20 Клинично-химични изследвания за холестерол

91910-25 Клинично-химични изследвания за пикочна киселина

91910-27 Клинично-химични изследвания за АЛАТ“.

2. В част „Изискване:“ думите „За диагноза О99.1 Други болести на кръвта и кръвотворните органи, и отделни нарушения, включващи имунния механизъм, усложняващи бременността, раждането и послеродовия период“ се заличават.

49. Клинична пътека № 168 „Асистирана с робот хирургия при злокачествени заболявания“:

Клинична пътека № 168.1 „Асистирана с робот хирургия при злокачествени заболявания в акушерството и гинекологията“:

В част „5. Индикации за хоспитализация и лечение“, в „5а. Индикации за хоспитализация“ думите

„1. хистологично доказани злокачествени новообразувания на маточната шийка, маточното тяло, влагалище;

2. други злокачествени и доброкачествени тумори на женските полови органи при жени с индекс на телесна маса (ИТМ) > 35.“ се изменят така:

„1. хистологично доказани злокачествени новообразувания на маточната шийка, маточното тяло, влагалище;

2. злокачествени тумори на маточните тръби и яйчниците, доказани клинично или с методите на образната диагностика;

3. други злокачествени и доброкачествени тумори на женските полови органи при жени с индекс на телесна маса (ИТМ) > 35.“

50. Клинична пътека № 193 „Оперативно лечение на онкологично заболяване на гърдата: стадии Tis 1-4 N 0-2 MO-1“:

В част „4. Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, в „4б. Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека и изисквания за допълнителна квалификация“ изречението „Лечебното заведение изпълнител на клиничната пътека трябва да е отчело минимум 30 оперативни интервенции за предходната година за онкологични заболявания на млечната жлеза.“ се изменя така: „В лечебното заведение са извършени минимум 30 оперативни интервенции за предходната година при онкологични заболявания на млечната жлеза или в лечебното заведение работи специалист, извършил минимум 30 оперативни интервенции за предходната година при онкологични заболявания на млечната жлеза.“

51. Клинична пътека № 187 „Оперативни процедури върху черен дроб“:

1. Клинична пътека № 187 „Оперативни процедури върху черен дроб“ се изменя така: „КП № 187.1 „Оперативни процедури върху черен дроб с много голям обем и сложност“:

„КП № 187.1 ОПЕРАТИВНИ ПРОЦЕДУРИ ВЪРХУ ЧЕРЕН ДРОБ С МНОГО ГОЛЯМ ОБЕМ И СЛОЖНОСТ

1. Минимален болничен престой – 7 дни

3. КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

Резекционни процедури на черен дроб	
30415-00	Сегментна резекция на черен дроб
30418-00	Лобектомия на черен дроб
Процедури при портална хипертония	
30603-00	Поставяне на мезокавален шънт
Перфузия	
22055-00	Перфузия на орган

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако е извършена една основна оперативна процедура и минимум три диагностични процедури от различни блокове, посочени в Приложение № 21, насочени към основната диагноза.

4. УСЛОВИЯ ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР И ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

Клиничната пътека се изпълнява от обхвата на медицинската специалност

„Хирургия“, осъществявана на трето ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Хирургия“; от обхвата на медицинската специалност „Детска хирургия“, осъществявана на трето ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Детска хирургия“.

Изискванията за наличие на задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с посочените медицински стандарти.

4А. ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НАЛИЧНИ И ФУНКЦИОНИРАЩИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ

Лечебното заведение за болнична помощ може да осигури чрез договор, вменените като задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, и с друго лечебно заведение за извънболнична или болнична помощ, разположено на територията му и имащо договор с НЗОК.

Задължително звено/медицинска апаратура
1. Клиника/отделение по хирургия или Клиника/отделение по детска хирургия
2. Операционен блок/зали
3. ОАИЛ/КАИЛ
4. Клинична лаборатория*
5. Образна диагностика
6. Лаборатория (отделение) по клинична патология
7. Ендоскопски кабинет (отделение)

В случаите, когато ЛЗБП не разполага със собствена клинична лаборатория, то следва да осигури осъществяването на дейност по клинична лаборатория от съответното ниво, по договор със самостоятелна медико-диагностична лаборатория или с клинична лаборатория – структура на друго лечебно заведение. В тези случаи лабораторията, с която е сключен договорът, следва да бъде разположена в една и съща сграда с болницата или в рамките на болницата. С договора задължително се обезпечава 24-часово осъществяване на дейностите по клинична лаборатория за нуждите на структурата по хирургия/детска хирургия.

ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НЕОБХОДИМИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА ПЪТЕКАТА, НЕНАЛИЧНИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ

Лечебното заведение за болнична помощ може да осигури дейността на съответното задължително звено чрез договор с друго лечебно заведение на територията на населеното място, което отговаря на изискванията за апаратура, оборудване и специалисти за тази КП и има договор с НЗОК.

Задължително звено/медицинска апаратура	
1. Микробиологична лаборатория, на територията на областта	

Скъпоструващи медицински изделия за провеждане на лечение

Линеарни ушиватели	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Лапароскопски консумативи	НЗОК не заплаща посочените изделия
Сонди за йеюнално хранене	НЗОК не заплаща посочените изделия
Мешове и протезни материали	НЗОК не заплаща посочените изделия

При диагнози по МКБ 10 рубрики: C15 - C26, C45, C48, C65, C66, C67, C68 и C79, НЗОК заплаща следните скъпоструващи медицински изделия:

- Механичен съшивател;
- Пълнител за механичен съшивател
- Ендоскопски съшивател
- Пълнител за ендоскопски съшивател

4Б. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА И ИЗИСКВАНИЯ ЗА ДОПЪЛНИТЕЛНА КВАЛИФИКАЦИЯ.

Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст над 18 години:

шестима лекари с придобита медицинска специалност по хирургия.

За осъществяване на диагностичните дейности лечебното заведение, в което има структура по хирургия от трето ниво на компетентност, трябва да разполага с четирима лекари с придобита квалификация за извършване на ехография, както и **ДВАМА** лекари с придобита квалификация за извършване на горна и долна ендоскопия;

- лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение;
- лекар със специалност по образна диагностика;
- лекар със специалност по клинична лаборатория;
- лекар със специалност по клинична патология.

Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст под 18 години:

петима лекари със специалност по детска хирургия; от тях трябва да има специалисти, притежаващи сертификат за лапароскопия, торакоскопия, бронхоскопия и горна ендоскопия.

- лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение;
- лекар със специалност по неонатология и/или детски болести;
- лекар със специалност по образна диагностика;
- лекар със специалност по клинична лаборатория;
- лекар със специалност по клинична патология.

Всички планови операции на деца до 9 годишна възраст се извършват от хирург с придобита специалност по детска хирургия.

За спешни интервенции операциите могат да се извършват и от хирург без специалност детска хирургия.

ДОПЪЛНИТЕЛНИ ИЗИСКВАНИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА:

При доказано онкологично заболяване пациентът задължително се насочва към Клинична онкологична комисия или Клинична хематологична комисия (съгласно медицински стандарти „Медицинска онкология“ и „Клинична хематология“), осигурена от лечебното заведение чрез договор.

При анамнеза от страна на пациента за алергия се извършва задължителна консултация с лекар със специалност по анестезиология или клинична алергология.

5. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

Дейностите и услугите в обхвата на клиничната пътека се осъществяват незабавно или се планират за изпълнение в зависимост от развитието, тежестта и остротата на съответното заболяване и определения диагностично-лечебен план.

5А. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ

Оперативно лечение при онкологични заболявания:

всички огнищни лезии в областта на чернодробно-жлъчната система при доказани първични онкологични заболявания - с образни методи на диагностика и/или предходно ендоскопско изследване с биопсия и последвала хистологична верификация, включително и при рецидив на злокачественото заболяване;

Оперативно лечение при заболявания, водещи до портална хипертония

портална хипертония с кървящи в момента езофагеални варици, без ефект от консервативна хемостаза, ендоскопска склерозация/лигиране и налагане на сонда на Blackmore-Sengstaken;

5Б. ДИАГНОСТИЧНО- ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ

Прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.

При подготовка на болния в лечебното заведение:

Вземане на биологичен материал за изследвания се извършва в първите 24 часа от хоспитализацията на пациента.

Образни изследвания се извършват до 48 часа от началото на хоспитализацията на пациента.

Хирургично лечение на онкологични заболявания на черния дроб

Хирургичното лечение включва различни по обем чернодробни резекции – лява/дясна хемихепатектомии, лява/дясна лобектомии, сегментни резекции, атипични резекции и чернодробна трансплантация. Хирургичната тактика при първичните и вторичните неопластични процеси се различава, поради различията в специфичността на биологичния растеж на тумора. За първичния рак на черния дроб е характерно интрахепаталното метастазирание, свързано с изразена съдова инвазия и по-рядко мултицентрична генеза (синхронно възникване на няколко чернодробни малигнени огнища), докато вторичните лезии се характеризират с предимно локален растеж и отсъствие на агресивна инфилтративна компонента спрямо кръвоносните съдове. Поради това при операциите по повод първичен рак, са индицирани анатомични резекции, съобразени с порталната ангиоархитектониката (възможно най-проксимално лигиране на порталните хранещи съдове), докато при метастатичния рак – намесите са пощадящи, преобладават атипичните резекции, с които съблюдавайки строго онкологичните принципи се цели запазването на повече здрав чернодробен паренхим. Обемът на резекцията се определя както от големината на тумора, така и от наличието на съпътстваща цироза, функционалното състояние на черния дроб, общото състояние на болния. Радикалността се постига с преминаване в здрава чернодробна тъкан най-малко на 2 см от видимата и палпируема граница на тумора. От изключителна важност е да се държи сметка за архитектурата на съдовите структури, които демаркират чернодробната резекция и нараняването, на които довежда да некроза на оставащия здрав чернодробен паренхим. Поради това се използват прийоми за васкуларна изолация на черния дроб и компресията на порталната триада, съчетани със специална апаратура – ултразвуков дисектор, аргон - лазерна апаратура, с които се редуцира до минимум интраоперативната хеморагия.

Чистотата на резекционните линии се определя с гефрир на чернодробна тъкан и късчета от лигираните съдове. Алтернативни намеси по строго определени показания са аблативните методики - етанолова деструкция, радиочестотна деструкция, криохирургия и микровълнова коагулация. Палиативен ефект имат трансартериалната химиоемболизация, системната химиотерапия, имунотерапията и лъчетерапията. Лоши прогностични фактори са: метастази в лимфните възли, съдова инфилтрация, наличието на туморни тромби в съдовете, дифузен тип карцином, множествени и билобарни тумори. При вторичните огнищни лезии в съображение идват освен резекционните методи – прилагане на регионална интраартериална химиотерапия.

Портална хипертония: при определянето на тежестта на чернодробна дисфункция е удачно използването на критериите на Child-Pugh за тежестта на чернодробното увреждане:

Показател	1 точка	2 точки	3 точки
Албумин (g/dl)	>3.5	2.8-3.5	<2.8
Билирубин (mg/dl)	<2.0	2.0-3.0	>3.0
Протромбинов индекс-Quick	>70%	40-70%	<40%
Асцит	0	+ / ++	+++
Енцефалопатия	0	I-II степен	III-IV степен

Child "A" – 5 - 6 точки; **Child "B"** – 7 - 9 точки; **Child "C"** – 10 - 15 точки.

Хирургичните интервенции при пациентите с чернодробна цироза и портална хипертония са насочени срещу двата основни танатогенни фактора – (а) масивна хеморагия от гастро-интестиналния тракт (най-често езофагеални/стомашни варици); (б) прогресираща чернодробна недостатъчност. Шънтовете интервенции се извършват по-често планово, по-рядко в спешни условия.

Плановите шънтове целят профилактика на рецидивни хеморагии от гастроинтестиналния тракт. Спешните са последно средство на избор в условията на остра хеморагия от езофагеални или стомашни варици – при неуспех на консервативната хемостаза, ендоскопското склерозизиране/лигиране на вариците или налагане на сондата на Blakemore-Sengstaken.

В зависимост от количеството на порталната кръв, което се насочва към системата на долната празна вена шънтовете се делят на три групи:

- (а) тотални шънтове (порто-кавални и мезентерико-кавални)
- (б) парциални шънтове - проксимален спленоренален шънт по Linton и порто- и мезентерико-кавални шънтове с интерпозиция на протеза (H-graft);
- (в) селективни шънтове – дистален сплено-ренален шънт по Warren и коронаро-кавален шънт по Inokuchi.

В съвременните условия най-често се прилагат шънтовете с интерпозиция на протеза (при остра хеморагия) и спленореналните шънтове по Linton (при данни и за хиперспленизъм, тъй като включва и спленектомия) и Warren.

При необходимост, се прилагат локални хемостатици.

Медикаментозно лечение в пред- и следоперативния период се определя и зависи от състоянието на пациента и характера на заболяването.

6. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА

Окончателната диагноза при неонкологичните заболявания се поставя на базата на оперативната диагноза, данните от лабораторните и инструменталните методи. При онкологичните след задължително хистологично изследване с патоморфологична диагноза определяне на степен на малигненост и стадии на тумора (по TNM класификация).

7. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ

Медицински критерии за дехоспитализация:

- възстановен чревен и билиарен пасаж;
- добре зарастваща оперативна рана;
- липса на фебрилитет в последните 24 часа;
- липса на значими субективни оплаквания или обективно регистрирани от лекаря отклонения.

8. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

ХОСПИТАЛИЗАЦИЯТА НА ПАЦИЕНТА се документира в "История на заболяването" (ИЗ) и в част II на „Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“ (бл. МЗ - НЗОК № 7).

ПРЕДОПЕРАТИВНА БОЛНИЧНА ДОКУМЕНТАЦИЯ – включва попълване на лист за *Предоперативна анестезиологична консултация* (Документ №2) и задължителна предоперативна епикриза – документите се оформят съгласно Медицински стандарти "Анестезия и интензивно лечение" и "Общи медицински стандарти по хирургия, неврохирургия, гръдна хирургия, кардиохирургия, съдова хирургия, детска хирургия и лицево-челюстна хирургия".

ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ЛЕЧЕНИЕТО:

Документиране на предоперативни дни в "История на заболяването" (ИЗ).

Документиране на операцията – изготвяне на оперативен протокол (съобразно Медицински стандарти "Общи медицински стандарти по хирургия, неврохирургия, гръдна хирургия, кардиохирургия, съдова хирургия, детска хирургия и лицево-челюстна хирургия").

Документиране на следоперативните дни в "История на заболяването" (ИЗ).

ИЗПИСВАНЕТО/ПРЕВЕЖДАНЕТО КЪМ ДРУГО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ СЕ ДОКУМЕНТИРА В:

"История на заболяването";

част III на „Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“ (бл. МЗ - НЗОК № 7);

епикриза – получава се срещу подпис на пациента (родителя/настойника), отразен в ИЗ.

ДОКУМЕНТ № 4

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ/ НАСТОЙНИКА/ ПОПЕЧИТЕЛЯ)

ОНКОЛОГИЧНО ЗАБОЛЯВАНЕ НА ЧЕРНОДРОБНО-ЖЛЪЧНАТА СИСТЕМА

Възможностите за лечението на онкологичните (злокачествените) заболявания на жлъчно-чернодробната система са:

Хирургично лечение – има за цел радикално премахване на тумора и/или премахване на усложнения свързани с неговото развитие.

Химиотерапия - използват се специални лекарства (химиотерапевтици) за въздействие върху онкологичните клетки. Химиотерапевтиците могат да бъдат хапчета или разтвори, които се вкарват в тялото посредством игли, поставени във вената.

Ако е премахнат целият видим тумор по време на операцията, лекарят може да приложи химиотерапия на пациента, за да въздейства върху клетките, останали невидими след операцията.

При **лъчевата терапия** се използват рентгенови или други лъчи с висока енергия, за въздействие върху онкологични клетки. Радиацията може да дойде от апарати извън тялото (външна лъчетерапия) или от радиоактивни материали, поставени в тялото посредством специални пластмасови тръбички (вътрешна лъчетерапия). Лъчевата терапия може да се използва самостоятелно или в комбинация с химиотерапия.

Имуноterapia се стреми да подпомогне организма сам да се пребори с тумора. Използват се вещества, образувани от човешки организъм или специално синтезирани в

лаборатории, които директно атакуват или с помощта на естествените сили на организма въздействат върху онкологични клетки. То може да се съчетава с другите видове терапия.

При тези заболявания лъчетерапията и химиотерапията имат по-ограничено приложение.

Туморът на черния дроб е заболяване, при което се откриват туморни “малигнени” клетки в чернодробния паренхим. Той бива първичен чернодробен рак – когато се развива за първи път в този орган и вторичен – когато черния дроб се обхваща от метастази на карцином, първично възникнал в друг орган на тялото. И в двата случая заболяването се лекува по хирургичен начин. Честотата на разпространение на болестта е свързана с честотата на разпространението на някои заболявания, по-важни от които са – чернодробна цироза вследствие на хепатит В и С, алкохолна цироза и цироза без изяснена причина.

Възможностите на лечението и прогнозата зависят в голяма степен както от големината на карцинома, така и от степента на съпътстващата чернодробна цироза и функционалното състояние на чернодробния паренхим. Най-често началните прояви на заболяването са съпроводени с болка и тежест в дясното подребрие, лесна уморяемост и безсилие, отслабване на телесно тегло (особено при наличие на цироза), безапетитие.

Хирургичното лечение е най-често прилаганото. Когато е възможно да се осъществи, то дава най-голям шанс при лекуване на заболяването. Премахването на карцинома на черния дроб по хирургичен начин е свързано с пълно изрязване (резекция) на чернодробна тъкан.

Ако карцинома е в по-ранен стадий, стремежа на хирурга е винаги да извърши резекция на засегнатите тъкани. Ако карцинома е в по-напреднал стадий, е възможно такава резекция да е много рискована (дори несъвместима с живота). След операцията в коремната кухина се оставят за определен период от време пластмасови или от друг материал тръбички (дренажи), които имат за цел извеждането на неблагоприятните секрети от корема извън тялото. В някои случаи, за да се осигури изтичане на жлъчния сок извън тялото, в жлъчните пътища също се поставят дренажи, които са изведени през тялото навън и могат да останат различно дълго време в болния, като от тях изтича жлъчен сок, събиращ се в торбички. При операциите се вземат и лимфни възли от определени места в корема, за да се изследват под микроскоп и да се определи наличието в тях на малигнени клетки.

Рецидив на тумора на черния дроб

Ако туморът се е появил отново (рецидивирал), може да се направи нова операция за премахването му или да се направи операция, за да се отстрани жълтеницата, която съпътства понякога рецидивите. Ако туморът е засегнал няколко части на тялото, лекарят може да направи курсове с химиотерапия, лъчетерапия, имуноterapia

Защо трябва да постъпите в болница?

Наличието на онкологично заболяване на черния дроб изисква осъществяването на изследвания и лечение, които могат да се извършат само в болнична обстановка.

Необходимо е своевременно лечение с вливания във вените на медикаменти, електролити, витамини и други. Вземането кръв за изследване на определени показатели в нея, дава информация за степента на увреждане на организма. Своевременното лекарствено лечение има голямо значение за подготовката на болния за операция, защото забавянето му и влошаването на чернодробната функция може да отслабят така организма, че той по трудно да понесе предстоящата оперативна намеса. Едновременно с провеждане на медикаментозното лечение се извършват и допълнителни изследвания, които уточняват локализацията на онкологичното заболяване. Това са: компютърна аксиална томография (“скенер”); ядреномагнитен резонанс. Провеждат се и консултации с различни специалисти, за да се прецени в максимално голяма степен стадия на заболяването.

След получаване на цялостната информация, хирург, анестезиолог и други специалисти ще изработят стратегия за лечение и поведение според конкретния случай за всеки болен.

Отказът Ви от извършване на необходимите изследвания за диагностика на болестта Ви крие риск

от неточност в диагнозата и вземане на погрешно решение за лечение. При отказ да постъпите в болница Вашето заболяване ще има естествена еволюция към разрастване на тумора и разпространението му, а когато се касае за жълтеница съществува риск от бързо развитие на чернодробно-бъбречна недостатъчност с пряка опасност за живота.

Какво представлява порталната хипертония?

Порталната система пренася венозна кръв от стомашно-чревния тракт, панкреаса, слезката и жлъчния мехур към черния дроб. При повишаване на налягането в нея над горната граница на нормата се развива портална хипертония. Честотата на разпространение на болестта е свързана с честотата на разпространение на някои заболявания, по-важни от които са следните: чернодробна цироза вследствие на вирусен хепатит тип "В" и "С", алкохолна цироза, цироза без изяснена причина, както и други по-редки причини.

Възможностите на лечението и прогнозата зависят както от причината за повишеното налягане, така и от степента на изява на клиничните симптоми – разширени вени на хранопровода и стомаха, асцит (набиране на течност в коремната кухина), спленомегалия (уголемяване на далака), хиперспленизъм (повишена функция на далака и разрушаване на кръвните клетки), диспептични нарушения (свързани с нарушено разграждане и резорбция на хранителните вещества в чревния тракт), опсиурия (забавено отделяне на урина), портосистемна енцефалопатия (поява на неврологични симптоми, в най-тежката форма до кома) и др. Особено опасно усложнение за пациентите с портална хипертония, е кръвоизливът от разширените вени на хранопровода и стомаха, които се наричат варици.

Когато веднъж е открита порталната хипертония е необходимо да се направят допълнителни изследвания, за да се установи каква е причината за повишеното налягане и как функционира черният дроб. Тук се включват кръвни изследвания, ехографско изследване, фиброезофагогастроскопия.

Как се лекува порталната хипертония?

Възможностите на лечение се обособяват в две големи групи:

(а) *Консервативно лечение* – има за цел да понижи налягането в порталната система, да подобри чернодробната функция и да повлияе благоприятно споменатите по-горе признаци. В условията на остър кръвоизлив от вариците се налага и инфузионна терапия, вкл. кръвопреливане, опит за спиране на кръвенето посредством ендоскопска манипулация (проникване в хранопровода с огъваем оптичен апарат – фиброгастроскоп, инжектиране на склерозиращо вещество или "връзване" на кървящите варици), поставяне на специална сонда с балони, които се раздуват в хранопровода и горната част на стомаха, така че да притиснат кървящите съдове и др. В над 90% от случаите тези лечебни мероприятия са ефективни и кръвоизливът се овладява, без да се налага извършването на операция по спешност.

(б) *Оперативно лечение* – най-често се извършват шънтови операции, при които се цели да се свържи порталната венозна система със системата на долната празна вена и по този начин да се понижи порталното налягане. Тези операции се извършват по-рядко по спешност (в условията на остро кървене) и по-често планово – след преминало кървене от вариците, овладяно с помощта на консервативни средства. Рискът в тези случаи от възникване на рецидивно кървене е около 50-70% и то само през първата година. Шънтовата операция намалява значително този риск. Друга допълнителна възможност е по време на шънтовата операция да се отстрани и далакът (т.е. да се извърши спленектомия), при положение, че са налице показания за това.

Редно е да знаете, че по време на операцията от чисто техническа гледна точка може да се окаже, че извършването на шънт е невъзможно. Това се случва при вариетети и

аномалии в разположението на вените от порталната система и лявата бъбречна вена. В такива случаи се извършва друг вид хирургична намеса – операция на Сугиура-Футагава, чиято цел е също профилактика на рецидивни кръвоизливи от вариците на хранопровода.

Рецидивно кървене от вариците на хранопровода и стомаха

То може да се появи в ранния или късния следоперативен период и да е резултата на естествената прогресия на порталната хипертония или да е признака за тромбоза ("запушване") на шънта. В тези случаи се налага постъпване в болница по спешност и предприемане на мероприятие за спиране на кръвенето, като успоредно с това се извършват и диагностични процедури за изясняване на причината, в това число и за състоянието на шънта – дали функционира или не.

Защо трябва да постъпите в болница?

Когато е открита порталната хипертония и са налице симптоми, постъпването в болница е наложително и цели изясняване на причината за нея, както и функционалното състояние на черния дроб. В случаите на кървене от вариците се провежда хоспитализация по спешност и лечението е с животоспасяващо значение. При последната ситуация, успоредно с провеждане на медикаментозното лечение и инструменталните манипулации се извършват и допълнителни изследвания, както и консултации с различни специалисти за да се прецени в максимално голяма степен рискът от повторно кървене и в кой момент е удачно извършването на шънтова операция. След овладяване на кръвоизлива се препоръчва хирургична намеса в така наречения "светъл период", с основна цел предотвратяване на нови кръвоизливи, застрашаващи живота на болния.

След получаване на цялостната информация, хирург, анестезиолог и други специалисти ще изработят стратегия за лечение и поведение според конкретния случай за всеки болен. В зависимост от взетото решение ще бъдете определен за операция или наблюдение и консервативно лечение.

Отказът Ви от извършване на необходимите изследвания или на някое от тях крие риск от неточност в диагнозата и вземане на погрешно решение за лечение. При отказ да постъпите в болница Вашето заболяване ще има естествена еволюция към задълбочаване на проявите на порталната

хипертония. Съществува реален риск от ново, рецидивно кървене от вариците на хранопровода и стомаха, изпадане в хеморагичен шок (шок всл. на кръвозагубата), както и бързо развитие на чернодробно-бъбречна недостатъчност с пряка опасност за живота.

Какво Ви предстои при постъпване в хирургично отделение?

Независимо от предшестващите лекарски прегледи, хирургът ще Ви прегледа отново, но насочено с оглед предстоящата операция. Той ще се запознае с направените Ви изследвания и може да назначи някои допълнителни, както и вземането на кръв и урина за лабораторни изследвания. Ще Ви запознае със същността на допълнителните изследвания и необходимостта от тях, с възможностите на хирургичното лечение, каква операция е необходима, очаквания резултат, усложнения и изход, вероятна прогноза. След постъпването в болницата се провеждат задължително предоперативни консултации с кардиолог и анестезиолог, а при необходимост с друг специалист - алерголог (при данни за алергия), ендокринолог (напр. при захарен диабет) и др. Ако е необходима предоперативна медикаментозна подготовка, тя се провежда в дома или след постъпване в хирургично отделение по преценка на хирурга, съгласувано с мнението на консултантите.“

2. Създава се КП № 187.2 „Оперативно процедури върху черен дроб с голям обем и сложност“:

КП № 187.2 ОПЕРАТИВНИ ПРОЦЕДУРИ ВЪРХУ ЧЕРЕН ДРОБ С ГОЛЯМ ОБЕМ И СЛОЖНОСТ

1. Минимален болничен престой – 4 дни

3. КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

Инцизионни процедури на черен дроб	
30431-00	Коремна дренаж на абцес на черен дроб
Инцизионни процедури на черен дроб	
30416-00	Лапароскопска марсупиализация на чернодробна киста
30414-00	Ексцизия на чернодробна лезия Резекция на вродени чернодробни кисти Субсегментна чернодробна резекция (биопсия на чернодробна лезия) <i>Не включва:</i> хидатидни кисти (30434-00, 30436-00, 30438-00 [955])
Възстановителни процедури на черен дроб	
30422-00	Възстановяване на чернодробно травматично повърхностно разкъсване <i>Забележка:</i> Изпълнено за малки или умерени травматични лезии на черен дроб [< 10 cm дължина или < 3 cm дълбочина]
Възстановителни процедури на черен дроб	
90318-00	Друго възстановяване на черен дроб
Перфузия	
Други процедури на черен дроб	
90319-00	Други процедури на черен дроб
Процедури за приложение, поставяне или премахване върху корем, перитонеум или оментум	
30408-00	Поставяне на перитонеовенозен шънт Поставяне на Le Veep шънт

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако е извършена една основна оперативна процедура и минимум три диагностични процедури от различни блокове, посочени в Приложение № 21, насочени към основната диагноза.

Основна процедура 92191-00 или 92191-01 се осъществява при необходимост и се прилага при диагностициране на COVID-19. Тази процедура се извършва при показания и се отчита като допълнителна диагностична процедура към другите диагностични процедури, посочени във всеки диагностично-лечебен алгоритъм на съответната клинична пътека.

4. УСЛОВИЯ ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР И ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

Клиничната пътека се изпълнява от обхвата на медицинската специалност

„Хирургия“, осъществявана на второ ниво на компетентност, в условията на спешност най-малко на първо ниво на компетентност само за код 30422-00, съгласно медицински стандарт „Хирургия“; от обхвата на медицинската специалност „Детска хирургия“, осъществявана на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Детска хирургия“

Изискванията за наличие на задължителни звена, апаратура и специалисти са в съответствие с посочените медицински стандарти.

4А. ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НАЛИЧНИ И ФУНКЦИОНИРАЩИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ

Лечебното заведение за болнична помощ може да осигури чрез договор, вменените като задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, и с друго лечебно заведение за извънболнична или болнична помощ, разположено на територията му и имащо договор с НЗОК.

Задължително звено/медицинска апаратура
1. Клиника/отделение по хирургия или Клиника/отделение по детска хирургия
2. Операционен блок/зали
3. ОАИЛ/КАИЛ
4. Клинична лаборатория*
5. Образна диагностика
6. Лаборатория (отделение) по клинична патология
7. Ендоскопски кабинет (отделение)

В случаите, когато ЛЗБП не разполага със собствена клинична лаборатория, то следва да осигури осъществяването на дейност по клинична лаборатория от съответното ниво, по договор със самостоятелна медико-диагностична лаборатория или с клинична лаборатория – структура на друго лечебно заведение. В тези случаи лабораторията, с която е сключен договорът, следва да бъде разположена в една и съща сграда с болницата или в рамките на болницата. С договора задължително се обезпечават 24-часово осъществяване на дейностите по клинична лаборатория за нуждите на структурата по хирургия/детска хирургия.

ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НЕОБХОДИМИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА ПЪТЕКАТА, НЕНАЛИЧНИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ

Лечебното заведение за болнична помощ може да осигури дейността на съответното задължително звено чрез договор с друго лечебно заведение на територията на населеното място, което отговаря на изискванията за апаратура, оборудване и специалисти за тази КП и има договор с НЗОК.

Задължително звено/медицинска апаратура
1. Микробиологична лаборатория, на територията на областта

Скъпопоструващи медицински изделия за провеждане на лечение

Линеарни ушиватели	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Лапароскопски консумативи	НЗОК не заплаща посочените изделия
Сонди за йеюнално хранене	НЗОК не заплаща посочените изделия
Мешове и протезни материали	НЗОК не заплаща посочените изделия

4Б. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА И ИЗИСКВАНИЯ ЗА ДОПЪЛНИТЕЛНА КВАЛИФИКАЦИЯ.

Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст над 18 години:

четирима лекари с придобита медицинска специалност по хирургия.

За осъществяване на диагностичните дейности лечебното заведение, в което има структура по хирургия от второ ниво на компетентност, трябва да разполага с двама лекари с придобита квалификация за извършване на ехография, както и един лекар с придобита квалификация за извършване на горна и долна ендоскопия;

лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение;

лекар със специалност по образна диагностика;

лекар със специалност по клинична лаборатория;

лекар със специалност по клинична патология.

Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст под 18 години:

петима лекари, от които най-малко двама с придобита специалност „Детска хирургия“

лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение;

лекар със специалност по неонатология и/или детски болести;

лекар със специалност по образна диагностика;

лекар със специалност по клинична лаборатория;

лекар със специалност по клинична патология.

Всички планови операции на деца до 9 годишна възраст се извършват от хирург с придобита специалност по детска хирургия.

За спешни интервенции операциите могат да се извършват и от хирург без специалност детска хирургия.

ДОПЪЛНИТЕЛНИ ИЗИСКВАНИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА:

При доказано онкологично заболяване пациентът задължително се насочва към Клинична онкологична комисия или Клинична хематологична комисия (съгласно медицински стандарти „Медицинска онкология“ и „Клинична хематология“), осигурена от лечебното заведение чрез договор.

При анамнеза от страна на пациента за алергия се извършва задължителна консултация с лекар със специалност по анестезиология или клинична алергология.

5. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

Дейностите и услугите в обхвата на клиничната пътека се осъществяват незабавно или се планират за изпълнение в зависимост от развитието, тежестта и остротата на съответното заболяване и определения диагностично-лечебен план.

5А ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ

Диагностика и лечение при:

травми на черния дроб;
чернодробен абсцес, септично състояние;
чернодробно заболяване, довеждащо до обтурационно-иктеричен синдром;
хепаторенален синдром - при показания за хирургична интервенция;
огнищни лезии в областта на чернодробно-жлъчната система (суспектни или доказани с образни методи на диагностика и/или ендоскопско изследване, както и хистологично), включително рецидив на злокачественото заболяване;

портална хипертония с кървяли в миналото езофагеални варици.

5Б. ДИАГНОСТИЧНО- ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ

Прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.

При подготовка на болния в лечебното заведение:

Вземане на биологичен материал за изследвания се извършва в първите 24 часа от хоспитализацията на пациента.

Образни изследвания се извършват до 48 часа от началото на хоспитализацията на пациента.

Хирургично доказване или редуциращо премахване на онкологични заболявания на черния дроб

При наличие на повърхностно разположени чернодробни лезии и неустановено или недоказано първично огнище, вземането на тъкан от лезията има важно диагностично значение за диагностициране на онкологично заболяване, последващото му стадиране и започването на комплексно лечение. Това е възможно чрез извършване на малки по обем ексцизии процедури на тъкан от чернодробни лезии – интраоперативна чернодробна биопсия. В някои случаи е възможно и премахването на лезия в цялост, без това да е довело до анатомична резекция на цял сегмент на черен дроб - атипична резекция на чернодробна лезия без съблюдаване на правила за радикалност с диагностична или цито-редуктивна цел.

Кисти на черния дроб.

При непаразитарните кисти се извършват кисторезекции, тотални ексцизии или перкутанни процедури.

Портална хипертония: при определянето на тежестта на чернодробна дисфункция е удачно използването на критериите на Child-Pugh за тежестта на чернодробното увреждане:

Показател	1 точка	2 точки	3 точки
Албумин (g/dl)	>3.5	2.8-3.5	<2.8
Билирубин (mg/dl)	<2.0	2.0-3.0	>3.0
Протромбинов индекс-Quick	>70%	40-70%	<40%
Асцит	0	+ / ++	+++
Енцефалопатия	0	I-II степен	III-IV степен

Child "A" – 5 - 6 точки; **Child "B"** – 7 - 9 точки; **Child "C"** – 10 - 15 точки.

При необходимост, се прилагат локални хемостатици.

Медикаментозно лечение в пред- и следоперативния период се определя и зависи от състоянието на пациента и характера на заболяването.

6. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА

Окончателната диагноза при неонкологичните заболявания се поставя на базата на оперативната диагноза, данните от лабораторните и инструменталните методи. При онкологичните след задължително хистологично изследване с патоморфологична диагноза определяне на степен на малигненост и стадии на тумора (по TNM класификация).

7. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ

Медицински критерии за дехоспитализация:

възстановен чревен и билиарен пасаж;
добре зарастваща оперативна рана;
липса на фебрилитет в последните 24 часа;

липса на значими субективни оплаквания или обективно регистрирани от лекаря отклонения.

8. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

ХОСПИТАЛИЗАЦИЯТА НА ПАЦИЕНТА се документира в *“История на заболяването”* (ИЗ) и в част II на *„Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“* (бл. МЗ - НЗОК № 7).

ПРЕДОПЕРАТИВНА БОЛНИЧНА ДОКУМЕНТАЦИЯ – включва попълване на лист за *Предоперативна анестезиологична консултация* (Документ №2) и задължителна предоперативна епикриза – документите се оформят съгласно Медицински стандарти *“Анестезия и интензивно лечение”* и *“Общи медицински стандарти по хирургия, неврохирургия, гръдна хирургия, кардиохирургия, съдова хирургия, детска хирургия и лицево-челюстна хирургия”*.

ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ЛЕЧЕНИЕТО:

Документиране на предоперативни дни в *“История на заболяването”* (ИЗ).

Документиране на операцията – изготвяне на оперативен протокол (съобразно Медицински стандарти *“Общи медицински стандарти по хирургия, неврохирургия, гръдна хирургия, кардиохирургия, съдова хирургия, детска хирургия и лицево-челюстна хирургия”*).

Документиране на следоперативните дни в *“История на заболяването”* (ИЗ).

ИЗПИСВАНЕТО/ПРЕВЕЖДАНЕТО КЪМ ДРУГО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ СЕ ДОКУМЕНТИРА В:

“История на заболяването”;

част III на *„Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“* (бл. МЗ - НЗОК № 7);

епикриза – получава се срещу подпис на пациента (родителя/настойника), отразен в ИЗ.

ДОКУМЕНТ № 4

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ/ НАСТОЙНИКА/ ПОПЕЧИТЕЛЯ)

НЕПАРАЗИТАРНИ КИСТИ НА ЧЕРНИЯ ДРОБ

Кистите, развиващи се в черния дроб, биват паразитарни и непаразитарни. По отношение на непаразитарните кисти се прилага диференцирано лечение според тяхната големина. По строга преценка по-малките кисти могат да се пунктират под контрола на ултразвук и да се евакуира съдържимо им. При по големите кисти се прилагат различни оперативни процедури (ексцизия и кисторезекция). При много строга преценка и подбор е възможно и някои ехинококови чернодробни кисти да се пунктират под ехографски контрол, да се евакуират и в остатъчната кухина да се въведат лечебни вещества.

Защо трябва да постъпите в болница?

Повечето от изследванията, доказващи наличието на кисти в черния дроб, могат да се осъществят амбулаторно (извън болницата). Постъпването в болница е наложително при установяване на показания за извършване на операция.

Какво Ви предстои преди и след постъпване в хирургично отделение?

При изяснена диагноза посредством ехография, компютърна аксиална томография (сканер) и имунологични изследвания на кръвта за ехинококоза, гастроентерологът ще Ви насочи за консултация с хирург. Той ще Ви запознае с необходимите допълнителни изследвания, с възможностите на хирургичното лечение, каква операция е необходима, очаквания резултат, усложнения и изход, вероятната прогноза. След постъпването в болницата се провеждат задължително предоперативни консултации с кардиолог и анестезиолог, а при необходимост с друг специалист - алерголог (при данни за алергия), ендокринолог (напр. при захарен диабет) и др. Ако е необходима предоперативна подготовка, тя се провежда в дома или след постъпване в хирургично отделение по преценка на хирурга, съгласувано с мнението на консултантите.

Преди операцията се поставя тънка сонда, преминаваща през едната ноздра и достигаща до стомаха, която Ви предпазва от аспириране (вдишване) на стомашен сок при анестезията и от повръщане в периода след операцията, до възстановяване на чревната перисталтика. Налага се поставянето на уретрален катетър, достигащ до пикочния мехур, което позволява урината да се отчита и отдели безпрепятствено по време на цялата хирургична намеса, без да се прерязатя пикочния мехур.

ОНКОЛОГИЧНО ЗАБОЛЯВАНЕ НА ЧЕРНОДРОБНО-ЖЛЪЧНАТА СИСТЕМА

Възможностите за лечението на онкологичните (злокачествените) заболявания на жлъчно-чернодробната система са:

Хирургично лечение – има за цел премахване на тумора и/или премахване на усложнения свързани с неговото развитие.

Химиотерапия - използват се специални лекарства (химиотерапевтици) за въздействие върху онкологичните клетки. Химиотерапевтиците могат да бъдат хапчета или разтвори, които се вкарват в тялото посредством игли, поставени във вената.

Ако е премахнат целият видим тумор по време на операцията, лекарят може да приложи химиотерапия на пациента, за да въздейства върху клетките, останали невидими след операцията.

При **лъчевата терапия** се използват рентгенови или други лъчи с висока енергия, за въздействие върху онкологични клетки. Радиацията може да дойде от апарати извън тялото (външна лъчетерапия) или от радиоактивни материали, поставени в тялото посредством специални пластмасови тръбички (вътрешна лъчетерапия). Лъчевата терапия може да се използва самостоятелно или в комбинация с химиотерапия.

Имуноterapia се стреми да подпомогне организма сам да се пребори с тумора. Използват се вещества, образувани от човешки организъм или специално синтезирани в лаборатории, които директно атакуват или с помощта на естествените сили на организма въздействат върху онкологични клетки. То може да се съчетава с другите видове терапия.

При тези заболявания лъчетерапията и химиотерапията имат по-ограничено приложение.

Туморът на черния дроб е заболяване, при което се откриват туморни "малигнени" клетки в чернодробния паренхим. Той бива първичен чернодробен рак – когато се развива за първи път в този орган и вторичен – когато черния дроб се обхваща от метастази на карцином, първично възникнал в друг орган на тялото. И в двата случая заболяването се лекува по хирургичен начин. Честотата на разпространение на болестта е свързана с честотата на разпространението на някои заболявания, по-важни от които са – чернодробна цироза вследствие на хепатит В и С, алкохолна цироза и цироза без изяснена причина.

Възможностите на лечението и прогнозата зависят в голяма степен както от големината на карцинома, така и от степента на съпътстващата чернодробна цироза и функционалното състояние на чернодробния паренхим. Най-често началните прояви на заболяването са съпроводени с болка и тежест в дясното подреброе, лесна уморяемост и безсилие, отслабване на телесно тегло (особено

при наличие на цироза), безапетитие.

Хирургичното лечение е най-често прилаганото. Когато е възможно да се осъществи, то дава най-голям шанс при лекуване на заболяването. Премахването на карцинома на черния дроб по хирургичен начин е свързано с изрязване (резекция) на чернодробна тъкан.

Ако карцинома е в по-ранен стадий, стремежа на хирурга е винаги да извърши резекция на засегнатите тъкани. Ако карцинома е в по-напреднал стадий, е възможно такава резекция да е много рискована (дори несъвместима с живота). След операцията в коремната кухина се оставят за определен период от време пластмасови или от друг материал тръбички (дренажи), които имат за цел извеждането на неблагоприятните секрети от корема извън тялото. В някои случаи, за да се осигури изтичане на жлъчния сок извън тялото, в жлъчните пътища също се поставят дренажи, които са изведени през тялото навън и могат да останат различно дълго време в болния, като от тях изтича жлъчен сок, събиращ се в торбички. При операциите се вземат и лимфни възли от определени места в корема, за да се изследват под микроскоп и да се определи наличието в тях на малигнени клетки.

Рецидив на тумора на черния дроб

Ако туморът се е появил отново (рецидивирал), може да се направи нова операция за премахването му или да се направи операция, за да се отстрани жълтеницата, която съпътства понякога рецидивите. Ако туморът е засегнал няколко части на тялото, лекарят може да направи курсове с химиотерапия, лъчетерапия, имунотерапия

Защо трябва да постъпите в болница?

Наличието на онкологично заболяване на черния дроб изисква осъществяването на изследвания и лечение, които могат да се извършат само в болнична обстановка.

Необходимо е своевременно лечение с вливания във вените на медикаменти, електролити, витамини и други. Вземането кръв за изследване на определени показатели в нея, дава информация за степента на увреждане на организма. Своевременното лекарствено лечение има голямо значение за подготовката на болния за операция, защото забавянето му и влошаването на чернодробната функция може да отслабят така организма, че той по трудно да понесе предстоящата оперативна намеса. Едновременно с провеждане на медикаментозното лечение се извършват и допълнителни изследвания, които уточняват локализацията на онкологичното заболяване. Това са: компютърна аксиална томография ("скенер"); ядреномагнитен резонанс. Провеждат се и консултации с различни специалисти, за да се прецени в максимално голяма степен стадия на заболяването.

След получаване на цялостната информация, хирург, анестезиолог и други специалисти ще изработят стратегия за лечение и поведение според конкретния случай за всеки болен.

Отказът Ви от извършване на необходимите изследвания за диагностика на болестта Ви крие риск от неточност в диагнозата и вземане на погрешно решение за лечение. При отказ да постъпите в болница Вашето заболяване ще има естествена еволюция към разрастване на тумора и разпространението му, а когато се касае за жълтеница съществува риск от бързо развитие на чернодробно-бъбречна недостатъчност с пряка опасност за живота.

Какво представлява порталната хипертония?

Порталната система пренася венозна кръв от стомашно-чревния тракт, панкреаса, слезката и жлъчния мехур към черния дроб. При повишаване на налягането в нея над горната граница на нормата се развива портална хипертония. Честотата на разпространение на болестта е свързана с честотата на разпространението на някои заболявания, по-важни от които са следните: чернодробна цироза вследствие на вирусен хепатит тип "В" и "С", алкохолна цироза, цироза без изяснена причина, както и други по-редки причини.

Възможностите на лечението и прогнозата зависят както от причината за повишеното налягане, така и от степента на изява на клиничните симптоми – разширени вени на хранопровода и стомаха, асцит (набиране на течност в коремната кухина), спленомегалия (уголемяване на далака), хиперспленизъм (повишена функция на далака и разрушаване на кръвните клетки), диспептични нарушения (свързани с нарушено разграждане и резорбция на хранителните вещества в чревния тракт), опсиурия (забавено отделяне на урина), портосистемна енцефалопатия (поява на неврологични симптоми, в най-тежката форма до кома) и др. Особено опасно усложнение за пациентите с портална хипертония, е кръвоизливът от разширените вени на хранопровода и стомаха, които се наричат варици.

Когато веднъж е открита порталната хипертония е необходимо да се направят допълнителни изследвания, за да се установи каква е причината за повишеното налягане и как функционира черният дроб. Тук се включват кръвни изследвания, ехографско изследване, фиброезофагогастроскопия.

Как се лекува порталната хипертония?

Възможностите на лечение се обособяват в две големи групи:

(а) *Консервативно лечение* – има за цел да понижи налягането в порталната система, да подобри чернодробната функция и да повлияе благоприятно споменатите по-горе признаци. В условията на остър кръвоизлив от вариците се налага и инфузионна терапия, вкл. кръвопреливане, опит за спиране на кървенето посредством ендоскопска манипулация (проникване в хранопровода с

огъваем оптичен апарат – фиброгастроскоп, инжектиране на склерозиращо вещество или “връзване” на кървящите варици), поставяне на специална сонда с балони, които се раздуват в хранопровода и горната част на стомаха, така че да притиснат кървящите съдове и др. В над 90% от случаите тези лечебни мероприятия са ефективни и кръвоизливът се овладява, без да се налага извършването на операция по спешност.

(б) *Оперативно лечение* – най-често се извършват шънтови операции, при които се цели да се свържи порталната венозна система със системата на долната празна вена и по този начин да се понижи порталното налягане. Тези операции се извършват по-рядко по спешност (в условията на остро кървене) и по-често планово – след преминало кървене от вариците, овладяно с помощта на консервативни средства. Рискът в тези случаи от възникване на рецидивно кървене е около 50-70% и то само през първата година. Шънтовата операция намалява значително този риск. Друга допълнителна възможност е по време на шънтовата операция да се отстрани и далакът (т.е. да се извърши спленектомия), при положения, че са налице показания за това.

Редно е да знаете, че по време на операцията от чисто техническа гледна точка може да се окаже, че извършването на шънт е невъзможно. Това се случва при вариетети и аномалии в разположението на вените от порталната система и лявата бъбречна вена. В такива случаи се извършва друг вид хирургична намеса – операция на Сугиура-Футагава, чиято цел е също профилактика на рецидивни кръвоизливи от вариците на хранопровода.

Рецидивно кървене от вариците на хранопровода и стомаха

То може да се появи в ранния или късния следоперативен период и да е резултата на естествената прогресия на порталната хипертония или да е признака за тромбоза (“запушване”) на шънта. В тези случаи се налага постъпване в болница по спешност и предприемане на мероприятие за спиране на кървенето, като успоредно с това се извършват и диагностични процедури за изясняване на причината, в това число и за състоянието на шънта – дали функционира или не.

Защо трябва да постъпите в болница?

Когато е открита порталната хипертония и са налице симптоми, постъпването в болница е наложително и цели изясняване на причината за нея, както и функционалното състояние на черния дроб. В случаите на кървене от вариците се провежда хоспитализация по спешност и лечението е с животоспасяващо значение. При последната ситуация, успоредно с провеждане на медикаментозното лечение и инструменталните манипулации се извършват и допълнителни изследвания, както и консултации с различни специалисти за да се прецени в максимално голяма степен рискът от повторно кървене и в кой момент е удачно извършването на шънтова операция. След овладяване на кръвоизлива се препоръчва хирургична намеса в така наречения “светъл период”, с основна цел предотвратяване на нови кръвоизливи, застрашаващи живота на болния.

След получаване на цялостната информация, хирург, анестезиолог и други специалисти ще изработят стратегия за лечение и поведение според конкретния случай за всеки болен. В зависимост от взетото решение ще бъдете определен за операция или наблюдение и консервативно лечение.

Отказът Ви от извършване на необходимите изследвания или на някое от тях крие риск от неточност в диагнозата и вземане на погрешно решение за лечение. При отказ да постъпите в болница Вашето заболяване ще има естествена еволюция към задълбочаване на проявите на порталната хипертония. Съществува реален риск от ново, рецидивно кървене от вариците на хранопровода и стомаха, изпадане в хеморагичен шок (шок всл. на кръвозагубата), както и бързо развитие на чернодробно-бъбречна недостатъчност с пряка опасност за живота.

Какво Ви предстои при постъпване в хирургично отделение?

Независимо от предшестващите лекарски прегледи, хирургът ще Ви прегледа отново, но насочено с оглед предстоящата операция. Той ще се запознае с направените Ви изследвания и може да назначи някои допълнителни, както и вземането на кръв и урина за лабораторни изследвания. Ще Ви запознае със същността на допълнителните изследвания и необходимостта от тях, с възможностите на хирургичното лечение, каква операция е необходима, очаквания резултат, усложнения и изход, вероятна прогноза. След постъпването в болницата се провеждат задължително предоперативни консултации с кардиолог и анестезиолог, а при необходимост с друг специалист - алерголог (при данни за алергия), ендокринолог (напр. при захарен диабет) и др. Ако е необходима предоперативна медикаментозна подготовка, тя се провежда в дома или след постъпване в хирургично отделение по преценка на хирурга, съгласувано с мнението на консултантите.

При жълтеница причинена от тумор на черния дроб, хирургът ще приеме Вашия случай като спешен или с отложена спешност (в зависимост от степента на жълтеницата).

Преди операцията се поставя тънка сонда, преминаваща през едната ноздра и достигаща до стомаха, която Ви предпазва от аспириране (вдишване) на стомашен сок при анестезията и от повръщане в периода след операцията до възстановяване на чревната перисталтика. Налага се поставянето на уретрален катетър, достигащ до пикочния мехур, което позволява урината да се отчита и отделя безпрепятствено по време на цялата хирургична намеса, без да се преразтяга пикочния мехур.“

52. Клинична пътека № 195 „Оперативно лечение при остър перитонит“:

В част „5. Индикации за хоспитализация и лечение“, в „5Б. Диагностично-лечебен алгоритъм“:

1. Думите „Изчисляването на скоровите системи е задължително“ се изменят така: „Изчисляването на скоровите системи е препоръчително“.

2. Думите „3.3. Получените сборове за всяка скорова система заедно с всички клинични и лабораторни параметри, необходими за изчислението им задължително се отразяват в „История на заболяването“ (ИЗ) (не важи за пациенти под 18 г. възраст)“ се заличават.

53. Клинична пътека № 198 „Хирургично лечение при животозастрашаващи инфекции на меките и костни тъкани“:

В част „Изискване:“ накрая се добавя:

„Лечебно заведение, изпълнител на тази клинична пътека, задължително сключва договор за изпълнение и на КП № 158.“

54. Клинична пътека № 212 „Гръбначни и гръбначномозъчни оперативни интервенции с малък и среден обем и сложност“:

В част „Изискване:“ накрая се добавя „Образните изследвания (КТ/МРТ) имат давност 3 месеца до датата на хоспитализация на пациента.“

55. Клинична пътека № 210 „Периферни и черепномозъчни нерви (екстракраниална част) – оперативно лечение“:

В част „Изискване:“ изречението „Клиничната пътека се счита за завършена, ако е извършена една основна оперативна процедура (с изключение на – 39013-03; 18274-00; 18274-01; 18274-02; 1827403; 18276-00; 90022-00; 39115-00; 39327-03; 52824-00 и 39312-00; 39330-00 и минимум три различни кодове от различни блокове, насочени към основната диагноза, посочени в Приложение № 21.“ се изменя така: „Клиничната пътека се счита за завършена, ако е извършена една основна оперативна процедура (с изключение на – 39013-03; 18274-00; 18274-01; 18274-02; 1827403; 18276-00; 90022-00; 39115-00; 39327-03; 52824-00 и 39312-00; 39330-00; 18292-00 – поотделно и в тяхната съвкупност) и минимум три различни кода от различни блокове, насочени към основната диагноза, посочени в приложение № 21.“

56. Клинична пътека № 218 „Оперативни процедури с алопластика на тазобедрена и колянна става“:

В частта „Допълнителни изисквания за изпълнение на алгоритъма на клиничната пътека“, в края се добавя „Пояснение: имплантиралите протези специалисти по ортопедия и травматология са тези, които са участвали в оперативния процес като първи и втори оператор“.

57. Клинична пътека № 221 „Оперативни процедури в областта на раменния пояс и горния крайник с много голям обем и сложност“:

В част „4. Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, в „Допълнителни изисквания за изпълнение на алгоритъма на клиничната пътека“, изречението „При извършване на оперативни процедури с

алопластика на раменна или лакътна става, се изисква поне един специалист по ортопедия и травматология, който притежава документ за придобита квалификация по ендопротезиране на стави и е имплантирал минимум една протеза в предходната година (доказано със заверени копия от оперативни протоколи).“ се изменя така: „При извършване на оперативни процедури с алопластика на раменна или лакътна става се изисква поне един специалист по ортопедия и травматология, който да притежава документ за придобита квалификация по ендопротезиране на стави.“

58. Клинична пътека № 238 „Реплантация и реконструкции с микросъдова хирургия“:

В част „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, в „а. Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в таблица „задължително звено/медицинска апаратура“ думите „(само за кодове 86.74, 82.61 и 82.81)“ на ред първи се изменят така: „(45562-00, 45562-01, 46410-00 и 46507-00)“.

59. Клинична пътека № 241 „Диагностични процедури за стадиране и оценка на терапевтичния отговор при пациенти със злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания“:

59.1. Клинична пътека № 241.4 „Диагностични процедури за стадиране и оценка на терапевтичния отговор при пациенти със злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания с КТ на минимум две зони или костномозъчно изследване с МКБ-код (30081-00, 30087-00) при лица под 18 години“:

В част „4. Условия за сключване на договор и за изпълнение на клинична пътека“, „4а. Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в таблицата на ред 1 „Клиника/отделение по детска клинична хематология и онкология“ се добавя „или Клиника/отделение по педиатрия III ниво“.

59.2. Клинична пътека № 241.6 „Диагностични процедури за стадиране и оценка на терапевтичния отговор при пациенти със злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания с МРТ при лица под 18 години“:

В част „4. Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, в „4а. Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в таблицата на ред 1 „Клиника/отделение по детска клинична хематология и онкология“ се добавя „или Клиника/отделение по педиатрия III ниво“.

60. Клинична пътека № 242 „Диагностика и лечение на левкемии“:

1. В част „2.1 Кодове на болести по МКБ-10“ думите „D 45.0 Полицитемия вера“ се изменят така: „D 45 Полицитемия вера“.

2. В част „Изискване:“ изречението „Диагностичната процедура изследване на кръв

включва: хематологични изследвания: 91910-04, 91910-05 и/или хемостазаеологичен статус: 91910-09, 91904-02, 91910-10, 91910-11 и/или флоуцитометрия 91880-00, и/или имунохистохимия 91919-19; и/или имунохимия на серум и/или урина, и/или ликвор 91905-00 – по преценка на лекуващия лекар; и/или класическа или молекулярна цитогенетика 91916-01.“ се изменя така: „Диагностичната процедура изследване на кръв включва: хематологични изследвания: 91910-04, 91910-05 и/или хемостазаеологичен статус: 91910-09, 91904-02, 91910-10, 91910-11 и/или флоуцитометрия 91880-00, и/или имунохистохимия 91919-19; и/или имунохимия на серум и/или урина, и/или ликвор 91905-00 – по преценка на лекуващия лекар; и/или определяне на бета – 2 микроглобулин 91905-02 – по преценка на лекуващия лекар и/или класическа или молекулярна цитогенетика 91916-01.“

61. Клинична пътека № 243 „Диагностика и лечение на лимфоми“:

В част „Изискване:“ изречението „Диагностичната процедура изследване на кръв включва: хематологични изследвания: 91910-04, 91910-05 и/или хемостазаеологичен статус 91910-09, 91904-02, 91910-10, 91910-11 и/или флоуцитометрия 91880-00 и/или имунохистохимия 91919-19; и/или имунохимия на серум и/или урина, и/или ликвор 91905-00 – по преценка на лекуващия лекар; и/или класическа или молекулярна цитогенетика 91916-01.“ се изменя така: „Диагностичната процедура изследване на кръв включва: хематологични изследвания: 91910-04, 91910-05 и/или хемостазаеологичен статус 91910-09, 91904-02, 91910-10, 91910-11 и/или флоуцитометрия 91880-00 и/или имунохистохимия 91919-19; и/или имунохимия на серум и/или урина, и/или ликвор 91905-00 – по преценка на лекуващия лекар; и/или определяне на бета – 2 микроглобулин 91905-02 – по преценка на лекуващия лекар; и/или класическа или молекулярна цитогенетика 91916-01.“

62. Клинична пътека № 244.2 „Диагностика и лечение на хеморагични диатези. Анемии. За лица под 18 години“:

В част „4. Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, в „4а. Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в таблицата на ред 1 „Клиника/отделение по детска клинична хематология и онкология“ се добавя „или Клиника/отделение по педиатрия III ниво“.

63. Клинична пътека № 245 „Диагностика и консервативно лечение на онкологични и онкохематологични заболявания, възникнали в детската възраст“:

В част „4. Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, в „4а. Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в таблицата на ред 1 „Клиника/отделение по детска клинична хема-

тология и онкология“ се добавя „или Клиника/отделение по педиатрия III ниво“.

64. Клинична пътека № 250 „Високотехнологично лечение на онкологични и неонкологични заболявания“:

В част „Дехоспитализация и определяне на следболничен режим. Медицински критерии за дехоспитализация:“ изречението „За всеки конкретен случай ЛЗБП при отчитане в РЗОК прилага писмено обосновано становище към направлението за хоспитализация, доказващо необходимостта от такава хоспитализация.“ се заличава.

65. Клинична пътека № 253 „Палиативни грижи за болни с онкологични заболявания“:

Думите „1. Болничен престой общо 25 дни в рамките на терминалния стадий, в рамките на 6 месеца на онкологичното заболяване“ се изменят така: „1. Болничен престой общо 30 дни в рамките на терминалния стадий, в рамките на 6 месеца на онкологичното заболяване“.

66. Клинична пътека № 256 „Продължително лечение и ранна рехабилитация след оперативни интервенции с голям и много голям обем и сложност с остатъчни проблеми за здравето“:

Под таблица „Кодове на основни процедури“, в част „Изискване:“ изречението „Една от трите диагностични процедури задължително е образно изследване.“ се заличава.

67. Клинична пътека № 260 „Физикална терапия и рехабилитация при детска церебрална парализа“:

68. Клинична пътека № 260.1 „Физикална терапия и рехабилитация при детска церебрална парализа“:

В част „Изискване:“ изречението „Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени две основни диагностични (двукратно – при приемане и преди изписване от лечебното заведение) и три основни различни терапевтични процедури или една процедура роботизирана рехабилитация дневно, посочени в таблица Кодове на основни процедури.“ се изменя така: „Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени две основни диагностични (двукратно – при приемане и преди изписване от лечебното заведение) и три основни различни терапевтични процедури, посочени в таблица Кодове на основни процедури.“

69. Клинична пътека № 262 „Физикална терапия и рехабилитация на болести на централна нервна система“:

1. Клинична пътека № 262 „Физикална терапия и рехабилитация на болести на централна нервна система“ се изменя така: „№ 262.1 „Физикална терапия и рехабилитация на болести на централна нервна система“.

2. Създава се Клинична пътека № 262.2 „Физикална терапия и рехабилитация на болести на централна нервна система като последици от мозъчно-съдова болест след непосредствена дехоспитализация от профилирана клиника/отделение за активно лечение на основното заболяване“:

„КП № 262.2 ФИЗИКАЛНА ТЕРАПИЯ И РЕХАБИЛИТАЦИЯ НА БОЛЕСТИ НА ЦЕНТРАЛНА НЕРВНА СИСТЕМА КАТО ПОСЛЕДИЦИ ОТ МОЗЪЧНО-СЪДОВА БОЛЕСТ СЛЕД НЕПОСРЕДСТВЕНА ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ ОТ ПРОФИЛИРАНА КЛИНИКА/ОТДЕЛЕНИЕ ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ НА ОСНОВНОТО ЗАБОЛЯВАНЕ

1. БОЛНИЧЕН ПРЕСТОЙ – 7 дни

2.1 КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10

Последици от мозъчносъдова болест

Забележка: Тази рубрика се използва, за да се означат състоянията, включени в рубриците I60 - I67 като причина за последици, които сами по себе си са класифицирани другаде. "Последиците" включват състояния, посочени като такива или като остатъчни явления, т.е. които са налице една година или повече след възникване на причинното състояние.

- I69.0** **Последици от субарахноидален кръвоизлив**
- I69.1** **Последици от вътремозъчен кръвоизлив**
- I69.2** **Последици от друг нетравматичен вътречерепен кръвоизлив**
- I69.3** **Последици от мозъчен инфаркт**
- I69.4** **Последици от инсулт, неуточнен като кръвоизлив или инфаркт на мозъка**

Код Z50.1 се използва задължително като водеща диагноза за да покаже, че пациентът е приет за извършване на рехабилитационни процедури за състояние обикновено лекувано преди това. Като допълнителни диагнози следва да бъдат посочени съответното остатъчно състояние, последвано от причината.

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

2.2 ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

1820 Физиологична оценка

- 96192-00 **Функционална оценка**
- 96019-00 **Биомеханична оценка**
Обем на движения/тестване на мускулатура (без устройства или оборудване)
Оценка на равновесие (с тестване на сензорна организираност)
Мобилност/анализ на походка
Мускулоскелетна оценка
Оценка на стоежа
Не включва: оценка на функционална мобилност, свързана със средата на клиента (96021-00 [1822])
 обем на движения/тестване на мускулатура със специализирано оборудване (96159-00 [1905])

1824 Друга оценка, консултация, интервю, изследване или преценка

- 96037-00 **Друга оценка, консултация или оценяване**
- Оценка }
- Консултация }
- Оценяване } БДУ
- Интервю }

1905 Терапевтични интервенции на опорно-двигателния апарат

96159-00	Обем на движение/тестване на мускул със специализирана техника Изокинетично тестване
91906-00	Измерване дължина на крайник
92210-00	Антропометрия (мензурация)
1822 Оценка на лична грижа и други дейности на ежедневен\независим живот	
96021-00	Оценка на грижите за себе си Оценка на ежедневни умения и дейности Оценка на: <ul style="list-style-type: none"> • къпане/душ • миене на зъби • обличане [дрехи] • хранене • изхранване • функционална комуникация • чистене • мобилност в средата • тоалет • измиване на косата <i>Не включва:</i> оценка на: <ul style="list-style-type: none"> • стареене (96023-00 [1824]) • хранителен прием (диетичен) (калоричен) (96026-00 [1822]) • поддържане на здравето и възстановяване (96022-00 [1822]) • поддържане на дома (96028-00 [1822])
11700-00	Друга електрокардиография [ЕКГ]
1952 Компютърна томография на мозък	
56001-00	Компютърна томография на мозък
56007-00	Компютърна томография на мозък с интравенозна контрастна материя
1959 Компютърна томография на гръбначен стълб	
56220-00	Компютърна томография на гръбначен стълб, цервикален отдел
56221-00	Компютърна томография на гръбначен стълб, торакален отдел
56223-00	Компютърна томография на гръбначен стълб, лумбосакрален отдел
56233-00	Компютърна томография на гръбначен стълб, множество отдели
1923 Хематологични изследвания	
91910-04	Кръвна картина – поне осем или повече от посочените показатели: хемоглобин, еритроцити, левкоцити, хематокрит, тромбоцити, MCV, MCH, MCHC
91910-05	Диференциално броене на левкоцити – визуално микроскопско или автоматично апаратно изследване
91910-06	Морфология на еритроцити – визуално микроскопско изследване
91910-07	Скорост на утаяване на еритроцитите
91910-08	Изследване на време на кървене
91904-04	Изследване на фактори на коагулация фактор II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII
91913-01	Изследване на тромбоцити
91910-09	Изследване на протромбиново време

1924 Биохимични изследвания

91910-03	Кръвно-захарен профил
91910-12	Клинично-химични изследвания за глюкоза
91910-13	Клинично-химични изследвания за креатинин
91910-14	Клинично-химични изследвания за урея
91910-15	Клинично-химични изследвания за общ билирубин
91910-16	Клинично-химични изследвания за директен билирубин
91910-17	Клинично-химични изследвания за общ белтък
91910-18	Клинично-химични изследвания за албумин
91910-19	Клинично-химични изследвания за С-реактивен протеин
91910-25	Клинично-химични изследвания за пикочна киселина
91910-26	Клинично-химични изследвания за АСАТ
91910-27	Клинично-химични изследвания за АЛАТ
91910-28	Клинично-химични изследвания за Креатинкиназа (КК)
91910-29	Клинично-химични изследвания за ГГТ
91910-30	Клинично-химични изследвания за алкална фосфатаза (АФ)
91910-31	Клинично-химични изследвания за алфа-амилаза
91910-32	Клинично-химични изследвания за липаза
91910-33	Клинично-химични изследвания за Натрий и Калий

1926 Микробиологични изследвания

91920-02	Микробиологично/микроскопско изследване на урина за култура и чувствителност <i>Включва:</i> урокултура Антибиограма
92184-02	Микробиологично/микроскопско изследване на проба от трахея и/или бронх и/или плевра и/или бял дроб и/или друга гръдна проба и/или храчка за култура и чувствителност Микроскопско изследване на проба от трахея, бронх, плевра, бял дроб, друга гръдна проба и храчка за култура и чувствителност
91937-01	Микробиологично/микроскопско изследване на кръв за култура
91937-02	Микробиологично/микроскопско изследване на кръв за култура и чувствителност
91908-02	Микроскопско изследване на проба от горния храносмилателен тракт и/или повърнати материи за култура и чувствителност
91919-05	Микробиологично/микроскопско изследване на проба от долния храносмилателен тракт и изпражнения за култура и чувствителност
91913-10	Други микробиологични/микроскопски изследвания

1934 Други лабораторни изследвания

92191-00	Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19
92191-01	Тест за откриване на антиген на SARS – CoV-2

2.3 ОСНОВНИ ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ**1601 Превръзка на друга рана**

30055-00	Превръзка на рана Смяна на превръзка
----------	---

1880 Терапии с използване на агенти, неклассифицирани другаде

96154-00	Терапевтичен ултразвук <i>Не включва:</i> диагностичен ултразвук (виж блокове [1940] до [1950])
96153-00	Хидротерапия <i>Забележка:</i> Външната употреба на вода, топла и/или студена, в терапевтично поведение на болест или травма. Използване на влажна топлина и гореща вода помага за успокояване на болката и подобрява циркулацията, подпомага релаксацията и намалява мускулния спазъм и включва мерки като топли вани, топли превръзки и компреси. Използване на студена вода помага за намаляване на телесната температура, намалява отока и свива кръвоносните съдове и включва мерки като студени превръзки, ледени компреси, студени вани и душ. Специално оборудване като резервоар на Hubbard или вани с джа-кузи са снабдени с устройства, които механично разклащат водата, осигурявайки по този начин фин масаж в допълнение към терапевтичните ефекти на топлината. <i>Не включва:</i> хидродилатация на пикочен мехур (36827-00 [1108]) хидротубация на фалопиеви тръби (35703-01 [1248], 35703-00 [1258]) тези, които индуцират: • хипертермия (92178-00 [1880]) • хипотермия (22065-00 [1880])
22065-00	Студотерапия Хипотермична терапия Хипотермия на цяло тяло <i>Забележка:</i> Използване на студ в терапевтично поведение при болест или травма. Хипотермия може да бъде индуцирана с ледени превръзки или компреси, охлаждащи чаршафи, поставяне в студена вода (вана или ведро) или чрез екстракорпорално охлаждане на кръвта. Хипотермия може да бъде също индуцирана като предпазна мярка при някои сърдечно-съдови или неврологични хирургични процедури или като допълнение към анестезията при хирургични процедури на крайници. <i>Не включва:</i> криотерапевтична деструкция на тъкани (виж Индекс: Криотерапия, по локализация) дълбока хипотермия (22075-00 [642]) стомашна хипотермия (13500-00 [1899]) хипотермична терапия заедно със сърдечен и циркулаторен арест (22075-00 [642])

1908 Други терапевтични интервенции

96061-00	Пасивни упражнения
96061-01	Позиционна терапия
96061-03	Аналитична лечебна физкултура
96193-00	Упражнения срещу съпротива
96162-00	Лечебен масаж или манипулация на съединителна/мека тъкан, неклассифицирани другаде Втриване на терапевтичен гел, крем или лосион в тъкан на белег или рана Точково стимулиране, проникване или седираща терапия <i>Забележка:</i> Мануална терапия, включваща манипулация на съединителна тъкан/меки тъкани на тялото и прилагана, за да произведе ефект върху нервна и мускулна система и местна или обща циркулация на кръвта и лимфата. Принципно се изпълнява с ръце, но други механични устройства като вибратор също могат да бъдат използвани. Включва техники като: • акупресура, където се прилага налягане на акупунктурни места, за облекчаване на болката • разтриване, малки, точно локализиращи, проникващи движения, изпълнени в кръгова или напречна посока върху меките тъкани <i>Не включва:</i> манипулация на става (50115-00 [1905]) масаж: • сърдечен (затворен гръден кош) (92053-00 [1890]) • простата (92131-00 [1904]) • ректум (92094-00 [1899])

96061-02	Механотерапия
96194-00	Подводна гимнастика
96194-01	Подводно струев масаж
96194-02	Криоелектрофореза
96194-03	Рекреационна (възстановителна) терапия Занимателна терапия Игрова терапия
93173-00	Акупунктура

1870 Интервенции включващи подпомагачо или адаптивно устройство, помощно средство или оборудване

- Включва:** адхезивни подложки
изкуствен [протезен] крайник(ци)
подпомагачи или адаптиращи устройства, помощни средства или оборудване за:
- игра/свободно време
 - продуктивност
 - грижи за себе си/поддържане
- слухова помощ [кохлеарен имплант] [слухова помощ]
превръзки
подпори
скоби
гипсови шини (фибростъкло) (гипс) (пластмаса)
комуникационни системи (спешен отговор, системи за повикване, телефони)
корсет
патерици
превръзки (Velpeau)
еластичен чорап(и)
електронен уред за походка
електротактилна/вибротактилна помощ
обувки, произведени за специални нужди, напр. подпомагане на походка, адаптация на стойка или да се подпомогне употребата на протеза
устройство за променливо налягане
системи за поставяне на медикаменти
шийни укрепващи средства [шийна яка]
ортеза БДУ
успоредни пръчки
пресиращи превръзки [Gibney бандаж] [Robert Jones бандаж] [Shanz превръзка]
пресиращи панталони [анти-шокови] [MAST панталони]
[съдвопневматично устройство]
ортези БДУ
релси
ребрен колан
седалка
гръбначно подпомагане
шина (акрилна) (корона) (метална шина) (филцова) (силиконова)
(термопластична)
бинтов бандаж
поддържаща рамка
термопластична шина (динамична) (статична)
зрителна помощ [контактни лещи] [очила] [призми] [очила]
бастун
подвижен стол
- Забележка:** Този блок класифицира външни фиксиращи средства, които са най-общо неинвазивни по същност. Външни фиксиращи устройства, които са инвазивни (т.е. прикрепени към костта) са класифицирани другаде. виж Азбучния индекс за упътване.
- Не включва:** поставяне на:
- имобилизиращи устройства при фрактура и луксация (виж Индекс:

	<p>Имобилизация, фрактура или имобилизация, луксация)</p> <ul style="list-style-type: none"> • опъващи устройства класифицирани другаде (виж Индекс: Опъване) <p>имплантация на протезни устройства на крайник (виж Индекс: Имплантация, протеза)</p> <p>поставяне на протезни устройства (виж Индекс: Поставяне, протеза)</p> <p>интервенции, включващи подпомагащи или адаптиращи устройства, помощни средства или оборудване, класифицирани другаде:</p> <ul style="list-style-type: none"> • оценка нужда от устройство (96024-00 [1822]) • подпомагане поставяне на устройство (96165-00 [1914]) • консултиране или обучение свързано с устройство (96071-00 [1867]) • измерване на устройство (96024-00 [1822]) • предписване на устройство (96024-00 [1822]) • само разглеждане на устройство (96025-00 [1822]) • трениране на умения за използване на устройство (96142-00 [1878])
90531-00	Тракция, неклассифицирана другаде
	Ръчна или механична тракция БДУ
96092-00	<p>Прилагане, приспособяване, настройване или подмяна на друго подпомагащо или адаптиращо устройство, помощно средство или оборудване</p> <p>Издаване на подпомагащо или адаптиращо устройство, помощно средство или оборудване</p> <p>Програмиране на подпомагащо или адаптиращо устройство, помощно средство или оборудване</p> <p><i>Включва:</i> инструкция за използване и грижи за подпомагащо или адаптиращо устройство, помощно средство или оборудване</p> <p><i>Не включва:</i> поставяне на превръзка на:</p> <ul style="list-style-type: none"> • изгаряне (виж блок [1600]) • рана, друга освен изгаряне (30055-00 [1601])
1876 Умения, придобити по време на движение	
96130-00	<p>Умения за обучение в дейности, свързани с положение на тялото\мобилност\движение</p> <p>Разходка и тренинг на походка</p> <p>Тренинг на движение и позициониране на тялото като:</p> <ul style="list-style-type: none"> • движения в леглото • извиване • обръщане • лягане до сядане • седнал до изправяне • баланс при седнало положение • сядане извън леглото • клякане • баланс при изправено положение • изправяне <p>Поддържане на стойка</p> <p>Трениране умения в методи за подобряване осъзнаване на интегрирано движение напр.метод на Feldenkrais, Tai Chi, Yoga</p> <p><i>Не включва:</i> двигателна терапия (96115 to 96129 [1876]) тези, където главната цел е да се тренира употреба на подпомагащи или адаптиращи устройства, помощни средства или оборудване (96142-00 [1878])</p>
96131-00	<p>Умения за обучение в дейности, свързани с придвижване</p> <p>Трениране на умения за придвижване до/от:</p> <ul style="list-style-type: none"> • банята • леглото • стол • пода • душ • тоалет • количка <p><i>Не включва:</i> такова при влизане и излизане от басейн за хидротерапия (96150-00 [1879]) такова, където главна цел е да се тренира употреба на подпомагащи или адаптиращи устройства, помощни средства или оборудване (96142-00 [1878])</p>

1878 Умения за лична хигиена и други ежедневни дейности / независим живот

- 96142-00 Обучение на умения в използване на подпомагащи или адаптиращи устройства, помощни средства или оборудване
 Разходка и тренинг на походка във връзка с употреба на подпомагащи или адаптиращи устройства, помощни средства или оборудване
 Рехабилитационен тренинг при употреба на подпомагащи или адаптиращи устройства, помощни средства или оборудване
 Двигателен тренинг с помощни средства
 Тренинг на умения в:
- поставяне на превръзки и бандажи
 - системи за поставяне на медикаменти
- Забележка:* За списък на подпомагащи или адаптиращи устройства, помощни средства или оборудване виж [1878]
 Обучение за системи за поставяне на медикаменти включва умения и управление в употреба на системи за поставяне на медикаменти като инхалатори с мерителна доза, стимулиращи дишането устройства, небулайзери, трансдермални лекарствени системи и продължителни парентерални инфузии. Също включва подпомагащи помощни средства.
- Не включва:* имплантиране на кохлеарно протезно устройство (41617-00 [329])
 изваждане на кохлеарно протезно устройство (41617-01 [329])
- 96146-00 Професионални умения и професионално обучение
 Тренинг на умения в:
- намиране на работа
 - изпълнение на работни задължения
 - планиране на пенсиониране
 - професионално проучване
 - доброволно участие
- Не включва:* утежняване на работата/условията (виж Азбучен индекс: Обучение, умения, движение)

1905 Терапевтични интервенции на опорно-двигателния апарат

- 96174-00 Форсирано изправяне на крайник
- 96174-01 Стречинг на мускул или сухожилие
- 96174-02 Стречинг на фасция
- 50115-00 Манипулация/мобилизация на става, неклассифицирана другаде
 Мануална руптура }
 Освобождаване или разтягане } на става БДУ
- Забележка:* Манипулация – насилствено пасивно движение на става над активния J лимит на движение
 Мобилизация – освобождаване на телесна част(и) с помощта на нарастващо движение
- 96160-00 Фототерапия, става
 Ултравioletова терапия на става
- 96161-00 Фототерапия, мека тъкан
 Ултравioletова терапия на меки тъкани

1880 Терапии с използване на агенти, неклассифицирани другаде

- 96211-00 Прилагане на диатермични токове
- 92178-00 Топлинна терапия
- 96149-00 Лечение с нискочестотни токове
- 96149-01 Лечение със средночестотни токове
- 96149-02 Лечение с високочестотни токове
- 96149-03 Лечение с нискочестотно магнитно поле

96155-00	Стимулираща терапия, неklasифицирана другаде Лечение с терапевтичен лазер БДУ <i>Включва:</i> електрическа невромускулна нервна стимулация [EMS] функционална електростимулация [FES] интерферентна терапия [IFT] транскутанна електрическа нервна стимулация [TENS] <i>Забележка:</i> Терапевтичното приложение на устройство (електрическо, лазер или ултразвук), който засилва или индуцира функционална активност в телесна част с цел подпомагане оздравяването и намаляване на болката
----------	--

1879 Тренинг на други умения

	<i>Включва:</i> оценка на прогреса
96151-00	Тренинг на други умения Тренинг за шофьор Тренинг за умения БДУ

1889 Други терапевтични интервенции на дихателна система

92043-00	Респираторен медикамент, прилаган чрез небулайзер Овлажняваща терапия
----------	--

1888 Хипербарна кислородна терапия

	Хипербарна оксигенация <i>Включва:</i> 100% оксигенация тази при рана
13020-00	Хипербарна кислородна терапия, > 90 минути и ≤ 3 часа

1920 Приложение на фармакотерапия

96205-09	Друго приложение на фармакологичен агент <i>Виж допълнителни знаци</i> Приложение на фармакологичен агент през отвор Интрадермално инжектиране на фармакологичен агент Йонофореза Топично } Трансдермално } приложение на фармакологичен агент <i>Не включва:</i> приложение на фармакологичен агент през
----------	--

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени три основни диагностични, (двукратно - при приемане и преди изписване от лечебното заведение), /едната е ЕКГ с код по КСМП 11700-00 /при прием с гръдна болка, преди изписване - по преценка/ и четири основни различни терапевтични процедури дневно, посочени в таблица **Кодове на основни процедури**.

Основна процедура 92191-00 или 92191-01 се осъществява при необходимост и се прилага при диагностициране на COVID-19. Тази процедура се извършва при показания и се отчита като допълнителна диагностична процедура към другите диагностични процедури, посочени във всеки диагностично-лечебен алгоритъм на съответната клинична пътека.

Проведените диагностични процедури задължително се отразяват в ИЗ, а терапевтичните - във физиопроцедурна карта (бл. МЗ № 509-89).

4. УСЛОВИЯ ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР И ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

Клиничната пътека включва дейности и услуги от обхвата на медицинската специалност "Физикална и рехабилитационна медицина", осъществявана на **трето ниво** на компетентност, съгласно медицински стандарт "Физикална и рехабилитационна медицина".

4а. ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НАЛИЧНИ И ФУНКЦИОНИРАЩИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ

Лечебното заведение за болнична помощ може да осигури чрез договор, вменените като задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, и с друго лечебно заведение за извънболнична или болнична помощ, разположено на територията му и имащо договор с НЗОК.

Задължително звено/медицинска апаратура

1. Клиника/отделение по физикална и рехабилитационна медицина
2. Отделение/клиника по неврология или неврохирургия
3. Клинична лаборатория
4. Микробиологична лаборатория
5. Отделение по Образна диагностика от второ ниво на компетентност /осигуряващо КТ/МРТ/

46. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА.**Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст над 18 години:**

най-малко трима лекари, от които най-малко двама с придобита специалност по физикална и рехабилитационна медицина.

Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст под 18 години:

най-малко трима лекари, от които най-малко двама с придобита специалност по физикална и рехабилитационна медицина.

5. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

Дейностите и услугите се осъществяват незабавно или се планират за изпълнение в зависимост от развитието, тежестта и остротата на съответното заболяване и определения диагностично-лечебен план.

5а. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ.

1.1. Физикална терапия и рехабилитация на пациенти със заболявания на нервната система до 1 месец (при медицински противопоказания до 3 месеца) от проведено болнично лечение за новооткрито или усложнено/рецидив/ основно заболяване :

- определена необходимост от физикална терапия и рехабилитация от специалистите по профила на основното заболяване, провели болничното лечение;
- изразени моно-, хеми-, quadri-, пара- парези/парализи;
- изразен дискоординационен синдром;
- липсваща или силно ограничена автономност - Оценка по Бартел индекс под 70

56. ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.**Прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.**

Медико-диагностични изследвания на биологичен материал /кръв/ и образни изследвания се извършват по преценка на лекуващия лекар.

Задължителни са ежедневни декурзуси от наблюдаващ невролог за пациенти с хемипарези, параплегии, хемиплегии и тетраплегии.

Специалистът по физикална и рехабилитационна медицина при приемане на пациента прави подробен невро-кинезиологичен анализ и оценка на рехабилитационния потенциал на пациента, на базата на които формулира задачите на рехабилитацията и съставя конкретна индивидуално - съобразена рехабилитационна програма.

Основно място в рехабилитационната програма на пациентите заема кинезитерапията. След прецизно функционално тестване лекарят-специалист по ФРМ определя към коя от основните групи се причислява болния и конкретизира диференцирания лечебен подход.

I група - болни с тежка степен на двигателен дефицит, при които липсва самостоятелна волева двигателна активност и/или походка или тя е възможна само с придружител и помощно средство.

II група - болни с умерена степен на двигателен дефицит и/или дискоординационен синдром, при които двигателната активност носи белези на волеви контрол и има налични (но трудно осъществими) активни волеви движения, походка и самообслужване; наблюдава се средно-тежка степен на статична и/или локомоторна и/или динамична атаксия.

III група - болни с по-леки степени на двигателен дефицит и/или координационни нарушения, при които страдат фините и сложните движения. Двигателната дейност е богата и разнообразна без примитивни синергии. Спастичността е незначителна.

ЕКГ задължително се извършва при прием на пациента и гръдна болка, а при изписване - по преценка. Задължително при гръдна болка е да се извърши консулт с кардиолог.

При пациенти с декубитални рани е задължителен консулт с хирург/пластичен хирург.

При индикации, преценени от лекуващия лекар - специалист по ФРМ се включват електростимулации с ниско- и средночестотни токове - за преодоляване на мускулния спастичитет.

При този вид физикално лечение се търси следният ефект:

- възстановяване на мускулния дисбаланс чрез стимулиране на антагонистите на спастичните мускули, което по принципа на реципрочната инервация на Scherington води до релаксация на агонистите. Друг метод е директното въздействие върху спастичните мускули с инхибиращи токови параметри или синхронизирана електростимулация на агонисти и антагонисти с два токови кръга с различни параметри;

- функционална стимулация за подпомагане на пациента с моно-/хеми-/пара-/квадри-пареза при извършване на трудно осъществими движения.

Термотерапия. Важен момент в рехабилитацията на болните е подготовката за кинезитерапия, която цели релаксиране на мускулния тонус в агонистите. За тази цел се прилагат парафинови/кални приложения, лугови компреси, криотерапия, затоплящи или охлаждащи гелове, компреси по Кени и др.

Хидротерапия (балнеотерапия). Водолечебните и балнеологичните фактори трябва да се прилагат много внимателно, след преценка на състоянието на сърдечно-съдовата система. Най-общо показани са болни в първи функционален стадий по NYHA.

Фармакотерапия. Основните средства на рехабилитацията при заболявания на централната нервна система са физикалните фактори. Медикаменти, които улесняват провеждането на физикалното лечение, са миорелаксантите.

Методология за определяне функционалното състояние на болния и рехабилитационния потенциал:

- тестване на двигателната функция;
- определяне стадия на функционално възстановяване по Brunnstrom (за пациенти с хемипареза);
- тестване на спастичност;
- тестване на координацията - статика (вкл. равновесие), локомоция (локомоторен тест), сложна и фина моторика (вкл. диадохокинезия);
- тестване на самостоятелността в дейностите на ежедневиия живот (ДЕЖ) - за пациенти с хеми/квадрипареза по скалата на Barthel.
- Специализирани кинезитерапевтични методики - Кабат и Бобат - индивидуална кинезитерапия според нуждите на пациента

Забележка:

НЗОК заплаща клиничната пътека еднократно за всеки нов инцидент, доказан с епикриза от пролежаване в специализирана структура по профилната специалност.

6. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

Пациентът се хоспитализира за провеждане на рехабилитационен комплекс след остър инцидент или доказано влошаване/рецидив/ на хронично състояние, при включена диагноза от посочения по-горе блок.

7. ДИАГНОСТИЧНИ, ЛЕЧЕБНИ И РЕХАБИЛИТАЦИОННИ ДЕЙНОСТИ И УСЛУГИ ПРИ ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯТА:

1. Контрол на здравното състояние на пациента и медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на обективни данни за:

- степен на подобряване на двигателните и говорните функции (при отклонения) и самостоятелността в дейностите от ежедневиия живот (ДЕЖ);
- определен рехабилитационен петенциал и схема за последваща рехабилитация.

2. Оценка на потребностите от диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги след приключване на хоспитализацията, в т. ч.:

- контролни прегледи в изписващото лечебно заведение;
- продължаване на лечението в извънболнични или домашни условия;
- необходимост от последваща рехабилитация в болнични условия.

В цената на клиничната пътека влизат до два контролни прегледа при явяване на пациента в рамките на един месец след изписване и задължително записани в епикризата.

Контролните прегледи след изписване на пациента се отразяват в специален дневник/журнал за прегледи, който се съхранява в диагностично-консултативния блок на лечебното заведение - изпълнител на болнична помощ.

8. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

1. ХОСПИТАЛИЗАЦИЯТА НА ПАЦИЕНТА се документира в “История на заболяването” (ИЗ) и в част II на “Направление за хоспитализация” - бл.МЗ-НЗОК №7.

2. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБНИЯ АЛГОРИТЪМ – в “История на заболяването” и във физиопроцедурна карта (бл. МЗ № 509-89), която е неразделна част от ИЗ.

3. ИЗПИСВАНЕТО/ПРЕВЕЖДАНЕТО КЪМ ДРУГО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ СЕ ДОКУМЕНТИРА

В:

- “История на заболяването”;

- част III на “Направление за хоспитализация” - бл.МЗ-НЗОК №7;

- епикриза – получава се срещу подпис на пациента (родителя/настойника), отразен в ИЗ.

4. ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ (Документ) – подписва от пациента (родителя/настойника) и е неразделна част от “История на заболяването”.

ФИЗИОПРОЦЕДУРНАТА КАРТА (БЛ. МЗ № 509-89) И ДЕКЛАРАЦИЯТА ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ СЕ ПРИКРЕПЯТ КЪМ ЛИСТ “ИСТОРИЯ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО”.

ДОКУМЕНТ № 4

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ) КАКВО ПРЕДСТАВЛЯВА МОЗЪЧНО-СЪДОВАТА БОЛЕСТ?

Мозъчно-съдовите нарушения заемат основно място сред социално значимите широко разпространени заболявания в нашата страна. Тяхното първостепенно медико-социално значение е резултат, както от високата заболяемост и смъртност, така и от тежката инвалидизация на част от преживелите мозъчен инсулт болни.

За една година близо 80% от оцелелите получават в различна степен независимост от чужда помощ, а другите 20% - около 5% мъже и 15% жени остават приковани на легло. Физикалната терапия и рехабилитация е от решаващо значение за оптимално функционално възстановяване, профилактика на предотвратимата инвалидност и постигане на възможната според тежестта и вида на инсульта самостоятелност в ежедневната дейност.

Рехабилитацията на инсултното болните е много специфична и строго индивидуална. Тя е сложен и продължителен процес, който започва непосредствено след овладяване на коматозното състояние, особено активен е до 6-ия месец - 12 мес., когато функционалното възстановяване е най-бързо, но е удачно да продължи до 18-ия месец, след което следва поддържаща физикална терапия.

Физикалната терапия и рехабилитация на инсултното болните включва основно различни пасивни и активни физически упражнения и специализирани методи. Тя цели да възстанови в максимална степен нарушената двигателна функция, така че болният да бъде в състояние да се придвижва сам или с помощта на помощно средство и да се самообслужва. Към рехабилитационните мероприятия се отнасят и тези насочени към възстановяване на нарушенията в говора, трудотерапията - функционална и професионална, като крайната цел е успешна ресоциализация на индивида.

Успехът на рехабилитацията зависи не само от компетентността на съответните специалисти, а и от активното участие на болния и неговите близки. Необходимо е да се провежда системно, за да се постигнат търсените резултати.

КАКВО ПРЕДСТАВЛЯВА МОНОПАРЕЗАТА/ХЕМИПАРЕЗАТА/ПАРАПАРЕЗАТА /КВАДРИПАРЕЗАТА?

Моно-/хеми-/пара-/квадрипарезата е синдром, който представлява невъзможност за активни движения на един/два/четирите крайника (ипсилатерални или едноименни ръка и крак в случаите с хемипареза), вследствие увреда на т.нар. централен двигателен неврон – нервни клетки с тела, разположени в кората на главния мозък и проводящите им пътища към периферията, осигуряващи движенията на различните части на тялото. Увредата на централния двигателен неврон води до настъпване на невъзможност или ограничение на активни движения на съответния горен и/или долен крайник, или едноименни горен и/или долен крайник, или четирите крайника; нарушение на походката и/или самообслужването.

Обикновено хемипарезата се съпътствува и от придружаващо *нарушение* (в различна степен) *на висшите корови функции* (нарушение на внимание, памет, способност за писане и четене, ориентация в пространството и др.). В случаите с увреда на кората на водещото полукълбо (ляво за повечето хора -т. нар. десняци; дясно при “леваци”) и разположените в нея центрове на говора (Брока и Вернике) хемипарезата се придружава и от *дизфазия* или *афазия* - нарушение (до пълна липса) на говора, водещо до смутено социално и професионално функциониране.

Периодика на провеждане на рехабилитацията: В първите 1-18 месеца след инцидента/пристъпа, предизвикал моно-/хеми-/квадрипарезата, *кинезитерапията* трябва да се провежда ежедневно, при постепенно натоварване и усложняване на упражненията; през 3-4 месеца са желателни и курсове с *термотерапия* и *преформирани физикални фактори* (напр. електростимулации, лазертерапия, лазерпунктура). След 18-ия месец до 5-6 година - се препоръчват комплексни рехабилитационни курсове (по възможност в специализирани центрове) - два пъти годишно; след 6-тата година - ежегодни курсове рехабилитация.

Какви са целите и задачите на физикално-терапевтичната и рехабилитационна програма при пациентите със заболявания на централната нервна система:

- увеличаване обема на движение и силата на паретичния/-ните крайник/-ци;
- подобряване на координационните нарушения;
- вертикализация (изправяне) на пациента;
- обучение в ходене; стабилизиране на равновесието и походката;
- обучение в самообслужване в дейностите на ежедневния живот (ДЕЖ)
- възстановяване (доколкото е възможно) на комуникативните функции (говора);
- ресоциализация;
- емоционално тонизиране;
- предотвратяване на усложненията;
- по възможност – професионално преориентиране.

Какви УСЛОЖНЕНИЯ могат да настъпят при нередовна хигиена и недостатъчно обгрижване на пациентите, при нередовно приемане на лекарства и при несистемна рехабилитация?

- утежняване на заболяването;
- нов инцидент /пристъп /влошаване на състоянието;
- залежаване със затрудняване на походката и самообслужването;
- контрактури (стегнатост до невъзможност за опъване на някои стави на засегнатите крайниците);
- сублуксация (разместване в раменната става);
- хипостатични пневмонии (от залежаване);
- камъни в пикочния мехур с последващи чести уроинфекции (до уросепсис);
- декубитални рани.

Изграждането на качествена, индивидуално съобразена рехабилитационна програма за пациентите със заболявания на централната нервна система включва участие на различни медицински професионалисти, обединени в *рехабилитационен екип* (личен лекар, специалист по физикална и рехабилитационна медицина, невролог, кардиолог, ендокринолог, офталмолог, уролог, гинеколог, сексолог, рехабилитатор). Важно е да проявите желание за сътрудничество и да предоставите на лекуващия Ви лекар – специалист по физикална и рехабилитационна медицина пълната медицинска документация от всички проведени от Вас консултации (по възможност при постъпването Ви в рехабилитационното заведение).

Активното участие на пациента в рехабилитационния процес е необходимо и задължително условие за осигуряване на положителен ефект от физикалната терапия и рехабилитация.

Препоръчително е усвояване на кинезитерапевтичния комплекс (от активни двигателни упражнения, дихателна гимнастика, аналитична гимнастика, упражнения за равновесие и координация, упражнения за стабилизиране на походката и т.н.) и продължаване на кинезитерапията в домашни условия (по възможност под контрол в огледало или от близък човек).

При неясноти по отношение рехабилитационните процедури – моля, поискайте подробно обяснение от лекуващия лекар.

Отказът Ви от сътрудничество на рехабилитационния екип може да намали ефективността на нашите усилия.“

70. Клинична пътека № 265 „Физикална терапия и рехабилитация при болести на опорно-двигателен апарат“:

Създава се КП № 265.3 „Физикална терапия и рехабилитация при травми на опорно-двигателен апарат след непосредствена дехоспитализация от профилирана клиника/отделение за активно лечение на основното заболяване“:

„КП № 265.3 ФИЗИКАЛНА ТЕРАПИЯ И РЕХАБИЛИТАЦИЯ ПРИ ТРАВМИ НА ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЕН АПАРАТ СЛЕД НЕПОСРЕДСТВЕНА

ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ ОТ ПРОФИЛИРАНА КЛИНИКА/ОТДЕЛЕНИЕ ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ НА ОСНОВНОТО ЗАБОЛЯВАНЕ**1. Минимален болничен престой – 7 дни****2.1. КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10****Помощ, включваща използване на рехабилитационни процедури**

Не включва: консултации (Z70—Z71)

Z50.8 Лечение, включващо други видове рехабилитационни процедури
Обучение за начини на самообслужване, НКД

Последици от травми на шията и тялото**T91.1** **Последици от счупване на гръбначния стълб**

Последици от травми, класифицирани в рубриците:

- S12.0 Счупване на първи шиен прешлен
- S12.1 Счупване на втори шиен прешлен
- S12.2 Счупване на други уточнени шийни прешлени
- S12.7 Множествени счупвания на шийни прешлени
- S22.0 Счупване на гръбначен прешлен
- S22.1 Множествени счупвания на гръдната част на гръбначния стълб
- S32.0 Счупване на гръбначния стълб в поясната област
- S32.7 Множествени счупвания на лумбосакралната част на гръбначния стълб и таза

T91.2 **Последици от други счупвания на гръден кош и таза**

Последици от травми, класифицирани в рубриците:

- S32.1 Счупване на сакрума
- S32.2 Счупване на опасната кост
- S32.3 Счупване на илиачната кост
- S32.4 Счупване на ацетабулума
- S32.5 Счупване на пубиса (срамна кост)
- S32.8 Счупване на други и неуточнени части на лумбосакралната част на гръбначния стълб и таза

Последици от травми на горен крайник**T92.1** **Последици от счупване на горен крайник, с изключение на китката и дланта**

Последици от травми, класифицирани в рубриците:

- S42.2 Счупване на горния край на раменната кост (хумерус)
- S42.4 Счупване на долния край на хумеруса
- S42.7 Множествени счупвания на ключицата, лопатката и раменната кост

T92.6 **Последици от смазване и травматична ампутация на горен крайник**

Последици от травми, класифицирани в рубриците:

- S48.0 Травматична ампутация на ниво раменна става
- S48.1 Травматична ампутация на ниво между раменната и лакътната става
- S48.9 Травматична ампутация на раменния пояс и мишницата на неуточнено ниво

Последици от травми на долен крайник**T93.1** **Последици от счупване на бедро**

Последици от травми, класифицирани в рубриците:

- S72.0 Счупване на бедрената шийка
- S72.1 Пертрохантерно счупване
- S72.2 Субтрохантерна фрактура
- S72.3 Счупване на тялото [диафиза] на бедрената кост
- S72.4 Счупване на долния край на бедрената кост
- S72.7 Множествени счупвания на бедрената кост

T93.2 **Последици от други счупвания на долен крайник**

Последици от травми, класифицирани в рубриците:

- S82.0 Счупване на пателата
- S82.1 Счупване на горния край на тибията (голям пищял)

- S82.2 Счупване на тялото [диафиза] на тибията
 S82.3 Счупване на дисталната част на тибията
 S82.4 Счупване само на фибулата
 S82.5 Счупване на вътрешния [медиален] малеолус
 S82.6 Счупване на външен [латерален] малеолус
 S82.7 Множествени счупвания на подбедрицата

T93.6 Последници от смазване и травматична ампутация на долен крайник

Z89.5 Придобрита липса на крак над или под коляното

Включва: загуба на крайник:

- следоперативна
- посттравматична

Не включва: придобрита деформация на крайници (M20—M21)
 вродена липса на крайници (Q71—Q73)

Наличие на други функционални импланти

Z96.6 Наличие на ортопедични импланти на стави
 Заместване на тазобедрена/ колянна става (частично) (пълно), раменна става,
 лакътна става, глезенна става

Включва: такава след травматична увреда

Не включва: усложнения във връзка с вътрешни протезни устройства, импланти
 и частици (T82—T85)
 проба и ажустиране на протеза и друго устройство (Z44—Z46)

Код Z50.8 се използва задължително като водеща диагноза за да покаже, че пациентът е приет за извършване на рехабилитационни процедури за състояние обикновено лекувано преди това. Като допълнителни диагнози следва да бъдат посочени съответното остатъчно състояние, последвано от причината.

2.2. КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ ПО МКБ-9 КМ

2.2. ОСНОВНИ ДИАГНОСТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

1820 Физиологична оценка

- 96192-00 Функционална оценка
 96019-00 Биомеханична оценка
 Обем на движения/тестване на мускулатура (без устройства или оборудване)
 Оценка на равновесие (с тестване на сензорна организираност)
 Мобилност/анализ на походка
 Мускулоскелетна оценка
 Оценка на стоежа
Не включва: оценка на функционална мобилност, свързана със средата на клиента (96021-00 [1822])
 обем на движения/тестване на мускулатура със специализирано оборудване (96159-00 [1905])

1905 Терапевтични интервенции на опорно-двигателния апарат

- 96159-00 Обем на движение/тестване на мускул със специализирана техника
 Изокинетично тестване

- 91906-00 Измерване дължина на крайник

- 92210-00 Антропометрия (мензурация)

Оценка на лична грижа и други дейности на ежедневен/независим живот

- 96021-00 Оценка на грижите за себе си

Оценка на ежедневни умения и дейности

Оценка на:

- къпане/душ
- миене на зъби
- обличане [дрехи]
- хранене
- изхранване
- функционална комуникация
- чистене
- мобилност в средата
- тоалет
- измиване на косата

Не включва: оценка на:

- стареене (96023-00 [1824])
- хранителен прием (диетичен) (калоричен) (96026-00 [1822])
- поддържане на здравето и възстановяване (96022-00 [1822])
- поддържане на дома (96028-00 [1822])

Друга електрокардиография [ЕКГ]

11700-00 Друга електрокардиография [

1923 Хематологични изследвания

- 91910-04 Кръвна картина – поне осем или повече от посочените показатели: хемоглобин, еритроцити, левкоцити, хематокрит, тромбоцити, MCV, MCH, MCHC
- 91910-05 Диференциално броене на левкоцити – визуално микроскопско или автоматично апаратно изследване
- 91910-06 Морфология на еритроцити – визуално микроскопско изследване
- 91910-07 Скорост на утаяване на еритроцитите
- 91910-08 Изследване на време на кръвене
- 91904-04 Изследване на фактори на коагулация фактор II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII
- 91913-01 Изследване на тромбоцити
- 91910-09 Изследване на протромбиново време

1926 Микробиологични изследвания

- 91936-07 Микробиологично/микроскопско изследване на проба от раневи секрет и/или гной
- 91937-01 Микробиологично/микроскопско изследване на кръв за култура
- 91937-02 Микробиологично/микроскопско изследване на кръв за култура и чувствителност
- 91913-10 Други микробиологични/микроскопски изследвания

1934 Други лабораторни изследвания

- 92191-00 Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19
- 92191-01 Тест за откриване на антиген на SARS – CoV-2

2.3.ОСНОВНИ ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ

1601 Превръзка на друга рана

- 30055-00 Превръзка на рана – при необходимост
- Смяна на превръзка – при необходимост

Терапии с използване на агенти, неклассифицирани другаде

- 96154-00 Терапевтичен ултразвук
- Не включва: диагностичен ултразвук (виж блокове [1940] до [1950])

1908 Други терапевтични интервенции

96061-00 Пасивни упражнения

96061-02 Механотерапия

1908 Други терапевтични интервенции

96193-00 Упражнения срещу съпротива

50115-00 Манипулация/мобилизация на става, неклассифицирана другаде

Мануална руптура

Освобождаване или разтягане } на става БДУ

Забележка: Манипулация – насилствено пасивно движение на става над активния J лимит на движение

Мобилизация – освобождаване на телесна част(и) с помощта на нарастващо движение

96162-00 Лечебен масаж или манипулация на съединителна/мека тъкан, неклассифицирани другаде

Втриване на терапевтичен гел, крем или лосион в тъкан на белег или рана

Точково стимулиране, проникване или седраща терапия

Забележка: Мануална терапия, включваща манипулация на съединителна тъкан/меки тъкани на тялото и прилагана, за да произведе ефект върху нервна и мускулна система и местна или обща циркулация на кръвта и лимфата. Принципно се изпълнява с ръце, но други механични устройства като вибратор също могат да бъдат използвани. Включва техники като:

- акупресура, където се прилага налягане на акупунктурни места, за облекчаване на болката
- разтриване, малки, точно локализирани, проникващи движения, изпълнени в кръгова или напречна посока върху меките тъкани

Не включва: манипулация на става (50115-00 [1905])

масаж:

- сърдечен (затворен гръден кош) (92053-00 [1890])
- простата (92131-00 [1904])
- ректум (92094-00 [1899])

96061-02 Механотерапия

1870 Интервенции включващи подпомагащо или адаптивно устройство, помощно средство или оборудване

Включва: адхезивни подложки
изкуствен [протезен] крайник(ци)
подпомагащи или адаптиращи устройства, помощни средства или оборудване за:

- игра/свободно време
- продуктивност
- грижи за себе си/поддържане

слухова помощ [кохлеарен имплант] [слухова помощ]
превръзки
подпори
скоби
гипсови шини (фибростъкло) (гипс) (пластмаса)
комуникационни системи (спешен отговор, системи за повикване, телефони)
корсет
патерици
превръзки (Velpeau)
еластичен чорап(и)
електронен уред за походка
електротактилна/вибротактилна помощ
обувки, произведени за специални нужди, напр. подпомагане на походка,

адаптация на стойка или да се подпомогне употребата на протеза
 устройство за променливо налягане
 системи за поставяне на медикаменти
 шийни укрепващи средства [шийна яка]
 ортеза БДУ
 успоредни пръчки
 пресиращи превръзки [Gibney бандаж] [Robert Jones бандаж] [Shanz превръзка]
 пресиращи панталони [анти-шокови] [MAST панталони]
 [съдвопневматично устройство]
 ортези БДУ
 релси
 ребрен колан
 седалка
 гръбначно подпомагане
 шина (акрилна) (корона) (метална шина) (филцова) (силиконова)
 (термопластична)
 бинтов бандаж
 поддържаща рамка
 термопластична шина (динамична) (статична)
 зрителна помощ [контактни лещи] [очила] [призми] [очила]
 бастун
 подвижен стол

Забележка: Този блок класифицира външни фиксиращи средства, които са най-общо неинвазивни по същност. Външни фиксиращи устройства, които са инвазивни (т.е. прикрепени към костта) са класифицирани другаде. виж Азбучния индекс за упътване.

Не включва: поставяне на:

- имобилизиращи устройства при фрактура и луксация (виж Индекс: Имобилизация, фрактура или имобилизация, луксация)
- опъващи устройства класифицирани другаде (виж Индекс: Опъване)
- имплантация на протезни устройства на крайник (виж Индекс: Имплантация, протеза)
- поставяне на протезни устройства (виж Индекс: Поставяне, протеза)
- интервенции, включващи подпомагачи или адаптиращи устройства, помощни средства или оборудване, класифицирани другаде:
- оценка нужда от устройство (96024-00 [1822])
- подпомагане поставяне на устройство (96165-00 [1914])
- консултиране или обучение свързано с устройство (96071-00 [1867])
- измерване на устройство (96024-00 [1822])
- предписване на устройство (96024-00 [1822])
- само разглеждане на устройство (96025-00 [1822])
- трениране на умения за използване на устройство (96142-00 [1878])

90531-00 Тракция, неклассифицирана другаде
 Ръчна или механична тракция БДУ

96130-00 Умения за обучение в дейности, свързани с положение на тялото\мобилност\движение
 Разходка и тренинг на походка
 Тренинг на движение и позициониране на тялото като:

- движения в леглото
- извиване
- обръщане
- лягане до сядане
- седнал до изправяне
- баланс при седнало положение
- сядане извън леглото
- клякане
- баланс при изправено положение
- изправяне

Поддържане на стойка
 Трениране умения в методи за подобряване осъзнаване на интегрирано движение

	напр.метод на Feldenkrais, Tai Chi, Yoga <i>Не включва:</i> двигателна терапия (96115 to 96129 [1876]) тези, където главната цел е да се тренира употреба на подпомагачи или адаптиращи устройства, помощни средства или оборудване (96142-00 [1878])
96092-00	Прилагане, приспособяване, настройване или подмяна на друго подпомагачо или адаптиращо устройство, помощно средство или оборудване Издаване на подпомагачо или адаптиращо устройство, помощно средство или оборудване Програмиране на подпомагачо или адаптиращо устройство, помощно средство или оборудване <i>Включва:</i> инструкция за използване и грижи за подпомагачо или адаптиращо устройство, помощно средство или оборудване <i>Не включва:</i> поставяне на превръзка на: • изгаряне (виж блок [1600]) • рана, друга освен изгаряне (30055-00 [1601])

1876 Умения, придобити по време на движение

	Двигателна терапия Работа с нарастваща натовареност/трудни условия <i>Включва:</i> оценка на прогреса <i>Забележка:</i> Тренинг, включващ умения, изискващи асистиране или наблюдение на клиента при изпълнение на упражнения, с цел подобряване кондицията на тялото, подобряване на здравето или поддържане на форма или като средство за корекция на деформитет или възстановяване на органични и телесни функции до състояние на здраве.
96131-00	Умения за обучение в дейности, свързани с придвижване Трениране на умения за придвижване до/от: • банята • леглото • стол • пода • душ • тоалет • количка <i>Не включва:</i> такова при влизане и излизане от басейн за хидротерапия (96150-00 [1879]) такова, където главна цел е да се тренира употреба на подпомагачи или адаптиращи устройства, помощни средства или оборудване (96142-00 [1878])

1908 Други терапевтични интервенции

96061-01	Позиционна терапия
96194-00	Подводна гимнастика
96194-01	Подводно струев масаж
96194-02	Криоелектрофореза
96194-03	Рекреационна (възстановителна) терапия
	Занимателна терапия
	Игрова терапия
93173-00	Акупунктура

1878 Умения за лична хигиена и други ежедневни дейности / независим живот

96142-00	<i>Включва:</i> оценка на прогреса Обучение на умения в използване на подпомагачи или адаптиращи устройства, помощни средства или оборудване
----------	---

	<p>Разходка и тренинг на походка във връзка с употреба на подпомагачи или адаптиращи устройства, помощни средства или оборудване</p> <p>Рехабилитационен тренинг при употреба на подпомагачи или адаптиращи устройства, помощни средства или оборудване</p> <p>Двигателен тренинг с помощни средства</p> <p>Тренинг на умения в:</p> <ul style="list-style-type: none"> • поставяне на превръзки и бандажи • системи за поставяне на медикаменти <p><i>Забележка:</i> За списък на подпомагачи или адаптиращи устройства, помощни средства или оборудване виж [1878]</p> <p>Обучение за системи за поставяне на медикаменти включва умения и управление в употреба на системи за поставяне на медикаменти като инхалатори с мерителна доза, стимулиращи дишането устройства, небулайзери, трансдермални лекарствени системи и продължителни парентерални инфузии. Също включва подпомагачи помощни средства.</p> <p><i>Не включва:</i> имплантиране на кохлеарно протезно устройство (41617-00 [329]) изваждане на кохлеарно протезно устройство (41617-01 [329])</p>
96146-00	<p>Професионални умения и професионално обучение</p> <p>Тренинг на умения в:</p> <ul style="list-style-type: none"> • намиране на работа • изпълнение на работни задължения • планиране на пенсиониране • професионално проучване • доброволно участие <p><i>Не включва:</i> утежняване на работата/условията (виж Азбучен индекс: Обучение, умения, движение)</p>
1905	Терапевтични интервенции на опорно-двигателния апарат
50115-00	<p>Манипулация/мобилизация на става, неклассифицирана другаде</p> <p>Мануална руптура } Освобождаване или разтягане } на става БДУ</p> <p><i>Забележка:</i> Манипулация – насилствено пасивно движение на става над активния J лимит на движение Мобилизация – освобождаване на телесна част(и) с помощта на нарастващо движение</p>
96174-01	Стречинг на мускул или сухожилие
96174-02	Стречинг на фасция
1880	Терапии с използване на агенти, неклассифицирани другаде
96153-00	<p>Хидротерапия</p> <p><i>Забележка:</i> Външната употреба на вода, топла и/или студена, в терапевтично поведение на болест или травма. Използване на влажна топлина и гореща вода помага за успокояване на болката и подобрява циркулацията, подпомага релаксацията и намалява мускулния спазъм и включва мерки като топли вани, топли превръзки и компреси. Използване на студена вода помага за намаляване на телесната температура, намалява отока и свива кръвоносните съдове и включва мерки като студени превръзки, ледени компреси, студени вани и душ. Специално оборудване като резервоар на Hubbard или вани с джакузи са снабдени с устройства, които механично разклащат водата, осигурявайки по този начин фин масаж в допълнение към терапевтичните ефекти на топлината.</p> <p><i>Не включва:</i> хидродилатация на пикочен мехур (36827-00 [1108]) хидротубация на фалопиеви тръби (35703-01 [1248], 35703-00 [1258]) тези, които индуцират:</p> <ul style="list-style-type: none"> • хипертермия (92178-00 [1880]) • хипотермия (22065-00 [1880])

96211-00	Прилагане на диатермични токове
92178-00	<p>Топлинна терапия Хипертермична терапия</p> <p>Включва: терапевтично поведение с използване на:</p> <ul style="list-style-type: none"> • загоряващи превръзки • инфрачервено облъчване • микровълни • къси вълни • парафин <p>Забележка: Използване на топлина при терапевтично поведение на болест и травма. Хипертермия може да бъде индуцирана чрез топли превръзки или компреси, електрически одеала, поставяне в топла вода (вана или ведро), използване на влажен въздух или чрез екстракорпорално затопляне на кръвта. Хипертермия може също да бъде използвана като допълнение към радио-терапия или химиотерапия и индуцирана от микровълни, ултразвук, ниско-енергийни радиочестотно провеждане или сонди.</p> <p>Кодирай също когато е направена:</p> <ul style="list-style-type: none"> • химиотерапия (виж Индекс: Химиотерапия) • радио-терапия (виж Индекс: Терапия, радиация) <p>Не включва: термокаутеризация (виж Индекс: Термокаутеризация) термокоагулация (виж Индекс: Невротомия, по локализация, радиочестотна) термокератопластика (90064 [173]) термосклеректомия (42746-03 [191]) термотерапия на простата чрез микровълни (37203-04 [1166])</p>
96149-00	Лечение с нискочестотни токове
96149-01	Лечение със средночестотни токове
96149-02	Лечение с високочестотни токове
96149-03	Лечение с нискочестотно магнитно поле
22065-00	<p>Студотерапия Хипотермична терапия Хипотермия на цяло тяло</p> <p>Забележка: Използване на студ в терапевтично поведение при болест или травма. Хипотермия може да бъде индуцирана с ледени превръзки или компреси, охлаждащи чаршафи, поставяне в студена вода (вана или ведро) или чрез екстракорпорално охлаждане на кръвта. Хипотермия може да бъде също индуцирана като предпазна мярка при някои сърдечно-съдови или неврологични хирургични процедури или като допълнение към анестезията при хирургични процедури на крайници.</p> <p>Не включва: криотерапевтична деструкция на тъкани (виж Индекс: Криотерапия, по локализация) дълбока хипотермия (22075-00 [642]) стомашна хипотермия (13500-00 [1899]) хипотермична терапия заедно със сърдечен и циркулаторен арест (22075-00 [642])</p>
96155-00	<p>Стимулираща терапия, неklasифицирана другаде Лечение с терапевтичен лазер БДУ</p> <p>Включва: електрическа невромускулна нервна стимулация [EMS] функционална електростимулация [FES] интерферентна терапия [IFT] транскутанна електрическа нервна стимулация [TENS]</p> <p>Забележка: Терапевтичното приложение на устройство (електрическо, лазер или ултразвук), който засилва или индуцира функционална активност в телесна част с цел подпомагане оздравяването и намаляване на болката</p>

1879 Тренинг на други умения	
	<i>Включва:</i> оценка на прогреса
96151-00	Тренинг на други умения Тренинг за шофьор Тренинг за умения БДУ
1889 Други терапевтични интервенции на дихателна система	
92043-00	Респираторен медикамент, прилаган чрез небулайзер Овлажняваща терапия
1920 Приложение на фармакотерапия	
□ 0042	Прилагане на фармакологични агенти със системен ефект <i>Не включва:</i> прилагане на: <ul style="list-style-type: none"> • кръв и кръвни продукти (виж блок [1893]) • фармакологичен агент за: <ul style="list-style-type: none"> • анестезия (виж блокове [1333], [1909] и [1910]) • имунизация (виж блокове [1881] до [1884]) • локален ефект (виж Индекс: Инжектиране, по локализация и инжектиране, по видове, по локализация) • поведение при ектопична бременност (виж блок [1256]) • поведение при болка (виж блокове [31] до [37] и [60] до [66] и [1552]) • перфузия (виж блок [1886]) • ваксинация (виж блокове [1881] до [1883]) хирургическо прилагане на химиотерапевтични агенти (виж блок[741]) <i>Забележка:</i> Последващият списък с приложения е създаден за употреба с кодовете от блок [1920] Прилагане на фармакотерапия
96205-09	Друго приложение на фармакологичен агент, друг и неспецифичен фармакологичен агент Приложение на фармакологичен агент през отвор Интрадермално инжектиране на фармакологичен агент Йонофореза Топично } Трансдермално } приложение на фармакологичен агент <i>Не включва:</i> приложение на фармакологичен агент през устата (96203 [1920])
1905 Терапевтични интервенции на опорно-двигателния апарат	
96160-00	Фототерапия, става Ултравиолетова терапия на става
96161-00	Фототерапия, мека тъкан Ултравиолетова терапия на меки тъкани

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени три основни диагностични, (двукратно – при приемане и преди изписване от лечебното заведение), /едната е ЕКГ с код по КСМП 11700-00 /при прием с гръдна болка, преди изписване - по преценка/ и четири основни различни терапевтични процедури дневно, посочени в таблица **Кодове на основни процедури**.

Основна процедура 92191-00 или 92191-01 се осъществява при необходимост и се прилага при диагностициране на COVID-19. Тази процедура се извършва при показания и се отчита като допълнителна диагностична процедура към другите диагностични процедури, посочени във всеки диагностично-лечебен алгоритъм на съответната клинична пътека.

Проведените диагностични процедури задължително се отразяват в ИЗ, а терапевтичните - във физиопроцедурна карта (бл. МЗ № 509-89).

4. УСЛОВИЯ ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР И ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

Клиничната пътека включва дейности и услуги от обхвата на медицинската специалност "Физикална и рехабилитационна медицина", осъществявана на **трето ниво** на компетентност, съгласно медицински стандарт "Физикална и рехабилитационна медицина".

4а. ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НАЛИЧНИ И ФУНКЦИОНИРАЩИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ

Лечебното заведение за болнична помощ може да осигури чрез договор, вменените като задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, и с друго лечебно заведение за извънболнична или болнична помощ, разположено на територията му и имащо договор с НЗОК.

Задължително звено/медицинска апаратура
1. Клиника/отделение по физикална и рехабилитационна медицина – трето ниво на компетентност
2. Отделение/клиника по ортопедия и травматология – най-малко II ниво на компетентност
3. Отделение/клиника по неврохирургия – най-малко II ниво на компетентност
4. Отделение/клиника по кардиология и/или вътрешни болести
5. Клинична лаборатория
6. Отделение по Образна диагностика от второ ниво на компетентност /осигуряващо КТ/МРТ/

1а) ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НЕОБХОДИМИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА ПЪТЕКАТА, НЕНАЛИЧНИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ

Лечебното заведение за болнична помощ може да осигури дейността на съответното задължително звено чрез договор с друго лечебно заведение на територията на населеното място, което отговаря на изискванията за апаратура, оборудване и специалисти за тази КП и има договор с НЗОК.

Задължително звено/медицинска апаратура
1. Микробиологична лаборатория – допуска се договор на територията на областта

4б. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА.

Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст над 18 години:

- най-малко трима лекари, от които най-малко двама с придобита специалност по физикална и рехабилитационна медицина.

Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст под 18 години:

- най-малко трима лекари, от които най-малко двама с придобита специалност по физикална и рехабилитационна медицина.

5I. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ

Дейностите и услугите се осъществяват и се планират за изпълнение в зависимост от развитието, тежестта и остротата на съответното заболяване и определения диагностично-лечебен план.

5а. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ.

1.1. Физикална терапия и рехабилитация на пациенти с:

1.1.1. Тежки травми на опорно-двигателния апарат - нараняване или комбинация от наранявания, които са животозастрашаващи и/или могат да променят живота поради възможността да завършат с дългосрочна инвалидност, при следните условия:

- до 1 месец (при медицински противопоказания до 3 месеца) от проведено болнично лечение за новооткрито или усложнено основно заболяване, посочени в блок „Кодове на болести по МКБ-10“ на клиничната пътека (удостоверява се с приложена в ИЗ епикриза);

- определена потребност от физикална терапия и рехабилитация от специалистите по профила на основното заболяване, провели болничното лечение;

1.1.1.1. Наличие на:

- изразен функционален дефицит поради намален обем на движение на големите стави и наличие на контрактури;

- затруднена локомоция, ограничени ДЕЖ и автономност;

- развитие на следтравмени усложнения (рефлексна симпатikusова дистрофия и др.);

- изразен неврологичен дефицит - изразени парези/парализи в долните крайници;

1.1.2. претърпели големи и много големи оперативни интервенции на гръбнак, таз и долен крайник и много големи процедури на горен крайник по повод на травматични увреждания, пострадали с политравма и такива с първични или ятрогенни увреди на периферната нервна система от ортопедично-травматологичен произход с изразен неврологичен дефицит.

56. ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.

Прием и изготвяне на диагностично-лечебен план

Диагнозата се основава на клиничното състояние и данни от инструментални изследвания, както и на епикриза от пролежаване в други отделения.

Специалистът по физикална и рехабилитационна медицина при приемане на пациента извършва клиничен преглед, включващ общ и локален статус с оценка на рехабилитационния потенциал. Съставя индивидуална рехабилитационна програма, съдържаща конвенционални и специализирани методи и средства от физикалната и рехабилитационна медицина, а при показания се включват и други средства от медицинската практика.

При оценка по ММТ под 3 задължително се включва електростимулация на мускулите с нарушена инервация след извършване на КЕД.

Медико-диагностични изследвания на биологичен материал /кръв/ и образни изследвания се извършват по преценка на лекуващия лекар.

При пациенти с хемипарези, хемиплегии, параплегии и тетраплегии, по преценка на лекуващия лекар, се осъществява консултация с невролог.

6. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

Поставя се съобразно представените при приемането медицински документи, първичния и текущите прегледи, извършени от специалиста по физикална и рехабилитационна медицина и резултатите от назначените и проведени допълни изследвания.

7. ДИАГНОСТИЧНИ, ЛЕЧЕБНИ И РЕХАБИЛИТАЦИОННИ ДЕЙНОСТИ И УСЛУГИ ПРИ ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯТА:

1. Контрол на здравното състояние на пациента и медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на обективни данни за възстановяване на функционалната и двигателната активност в обем, преценен от лекуващия лекар и в зависимост от състоянието.

2. Оценка на потребностите от диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги след приключване на хоспитализацията, в т. ч.:

- контролни прегледи в изписващото лечебно заведение;
- продължаване на лечението в извънболнични или домашни условия;
- необходимост от последваща рехабилитация в болнични условия за едногодишен период.

НЗОК заплаща клиничната пътека еднократно в рамките на една календарна година за всеки нов инцидент, доказан с епикриза от пролежаване в специализирана структура по профилната специалност.

8. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

1. ХОСПИТАЛИЗАЦИЯТА НА ПАЦИЕНТА се документира в *“История на заболяването”* (ИЗ) и в част II на *“Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури”* - бл.МЗ-НЗОК №7.

2. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДИАГНОСТИЧНО - ЛЕЧЕБНИЯ АЛГОРИТЪМ – в *“История на заболяването”* и във физиопроцедурна карта (бл. МЗ № 509-89), която е неразделна част от ИЗ.

3. ИЗПИСВАНЕТО/ПРЕВЕЖДАНЕТО КЪМ ДРУГО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ СЕ ДОКУМЕНТИРА

В:

- *“История на заболяването”*;
- част III на *“Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури”* - бл.МЗ-НЗОК №7;

- епикриза – получава се срещу подпис на пациента (родителя/настойника), отразен в ИЗ.

4. ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ (Документ) – подписва от пациента (родителя/настойника) и е неразделна част от *“История на заболяването”*.

ФИЗИОПРОЦЕДУРНАТА КАРТА (БЛ. МЗ № 509-89) И ДЕКЛАРАЦИЯТА ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ СЕ ПРИКРЕПЯТ КЪМ ЛИСТ “ИСТОРИЯ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО”.

ДОКУМЕНТ № 4

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

Травмите и заболяванията на меките тъкани изискват ранна прецизна диагноза и съответна комплексна терапия за намаляване на болките и възстановяване на нормалната функция. Прилагат се ортотични средства, медикаменти, естествени и преформирани физикални фактори. Същото се отнася и до последици от счупвания на костите. След проведеното от ортопед-травматолог лечение с обездвижване чрез гипсова превръзка или оперативно възстановяване чрез метална остеосинтеза, е необходимо да се проведе рехабилитация за възстановяване на загубената функция и предотвратяване на усложнения като трайно обездвижване на ставите, ограничен обем на движение, мускулна слабост, нарушена функция. За целта трябва да се обърнете към специалист по физикална терапия.

Една типична болест, която се явява като късно усложнение след травми – главно в областта на гривената и глезенната стави (с или без фрактури на костите), е **алгоневродистрофията на Зудек**. Рентгенологично тази болест се изразява с неравномерно (петнисто) извличане на калций от костите в засегнатата област, а клинично – с болки, оток, промени в цвета и влажността на кожата и ограничение на подвижността на съседните стави. При неправилно лечение може да доведе до тежка инвалидизация. Лечението е трудно. Прилага се под формата на медикаменти, физиотерапия и кинезитерапия САМО ПОД ЛЕКАРСКИ КОНТРОЛ. Оперативното лечение не може да спре хода на болестта. Топлинни процедури от всякакъв вид са ПРОТИВОПОКАЗАНИ. Същото се отнася и до груб масаж или прекалено енергични манипулации за възстановяване на ограничен обем на движенията в ставите. Препоръчват се криотерапия (студени компреси, масаж с ледено блокче и др.) и кинезитерапия под контрол на опитен специалист.

Изграждането на качествена, индивидуално съобразена рехабилитационна програма за пациентите със заболявания на опорно-двигателния апарат включва участие на различни медицински професионалисти, обединени в РЕХАБИЛИТАЦИОНЕН ЕКИП (личен лекар, специалист по физикална и рехабилитационна медицина, ортопед – травматолог, ревматолог, невролог, кардиолог, рехабилитатор). Важно е да проявите желание за сътрудничество и да предоставите на лекуващия Ви лекар – специалист по физикална и рехабилитационна медицина пълната медицинска документация от всички проведени от Вас консултации (по възможност при постъпването Ви в рехабилитационното заведение).

Активното участие на пациента в рехабилитационния процес е необходимо и задължително условие за осигуряване на положителен ефект от физикалната терапия и рехабилитация. При неясноти по отношение рехабилитационните процедури – моля, поискайте подробно обяснение от лекуващия лекар.

Отказът Ви от постъпване в болнично лечебно заведение крие риск от вземането на погрешно решение за лечение и рехабилитация.

Преди хоспитализацията ще получите копие от формулярите за информация на пациента. Можете да задавате въпросите си и да коментирате информацията с Вашия личен лекар, със специалистите по неврология и физикална и рехабилитационна медицина от извънболничната помощ или с лекаря от приемния кабинет. Трябва да сте сигурен, че разбирате смисъла на предоставената Ви информация и че сте осмислили необходимостта от извършване на съответните физикално-терапевтични и рехабилитационни процедури. Ако сте съгласен трябва да подпишете информираното съгласие, според което разбирате съдържанието на документа и сте съгласен да бъдете приет в болницата и да бъдат извършени съответните мероприятия. Ако Вашето състояние е такова, че не позволява сам да вземете решение – то информираното съгласие ще бъде подписано от членове на Вашето семейство.“

§ 79. В приложение № 18 „Амбулаторни процедури“ се правят следните допълнения и изменения:

1. Амбулаторна процедура № 6 „Системно лекарствено лечение при злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания“:

1. В част „2.2. Кодове на основни процедури“, в „Приложение на фармакотерапия“ накрая се добавя:

„96203-00 Перорално прилагане на фармакологичен агент – антинеопластичен агент

96203-09 Перорално прилагане на фармакологичен агент – друг неспецифичен фармакологичен агент“.

2. В част „Изискване:“ след абзац първи се добавя: „С кодове 96203-00 и 96203-09 се отчита изписването и отпускането на перорални лекарствени продукти за лечение на пациенти с онкологични заболявания.“

2. Амбулаторна процедура № 7 „Амбулаторно наблюдение/диспансеризация при злокачествени заболявания и при вродени хематологични заболявания“:

1. В част „2.2. Кодове на основни процедури“, в „1924 Биохимични изследвания“ накрая се добавя „96203-09 Перорално прилагане на фармакологичен агент – друг неспецифичен фармакологичен агент“.

2. В част „Изискване:“ след абзац първи се добавя: „С код 96203-09 се отчита изписването и отпускането на опиоидни обезболяващи лекарствени продукти.“

3. Амбулаторна процедура № 11 „Консервативно лечение на продължителна бъбречна колика“:

В част „4. Условия за сключване на договор и за изпълнение на амбулаторната процедура“, в „4б. Необходими специалисти за изпълнение на амбулаторната процедура“:

1. В „Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст над 18 години“ думите „двама лекари“ навсякъде се заменят с „един лекар“.

2. Изречението „Когато лечението се осъществява във вътрешно отделение от специалисти по вътрешни болести (за кодове N20.0 и N20.1), лечебното заведение следва да осъществи задължителна консултация със специалист по нефрология и/или урология, до края на хоспитализацията.“ се изменя така: „При лечение в структура по вътрешни болести или от лекар със специалност по вътрешни болести, пациентът се насочва към лекар със специалност по урология или към лекар със специалност по нефрология, за консултация за продължаване на лечението“.

3. В „Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст под 18 години“ думите „двама лекари“ навсякъде се заменят с „един лекар“.

4. Амбулаторна процедура № 18 „Оперативни процедури в областта на ушите, носа и гърлото и лицево-челюстната област с малък обем и сложност“:

В част „4. Условия за сключване на договор и за изпълнение на амбулаторната процедура“:

1. В „4а) Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение“, в таблица „Задължително звено/медицинска апаратура“ в точка две думите „блок“ и „обща“ се заличават.

2. В „4а) Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, необходими за изпълнение на алгоритъма на процедурата, неналични на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в таблица „Задължително звено/медицинска апаратура“ в точка три след думите „Микробиологична лаборатория“ се добавя „ – на територията на областта“.

3. В „4б) Необходими специалисти за изпълнение на амбулаторната процедура и изисквания за допълнителна квалификация“ във:

3.1. „Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст над 18 години“ думите „двама лекари“ навсякъде се заменят с „един лекар“.

3.2. „Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст под 18 години“, думите „двама лекари“ навсякъде се заменят с „един лекар“.

5. Амбулаторна процедура № 19 „Оперативно отстраняване на катаракта“:

В част „5. Индикации за провеждане“, в „б. Диагностично-лечебен алгоритъм“ навсякъде пред думата „биомикроскопия“ се добавя „светлинна“.

6. Амбулаторна процедура № 20 „Хирургично лечение на глаукома“:

В част „5б Диагностично-лечебен алгоритъм“ пред думата „биомикроскопия“ се добавя „светлинна“.

7. Амбулаторна процедура № 21 „Оперативни интервенции върху окото и придатъците му със среден обем и сложност“:

1. В част „Изискване:“ накрая се добавя „Амбулаторната процедура може да се отчете два пъти месечно при прилагане на терапевтичен агент – 42740-02 прилагане на терапевтичен агент в предната камера“.

2. В част „5. Индикации за провеждане“, в „б. Диагностично-лечебен алгоритъм“ пред думата „биомикроскопия“ се добавя „светлинна“.

3. В част „Информация за пациента (родителя/настойника/попечителя) пред думата „биомикроскопия“ се добавя „светлинна“.

8. Амбулаторна процедура № 22 „Малки оперативни процедури на раменен пояс и горен крайник“:

В част „4. Условия за сключване на договор и за изпълнение на амбулаторната процедура“:

1. В част „а) Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“ в таблица „Задължително звено/медицинска апаратура“ на ред първи накрая се добавя „или ДКЦ, МДЦ и МЦ“.

2. В част „б) Необходими специалисти за изпълнение на амбулаторната процедура“:

2.1. В „Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст над 18 години“ след думите „ – лекар със специалност по ортопедия и травматология“ се добавя „или лекар със специалност по хирургия“.

2.2. В част „Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст под 18 години“ след думите „ – лекар със специалност по ортопедия и травматология“ се добавя „или лекар със специалност по хирургия или детска хирургия“.

9. Амбулаторна процедура № 23 „Малки оперативни процедури на таза и долния крайник“:

В част „4. Условия за сключване на договор и за изпълнение на амбулаторната процедура“ във:

1. В „а) Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в таблица „Задължително звено/медицинска апаратура“ на ред първи накрая се добавя „или ДКБ, ДКЦ, МДЦ и МЦ“.

2. В „б) Необходими специалисти за изпълнение на амбулаторната процедура“:

2.1. В част „Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст над 18 години“ след думите „ – лекар със специалност по ортопедия и травматология“ се добавя „или лекар със специалност по хирургия“.

2.2. В част „Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст под 18 години“ след думите „ – лекар със специалност по ортопедия и травматология“ се добавя „или лекар със специалност по хирургия или по детска хирургия“.

10. Амбулаторна процедура № 26 „Амбулаторни хирургични процедури“:

1. В част „Изискване:“ текстът „Амбулаторната процедура се счита за завършена, ако е извършена една основна оперативна процедура и минимум една диагностична процедура, посочена в Приложение № 21, насочена към основната диагноза. За един пациент се заплащат до три амбулаторни процедури, отчетени с едно „Медицинско направление за провеждане на клинични процедури/амбулаторни процедури“ (бл. МЗ-НЗОК № 8А): поне по една оперативна и една диагностична процедура в три различни дни.“ се изменя така:

„Амбулаторната процедура се счита за завършена, ако е извършена една основна терапевтична процедура и минимум една диагностична процедура, посочена в приложение № 21, насочена към основната диагноза. За един пациент се заплащат до три амбулаторни процедури, отчетени с едно „Медицинско направление за провеждане на клинични процедури/амбулаторни процедури“ (бл. МЗ-НЗОК № 8А): една диагностична процедура в първия ден и поне по една оперативна в три различни дни“.

2. В част „4. Условия за сключване на договор и за изпълнение на амбулаторната процедура“:

2.1. В абзац първи думите „Общи медицински стандарти по хирургия, неврохирургия, гръдна хирургия, кардиохирургия, съдова хирургия, детска хирургия и лицево-челюстна хирургия;“ се заменят с „Хирургия;“, а думите „Общи медицински стандарти по хирургия, неврохирургия, гръдна хирургия, кардиохирургия, съдова хирургия, детска хирургия и лицево-челюстна хирургия“ (за лица до 18 години);“ се изменят така: „Детска хирургия“ (за лица до 18 години);“.

2.2. В „4а. Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“ под таблицата изречение първо „В случаите, когато ЛЗ не разполага със собствена клинична лаборатория, то следва да осигури осъществяването на дейност по клинична лаборатория от съответното ниво, по договор със самостоятелна медико-диагностична лаборатория или с клинична лаборатория – структура на друго лечебно заведение.“ се изменя така: „В случаите, когато ЛЗ не разполага със собствена клинична лаборатория и образна диагностика, то следва да осигури осъществяването на дейност по клинична лаборатория и образна диагностика от съответното ниво, по договор със съответна структура на друго лечебно заведение.“

11. Амбулаторна процедура № 30 „Напасване на протеза на горен или долен крайник“:

1. В част „4. Условия за сключване на договор и за изпълнение на амбулаторната процедура“:

1.1. Текстът „Амбулаторната процедура се изпълнява в обхвата на медицинската специалност „Ортопедия и травматология“, осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Ортопедия и травматология“. Изискванията за наличие на задължителни звена, апаратура и специалисти, както и оперативните процедури, които могат да се извършват в условия на спешност в структура от II ниво на компетентност са в съответствие с посочения

медицински стандарт.“ се изменя така: „Амбулаторната процедура се изпълнява в обхвата на медицинската специалност „Ортопедия и травматология“, съгласно медицински стандарт „Ортопедия и травматология“.

1.2. В „4а) Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“ таблица „Задължително звено/медицинска апаратура“ се изменя така:

Задължително звено/медицинска апаратура
Клиника/отделение по ортопедия и травматология или ДКБ, ДКЦ, МДЦ, МЦ

1.3. Част „4а) Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, необходими за изпълнение на алгоритъма на пътеката, неналични на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“ се заличава.

1.4. В „4б) Необходими специалисти за изпълнение на амбулаторната процедура“:

1.4.1. В „Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст над 18 години“ думите „ – лекари със специалност по ортопедия и травматология“ – двама;“ се изменят така: „ – лекар със специалности по ортопедия и травматология;“.

1.4.2. В „Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст под 18 години“ думите „ – лекари със специалност по ортопедия и травматология“ – двама;“ се изменят така: „ – лекар със специалности по ортопедия и травматология;“.

2. Част „Допълнителни изисквания за изпълнение на алгоритъма на амбулаторната процедура“:

Изисквания към процеса на осъществяване на дейността в структура по ортопедия и травматология от II ниво на компетентност съгласно медицински стандарт „Ортопедия и травматология“:

„Лекарите в структури по ортопедия и травматология от II ниво на компетентност, които осъществяват специфични и високо-специализирани ортопедично-травматологични дейности: ехографско изследване на стави при деца и възрастни, артроскопия на стави, ендопротезиране на стави, хирургия на ръка (анатомична), трябва да притежават съответния за конкретно заявената за изпълнение високоспециализирана дейност по тази АПр документ за придобита допълнителна квалификация.“ се заличава.

12. Амбулаторна процедура № 33 „Парентерална инфузия на лекарствени продукти по терапевтична схема“:

Амбулаторна процедура № 33.1 „Парентерална инфузия на лекарствени продукти по терапевтична схема“:

В част „4. Условия за сключване на договор и за изпълнение на амбулаторната процедура“, в „4а) Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в таблица „Задължително звено/медицинска апаратура“ за АПр 33.1 накрая се добавя „или ДКЦ, МДЦ и МЦ“.

13. Амбулаторна процедура № 34 „Ендоскопска диагностика на заболявания, засягащи стомашно-чревния тракт“:

В част „4. Условия за сключване на договор и за изпълнение на амбулаторната процедура“:

1. В „4а. Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“ в таблица „Задължително звено/медицинска апаратура“:

1.1. В т. 1 накрая се добавя:

„или ДКЦ
или ДКБ“.

1.2. В т. 4 след думите „долна ендоскопия“ се добавя „ – система за видео-ендоскопия с възможност за архивиране и дезинфекция на апаратурата. На един апарат не се извършват повече от два броя ендоскопии за един час.“

2. В „4б. Необходими специалисти за изпълнение на амбулаторната процедура“:

2.1. В „Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст над 18 години“:

– навсякъде думата „лекари“ се заменя с „лекар“, а думата „двама“ – с „един“;

– думите „конвенционална абдоминална ехография“ се заличават.

2.2. В „Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст под 18 години“:

– думата „четирима“ се заменя с „двама“;

– думите „лекари със специалност по детска хирургия – минимум двама, единият от които може да е със специалност по обща хирургия;“ се заменят с „лекари със специалност по детска хирургия – минимум един или лекар със специалност по хирургия;“

– от текста „От работещите в структурата лекари-специалисти минимум един с квалификация по „конвенционална абдоминална ехография“ и/или „конвенционална горна и долна гастроинтестинална ендоскопия с биопсия – първо ниво“. Сертификат, издаден от отдел „Следдипломна квалификация“ към Медицински университет или ВМА.“ думите „конвенционална абдоминална ехография“ се заличават.

14. Амбулаторна процедура № 38 „Определяне на план на лечение и проследяване на терапевтичния отговор при пациенти“:

Амбулаторна процедура № 38.2 „Осигуряване на антихемофилни фактори за лечение на вродени коагулопатии“:

**„АМБУЛАТОРНА ПРОЦЕДУРА № 38.2
ОСИГУРЯВАНЕ НА АНТИХЕМОФИЛНИ ФАКТОРИ ЗА ЛЕЧЕНИЕ
НА ВРОДЕНИ КОАГУЛОПАТИИ**

2.1. КОДОВЕ НА БОЛЕСТИ ПО МКБ-10

D66	Вроден дефицит на фактор VIII Дефицит на фактор VIII (с функционално нарушение) Хемофилия: • БДУ • А • класическа Не включва: дефицит на фактор VIII със съдова аномалия (D68.0)
D67	Вроден дефицит на фактор IX Болест на Christmas Дефицит на: • фактор IX (функционален) • съставка на плазмения тромбoplastин Хемофилия В
<u>Други нарушения на кръвосъсирването</u>	
	Не включва: тези, които усложняват: • аборт, извънматочна или гроздовидна бременност (O00—O07, O08.1) • бременност, раждане и послеродов период (O45.0, O46.0, O67.0, O72.3)
D68.0	Болест на von Willebrand Ангиохемофилия Дефицит на фактор VIII със съдова аномалия Съдова хемофилия Не включва: чупливост на капилярите (наследствена) (D69.8) дефицит на фактор VIII: • БДУ (D66) • с функционално нарушение (D66)
D68.1	Вроден дефицит на фактор XI Хемофилия С Дефицит на прекурсора на плазмения тромбoplastин
D68.2	Вроден дефицит на други фактори на кръвосъсирването Вродена афибриногенемия Дефицит на: • АС глобулин • проакцелерин Дефицит на фактор: • I [фибриноген] • II [протромбин] • V [лабилен] • VII [стабилен] • X [Stuart-Prower] • XII [Hageman] • XIII [фибринстабилизираш] Дисфибриногенемия (вродена) Хипопротромбинемия Болест на Owgen
D69.1	Качествени дефекти на тромбоцитите Тромбастения на Глансман

Изискване: Амбулаторната процедура се счита за завършена, с водеща диагноза - код на болест по МКБ0-10 от клиничната пътека на хоспитализация и втора диагноза - от посочените по-горе кодове на коагулопатии, и задължителните документи: Приложение № 1, приложение № 2 и приложение № 3, към амбулаторната процедура.

Отчитането на приложените лекарствени средства на ЗОЛ се извършва ежедневно.

Лекарствени продукти по международно непатентно наименование (INN), които се закупуват от лечебни заведения за лечение на животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции на пациенти с вродени коагулопатии са, както следва:

Таблица „Лекарствени продукти от Приложение № 2 на ПЛС“

№ по ред	АТС	Международно непатентно наименование
1	B02BB01	Fibrinogen human
2	B02BD01	Coagulation factor IX, II, VII, X in combination
3	B02BD02	Coagulation factor VIII
4	B02BD03	Factor VIII inhibitor bypassing activity
5	B02BD04	Coagulation factor IX
6	B02BD06	Von Willebrand factor and coagulation factor VIII in combination
7	B02BD08	Coagulation factor VII a

Амбулаторната процедура включва и диагностични и лечебни дейности и услуги, предоставяни на задължително здравноосигурени лица със заболявания по МКБ-10:

D66 – Вроден дефицит на фактор VIII (Хемофилия А);

D67 – Вроден дефицит на фактор IX (Хемофилия В);

D68.0 – Болест на von Willebrand (дефицит на фактор VIII със съдова аномалия);

D68.1 – Вроден дефицит на фактор XI;

D68.2 – Дисфибриногенемия и вроден дефицит на факторите: I, II, V, VII, X, XII, XIII;

D69.1 - Качествени дефекти на тромбоцитите

Тромбастения на Глансман

4. УСЛОВИЯ ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР И ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА

Амбулаторната процедура включва дейности и услуги от обхвата на медицинската специалност „Клинична хематология“, осъществявана **трето ниво** на компетентност, съгласно медицински стандарт „Клинична хематология“ и медицинската специалност „Детска клинична хематология и онкология“, осъществявана на **трето ниво** на компетентност, съгласно медицински стандарт „Педиатрия“, които разполагат със специализирани комисии, съгласно утвърдените от управителя на НЗОК „Изисквания на НЗОК при лечение на вродени коагулопатии в извънболничната помощ“.

Лечебни заведения за болнична помощ с дейности и услуги от обхвата на медицинските специалности:

- „Акушерство и гинекология“
- „Гастроентерология“
- „Ортопедия и травматология“
- „Хирургия“ и/или „Гръдна хирургия“ и/или „Детска хирургия“ и/или „Съдова хирургия“ и/или „Неврохирургия“ и/или „Пластично - възстановителна и естетична хирургия“ и/или „Лицево-челюстна хирургия“, и/или „Урология“, съгласно съответните медицински стандарти.

Лечебните заведения, които не разполагат със специализирана комисия, съгласно утвърдените от управителя на НЗОК „Изисквания на НЗОК при лечение на вродени коагулопатии в извънболничната помощ“, сключват договор с лечебно заведение, което разполага със специализирана експертна комисия.

4а) ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НАЛИЧНИ И ФУНКЦИОНИРАЩИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ

Задължително звено/медицинска апаратура
1. Клиника/отделение по клинична хематология - III ниво на компетентност и/или
2. Клиника/отделение по детска клинична хематология и/или
3. Клиника/отделение по детски болести III ниво
4. и/или Клиника/отделение по Акушерство и гинекология и/или Клиника/отделение по

Гастроентерология и/или Клиника/отделение по Ортопедия и травматология и/или Клиника/отделение Хирургия и/или Гръдна хирургия и/или Детска хирургия и/или Съдова хирургия и/или Неврохирургия и/или Пластично - възстановителна и естетична хирургия и/или Лицево-челюстна хирургия и/или Урология.
5. Клинична лаборатория
5. Образна диагностика - рентгенов апарат за скопия и графия
6. Лаборатория (отделение) по клинична патология
7. Апаратура за КАТ или МРТ, с осигурено обслужване на болницата 24 часа в денонощието, включително и при спешни състояния
8. Имунологична лаборатория

46) НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА:

Вродени коагулопатии при лица над 18 години

- трима лекари със специалност клинична хематология в клиника/отделение от III ниво на компетентност;

и/или двама лекари със специалност по: Акушерство и гинекология и/или Гастроентерология и/или Ортопедия и травматология и/или Хирургия и/или Гръдна хирургия и/или Детска хирургия и/или Съдова хирургия и/или Неврохирургия и/или Пластично - възстановителна и естетична хирургия и/или лицево-челюстна хирургия и/или урология.

- лекар със специалност по клинична лаборатория;
- лекар със специалност по образна диагностика;
- лекар със специалност по клинична патология.

Вродени коагулопатии при лица при лица под 18 години

- четирима лекари със специалност "Педиатрия", от които трима лекари със специалност „Детски болести и хематология“ или „Детска клинична хематология и онкология“;

и/или двама лекари със специалност по: Акушерство и гинекология и/или Гастроентерология и/или Ортопедия и травматология и/или Хирургия и/или Гръдна хирургия и/или Детска хирургия и/или Съдова хирургия и/или Неврохирургия и/или Пластично - възстановителна и естетична хирургия и/или лицево-челюстна хирургия и/или урология.

- лекар със специалност по клинична лаборатория;
- лекар със специалност по образна диагностика;
- лекар със специалност по клинична патология.

Лечебните заведения, сключили договор с НЗОК по АПр № 38.2, осигуряват антихемофилни фактори, посочени в таблицата с лекарствени продукти, включена в процедурата.

5. ИНДИКАЦИИ ЗА ПРОВЕЖДАНЕ НА АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРАТА АЛГОРИТЪМ НА ПОВЕДЕНИЕ

5а). ИНДИКАЦИИ:

1.1. Животозаствашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии.

1.2. Спешно възникнали състояния в резултат на усложнения на вродени коагулопатии, при които е необходимо извършването на оперативни и инвазивни интервенции.

1.3. Постъпили за лечение, в лечебни заведения, осъществяващи дейности по оказване на спешна медицинска помощ, при вродени коагулопатии.

1.4. Кръвоизливи, при които кръвенето не може да бъде овладяно в амбулаторни условия и съществува риск за живота на пациента, при вродени коагулопатии.

5б) АЛГОРИТЪМ НА ПОВЕДЕНИЕ:

Диагностично-лечебният алгоритъм е задължителен за изпълнение

След постъпването на пациент с вродена коагулопатия в лечебно заведение, осъществяващо дейности по оказване на **спешна медицинска помощ**, началникът на отделението/клиниката по хематология, или дежурният лекар преценяват необходимостта

от прилагане на антихемофилни фактори; определят вид, доза и курс на лекарствените продукти, които следва да се приложат, и активно наблюдават състоянието на болния.

Терапевтичният подход при вродени коагулопатии следва **комуникация и координация между лечебните заведения.**

Процедурите са:

1. Лечебно заведение, в което пациентът с вродена коагулопатия, с кодове на болести по МКБ-10, описани в АПр № 38.2, е хоспитализиран по спешност, уведомява ЛЗ, което разполага със специализирана комисия, съгласно утвърдените от управителя на НЗОК „Изисквания на НЗОК при лечение на вродени коагулопатии в извънболничната помощ“, и има сключен договор с него писмено и/или по телефона и/или електронната поща за болничния случай и необходимостта от съответните лекарствени продукти.

2. Специализираната комисия извършва медицинска експертиза за съответния случай и правилността на диагностиката и лечението, след представена медицинска документация по електронната поща. Експертизата се вписва и отчита съгласно изискванията на АПр № 38.1.

3. При планови хоспитализации се извършва експертиза преди прилагането на лекарствени продукти.

Болният се отчита по клинична пътека, за която има индикации от ЛЗ, в което е хоспитализиран.

В болничните аптеки на двете лечебни заведения се съхранява информация за движението на лекарствените продукти; за пациентите, на които са приложени лекарствените продукти, и сроковете на годност на същите.

Съхранението, предписването и отпускането на лекарствени продукти в това число и на лекарствени продукти за лечение на живота застрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции на пациенти с вродени коагулопатии по реда на амбулаторна процедура № 38.2 следва да бъде осъществявано по реда на Наредба № 4 от 4 март 2009 г. за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти и Наредба № 28 от 9 декември 2008 г. за устройството, реда и организацията на работата на аптеките и номенклатурата на лекарствените продукти.

Във връзка с амбулаторната процедура и реда за осигуряване на лекарствен продукт за хоспитализиран по спешност пациент, след уведомяване и положителна преценка от страна на съответния медицински специалист от клиниката, при положение, че лечебното заведение където ще се прилага продуктът не разполага с него то следва да се спази изискването да бъде издаден лекарствен лист от ЛЗ, в което е хоспитализиран пациентът.

Лекарственият лист заедно с попълненото Приложение № 1 „Мотивирано искане“ следва да бъдат представени в лечебното заведение, осигуряващо продукта. В съответствие с чл. 49а от Наредба № 4 при приемане на лекарствения лист от магистър-фармацевтът той следва задължително да провери дали са спазени изискванията за предписване на лекарствени продукти. След това магистър-фармацевтът предава лекарствения продукт на преносителя за транспортиране от аптеката на лечебното заведение, осигуряващо продукта до аптеката на лечебното заведение, отпуснащо на пациента лекарствения продукт, заедно с Приложение № 2 – „Приемо-предавателен протокол за предоставени лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии“, включващо и информация за УИН и подпис на магистър-фармацевта. Предаването следва да бъде отбелязано в складовата болнична информационна система на лечебното заведение, което осигурява лекарствените продукти, като разход.

Задължително условие е продуктът да бъде верифициран преди предаването т.е. да бъде проверен индивидуалния идентификационен белег съгласно Регламент (ЕС) 2016/16). Тази проверка, която удостоверява качеството и безопасността на продукта, не следва да бъде дезактивиране от Националния регистър, а единствено верификация (проверка) с цел да се потвърди, че не е дезактивиран индивидуалният идентификационен белег. В съответствие с добрите практики проверката на индивидуалния идентификационен белег следва да бъде направена в аптеката на лечебното заведение още при доставянето на продукта от съответния търговец на едро с лекарствени продукти.

Приемането и съхранението на лекарствения продукт в лечебното заведение, където

той ще бъде прилаган се извършва в болничната аптека от съответното отговорно лице — магистър-фармацевт, като той следва да удостовери това си действие с подписване в съответната част на Приложение № 2. Приемането на продукта следва да се отбележи в болничната информационна система на аптеката, в лечебното заведение, където ще бъде прилаган лекарствения продукт, като приход, като задължение на магистър фармацевта е да верифицира продукта, за да се потвърди, че опаковката е активна. Ако при верификацията се установи, че кодът на опаковката е дезактивиран в друго лечебно заведение, то тази опаковка не трябва да бъде приложена на пациент, поради нарушена верига на лекарствоснабдяване и съмнение за фалшификация. Съгласно Инструкциите за управление на сигналите на ИАЛ от 05.02.2021 г. случаят трябва да бъде докладван от магистър-фармацевта, който е установил нарушението.

В случай, че продуктът ще се прилага незабавно и трябва да бъде отпуснат към отделението/клиниката, то магистър-фармацевтът е длъжен след верификацията при получаването да дезактивира (отпише) индивидуалния идентификационен белег съгласно Регламент (ЕС) 2016/16).

След завършване на хоспитализацията на пациента, лечебното заведение, което е извършило лечението, попълва Приложение № 3 „Приемо-предавателен протокол за отчетени и/или върнати лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии“, включващо и пълна информация за пациента и хоспитализацията, и УИН и подпис на магистър-фармацевта. Попълненото Приложение №3, освен че се съхранява в лечебното заведение, където продуктът е приложен, следва да се изпрати и до лечебното заведение, осигурило лекарствения продукт, с оглед отчитане от него на приложените количества от лекарствените продукти. Приложение №3 се подписва от съответните задължени лица на двете лечебни заведения.

Когато в хода на терапевтичния процес, на пациента не е приложено цялото осигурено количество лекарствени продукти, то неизползаните лекарствени продукти задължително се връщат на доставилото ги лечебно заведение. Връщането следва да бъде съпроводено със задължително съставяне на Приложение № 3, с включени в него всички характеристики на връщания продукт. Протоколът, съставен в два екземпляра следва да бъде подписан от съответните длъжностни лица в болничните аптеки на лечебните заведения, като след окончателното му оформяне и подписване от всички отговорни лица, екземпляр от него се съхранява и в двете лечебни заведения. В случай, че се наложи връщане на опаковка, която вече е била отпусната от аптеката за прилагане към съответното терапевтично звено на лечебното заведение, то тази опаковка следва първоначално да се върне в аптеката на лечебното заведение, където да бъде извършено реактивиране на индивидуалния идентификационен белег в съответствие с Член 13 от Делегиран Регламент (ЕС) 2016/16). Впоследствие след съставянето на приемо-предавателен протокол тези количества следва да бъдат предадени на лечебното заведение, от което са доставени, като това се отразява в болничната информационна система като разход за изпращащото лечебно заведение и приход за получаващото лечебно заведение.

В болничните аптеки и информационните системи на двете лечебни заведения следва да се съхранява пълна информация за движението на лекарствените продукти, пациентите на които те са приложени, както и партидните номера и срокове на годност на същите.

Лечебно заведение, което осигурява лекарствените продукти, отчита с бл. МЗ - НЗОК № 8 **разходените лекарствени продукти**, след завършване на хоспитализацията на пациента, в съответствие с **данните за предоставени количества, съобразно Приложение № 2 и данните за приложени и/или върнати количества, съобразно Приложение № 3.**

Лечебно заведение, което прилага лекарствените продукти, подава в ежедневния файл и информация за прилаганите лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии по дати на прилагане.

Лечението се провежда само след писмено съгласие на пациента, отразено в болничната документация.

7. ЗАВЪРШВАНЕ НА АМБУЛАТОРНА ПРОЦЕДУРА

Медицински критерии за завършена амбулаторна процедура:

1. Контрол на здравното състояние на пациента и медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на процедурата въз основа на обективни данни за стабилно общо състояние (клинични/параклинични), и:

1.1. извършена терапевтична процедура в съответствие с назначената терапевтична схема;

1.2. стабилно състояние на пациента;

1.3. липса на усложнения от проведената процедура.

2. Оценка на потребностите от диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги след приключване на процедурата, в т.ч.:

2.1. последващи терапевтични процедури в съответствие с назначената терапевтична схема, в т.ч. време за явяване за следващо вливане, необходимост от медикаментозна подготовка за него, провеждане на контролни изследвания;

2.2. нужда от промяна или продължаване на лечението в болнични условия (при усложнения от лечението, влошаване на състоянието).

При необходимост (усложнения от лечението, влошаване на състоянието) болният се хоспитализира по КП.

Указания за продължаване или промяна на лечението, необходимост от медикаментозна подготовка за него, провеждане на контролни изследвания), са също критерии за завършена амбулаторна процедура и се документират в болничната документация.

8. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА

1. Основен документ за проведените дейности по амбулаторна процедура е "История на заболяването".

2. Амбулаторната процедура се отразява в „Медицинско направление за клинични процедури/амбулаторни процедури“ (бл. МЗ - НЗОК № 8). Датите на прилагане на лекарствения продукт по АПр № 38.2 се отразяват в „Медицинско направление за клинични процедури/амбулаторни процедури“ (бл. МЗ - НЗОК № 8).

3. „Решение на специализирана комисия“ - бл.МЗ-НЗОК № 13 Експертната комисия се вписва и отчита с Решение на специализирана комисия – бл. МЗ-НЗОК № 13.

4. **Приложение № 1** „Мотивирано искане за предоставяне на лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии“ – попълва се в два екземпляра от лечебното заведение, осъществяващо дейността по оказване на спешна медицинска помощ, което ще прилага лекарствените продукти; по едно за двете лечебни заведения.

5. **Приложение № 2** – „Приемо-предавателен протокол за предоставени лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии“ - попълва се от лечебното заведение, което осигурява лекарствените продукти – попълва се в два екземпляра от лечебното заведение, което осигурява лекарствените продукти; по едно за двете лечебни заведения.

6. **Приложение № 3** - „Приемо-предавателен протокол за отчетени и/или върнати лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии“ - попълва се в два екземпляра от лечебното заведение извършило лечението, като екземпляр от него се предоставя на лечебното заведение, осигурител на лекарствените продукти; по едно за двете лечебни заведения.

7. **Лекарствен лист** – попълва се в три екземпляра. По един екземпляр за аптеката и счетоводството на лечебното заведение, осигурител на лекарствения продукт, и един екземпляр в отделението на лечебното заведение, получател на лекарствения продукт.

Забележка: Приложенията по т.4, 5, 6 се съхраняват в болничните аптеки на двете лечебни заведения.

Приложение № 1

№.....дата.....

МОТИВИРАНО ИСКАНЕ

за предоставяне на лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии

РЗИ номер: , ЛЗ за БМП:
(Наименование на лечебното заведение)

Днес, 20...г. час

Д-р , УИН:
(име, фамилия)

Специалност: , Длъжност:

Отделение: , Клиника:

След като прегледа пациента:

ЕГН/ЛНЧ: ,
(трите имена на пациента)

Адрес:

Установи следното:

Повод за настоящата хоспитализация:

ИЗ №/година дата на приемане КП на приемане:

Диагноза: МКБ:

Органна локализация на кръвоизлива:

Тежест на кръвоизлива:

Общо състояние на пациента: Телесно тегло:

Необходими/предстоящи/проведени медицински процедури:

И се свързва с най – близкото лечебно заведение:

РЗИ номер:

Наименование на лечебното заведение

Осигуряващо лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии.

След проведена консултация с:

Д-р , УИН:
(име, фамилия на дежурния хематолог/хематолог от интердисциплинарния екип за обслужване на пациенти с вродени коагулопатии)

на дата час се прецени, че за провеждане на интензивно лечение

при пациента е необходимо осигуряване на следния/те лекарствени/и продукт/и:

№ на ред	Код НЗОК	Наименование на лекарствения продукт	Окончателна опаковка	Количество лекарствено вещество (IU)	Брой опаковки

За часа/дни

..... (хематолог, провел консултацията - име, фамилия, подпис) (лекар, установил необходимостта от лекарствените продукти - име, фамилия, подпис)
..... (Представяващ ЛЗ за БМП име, фамилия, подпис) (Представяващ ЛЗ за БМП име, фамилия, подпис)

Приложение № 2

№.....дата.....

**Приемо-предавателен протокол за предоставени лекарствени продукти при
животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции
при пациенти с вродени коагулопатии
(попълва се от лечебното заведение, което осигурява лекарствените продукти):**

РЗИ номер:, ЛЗ за БМП:.....
(Наименование на лечебното заведение)

№ на ред	Код НЗОК	Наименование на лекарственния продукт	Количество о лекарственото вещество	Продукто в код на опаковка	Партиден № на опаковка	Сериен № на опаковка	Срок на годност	Брой единици (флакони)	Брой опаковки	Ед. цена (лева)	Стойност (лева)

Дата и час на предаване:

Преносител:

..... (маг. фарм. предал лекарствените продукти - име, фамилия, подпис, УИН) (име, фамилия, подпис на преносителя)
--	--

Дата и час на получаване:

Преносител:

..... (маг. фарм. маг. фарм. приел лекарствените продукти - име, фамилия, подпис, УИН) (име, фамилия, подпис на преносителя)
--	--

Приложение № 3

№.....дата.....

Приемо-предавателен протокол за отчетени и/или върнати лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии
(попълва се от лечебното заведение, което е извършило лечението):

РЗИ номер:, ЛЗ за БМП:
(Наименование на лечебното заведение)

Таблица 1 - Данни за ЗОЛ и хоспитализацията

Имена на пациент	ЕГН на пациента	Водещо МКБ (коагулопатия)	КП № на постъпване	КП № на изписване	НРН на хоспитализация	Дата на хоспитализация	Дата на дехоспитализация

Таблица 2 - Данни за приложения лекарствен продукт при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии

№ на ред	Код НЗОК	Наименование на ЛП	Количество лекарственото вещество	Продуктов код на опаковка	Партиден № на опаковка	Сериен № на опаковка	Срок на годност	Брой приложения единици (флакони)	Брой приложения опаковки	Дата на отпускане на ЛП от болничната аптека	Дата на прилагане на ЛП	Ед. цена (лева)	Стойност (лева)

Забележка: За всяка дата на прилагане на лекарствени продукти се попълва отделен ред.

Таблица 3 - Данни за върнат лекарствен продукт при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии

№ на ред	Код НЗОК	Наименование на ЛП	Количество лекарствено вещество	Продуктов код на опаковка	Партиден № на опаковка	Сериен № на опаковка	Срок на годност	Брой върнати опаковки	Ед. цена (лева)	Стойност (лева)

Дата и час на предаване:

Преносител:

..... (маг. фарм. предал лекарствените продукти - име, фамилия, подпис, УИН) (име, фамилия, подпис на преносителя)
--	--

Дата и час на получаване:

Преносител:

..... (маг. фарм. маг. фарм. приел лекарствените продукти - име, фамилия, подпис, УИН) (име, фамилия, подпис на преносителя)
--	--

”

15. Амбулаторна процедура № 42 „Амбулаторно наблюдение/диспансеризация на пациенти с възпалителни полиартропатии и спондилопатии“:

В част „4. Условия за сключване на договор и за изпълнение на амбулаторната процедура“:

1. в „4а. Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на амбулаторната процедура“, в таблица „Задължително звено/медицинска апаратура“ точки „2. Клинична лаборатория“ и „3. Отделение по образна диагностика - рентгенов апарат за скопия и графия“, се заличават.

2. „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, необходими за изпълнение на алгоритъма на амбулаторната процедура, неналични на територията на лечебното заведение, изпълнител на амбулаторната процедура“, в таблица „Задължително звено/медицинска апаратура“ се създават точки 4 и 5:

„4. Отделение по образна диагностика - включително и КТ или МРТ.

5. Клинична лаборатория“.

3. В част „4б. Необходими специалисти за изпълнение на амбулаторната процедура и изисквания за допълнителна квалификация“:

3.1. в „Необходими специалисти за възраст над 18 години“ текстът

„- двама лекари с придобита специалност по ревматология;

- лекар със специалност клинична лаборатория;

- лекар със специалност по образна диагностика.“ се изменя така: „лекар със специалност по ревматология“;

3.2. в „Необходими специалисти за възраст под 18 години“ текстът

„- лекар със специалност по детска ревматология

или

лекар със специалност по детска ревмокардиология

или

лекари със специалност по педиатрия - четирима

- лекар със специалност клинична лаборатория.“

се изменя така:

„- лекар със специалност по детска ревматология

или

- лекар със специалност по детска ревмокардиология

или

лекар със специалност по педиатрия“.

16. Амбулаторна процедура № 44 „Диагностика на злокачествени заболявания на гърдата“:

АМБУЛАТОРНА ПРОЦЕДУРА №44

ДИАГНОСТИКА НА ЗЛОКАЧЕСТВЕНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ НА ГЪРДАТА

2.2. КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ

30075-11	Биопсия на вътрешен лимфен възел на млечна жлеза
	<p><i>Кодирай също когато е направена:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • ексцизия на лезия на гърда (31500-00, 31515-00 [1744]) • мастектомия (виж блокове [1747] и [1748])
30332-00	Ексцизия на лимфни възли на аксила Вземане проба от аксила Биопсия на единичен аксиларен възел Ексцизия на единичен аксиларен възел Тотална (обикновена) ексцизия на аксиларни лимфни възли <i>Не включва:</i> сентинелна лимфна биопсия (30300-00 [808])
	<p><i>Включва:</i> локализация на мамарна лезия с или без гефрир</p> <p><i>Кодирай също когато е направена:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • ексцизия на аксиларни лимфни възли (30300-00, 30332-00, 30335-00, 30336-00 [808])
31500-00	Ексцизия на лезия на гърда Напреднала мамарна биопсия – инструментация [поведение – АВВІ] Цялостна локална ексцизия [CLE] } Ексцизионна биопсия } Локална ексцизия (широка) } на гърдна лезия Лумпектомия Частична мастектомия Квадрантектomia Сегментна резекция } Сегментектомия } на гърда Тилектомия = Лумпектомия <i>Не включва:</i> ре-ексцизия на мамарна лезия (31515-00 [1744])
	<p><i>Включва:</i> локализация (стереотактична) на гърдна лезия</p>
31500-01	Отворена биопсия на гърда Инцизионна } Отворена хирургична } биопсия на гърда <i>Не включва:</i> ексцизионна биопсия на гърда (31500-00 [1744])
31560-00	Ексцизия на допълнителна гърдна тъкан Ексцизия на ектопична гърда <i>Не включва:</i> такава на допълнително зърно (31566-00 [1752])
	Мамография
59303-00	Рентгенография на гърда, едностранно <i>Не включва:</i> мамарна дуктография (59306-00 [1973])
55076-00	Ултразвук на гърда, двустранно
	Изследване на хормонални рецептори, HER 2 – свръхекспресия и Ki-67 .
92189-00	Предиктивни и прогностични биомаркери при онкологични заболявания

Изискване: Амбулаторната процедура се счита за завършена и се отчита с три диагностични кода:

(1) задължително една оперативна процедура с код **31500-01/31500-00 и/или 30075-11 и/или 30332-00 и/или 31560-00.**

(2) задължително диагностичната процедура с код **92189-00 и**

(3) задължително една от следните диагностични процедури за образно изследване: **59303-00 или 55076-00 или 90901-10** (Магнитно резонансна томография на гърда)

и задължителна класификация по **BI-RADS системата 3** или по-голяма и пациентът е насочен (при онкологично заболяване) към Клинична онкологична комисия.

При хистологичен резултат за бенигна лезия, дейността се кодира и отчита по **АПр № 26.**

Проведените процедури задължително се отразяват в документираща в „Медицинско направление за провеждане на клинични процедури/амбулаторни процедури“ (бл. МЗ- НЗОК № 8А).

4. УСЛОВИЯ ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР И ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА

Амбулаторната процедура се изпълнява: от обхвата на медицинската специалност "Хирургия", осъществявана съгласно медицински стандарт "Хирургия"; от обхвата на медицинската специалност "Детска хирургия", осъществявана съгласно медицински стандарт "Детска хирургия" (за лица до 18 години);

Когато амбулаторната процедура се изпълнява от хирург за лица под 18 години задължително изискване е консултация с педиатър.

4А. ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НАЛИЧНИ И ФУНКЦИОНИРАЩИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ

Лечебното заведение за болнична помощ може да осигури чрез договор, вменените като задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, и с друго лечебно заведение за извънболнична или болнична помощ, разположено на територията му и имащо договор с НЗОК.

Задължително звено/медицинска апаратура
1. Структура по хирургия в ДКЦ, МДЦ и МЦ с легла за краткосрочен престой или кабинет в ДКБ по хирургия/детска хирургия или Клиника/отделение по хирургия/детска хирургия
2. Клинична лаборатория*
3. Образна диагностика

Скъпоструващи медицински изделия за провеждане на лечение

Медицински консумативи за маркиране на непалпируеми лезии	НЗОК не заплаща посочените изделия
--	------------------------------------

ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НЕОБХОДИМИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА, НЕНАЛИЧНИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ,

Лечебното заведение може да осигури дейността на съответното задължително звено чрез договор с друго лечебно заведение на територията на областта, което отговаря на изискванията за апаратура, оборудване и специалисти за тази амбулаторна процедура и има договор с НЗОК.

Задължително звено/медицинска апаратура
1. Лаборатория за изследване на туморни маркери
2. Лаборатория по клинична патология с възможности за провеждане на имунохистохимия с валидизирани тестове или наличие на договор с такава на територията на страната

4.Б. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА И ИЗИСКВАНИЯ ЗА ДОПЪЛНИТЕЛНА КВАЛИФИКАЦИЯ

Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст над 18 години:

Лекарят изпълнител на амбулаторната процедура да е извършвал минимум 30 диагностични хирургични биопсии на млечната жлеза за предходната календарна година;

-лекар с придобита специалност по хирургия

или

двама лекари със специалност по хирургия и трима със специалност по АГ – за СБАЛАГ;

Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст под 18 години:

-лекар с придобита специалност по хирургия, който да е извършвал минимум 30 диагностични хирургични биопсии на млечната жлеза за предходната календарна година

или

лекар със специалност детска хирургия,

При доказано онкологично заболяване пациентът задължително се насочва към клинична онкологична комисия или клинична хематологична комисия (съгласно медицински стандарти „Медицинска онкология“ и „Клинична хематология“) след направено хистологично изследване, Естроген рецептори, Прогестерон рецептори и HER 2 рецептори и Ki-67 на лечебно заведение или обединение, с възможности за комплексно лечение в случаите на доказано онкологично заболяване.

При анамнеза от страна на пациента за алергия се извършва задължителна консултация с лекар със специалност по клинична алергология.

5. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

Дейностите и услугите в обхвата на амбулаторната процедура се осъществяват незабавно или се планират за изпълнение в зависимост от развитието, тежестта и остротата на съответното заболяване и определения диагностично-лечебен план.

5А. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ

Диагностика и оперативно лечение при пациенти със:

Суспектен клинично, ехографски, мамографски или на базата на друг вид образно изследване карцином на млечната жлеза;

5Б. ДИАГНОСТИЧНО- ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ

Прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.

Проследяването на оперираните болни се извършва според нормативните документи от личния лекар, регионалния онкологичен диспансер и екипа, извършил оперативната интервенция;

При ранни или късни постоперативни симптоми, при съмнение за рецидив, както и за поява на метастази болните подлежат на хоспитализация за диагностично уточняване и лечение.

Медикаментозното лечение в пред- и следоперативния период се определя и зависи от състоянието на пациента и характера на заболяването.

Съвременното лечение на онкологичното заболяване на млечната жлеза е комплексно – хирургично, лъчетерапия, химиотерапия и хормонотерапия.

Хирургичната намеса включва оперативни процедури с диагностична цел

- Ексцизия на лезия – индицирана при малки лезии, TRU-CUT биопсия при по-големи лезии
- икономично клиновидно изрязване на кожа подкожие и жлезна тъкан при клинични данни за карциноматозен мастит;
- Биопсия на суспектни аксиларни лимфни възли при липса на обективизирана формация в гърдата

Хистологично изследване на оперативния материал, изпращане на част от тумора в специализирана акредитирана лаборатория за задължително изследване на хормонални рецептори, HER 2 – свръхекспресия и Ki-67 .

При карцином на гърда с неясен/двусмислен резултат от имунохистохимична оценка за HER2 - 2+ задължително изследване чрез in situ хибридизационен метод за оценка на генната амплификация с цел уточняване на HER2 статуса.

6. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

Окончателната диагноза се поставя след задължително имунохистохимично изследване и патоморфологична диагноза с определяне на степен на малигненост и стадий на тумора по TNM класификация, определяне на естрогенните и прогестеронови рецептори, HER 2 – свръхекспресията и Ki-67, доказана и изследвана от клинични патолози траен хистологичен препарат.

7. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ

- оперативна рана без клинични усложнения;
- липса на фебрилитет през последните 24 часа;
- липса на значими субективни оплаквания;
- при назначени Eг R, Pr R, HER 2 и Ki-67

8. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА

1. ЛЕЧЕНИЕТО НА ПАЦИЕНТА се документира в „Медицинско направление за провеждане на клинични процедури/амбулаторни процедури“ (бл. МЗ- НЗОК № 8А).

2. ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ (Документ №.....) – подписва се от пациента (родителя/настойника) и е неразделна част от медицинската документация.

ДОКУМЕНТ №4

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ/ НАСТОЙНИКА/ ПОПЕЧИТЕЛЯ)

ХИРУРГИЧНО ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ОНКОЛОГИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ НА ГЪРДАТА

Ракът на млечната жлеза е най-често срещаното туморно заболявания при жените. Макар и много по-рядко, е възможно развитието му и в млечните жлези на мъжете. През последните години медицината постигна голям напредък при лечението, особено когато заболяването е открито навреме. При всяко съмнение изключително важно е веднага да бъде потърсена помощ от лекар – специалист. Губенето на време от страх, прилагане на самолечение, посещение при самозвани лечители и други, може да се окаже фатално.

Диагнозата се поставя чрез преглед от лекаря, образно изследване на млечните жлези (мамография и/или ехография) и малко тъкан от тумора чрез по-дебела игла. В някои случаи може да се наложи оперативно отстраняване на част тумора или на целия тумор, за да се установи точната диагноза.

Допълнително преди операцията се правят и други изследвания по преценка на лекувания Ви лекар, за да бъде установено има ли други заболявания. Може да се наложи извършване на прегледи и от други специалисти.

При поставена вече диагноза лекуващият лекар представя документацията за разглеждане от онкологичен комитет, състоящ се от различни специалисти в областта на онкологията и според стадия на заболяването се съставя план за лечението. То най-често е комбинирано – хирургично, лекарствено (химиотерапия, хормонотерапия) и лъчелечение. **Може да се започне лекарствено лечение и да се продължи с хирургично и т.н.**

Хирургичното лечение на туморите на млечната жлеза се провежда в специализирани хирургични клиники или отделения от хирург - специалист.

При постъпването пациентът трябва да носи резултатите от всички направени преди това изследвания и консултации.

В хирургичното отделение или клиника се извършва непосредствената подготовка за операция, която включва хигиенна баня, избръсване на оперативното поле, стриктно провеждане на лекарствената подготовка, целяща да намали риска от някои усложнения по време или след операцията.

Хирургът провежда разговор с пациентът и близките за вида на планираната операция, нуждата от извършването ѝ и възможните рискове.

Хирургичното лечение може да бъде различно по обем в зависимост от разпространеността на заболяването и желанието на пациентката.

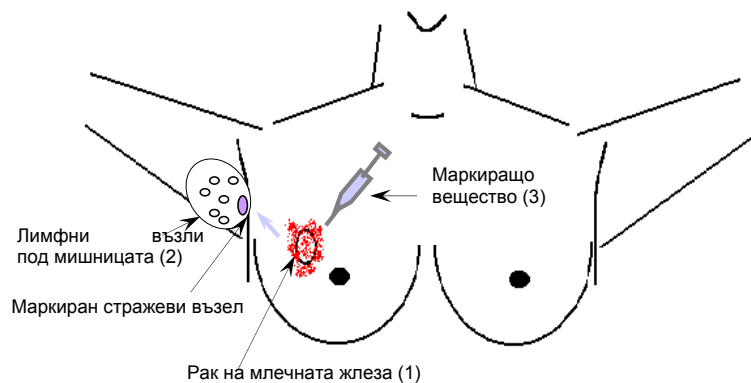
При малки тумори (по-малки от 30 мм) се извършва т. нар. органосъхраняваща операция – изрязва се тумора и само част от здравата жлеза на 1 – 3 см около тумора. Тази оперативна интервенция може да ви бъде предложена, ако бъдат спазени изискванията за съотношение обем на гърдата/тумор. В тези случаи обаче се налага допълнително лъчелечение по време на или след операцията. Съхраняването на млечната жлеза в комбинация със следоперативно облъчване не намаляват сигурността на лечението в сравнение с отстраняването на цялата гърда. Ако Вие имате напреднал тумор е редно да започнете лечение с медикаменти, тъй като чрез предоперативна химиотерапия по-големите тумори могат да намалеят по обем и да стане възможно съхраняване на гърдата при операцията. Правилното лечение за тези случаи следва получени резултатите от изследването на материала изпратен за изследване на Er R, Pr R, HER 2 и Ki-67.

При по-големи тумори (над 3 см) може да се наложи да бъде отстранена млечната жлеза, но това се извършва след решение на онкологична комисия.

При рак на млечната жлеза, освен отстраняването на тумора с част от гърдата или цялата гърда, е необходимо да се отстранят всичките или част от лимфните възли под мишницата. Отстранените лимфни възли също се изследват хистологично и така се установява дали има разсейки в тях. Това дава възможност да се определи стадият на заболяването и да се предприеме най-правилното последващо лечение.

Доскоро стандартната операция за рак на млечната жлеза включваше (1) отстраняване на всички лимфни възли под мишницата (2) – аксиларна лимфна дисекция- това не е ясно формулирано. В последните години в медицината се внедри нов метод- сентинелна биопсия, който позволява при някои пациентки (тумор по-малък от 2 см, липса на опипващи се подмишнични възли) чрез откриване, отстраняване и изследване на един или два-три лимфни възела да се прецени състоянието на всички останали в областта.

Тези лимфни възли са първите по пътя на разпространението на тумора и затова се наричат стражеви. Можем да ги открием чрез инжектиране на оцветяващо или радиоактивно вещество (3) около тумора за да се оцветят, или да имат повишена радиоактивност. Всеки един от двата метода може да се приложи отделно или заедно. Маркирането с радиоактивно вещество дава повече информация, но е по-сложно. Тъй като маркираните стражеви възли са малко на брой (от 1 до 3), можем да ги отстраним и да им направим по-пълни и точни изследвания, каквито е невъзможно да се направят на всичките възли под мишницата (над 10). Тези изследвания са важни, защото установяват има или няма разсейки в стражевите възли, с което се преценява степента на разпространение на заболяването. Проучванията показват, че ако няма разсейки в първите възли, то няма и в останалите, което от своя страна означава, че можем да не ги отстраняваме без това да се отрази неблагоприятно върху успеха на Вашето лечение. Така в много случаи може да отпадне необходимостта от отстраняване на всички възли и да се предотвратят редица усложнения.



Изпълнението на описвания метод не крие допълнителни рискове. Много рядко могат да настъпят леки и бързопреходни алергични реакции. Ако бъде използвано радиоактивното вещество, то е с много ниска активност и не е вредно както за Вас, така и за околните. Отстраняването само на стражевия възел може да Ви спести редица усложнения, с които е свързано пълното отстраняване на всички подмишнични лимфни възли. От друга страна тази новост ни предоставя възможността да открием и изследваме само възлите, които показват имате или нямате разсейки, и по това да преценим колко голяма да бъде операцията Ви.

Търсенето и някои от изследванията на стражевите възли стават по време на операцията, когато сте под обща упойка. При тези обстоятелства не можем да обсъдим с Вас как да постъпим при един или друг резултат. Ето защо е необходимо предварително да изразите писмено потвърждение, че сте информирана за метода приложението на този метод при Вашето лечение, и че сте съгласна да запазим останалите лимфни възли, ако в стражевите няма разсейки.

Тъй като част от резултатите ще се получат след няколко дни, има *малка* вероятност тези допълнителни изследвания да покажат необходимост от отстраняване и на останалите лимфни възли под мишницата.

В световната практика вече е натрупан достатъчно голям опит, доказващ сигурността на описания съвременен подход. В нашата и много други страни той е приет за стандартен етап от хирургичното лечение. (Решения на националната консенсусна конференция 2005 г.)

Съвременната медицина предвижда след цялостното или частично отстраняване на гърдата различни възможности за възстановяване (реконструкция на областта) чрез съседни тъкани или изкуствени протези, така че до голяма степен да се постигне удовлетворителен естетичен резултат. Реконструкцията може да стане едновременно (по време на операцията за тумора) или по-късно. С лекуващият лекар ще обсъдите този въпрос.

Необходимо е също да знаете, че при операцията, макар и рядко, могат да настъпят усложнения, свързани със самата операция или усложнения на други органи и системи (сърдечно съдова, дихателна и др.). Усложненията на раната могат да бъдат: кървене от раната, раневи сером (задържане на лимфа) и хематом (задържане на кръв); ранева инфекция, проявена с болка, оток, повишена температура, нагнояване и гангрена на раната, което довежда до продължително лечение и забавяне зарастването на раната или до обща гнойна инфекция (сепсис); възпаление на цялата млечна жлеза (мастит); в някои случаи раната може да не заздравее нормално и да се образува по-голям и груб болезнен белег, налагащ допълнително хирургично и/или медикаментозно лечение; поява на тръпнене в областта на гръдната стена и мишницата откъм страната на операцията, ограничаване на движенията на раменната става, поява на оток на ръката и др. Всички тези усложнения са много по-редки при по-щадящите операции (съхраняване на гърдата и част от лимфните възли под мишницата при спазване на показанията за това).

Всички решения за хирургично лечение или биопсия и провеждане на предоперативна медикаментозна терапия се обсъждат от съответните специалисти (онкологичен комитет), които излизат с решение за нуждата от съответния вид лечение, в какви срокове и къде да бъде провеждано, при какви специалисти и кога да се извършват контролните прегледи - отразява се в епикриза при изписване.

ДЕКЛАРАЦИЯ

ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ ЗА ДИАГНОСТИЧНА ОПЕРАЦИЯ

Долуподписаният

Живуц

ЕГН

С настоящето декларирам пред лекуващия ми лекар:

.....

съгласието си да ми бъде направена диагностична операция.

1. Хирургът потвърди, че имам следното болестно състояние налагащо извършването на диагностична операция

.....

2. Давам съгласието си за извършване на диагностична операция във връзка с това заболяване. Обяснено ми бе, че при операцията ще бъде извършено следното: ще се извърши биопсия или оперативно отстраняване на тумора или част от него.

Обяснени ми бяха възможните допълнителни варианти за операция

.....

3. Обяснено ми бе, че обемът на диагностичната операция може да бъде променен при нейното извършване във връзка със стадия на заболяването или разпространението на тумора, което ще ми бъде разяснено след операцията.

4. Обяснени ми бяха специфични рискове за моето индивидуално състояние (придружаващи заболявания), усложнения, които могат да са: временни ограничения на движенията в раменната става откъм оперираната гърда, изтръпване на мишницата и гръдната стена откъм оперираната страна, загняване на оперативната рана, кръвене след операцията, изтичане на лимфа, деформиране на гърдата, оток на ръката откъм оперираната страна, емболия на белия дроб, пневмония, сърдечно съдови усложнения и

.....

5. Уведомен/а съм, че хирургическата намеса може да не бъде извършена в планираният и желан предварително обем, както и че ще ми бъде подробно разяснено окончателното развитие и решение по операцията в ранния следоперативен период.

6. Разбирам същността на заболяването и състоянието, в което се намирам, предложеното ми хирургично лечение и възможни варианти, диагностични и лечебни процедури.

Прочетох информацията и ми бе предоставена възможност да задавам въпроси. Беше проведено и обсъждане.

Съгласен съм да постъпя в лечебното заведение за провеждане на представената ми програма за хирургично лечение

Дата: ____ . ____ . ____ Пациент или упълномощено лице:

(подпис)

В настоящето съгласие и след дискусия с лекаря Аз специфично **изключвам** следните диагностични и лечебни процедури.....

Дата: ____ . ____ . ____ Пациент или упълномощено лице:

(подпис)^с

§ 80. В приложение № 19 „Клинични процедури“ се правят следните изменения и допълнения:

1. Клинична процедура № 3 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене“:

1. Думите в част „4. Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната процедура за интензивно лечение:“ се изменят така: „Клиничната процедура включва дейности и услуги от обхвата на медицинската специалност „Анестезиология и интензивно лечение“, осъществявана на трето ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Анестезия и интензивно лечение“. В условията на спешност, до осигуряване на специализиран транспорт, дейността може да се осъществява на второ ниво на компетентност съгласно медицински стандарт „Анестезия и интензивно лечение“.“

2. В „4а. Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“:

2.1. В част „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ за КАИЛ/ОАИЛ III ниво на компетентност“, в таблица „Задължително звено/медицинска апаратура“ накрая на ред първи се добавя: „или Клиника по неврология от III ниво на компетентност, към която е разкрито ОАИЛ“.

2.2. В част „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ за КАИЛ/ОАИЛ II ниво на компетентност“ под таблица „Задължително звено/медицинска апаратура“ се добавя:

„За изпълнители от II ниво на компетентност КАИЛ/ОАИЛ, които разполагат със седем лекари със специалност по „Анестезиология и интензивно лечение“, се прилагат изискванията, посочени в „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ за КАИЛ/ОАИЛ III ниво на компетентност“.

За лечебни заведения, които разполагат с Клиника по неврология от III ниво на компетентност, към която е разкрито ОАИЛ, се допуска наличието на двама лекари със специалност по „Анестезиология и интензивно лечение“.

3. В част „4б. Необходими специалисти и изисквания за допълнителна квалификация

за изпълнение на клинична процедура № 3“ се добавя:

„4б.3. Клиника по неврология от III ниво на компетентност, към която е разкрито ОАИЛ – двама лекари със специалност по „Анестезиология и интензивно лечение“ и четирима лекари със специалност по „Нервни болести“.“

2. Клинична процедура № 4 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи без механична вентилация и/или парентерално хранене“:

1. В част „4. Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната процедура за интензивно лечение:“ след абзац първи се добавя: „В условията на спешност, дейността може да се осъществява на второ ниво на компетентност съгласно медицински стандарт „Анестезия и интензивно лечение“.“

2. В „4а. Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“:

2.1. В част „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ за КАИЛ/ОАИЛ III ниво на компетентност“, в таблица „Задължително звено/медицинска апаратура“ накрая на ред първи се добавя: „или Клиника по неврология от III ниво на компетентност, към която е разкрито ОАИЛ“.

2.2. В част „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ за КАИЛ/ОАИЛ II ниво на компетентност“ под таблица „Задължително звено/медицинска апаратура“ се добавя:

„За изпълнители от II ниво на компетентност КАИЛ/ОАИЛ, които разполагат със седем лекари със специалност по „Анестезиология и интензивно лечение“, се прилагат изискванията, посочени в „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ за КАИЛ/ОАИЛ III ниво на компетентност“.

За лечебни заведения, които разполагат с Клиника по неврология от III ниво на компетентност, към която е разкрито ОАИЛ, се допуска наличието на двама лекари със специалност по „Анестезиология и интензивно лечение“.

3. В част „4б. Необходими специалисти и изисквания за допълнителна квалификация за изпълнение на клинична процедура № 4“ се добавя:

„4б.3. Клиника по неврология от III ниво на компетентност, към която е разкрито ОАИЛ – двама лекари със специалност по

„Анестезиология и интензивно лечение“ и четирима лекари със специалност по „Нервни болести“.

§ 81. В приложение № 21 „Кодове на диагностични процедури по КСМП – версия 2020 г.“ се правят следните допълнения:

1. След ред:

11207-00	Ултразвукова биомикроскопия	1835
----------	-----------------------------	------

се създава ред:

11207-01	Светлинна биомикроскопия	1835
----------	--------------------------	------

2. След ред:

92186-02	Микробиологично/микроскопско изследване на проба от лимфен възел и/или лимфа за култура и чувствителност	1926
----------	--	------

се създава ред:

91903-11	Серологично изследване за <i>Francisella tularensi</i> (Туларемия)	1926
----------	--	------

3. След ред:

91908-02	Микробиологично/микроскопско изследване на проба от горния храносмилателен тракт и/или повърнати материи за култура и чувствителност	1926
----------	--	------

се създават редове:

91908-06	Микроскопско изследване на проба от горния храносмилателен тракт за хистология	1927
91919-06	Микроскопско изследване на проба от долния храносмилателен тракт за хистология	1927

4. След ред:

92182-06	Хистобиопсично изследване на две или повече проби от кожа и/или кожни лезии	1927
----------	---	------

се създава ред:

91914-00	Хистобиопсично изследване на две или повече проби от лимфен възел	1927
----------	---	------

§ 82. В § 1, т. 1 от допълнителната разпоредба се правят следните допълнения:

1. В буква „б“ след думите „ЗБНЗОК за 2023 г.“ се добавя „и § 2, ал. 1 от ЗБНЗОК за 2024 г.“.

2. В буква „в“ след думите „ЗБНЗОК за 2023 г.“ се добавя „и § 7, ал. 1 от ЗБНЗОК за 2024 г.“.

Преходни и заключителни разпоредби

§ 83. Настоящият договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности за 2023 – 2025 г. влиза в сила от 1 януари 2024 г., с изключение на:

1. параграфи 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 33, 35, 37, 38, 39, 40, 42, 51 (в частта по т. 1), 53, 57 (в частта по т. 1, 2 и 3), 59 (в частта по т. 3.3, 4 и 5), 65, 66, 68 (в частта по т. 2), 69, 70, 72, 73, 74, 75 (в частта по т. 1), 76 (в частта по т. 1 и 2), 77, 78, 79, 80, 81, които влизат в сила от деня на обнародването в „Държавен вестник“ на този договор за изменение и допълнение на НРД за медицинските дейности за 2023 – 2025 г.

2. параграфи 11, 20, 23 (в частта по т. 1), 25, 27, 30, 31, 32, 41, 43, 44, 51 (в частта по т. 2), 55, 56, 59 (в частта по т. 1, 2 и 3.2), 60, 62 (в частта по т. 3), 64, 67, 68 (в частта по т. 1), 75 (в частта по т. 2), 76 (в частта по т. 3), които влизат в сила от 1 септември 2023 г.

3. параграфи 46 (по отношение на чл. 368а, ал. 31 – 36), 48 (по отношение на чл. 370а, ал. 5), 54, 61 (в частта по т. 2), 71 (в частта по т. 3), които влизат в сила от 1 март 2024 г.

4. параграф 71 (в частта по т. 1 и 2), който влиза в сила от 1 април 2024 г.

5. параграф 52, който влиза в сила от 1 май 2024 г.

6. параграф 58 (по отношение на методиката по чл. 55, ал. 2, т. 3в, буква „б“ от ЗЗО) влиза в сила от влизането в сила на наредбата за изменение и допълнение на наредбата по чл. 81, ал. 3 от ЗЗ съгласно чл. 45, ал. 2а от ЗЗО.

§ 84. (1) Договорите с изпълнители на извънболнична медицинска помощ влизат в сила, както следва:

1. от 1 януари 2024 г. – за изпълнителите на ПИМП;

2. от датата на подписване, при условие че изпълнителят е работил по договор с НЗОК, но е договорил дейност, която не е извършвал по договор с НЗОК до 31 декември 2023 г. – за новата по вид дейност;

3. от датата на подписване на договора, в случай че съответният изпълнител до момента на сключване на новия договор не е работил по договор с НЗОК.

(2) Допълнителните споразумения по чл. 23б към договорите с изпълнители на извънболнична медицинска помощ влизат в сила от 1 януари 2024 г.

§ 85. (1) Договорите с изпълнителите на комплексно диспансерно наблюдение на ЗОЛ с кожновенерически и психични заболявания, които не са работили по договор с НЗОК до 31 декември 2023 г., влизат в сила от 1 януари 2024 г.

(2) Допълнителните споразумения по чл. 236 към договорите с изпълнители на комплексно диспансерно наблюдение на ЗОЛ с кожновенерически и психични заболявания влизат в сила от 1 януари 2024 г.

§ 86. (1) Договорите с изпълнители на болнична помощ влизат в сила, както следва:

1. от датата на подписване, при условие че изпълнителят е работил по договор с НЗОК, но е договорил дейност, която не е извършвал по договор с НЗОК до 31 декември 2023 г. – за новата по вид дейност;

2. от датата на подписване на договора, в случай че съответният изпълнител до момента на сключване на новия договор не е работил по договор с НЗОК.

(2) Допълнителните споразумения по чл. 236 към договорите с изпълнители на болнична медицинска помощ влизат в сила от 1 януари 2024 г.

§ 87. (1) Договорените цени в чл. 182а, 183а, 184а от този договор за изменение и допълнение на НРД за медицинските дейности за 2023 – 2025 г. влизат в сила от 1 януари 2024 г.

(2) Дейностите в извънболничната медицинска помощ, назначени и започнати преди 1 януари 2024 г. и завършени след тази дата, се заплащат по цените на този договор за изменение и допълнение на НРД за медицинските дейности за 2023 – 2025 г.

(3) За дейност от 1 януари 2024 г., за която финансово-отчетните документи по чл. 234 са формирани с цените преди измененията и допълненията на този договор за изменение и допълнение на НРД за медицинските дейности за 2023 – 2025 г., ал. 1 се прилага, както следва:

1. След окончателната обработка в информационната система на НЗОК на отчетените месеци с договорените цени в този договор за изменение и допълнение на НРД за медицинските дейности за 2023 – 2025 г. директорът на РЗОК или упълномощени от него служители изпраща/изпращат по електронен път през информационната система на НЗОК „Известия след контрол“, съдържащи одобрените за заплащане за съответния месец дейности и допълнителната стойност на цената за всеки вид дейност, равна на договорените цени по ал. 1 и цените по представените финансово-отчетни документи за месеца;

2. Изпълнителят на медицинска помощ представя електронен финансов документ – дебитно известие към фактурата за всеки месец, в срок до два работни дни след изпращане на „Известие след контрол“ по т. 1;

3. Електронните финансови документи по т. 2 се представят и подлежат на контрол и заплащане по реда на раздел „Условия и срокове за заплащането на дейностите в извънболничната помощ“ от НРД за медицинските дейности за 2023 – 2025 г.

§ 88. Сумите за медицинските дейности по започнатите и неприключили преди обнародване в „Държавен вестник“ на този договор за изменение и допълнение на НРД за медицинските дейности за 2023 – 2025 г. контролни производства по реда на чл. 76а и 76б от ЗЗО се определят по цените, действали преди този договор за изменение и допълнение на НРД за медицинските дейности за 2023 – 2025 г.

§ 89. (1) В 7-дневен срок от обнародването в „Държавен вестник“ на този договор за изменение и допълнение на НРД за медицинските дейности за 2023 – 2025 г. директорите на РЗОК изпращат предложения за изготвянето на нов списък на лечебните заведения за ПИМП, изготвен по реда на чл. 218, ал. 2, съгласно критериите, определени в чл. 220, ал. 2 в съответствие с § 23, както и нови списъци на лечебните заведения за БМП, изготвен по реда на чл. 399, ал. 2, съгласно критериите, определени в чл. 401, ал. 3 в съответствие с § 58.

(2) Списъците по ал. 1 влизат в сила от 1 януари 2024 г.

§ 90. (1) Изпълнителите на СИМП (включително за комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение), включени в списъка по чл. 218, могат да получат по реда на § 1, ал. 2 от ЗБНЗОК за 2024 г. допълнително заплащане по методиката по раздел VIII на глава седемнадесета за извършената от тях дейност в отдалечени, труднодостъпни райони или единствени изпълняващи съответната дейност в общината.

(2) Дейността по ал. 1 следва да отговаря едновременно на следните условия:

1. обслужваните ЗОЛ са с постоянен или настоящ адрес в населено място, в рамките на общината, в която е лечебното заведение, включено в списъка по чл. 218;

2. дейността, за която допълнително се заплаща, е извършена в амбулаторията на лечебното заведение, с регистриран адрес по реда на чл. 40 от ЗЛЗ в населено място, включено в списъка по чл. 218.

(3) Дейностите по ал. 2 изпълнителят на СИМП задължително отчита в амбулаторния лист като извършени в условията по чл. 224, ал. 2 за ЗОЛ с постоянен или настоящ адрес в населено място, в рамките на общината.

(4) Плащанията по ал. 1 се извършват в рамките на средствата за здравноосигурителни плащания за специализирана извънболнична медицинска помощ (включително за комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение).

(5) През 2024 г. плащанията по ал. 1 се извършват за дейност, оказана на ЗОЛ при условията на ал. 2 и 3, в периода м. април – м. ноември 2024 г.

§ 91. Съгласно Правилата на Надзорния съвет на НЗОК по чл. 3, ал. 3 от ЗБНЗОК за 2024 г. при осигурена техническа възможност за „Медицинско направление за медико-диагностични дейности“ (бл. МЗ-НЗОК №4) за назначаване на ВСМДИ „Мамография на двете млечни жлези“ и „Ехография на млечна жлеза“ от пакет „Образна диагностика“ по повод профилактичен преглед на ЗОЛ над 18 години може да се определи срок на валидност, различен от срока по чл. 153, ал. 5.

§ 92. (1) Лечебните заведения, изпълнители на:

1. Клинична пътека № 187 „Оперативни процедури върху черен дроб“ от приложение № 17 „Клинични пътеки“ на НРД за медицинските дейности за 2023 – 2025 г. са изпълнители на КП № 187.1 „Оперативни процедури върху черен дроб с много голям обем и сложност“ и КП № 187.2 „Оперативни процедури върху черен дроб с голям обем и сложност“ от този договор за изменение и допълнение на НРД за медицинските дейности за 2023 – 2025 г.

2. Клинична пътека № 262 „Физикална терапия и рехабилитация на болести на централна нервна система“ от приложение № 17 „Клинични пътеки“ на НРД за медицинските дейности за 2023 – 2025 г. са изпълнители на № 262.1 „Физикална терапия и рехабилитация на болести на централна нервна система“ от този договор за изменение и допълнение на НРД за медицинските дейности за 2023 – 2025 г.

(2) Случаите на приети пациенти преди 1 март 2024 г. по КП № 187 и дехоспитализирани след 1 март 2024 г. се отчитат и заплащат като КП № 187.1 или КП № 187.2 при условията по този договор за изменение и допълнение на НРД за медицинските дейности за 2023 – 2025 г.

(3) Случаите на приети пациенти преди 1 март 2024 г. по КП № 262 и дехоспитализирани след 1 март 2024 г. се отчитат и заплащат като КП № 262.1 при условията по този договор за изменение и допълнение на НРД за медицинските дейности за 2023 – 2025 г.

§ 93. Параграф 17 от преходните и заключителните разпоредби на Националния рамков договор за медицинските дейности за 2023 – 2025 г. (ДВ, бр. 77 от 2023 г.) се отменя.

§ 94. Настоящият Договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности за 2023 – 2025 г. се подписа на хартиен носител в четири еднообразни екземпляра, по един за: НЗОК, БЛС, министъра на здравеопазването и „Държавен вестник“.

§ 95. Настоящият договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности за 2023 – 2025 г. се сключи на основание § 13, ал. 1 от ЗБНЗОК за 2024 г., чл. 54, ал. 10 и чл. 55, ал. 5 от ЗЗО, съгласува се и се обнародва от министъра на здравеопазването в „Държавен вестник“ на основание чл. 54, ал. 7 от ЗЗО и се публикува на официалната интернет страница на НЗОК.

За Националната здравноосигурителна каса:

Председател на НС на НЗОК:

Доц. Михаил Околийски

Членове на НС на НЗОК:

**Проф. Илко Гетов
Георги Клисурски**

**Румен Спецов
Д-р Иван Кокалов
Теодор Василев**

**Проф. Григор Димитров
Тодор Воденичаров
Пламен Таушанов**

Управител на НЗОК:
Станимир Михайлов

Съгласувал:
Министър на здравеопазването:
Проф. д-р Христо Хинков

За Българския лекарски съюз:

Председател на УС на БЛС:

Д-р Иван Маджаров

Членове на УС на БЛС:

**Д-р Николай Брънзалов
Проф. д-р Христо Шивачев**

**Д-р Валентин Пеев
Д-р Николай Колев
Д-р Ваня Добрева-Павлова**

**Д-р Гергана Николова-Ширкова
Д-р Валери Веселинов
Д-р Йордан Гечев
Проф. д-р Милена Станева**

Доц. д-р Стоян Сопотенски

ДОГОВОР № РД-НС-01-3-2 от 20 февруари 2024 г.

за изменение и допълнение на Националния рамков договор за денталните дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския зъболекарски съюз за 2023 – 2025 г. (обн., ДВ, бр. 77 от 2023 г.; изм., бр. 96 от 2023 г.)

Днес, 20.02.2024 г., между Националната здравноосигурителна каса, от една страна, и Българския зъболекарски съюз, от друга страна, на основание § 13, ал. 1 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. (ДВ, бр. 106 от 2023 г.), чл. 54, ал. 10 и чл. 55, ал. 5 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО) във връзка със Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. се сключи този Договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за денталните дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския зъболекарски съюз за 2023 – 2025 г. (НРД за денталните дейности за 2023 – 2025 г.) за следното:

§ 1. Създава чл. 12а:

„Чл. 12а. (1) Финансовата рамка на НРД за 2024 г. съответства на годишните разходи за здравноосигурителни плащания за дентална помощ съгласно чл. 1, ал. 2 от ЗБНЗОК за 2024 г. – 358 882, 3 хил. лв., в т.ч. и за заплащане изработката на медицинско изделие „тотална зъбна протеза“ – 3000,0 хил. лв.

(2) Финансовата рамка по ал. 1 обхваща плащания за дейности по НРД за денталните дейности, извършени в периода 1.12.2023 г. – 30.11.2024 г., подлежащи на заплащане през 2024 г.

(3) Разходите за здравноосигурителни плащания се разпределят и извършват в рамките на определените параметри в ЗБНЗОК за 2024 г. и в съответствие с параметрите на разходите за здравноосигурителни плащания и събраните приходи по бюджета на НЗОК за 2024 г.

(4) След приемане на бюджета на НЗОК за съответната година НЗОК и БЗС определят финансовата рамка за обемите и цените на дейностите, подлежащи на заплащане през съответната календарна година от периода на действие на настоящия НРД.

(5) В случай че при анализа на текущото изпълнение към 30 септември 2024 г. на здравноосигурителните плащания за дентални дейности се установи очаквано неизпълнение на предвидените разходи към 31 декември 2024 г. на средствата за здравноосигурителните плащания по съответния ред по чл. 1, ал. 2 от ЗБНЗОК за 2024 г., след осигуряване на финансирането по § 9 от ЗБНЗОК за 2024 г. оставащите средства могат да се използват само за заплащане на дентални дейности по същия ред при условия и по ред, определени от НС на НЗОК и УС на БЗС.

(6) Размерът на средствата може да се променя със средства от „Резерва, включително за непредвидени неотложни разходи“ или други средства по реда на ЗБНЗОК, но не по-рано от 1 септември на съответната година.“

§ 2. Създава се чл. 17а:

„Чл. 17а. (1) През 2024 г. НЗОК сключва договори/допълнителни споразумения с лечебните заведения за извънболнична дентална помощ, които отговарят на общите условия по чл. 16 и специалните условия, посочени в специалната част.

(2) Лечебните заведения, кандидатстващи за сключване на договор/допълнително споразумение със съответната РЗОК, представят документите, посочени в специалната част, глава седемнадесета, раздел I.“

§ 3. Създава се чл. 18а:

„Чл. 18а. (1) На основание чл. 59а, ал. 1 от ЗЗО лечебните заведения, които не са били изпълнители на дентална помощ до влизане в сила на този Договор за изменение и допълнение на НРД за денталните дейности за 2023 – 2025 г., кандидатстващи за сключване на договор/допълнително споразумение с НЗОК, подават заявления и представят документи в РЗОК в 30-дневен срок от влизане в сила на този Договор за изменение и допълнение на НРД.

(2) При непълнота на представените документи директорът на РЗОК в срок до 7 дни от установяването ѝ писмено уведомява лечебното заведение за това обстоятелство и определя срок до 14 дни за нейното отстраняване.

(3) Директорът на РЗОК в срок 30 дни от подаване на заявлението сключва договор с изпълнителите, които отговарят на условията по чл. 55, ал. 2, т. 1 от ЗЗО и на критериите за осигуряване на достъпност и качество на медицинската помощ по чл. 59в от ЗЗО. Директорът на РЗОК или упълномощено от него длъжностно лице има право да провери на място в лечебното заведение съответствието със специалните изисквания, за чието удостоверяване е предвидена декларация.

(4) Когато непълнотата е отстранена в определенения от директора на РЗОК срок, който изтича след срока по ал. 3, договор може да се сключи и след изтичането му.“

§ 4. В чл. 19, ал. 1, след думите „чл. 18, ал. 3“ се добавя „или чл. 18а, ал. 3“.

§ 5. В чл. 21, ал. 3 след думите „чл. 18“ се поставя запетая и се добавя „чл. 18а“.

§ 6. Създава се чл. 20а:

„Чл. 20а. В случаите, в които не се разширява предметът на договорите и допълнителните споразумения, сключени до влизане в сила на този Договор за изменение и допълнение на НРД за денталните дейности за 2023 – 2025 г., изпълнителите на дентална помощ сключват

допълнителни споразумения, които съдържат промени, произтичащи от настоящия Договор за изменение и допълнение на НРД.“

§ 7. В чл. 77 думите „с неблагоприятни условия“ се заменят с „от списъка по чл. 126“.

§ 8. Член 83 се изменя така:

„Чл. 83. (1) Индивидуалните договори по чл. 59, ал. 1 от ЗЗО, допълнителните споразумения към тях и документите, свързани със сключването, изменението и прекратяването им, могат да се съставят и като електронен документ и се подписват от страните с квалифициран електронен подпис (КЕП).

(2) В случаите по ал. 1 индивидуалните договори, допълнителните споразумения към тях и документите се изпращат чрез информационната система за сигурно електронно връчване (ССЕВ) по чл. 26, ал. 2 от Закона за електронното управление (ЗЕУ).“

§ 9. В чл. 86 ал. 5 се изменя така:

„(5) За обстоятелствата, че му е поставена цяла плакова зъбна протеза и е информиран, че към цената на денталната услуга се добавя и цена за изработката на протезата, ЗОЛ попълва декларация съгласно приложение № 5.“

§ 10. В чл. 92 ал. 1 се изменя така:

„(1) При подмяна на ЗОК или притурката към нея РЗОК служебно вписва извършените и отчетените до момента на подмяна на ЗОК или издаване на притурка дентални дейности за

настоящата и предходната календарна година, а за дейностите по възстановяване функцията на дъвкателния апарат при цялостна обеззъбена горна и/или долна челюст – за настоящата и предходните четири календарни години.“

§ 11. В чл. 98 ал. 2 се изменя така:

„(2) Извършените и отчетени дейности по възстановяване функцията на дъвкателния апарат при цялостна обеззъбена горна и/или долна челюст на ЗОЛ, както и изработката на медицинско изделие „тотална зъбна протеза“, са за срок от 4 последователни години от датата на извършване на дейността.“

§ 12. В чл. 104, ал. 1 т. 3 се изменя така:

„3. обемът дейности по т. 1 и 2, както и до две дейности по възстановяване функцията на дъвкателния апарат при обеззъбени ЗОЛ (съответно по една за горна и долна челюст), в т.ч. и изработка на медицинско изделие „тотална зъбна протеза“ – за период от 4 години, както и контролни прегледи до два месеца след поставяне на протезата.“

§ 13. Създава се чл. 105а:

„Чл. 105а. (1) Страните договарят за периода на дейност 1.01 – 31.12.2024 г. следните цени на дейностите в извънболничната дентална помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 от ЗЗО, определена като пакет дентална дейност, гарантиран от бюджета на НЗОК, в приложение № 3 към чл. 1 на Наредба № 9 от 2019 г., както следва:

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (в лв.)	
			заплащана от НЗОК	заплащана от пациента
1	2	3	4	5
1	Първична дентална помощ	5 452 165		
	Първична дентална помощ за ЗОЛ до 18 години, изцяло или частично заплащана от НЗОК	1 064 643		
10111	Обстоен преглед със снемане на орален статус – в т.ч. еднократен допълнителен преглед за бременни	301 597	28,50	0,00
30111	Обтурация с амалгама или химичен композит	568 364	77,68	0,00
50811	Екстракция на временен зъб с анестезия	85 275	31,21	0,00
50911	Екстракция на постоянен зъб с анестезия	4 058	77,68	0,00
33211	Лечение на пулпит или периодонтит на временен зъб	56 548	48,08	4,70
33311	Лечение на пулпит или периодонтит на постоянен зъб	48 801	155,04	6,00
	Първична дентална помощ за ЗОЛ над 18 години, частично заплащана от НЗОК	4 373 303		
10112	Обстоен преглед със снемане на орален статус – в т.ч. еднократен допълнителен преглед за бременни	1 369 629	28,50	0,00
30112	Обтурация с амалгама или химичен композит	2 465 117	73,68	4,00
50912	Екстракция на постоянен зъб с анестезия	538 557	73,68	4,00
	Първична дентална помощ за ЗОЛ до 18 години, изцяло заплащана от НЗОК за ЗОЛ, настанени в домове за медико-социални услуги, за децата, настанени в специалните училища и в домовете за отглеждане и възпитание на деца, лишени от родителска грижа, вкл. и след навършване на 18-годишна възраст, и за лицата, задържани под стража	1 500		

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (в лв.)	
			заплащана от НЗОК	заплащана от пациента
1	2	3	4	5
101111	Обстоен преглед със снемане на орален статус – в т.ч. еднократен допълнителен преглед за бременни	554	28,50	0,00
301111	Обтурация с амалгама или химичен композит с анестезия	646	101,89	0,00
508111	Екстракция на временен зъб с анестезия	74	31,21	0,00
509111	Екстракция на постоянен зъб с анестезия	22	77,68	0,00
332111	Лечение на пулпит или периодонтит на временен зъб с анестезия	33	72,56	0,00
333111	Лечение на пулпит или периодонтит на постоянен зъб с анестезия	171	180,82	0,00
	Първична дентална помощ за ЗОЛ над 18 години, изцяло заплащана от НЗОК за ЗОЛ, настанени в домове за медико-социални услуги, за децата, настанени в специалните училища и в домовете за отглеждане и възпитание на деца, лишени от родителска грижа, вкл. и след навършване на 18-годишна възраст, и за лицата, задържани под стража	3 167		
101121	Обстоен преглед със снемане на орален статус – в т.ч. еднократен допълнителен преглед за бременни	1 541	28,50	0,00
301121	Обтурация с амалгама или химичен композит с анестезия	866	101,89	0,00
509121	Екстракция на постоянен зъб с анестезия	760	77,68	0,00
	Първична дентална помощ за ЗОЛ с психични заболявания до 18 години под обща анестезия	6 434		
101112	Обстоен преглед със снемане на орален статус – в т.ч. еднократен допълнителен преглед за бременни	297	45,82	0,00
301112	Обтурация с амалгама или химичен композит	4 098	101,92	0,00
508112	Екстракция на временен зъб с анестезия	331	47,87	0,00
509112	Екстракция на постоянен зъб с анестезия	34	101,92	0,00
332112	Лечение на пулпит или периодонтит на временен зъб	1 522	84,45	0,00
333112	Лечение на пулпит или периодонтит на постоянен зъб	152	276,95	0,00
	Първична дентална помощ за ЗОЛ с психични заболявания над 18 години под обща анестезия	3 118		
101122	Обстоен преглед със снемане на орален статус – в т.ч. еднократен допълнителен преглед за бременни	276	45,82	0,00
301122	Обтурация с амалгама или химичен композит	2 578	101,92	0,00
509122	Екстракция на постоянен зъб с анестезия	264	101,92	0,00
2	Специализирана дентална помощ	186 464		
	Специализирана дентална помощ, извършвана от специалист по детска дентална медицина на ЗОЛ до 18 години, заплащана изцяло или частично от НЗОК	28 908		
10121	Обстоен преглед със снемане на орален статус – в т.ч. еднократен допълнителен преглед за бременни	9 611	30,53	0,00
30121	Обтурация с амалгама или химичен композит	12 634	82,50	0,00
50821	Екстракция на временен зъб с анестезия	3 490	35,07	0,00
50921	Екстракция на постоянен зъб с анестезия	6	82,50	0,00

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (в лв.)	
			заплащана от НЗОК	заплащана от пациента
1	2	3	4	5
33221	Лечение на пулпит или периодонтит на временен зъб	2 718	53,83	4,70
33321	Лечение на пулпит или периодонтит на постоянен зъб	449	172,58	6,00
	Специализирана дентална помощ, извършвана от специалист по детска дентална медицина на ЗОЛ до 18 години, заплащана изцяло от НЗОК за ЗОЛ, настанени в домове за медико-социални услуги, за децата, настанени в специалните училища и в домовете за отглеждане и възпитание на деца, лишени от родителска грижа, и за лицата, задържани под стража	166		
101211	Обстоен преглед със снемане на орален статус – в т.ч. еднократен допълнителен преглед за бременни	64	30,53	0,00
301211	Обтурация с амалгама или химичен композит с анестезия	65	110,20	0,00
508211	Екстракция на временен зъб с анестезия	20	37,49	0,00
509211	Екстракция на постоянен зъб с анестезия	2	82,50	0,00
332211	Лечение на пулпит или периодонтит на временен зъб с анестезия	8	78,48	0,00
333211	Лечение на пулпит или периодонтит на постоянен зъб с анестезия	7	198,55	0,00
	Специализирана хирургична извънболнична помощ за лица до 18 години, частично заплащана от НЗОК	11 402		
102214	Специализиран обстоен преглед	3 849	30,53	0,00
520214	Инцизия в съединителнотъканни ложи, включително анестезията	1 380	35,77	3,00
510214	Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб с анестезия	3 991	87,04	5,00
544214	Контролен преглед след някоя от горните две дейности	2 182	8,39	0,80
	Специализирана хирургична извънболнична помощ за лица над 18 години, частично заплащана от НЗОК	129 534		
102224	Специализиран обстоен преглед	36 260	30,53	0,00
520224	Инцизия в съединителнотъканни ложи, включително анестезията	16 641	31,27	7,50
510224	Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб с анестезия	52 182	77,16	13,50
544224	Контролен преглед след някоя от горните две дейности	24 451	8,39	0,80
	Специализирана хирургична извънболнична помощ, заплащана изцяло от НЗОК за ЗОЛ, настанени в домове за медико-социални услуги, за децата, настанени в специалните училища и в домовете за отглеждане и възпитание на деца, лишени от родителска грижа, до 18-годишна възраст, вкл. и за лицата, задържани под стража	6		
1022114	Специализиран обстоен преглед	2	30,53	0,00
5202114	Инцизия в съединителнотъканни ложи, включително анестезията	2	38,77	0,00

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (в лв.)	
			заплащана от НЗОК	заплащана от пациента
1	2	3	4	5
5102114	Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб с анестезия	1	92,85	0,00
5442114	Контролен преглед след някоя от горните две дейности	1	9,19	0,00
	Специализирана хирургична извънболнична помощ, заплащана изцяло от НЗОК за ЗОЛ, настанени в домове за медико-социални услуги, за децата, настанени в специалните училища и в домовете за отглеждане и възпитание на деца, лишени от родителска грижа, над 18-годишна възраст, и за лицата, задържани под стража	10		
1022214	Специализиран обстоен преглед	3	30,53	0,00
5202214	Инцизия в съединителнотъканни ложи, включително анестезията	3	38,77	0,00
5102214	Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб с анестезия	3	92,85	0,00
5442214	Контролен преглед след някоя от горните две дейности	1	9,19	0,00
	Специализирана дентална помощ за ЗОЛ с психични заболявания до 18 години под обща анестезия	15 804		
101212	Обстоен преглед със снемане на орален статус – в т.ч. еднократен допълнителен преглед за бременни	1 411	45,82	0,00
301212	Обтурация с амалгама или химичен композит	8 103	102,75	0,00
508212	Екстракция на временен зъб с анестезия	409	48,27	0,00
509212	Екстракция на постоянен зъб с анестезия	23	102,75	0,00
332212	Лечение на пулпит или периодонтит на временен зъб	3 159	85,15	0,00
333212	Лечение на пулпит или периодонтит на постоянен зъб	308	279,22	0,00
520212	Инцизия в съединителнотъканни ложи, включително анестезията	335	61,16	0,00
510212	Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб с анестезия	1 748	135,27	0,00
544212	Контролен преглед след някоя от горните две дейности	308	16,10	0,00
	Специализирана дентална помощ за ЗОЛ с психични заболявания над 18 години под обща анестезия	634		
102222	Специализиран обстоен преглед	101	45,82	0,00
520222	Инцизия в съединителнотъканни ложи, включително анестезията	60	61,16	0,00
510222	Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб с анестезия	444	135,27	0,00
544222	Контролен преглед след някоя от горните две дейности	29	16,10	0,00
3	Дейности по възстановяване функцията на дъвкателния апарат при цялостно обеззъбени лица, в т.ч. контролни прегледи	114 477		

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (в лв.)	
			заплащана от НЗОК	заплащана от пациента
1	2	3	4	5
832	Дейност по възстановяване функцията на дъвкателния апарат при цялостна обеззъбена горна челюст с горна цяла плакова зъбна протеза за период от 4 години, в т.ч. и контролни прегледи до два месеца след поставяне на протезата	36 539	287,28	0,00
834	Изработка на медицинско изделие тотална горна цяла плакова зъбна протеза	27 708	60,75	
833	Дейности по възстановяване функцията на дъвкателния апарат при цялостна обеззъбена долна челюст с долна цяла плакова зъбна протеза за период от 4 години, в т.ч. и контролни прегледи до два месеца след поставяне на протезата	28 556	287,28	0,00
835	Изработка на медицинско изделие тотална долна цяла плакова зъбна протеза	21 674	60,75	
4	Обща анестезия за лица с психични заболявания	9 934		
901	Обща анестезия в извънболнично лечебно заведение	8 968	82,44	0,00
902	Обща анестезия в болнично лечебно заведение	48	82,44	0,00
903	24-часово активно наблюдение при необходимост след общата анестезия	918	50,56	0,00
5	Медицинска експертиза	4		
261	Подготовка за ЛКК	1	13,89	0,00
262	ЛКК	1	13,89	0,00
263	По искане на ЛКК	1	13,89	0,00
264	По искане на ТЕЛК	1	13,89	0,00
6	Заплащане по реда на чл. 127, ал. 2	общо 3 866 530 лв.		

(2) В съответствие с чл. 55а от ЗЗО НЗОК и БЗС планират и договарят закупуването за ЗОЛ на дентална помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 от ЗЗО в рамките на договорените обеми по ал. 1 за 2024 г., както и в съответствие с параметрите на разходите по ЗБНЗОК за 2024 г.

(3) Цените по ал. 1, редове 901 и 902 се определят за час обща анестезия при спазване на максималната продължителност по чл. 103.

(4) Текущо през 2024 г. в зависимост от оказаната на ЗОЛ дентална помощ, когато по някоя дейност се достигне договореният брой дейности на годишна основа, преди да е извършена корекцията на цените по чл. 122, тези дейности се заплащат в рамките на наличните средства за здравноосигурителните плащания за дентална помощ по бюджета на НЗОК.“

§ 14. В чл. 122 се създават ал. 3 и 4:

„(3) Обемите и цените могат да бъдат променяни в съответствие със ЗБНЗОК за 2024 г. по реда на приемане на НРД, когато очакваното изпълнение на бюджета към 30 септември надхвърля с повече от 20 на сто от три четвърти от предвидените в ЗБНЗОК за 2024 г. средства за заплащане на ИДП, в срок до 25 септември НЗОК и БЗС извършват корекция в цените на денталните дейности, относими за съответната календарна година, така че очакваният разход по бюджета за дентална помощ до края на годината да бъде съобразен с определените средства за дентална помощ по методиката по § 8 от преходните и заключителните разпоредби на ЗБНЗОК за 2024 г.

(4) Когато текущото изпълнение към 30 септември 2024 г. и очакваното изпълнение към 31.12.2024 г. на бюджета на НЗОК за 2024 г. показват неусвояване на средствата за здравноосигурителни плащания за дентална помощ, в срок до 25 септември НЗОК и БЗС извършват корекция в цените на денталните дейности по чл. 105а, заплащани от НЗОК в рамките на прогнозно изчислените неусвоени средства до края на календарната година, така че очакваният разход по бюджета за дентална помощ до края на годината да бъде съобразен с определените средства за дентална помощ по ЗБНЗОК за 2024 г.“

§ 15. В приложение № 2 „Първични медицински документи“, в частта:

1. „Амбулаторен лист“ (бл. МЗ-НЗОК № 2) и указанията за попълването му се изменят така:

Пациент		ЕГН (ЛНЧ) на пациента		РЗОК No.		здравен район	
Идентификационен номер							
<input type="checkbox"/> ЕГН		<input type="checkbox"/> ЛНЧ		дата на раждане		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> ССН		<input type="checkbox"/> гражданин на ЕС (или по двустранни спогодби)		код на държава			
име, презиме и фамилия по лична карта							
Адрес: гр. (с.)..... <input type="checkbox"/> отдалечени, труднодостъпни райони или такива с единствен изпълнител на ДП							
Ул..... No.....							
Ж.к..... бл..... вх..... ет..... ап.....							
регистрационен номер на лечебното заведение							
код за ПИДП/СИДП		ЛПК на лекаря по дентална медицина					
(ЛПК на заместващия лекар по дентална медицина)							
име и фамилия на лекаря по дентална медицина							

АМБУЛАТОРЕН ЛИСТ No. **No. ЗОК**
(номер на здравноосигурителната книжка)

АЛЕРГИЯ!	
Минали заболявания:	Настоящи заболявания:
.....

ОРАЛЕН СТАТУС НА ПАЦИЕНТА (при снемане на статуса, наличните временни зъби да се отбелязват с кръгче)

ЛЕГЕНДА:

- C кариес
- P пулпит
- G периодонтит
- R корен
- O обтурация
- E липсващ зъб
- K коронка
- X изкуствен зъб
- Pa пародонтит
- I, II, III степен подвижност
- F фрактура
- Impl.- зъбен имплант
- Dsp – свръхброен зъб

					55	54	53	52	51	61	62	63	64	65					
A	18	17	16	15	14	13	12	11	11	21	22	23	24	25	26	27	28	B	
D	48	47	46	45	44	43	42	41	41	31	32	33	34	35	36	37	38	C	
					85	84	83	82	81	71	72	73	74	75					

Дата	Диагноза	Код зъб	Дейност	Код дейност	КСМП код	Брой минути (само за обща анестезия)

експертиза на работоспособността

болничен лист No. дни

МКБ

от до първичен продължение ИАМН № на изпълнител, изработил тоталната зъбна протеза

Издадени медицински направления бл. 3 бл. 3А бл. 6 бл. 7

напр./талон No дата: код СИМП/СИДП МКБ

код ВСД КСМП код

Издадени направления за МДД и назначени изследвания (МДИ, ВСМДИ)

напр. No дата:

код КСМП код код КСМП код

Насочване за лечение към лекар в ПИДП и/или СИДП

код ПИДП/СИДП дата:

код ПИДП/СИДП и дата:

- Код на лекар:
- 61 детски лекар по дентална медицина
 - 62 орална хирургия
 - 68 Лицево-челюстна хирургия/ Дентална, орална и лицево-челюстна хирургия
 - 64 Общопрактикуващ лекар по дентална медицина

Информиран съм за извършените дентални дейности, назначена терапия и очаквани резултати

Декларирам, че ми е поставена горна и/или долна цяла плакова зъбна протеза на дата.....

Пациент (родител, настойник)
(подпис)

Пациент (настойник)
(подпис)

Лекар по дентална медицина.....
(подпис)

УКАЗАНИЯ ЗА ПОПЪЛВАНЕ НА АМБУЛАТОРЕН ЛИСТ ОТ ЛЕКАР ПО ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА

Електронният „Амбулаторен лист“ е предназначен за попълване от лекар по дентална медицина при посещение на лице, получило дентална помощ.

Документът е месечен и съдържа информация за извършените дентални дейности при всяко посещение от пациента за дадения календарен месец. Издава се в един екземпляр. При поискване от страна на пациента се издава втори екземпляр.

1. Данни за пациента:

1.1. **ЕГН (ЛНЧ)** – за български граждани се попълва единен граждански номер. За чуждестранните граждани, дългосрочно пребиваващи в Република България, се попълва личен номер на чужденеца. Съответният чекбокс се маркира с X.

1.2. **РЗОК No, здравен район** – вписват се кодовете на областния център и здравния район по настоящ адрес на пациента, съгласно здравната карта на Република България.

1.3. **Име, презиме, фамилия, адрес** – вписват се имената на пациента и настоящ адрес.

1.4. **Идентификационен номер на чужденеца** – попълва се:

1.4.1. **Идентификационен номер на лица, осигурени в друга държава** – членка на Европейския съюз, в Швейцария или в държава – страна по Споразумението за Европейско икономическо пространство (Норвегия, Исландия и Лихтенщайн), за които се прилага законодателството на Република България съгласно правилата за координация на системите за социална сигурност по смисъла на §1, т.22 от ДР на ЗЗО; лица, за които се прилага законодателството на Република България по силата на двустранни спогодби за социално осигуряване, съобразно материалния и персоналният им обхват и се маркира с X съответния чекбокс.

1.4.2. **Идентификационен номер на осигурени в Република България лица, издаден от НАП (ССН)** и се маркира с X съответния чекбокс.

1.5. **Дата на раждане** – попълва се за здравноосигурени лица по т. 1.4. и за лица с ЛНЧ.

1.6. **Код на държавата** – вписва се кодът на държавата. *Задължителен е за попълване само за лицата по т. 1.4.1.*

1.7. **Отдалечени, труднодостъпни райони или такива с единствен изпълнител на дентална помощ (ДП)** – маркира се с „X“ в случаите, когато ЗОЛ има постоянен или настоящ адрес в отдалечени, труднодостъпни райони или такива с ЛЗ, което е единствен изпълнител на съответната дейност в общината.

2. Данни за лекаря по дентална медицина:

2.1. **Регистрационен номер на лечебното заведение** – вписва се номерът, издаден от ИАМН/РЗИ на титуляря на лечебното заведение.

2.2. **ЛПК на лекаря по дентална медицина** – вписва се личният професионален код на лекаря по дентална медицина.

2.3. **ЛПК на заместващия лекар по дентална медицина** – вписва се личният професионален код на заместващия лекар по дентална медицина.

2.4. **Код за ПИДП/СИДП** – вписва се кодът на специалността, съгласно приложена номенклатура.

2.5. **Име и фамилия** – вписват се имената на лекаря по дентална медицина.

3. **Амбулаторен лист №** – в поле № на Амбулаторен лист се попълва национален референтен номер (НРН), издаден от НЗИС.

4. **Номер на здравноосигурителната книжка** – вписва се осемцифреният номер на здравноосигурителната книжка.

5. Медицинска информация:

5.1. **Алергия, минали заболявания, настоящи заболявания** – вписват се всички медицински данни, отнасящи се до състоянието на пациента.

5.2. **Орален статус на пациента** – отразява се оралния статус на пациента, при първото му посещение при лекар по дентална медицина. Последният чекбокс във всеки квадрант се използва при наличие на свръхброен зъб.

5.3. **Дата, диагноза, код зъб, дейност, код дейност, брой минути** – вписва се само датата, когато окончателно е завършена денталната дейност, а не отделните нейни етапи; поставената диагноза и кодът на зъба, за който се отнася; име и код на окончателно извършената дентална дейност по договорените с НРД дейности. Броят минути се отразява при отчитане на код 901 (92514-99) и 902 (92514-99).

5.3.1. При отчитане кодове на дейности 832 (97710-00) и 833 (97710-01) се вписва само датата, когато е поставена горната и/или долната цяла плакова зъбна протеза, а не отделните нейни етапи.

5.3.2. В диагноза се посочва Dsn и код на зъб. При изписване на код на свръхброен зъб квадрантите с номера 1,2,3,4 се заместват с букви А,В,С,Д. Напр. свръхброен зъб на 11-зъб се изписва А1, на 21-зъб – В1, на 31-зъб – С1, на 41-зъб – Д1.

6. Пациентът удостоверява с подписа си информираност за извършените дентални дейности, назначената терапия и очакваните резултати.

7. Пациентът декларира с подписа си поставянето на горна и/или долна цяла плакова зъбна протеза, като вписва дата когато окончателно е завършена денталната дейност.

8. **Насочване за лечение:**

8.1. Вид на издаденото направление – маркира се с „X“ видът на издаденото направление (бл. МЗ-НЗОК № 3, МЗ-НЗОК № 3А или бл. МЗ-НЗОК № 6, бл. МЗ-НЗОК № 7).

8.2. Медицинско направление бл. МЗ-НЗОК № 3 – към специалист психиатър – вписват се № на направление, дата на издаване, код на специалността за СИМП.

Медицинско направление бл. МЗ-НЗОК № 3А – към специалист анестезиолог – вписват се № на направление, дата на издаване, код на ВСД и КСМП код.

Талон за МЕ (медицинска експертиза) бл. МЗ-НЗОК № 6 – вписват се № на талона, дата на издаване, код СИДП, МКБ код на заболяването се попълва само в случаите за нуждите на медицинската експертиза.

Направление за хоспитализация бл. МЗ-НЗОК № 7 при необходимост от насочване на здравноосигурено лице към лечебно заведение за болнична помощ – вписват се дата на издаване и МКБ код на заболяването.

8.3. Направление за МДД бл. МЗ-НЗОК № 4 при необходимост от извършване на секторна рентгенография и/или ортопантомография – вписват се № на направление, дата на издаване, код на дейност, КСМП код.

8.4. Направление за консултация бл. МЗ 119А – към лекар по дентална медицина – вписват се код на специалист, съгласно приложена номенклатура, дата на издаване.

8.5. Експертиза на работоспособността – маркира се с „Х“ при преглед по този повод.

Болничен лист № – вписва се номерът на болничния лист, ако е издаден такъв по време на посещението, брой дни, срок (от дата до дата), МКБ код на заболяване, вид (първичен, продължение).

8а. Вписва се ИАМН № на изпълнителя, изработил тоталната зъбна протеза – за дейности по възстановяване функцията на дъвкателния апарат.

9. Лекарят по дентална медицина подписва амбулаторния лист.

10. Кодовете на дейностите, за които НЗОК заплаща, са както следва:

Код НЗОК	Код КСМП	Дейности
Първична дентална помощ		
<i>Първична дентална помощ за ЗОЛ до 18 години, изцяло или частично заплащана от НЗОК</i>		
101	97017-01	Обстоен преглед със снемане на орален статус при бременни
	97017-00	Обстоен преглед със снемане на орален статус
301	97546-00	Обтурация с амалгама
	97546-01	Обтурация с химичен композит
508	97311-09	Екстракция на временен зъб с анестезия
509	97311-10	Екстракция на постоянен зъб с анестезия
332	97423-00	Лечение на пулпит или периодонтит на временен зъб
333	97423-01	Лечение на пулпит или периодонтит на постоянен зъб
<i>Първична дентална помощ за ЗОЛ над 18 години, частично заплащана от НЗОК</i>		
101	97017-01	Обстоен преглед със снемане на орален статус при бременни
	97017-00	Обстоен преглед със снемане на орален статус
301	97546-00	Обтурация с амалгама
	97546-01	Обтурация с химичен композит
509	97311-10	Екстракция на постоянен зъб с анестезия
<i>Първична дентална помощ за ЗОЛ до 18 години, изцяло заплащана от НЗОК за ЗОЛ, настанени в домове за медико-социални услуги, за децата, настанени в специалните училища и в домовете за отглеждане и възпитание на деца, лишени от родителска грижа, вкл. и след навършване на 18-годишна възраст, и за лицата, задържани под стража</i>		
101	97017-01	Обстоен преглед със снемане на орален статус при бременни
	97017-00	Обстоен преглед със снемане на орален статус
301	97546-03	Обтурация с амалгама с анестезия
	97546-02	Обтурация с химичен композит с анестезия
508	97311-09	Екстракция на временен зъб с анестезия
509	97311-10	Екстракция на постоянен зъб с анестезия
332	97423-02	Лечение на пулпит или периодонтит на временен зъб с анестезия
333	97423-03	Лечение на пулпит или периодонтит на постоянен зъб с анестезия
<i>Първична дентална помощ за ЗОЛ над 18 години, изцяло заплащана от НЗОК за ЗОЛ, настанени в домове за медико-социални услуги, за децата, настанени в специалните училища и в домовете за отглеждане и възпитание на деца, лишени от родителска грижа, вкл. и след навършване на 18-годишна възраст, и за лицата, задържани под стража</i>		
101	97017-01	Обстоен преглед със снемане на орален статус при бременни
	97017-00	Обстоен преглед със снемане на орален статус
301	97546-03	Обтурация с амалгама с анестезия
	97546-02	Обтурация с химичен композит с анестезия
509	97311-10	Екстракция на постоянен зъб с анестезия
Специализирана дентална помощ		
<i>Специализирана дентална помощ, извършвана от специалист</i>		

<i>по детска дентална медицина на ЗОЛ до 18 години, заплащана изцяло или частично от НЗОК</i>		
101	97017-01	Обстоен преглед със снемане на орален статус при бременни
	97017-00	Обстоен преглед със снемане на орален статус
301	97546-00	Обтурация с амалгама
	97546-01	Обтурация с химичен композит
508	97311-09	Екстракция на временен зъб с анестезия
509	97311-10	Екстракция на постоянен зъб с анестезия
332	97423-00	Лечение на пулпит или периодонтит на временен зъб
333	97423-01	Лечение на пулпит или периодонтит на постоянен зъб
<i>Специализирана дентална помощ, извършвана от специалист по детска дентална медицина на ЗОЛ до 18 години, заплащана изцяло от НЗОК за ЗОЛ, настанени в домове за медико-социални услуги, за децата, настанени в специалните училища и в домовете за отглеждане и възпитание на деца, лишени от родителска грижа, и за лицата, задържани под стража</i>		
101	97017-01	Обстоен преглед със снемане на орален статус при бременни
	97017-00	Обстоен преглед със снемане на орален статус
301	97546-03	Обтурация с амалгама с анестезия
	97546-02	Обтурация с химичен композит с анестезия
508	97311-09	Екстракция на временен зъб с анестезия
509	97311-10	Екстракция на постоянен зъб с анестезия
332	97423-02	Лечение на пулпит или периодонтит на временен зъб с анестезия
333	97423-03	Лечение на пулпит или периодонтит на постоянен зъб с анестезия
<i>Специализирана хирургична извънболнична помощ за лица до 18 години, частично заплащана от НЗОК</i>		
102	97016-00	Специализиран обстоен преглед
520	97300-00	Инцизия в съединителнотъканни ложи с анестезия
510	97301-00	Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб с анестезия
544	97020-00	Контролен преглед след "Инцизия в съединителнотъканни ложи" и/или "Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб"
<i>Специализирана хирургична извънболнична помощ за лица над 18 години, частично заплащана от НЗОК</i>		
102	97016-00	Специализиран обстоен преглед
520	97300-00	Инцизия в съединителнотъканни ложи с анестезия
510	97301-00	Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб с анестезия
544	97020-00	Контролен преглед след "Инцизия в съединителнотъканни ложи" и/или "Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб"

Специализирана хирургична извънболнична помощ, заплащана изцяло от НЗОК за ЗОЛ, настанени в домове за медико-социални услуги, за децата, настанени в специалните училища и в домовете за отглеждане и възпитание на деца, лишени от родителска грижа, до 18-годишна възраст, вкл. и за лицата, задържани под стража			509	97311-12	Екстракция на постоянен зъб
102	97016-00	Специализиран обстоен преглед	332	97423-00	Лечение на пулпит или периодонтит на временен зъб – за ЗОЛ до 18 г.
520	97300-00	Инцизия в съединителнотъканни ложи с анестезия	333	97423-01	Лечение на пулпит или периодонтит на постоянен зъб – за ЗОЛ до 18 г.
510	97301-00	Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб с анестезия	102	97016-00	Специализиран обстоен преглед
544	97020-00	Контролен преглед след "Инцизия в съединителнотъканни ложи " и/или "Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб"	520	97300-01	Инцизия в съединителнотъканни ложи
Специализирана хирургична извънболнична помощ, заплащана изцяло от НЗОК за ЗОЛ, настанени в домове за медико-социални услуги, за децата, настанени в специалните училища и в домовете за отглеждане и възпитание на деца, лишени от родителска грижа, над 18-годишна възраст, и за лицата, задържани под стража			510	97301-01	Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб
102	97016-00	Специализиран обстоен преглед	544	97020-00	Контролен преглед след "Инцизия в съединителнотъканни ложи " и/или "Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб"
520	97300-00	Инцизия в съединителнотъканни ложи с анестезия	Обща анестезия за лица с психични заболявания		
510	97301-00	Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб с анестезия	901	92514-99	Обща анестезия, няма документация за оценка по ASA, неспешно или неизвестно състояние
544	97020-00	Контролен преглед след "Инцизия в съединителнотъканни ложи " и/или "Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб"	902	92514-99	Обща анестезия, няма документация за оценка по ASA, неспешно или неизвестно състояние
Първична и специализирана дентална помощ за ЗОЛ с психични заболявания под обща анестезия			Медицинска експертиза		
903	93967-05	24-часово активно наблюдение след обща анестезия	261		Подготовка за ЛКК
101	97017-01	Обстоен преглед със снемане на орален статус при бременни	262		ЛКК
	97017-00	Обстоен преглед със снемане на орален статус	263		По искане на ЛКК
301	97546-00	Обтурация с амалгама	264		По искане на ТЕЛК
508	97311-11	Екстракция на временен зъб – за ЗОЛ до 18 г.	Дейности по възстановяване функцията на дъвкателния апарат при цялостно обеззъбени лица и изработка на медицинско изделие "тотална зъбна протеза", в т.ч. контролни прегледи		
			832	97710-00	Дейности по възстановяване функцията на дъвкателния апарат при цялостна обеззъбена горна челюст с горна цяла плакова зъбна протеза, включително контролни прегледи
			834		Изработка на медицинско изделие тотална горна цяла плакова зъбна протеза
			833	97710-01	Дейности по възстановяване функцията на дъвкателния апарат при цялостна обеззъбена долна челюст с долна цяла плакова зъбна протеза, включително контролни прегледи
			835		Изработка на медицинско изделие тотална долна цяла плакова зъбна протеза

11. При интактно съзъбие чекбоксовете за орален статус не се попълват.“

2. „Направление за медико-диагностична дейност“ (бл. МЗ-НЗОК № 4) и указанията за попълването му се изменят така:

НАПРАВЛЕНИЕ ЗА МЕДИКО-ДИАГНОСТИЧНА ДЕЙНОСТ		
№ <input type="text"/>		
амбулаторен лист № <input type="text"/>		
Пациент		
<input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
БГН (ЛНЧ) на пациента		РЗОК №, здравен район
<input type="text"/>		
Идентификационен номер		
<input type="checkbox"/> ЛНЧ	→	дата на раждане <input type="text"/>
име, презиме и фамилия по лична карта		<input type="text"/>
код държавен		
Адрес: гр. (с.)		
Ул.	→	№
ж.к.	→	бл. вх. ет. ап.
Изпращащ		
лекар/лекар по дентална медицина		
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Reg. номер на лечебното заведение		
<input type="text"/>		<input type="text"/>
НЗОК номер		
<input type="text"/>	код специалност	УИН на лекар/ЛПК на лекар по дентална медицина
<input type="checkbox"/> заместяващ	→	<input type="checkbox"/> нест
УИН на заместяващ/нест лекар		<input type="text"/>
Дата: <input type="text"/> лекар/лекар по дентална медицина		
(подпис)		
Изпраща се за: МКБ → <input type="text"/> → <input type="text"/> → <input type="text"/> Тип		
Номер на зъб <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
(потърсете се от лекар по дентална медицина за код 06_01/57930-00)		
Кодове на назначени МДД:		
НЗОК код <input type="text"/>	КСМП код <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> изпълнено
НЗОК код <input type="text"/>	КСМП код <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> изпълнено
НЗОК код <input type="text"/>	КСМП код <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> изпълнено
НЗОК код <input type="text"/>	КСМП код <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> изпълнено
НЗОК код <input type="text"/>	КСМП код <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> изпълнено
НЗОК код <input type="text"/>	КСМП код <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> изпълнено
Извършващ		
лекар/лекар по дентална медицина		
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Reg. номер на лечебното заведение		
<input type="text"/>		<input type="text"/>
НЗОК номер		
Подпис на лекар	код специалност →	УИН на лекар/ЛПК на лекар по дентална медицина
.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>
.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>
.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>
.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>
.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>
.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>
.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Дата: <input type="text"/> →		
Дата: <input type="text"/> Пациент:		
Източник на финансиране: <input type="checkbox"/> 1 бюджет ; 2 НЗОК; 3 ДЗОФ; 4 пациент; 5 МЗ		
Бл. МЗ-НЗОК № 4		

УКАЗАНИЯ ЗА ПОПЪЛВАНЕ НА НАПРАВЛЕНИЕ ЗА МЕДИКО-ДИАГНОСТИЧНА ДЕЙНОСТ

Първичният медицински документ „Направление за медико-диагностична дейност“ – бл. МЗ-НЗОК № 4, се съставя електронно от лекар по дентална медицина/от изпълнител на ПИМП/СИМП.

„Медицинско направление“ – бл. МЗ-НЗОК № 4, се регистрира в Националната здравно-информационна система (НЗИС), откъдето получава национален референтен номер (НРН).

Резултатите се изпращат от медико-диагностичната лаборатория в НЗИС.

1. Общи данни:

1.1. **Направление за медико-диагностична дейност №** – НРН, издаден от НЗИС.

1.2. **Амбулаторен лист №** – вписва се номерът на амбулаторния лист, на базата на който лекарят, извършил прегледа, е издал направлението.

2. Данни за пациента:

2.1. **ЕГН (ЛНЧ)** – попълва се единен граждански номер. За чуждестранните граждани, пребиваващи в Република България, които нямат ЕГН, се попълва личен номер на чужденеца, маркира се с „X“ ЛНЧ и се въвежда дата на раждане.

2.2. **РЗОК №, здравен район** – вписват се кодовете на РЗОК и здравният район по настоящ адрес на пациента, съгласно здравната карта на Република България.

2.3. **Име, презиме, фамилия, адрес** – вписват се имената на пациента и настоящият адрес.

2.4. **Идентификационен номер** – вписва се персонален идентификационен номер на **осигурено в друга държава лице**.

2.5. **Код на държавата** – вписва се кодът на държавата за **осигурено в друга държава лице**.

3. Данни за лекаря, издаващ направлението:

3.1. **Регистрационен номер на лечебното заведение** – вписва се номерът на ЛЗ, издаден от ИАМН или РЗИ на ЛЗ, в което работи титулярят, и НЗОК номер (НЗОК номер се отнася за ЛЗ, които имат един ИАМН №/РЗИ № и сключени договори в различни РЗОК или ЛЗ по чл. 5 от ЗЛЗ).

Код специалност – вписва се кодът на специалността на лекаря, назначил МДД, според приложената номенклатура на специалностите.

3.2. **УИН** – вписва се УИН на лекаря титуляр/ЛПК на лекаря по дентална медицина.

3.3. **УИН** – вписва се УИН на лекаря заместник (нает персонал), осъществил преглед; маркира се с „X“ заместник или нает персонал.

4. **Изпраща се за** – изпращащият лекар, издал направлението, вписва:

4.1. Кода на диагнозата по МКБ 10 (1. основен код на главна диагноза; 2. допълнителен код).

4.2. НЗОК кодовете и КСМП кодовете на назначените МДД. Кодовете в едно направление са от един пакет.

4.3. Посочва се типът на направлението, съгласно приложена номенклатура, както следва: **тип 1** – по повод остро заболяване или състояние извън останалите типове, издава се от ОПЛ/лекар специалист/лекар по дентална медицина; **тип 2** – по повод хронично заболяване, неподлежащо на диспансерно наблюдение, издава се от ОПЛ/лекар специалист/лекар по дентална медицина; **тип 4** – за диспансерно наблюдение, издава се от специалист или ОПЛ само на лица, включени в диспансерната им листа за медико-диагностични изследвания в хода на диспансерното наблюдение; **тип 6** – за медицинска експертиза, издава се от ОПЛ/лекар специалист/лекар по дентална медицина за МДД, необходими в хода на експертизата; **тип 7** – издава се от ОПЛ за профилактика на ЗОЛ над 18-годишна възраст или от ОПЛ/специалист за профилактика на ЗОЛ над 18-годишна възраст с рискови фактори за развитие на заболяване; **тип 8** – по искане на ТЕЛК/НЕЛК, издава се само от ОПЛ за ВСМДИ по искане на ТЕЛК или НЕЛК; **тип 9** – по програма „Майчино здравеопазване“, издава се от изпълнителя на програмата – ОПЛ или специалист АГ; **тип 10** – по програма „Детско здравеопазване“, издава се от изпълнителя на програмата – ОПЛ или специалист педиатрия.

4.4. Попълва се номер на зъб само от лекар по дентална медицина при назначаване на МДД с код 06_01/57930-00 (секторна рентгенография).

5. Изпращащият лекар/лекар по дентална медицина вписва датата на издаване на направлението и го подписва.

6. Данни на лекаря, извършил изследванията:

6.1. **Регистрационен номер на лечебното заведение** – вписва се номерът на ЛЗ, издаден от ИАМН или РЗИ на ЛЗ, в което работи титулярят, и НЗОК номер (НЗОК номер се отнася за ЛЗ, които имат един ИАМН №/РЗИ № и сключени договори в различни РЗОК или ЛЗ по чл. 5 от ЗЛЗ).

6.2. **Код специалност** – вписва се кодът на специалността на лекаря, извършил МДД, според приложената номенклатура на специалностите.

6.3. **УИН на лекаря** – вписва се УИН на лекаря/ЛПК на лекаря по дентална медицина, извършил МДД, и подпис. Повече от един УИН се вписва само в случай, че назначените МДД се извършват от повече от един лекар.

6.4. **Отбелязват се с „X“** кодовете на извършените МДД.

6.5. **Вписва се дата на завършване на дейността по направлението.**

7. Лекарят, извършил дейността, отразява начина на финансиране със съответната цифра от посочените възможности, в зависимост от източника на финансиране.

8. Вписва се датата, на която пациентът с подписа си удостоверява, че е взет биологичен материал или е извършено образно изследване. (Не се отнася за МДД от пакет „Обща и клинична патология“).

§ 16. В приложение № 5 „Притурка към здравноосигурителна книжка и декларации“, в частта „Декларация по чл. 86, ал. 5 от НРД за денталните дейности за 2023 – 2025 г.“ изречението „Информиран съм, че цената на денталната услуга не включва медикотехническата дейност за изработката ѝ.“ се изменя така: „Информиран съм, че към цената на денталната услуга се добавя и цена за изработката на протезата.“

Преходни и заключителни разпоредби

§ 17. Настоящият Договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за денталните дейности за 2023 – 2025 г. влиза в сила от деня на обнародването му в „Държавен вестник“, с изключение на:

1. параграфи 1, 6, 12 (в частта без изработка на медицинското изделие „тотална зъбна протеза“) и 13 (в частта на чл. 105а, ал. 1, 2 и 3, с изключение на колона 5 „цена, заплащана от пациента“ и редове с кодове 834 и 835), които влизат в сила от 1 януари 2024 г.;

2. параграфи 9, 11, 12 (в частта за изработка на медицинското изделие „тотална зъбна протеза“), 13 (в частта на чл. 105а, ал. 1, редове с кодове 834 и 835), 15, т. 1 и 16, които влизат в сила от 1 май 2024 г.

§ 18. (1) Договорите с изпълнители на извънболнична дентална помощ влизат в сила, както следва:

1. от датата на подписване, при условие че изпълнителят е работил по договор с НЗОК, но е договорил дейност, която не е извършвал по договор с НЗОК до влизане в сила на този Договор за изменение и допълнение на НРД за денталните дейности за 2023 – 2025 г. – за новата по вид дейност;

2. от датата на подписване на договора, в случай че съответният изпълнител до момента на сключване на новия договор не е работил по договор с НЗОК.

(2) Допълнителните споразумения по чл. 20а към договорите с изпълнители на извънболнична дентална помощ влизат в сила от 1 януари 2024 г.

§ 19. (1) Договорените цени в чл. 105а, ал. 1 от този договор за изменение и допълнение на НРД за дентални дейности за 2023 – 2025 г. влизат в сила от 1.01.2024 г., с изключение на § 13 (в частта на чл. 105а, ал. 1, редове с кодове 834 и 835).

(2) За дейност от 1.01.2024 г., за която съгласно чл. 54, ал. 8 от ЗЗО финансовоотчетните документи по чл. 115 от НРД за денталните дейности за 2023 – 2025 г. са формирани с цени по чл. 105 от същия договор, ал. 1 се прилага, както следва:

1. След окончателната обработка в информационната система на НЗОК на отчетените месеци с договорените цени в този Договор за изменение и допълнение на НРД за денталните дейности за 2023 – 2025 г. директорът на РЗОК или упълномощени от него служители изпраща/изпращат по електронен път през информационната система на НЗОК „Известия след контрол“, съдържащи одобрените за заплащане за съответния месец дейности и допълнителната стойност на цената за всеки вид дейност, равна на договорените цени по ал. 1 и цените по представените финансовоотчетни документи за месеца.

2. Изпълнителят на дентална помощ представя електронен финансов документ – дебитно известие към фактурата за всеки месец, в срок до два работни дни след изпращане на „Известие след контрол“ по т. 1.

3. Електронните финансови документи по т. 2 се представят и подлежат на контрол и заплащане по реда на раздел „Методика за закупуване на дейностите в извънболничната дентална помощ“.

§ 20. Сумите за дейностите по § 19, ал. 1 по започнатите и неприключили преди обнародването в „Държавен вестник“ на този Договор за изменение и допълнение на НРД за денталните дейности за 2023 – 2025 г. контролни производства по реда на чл. 76а и 76б от ЗЗО се определят по цените, действали преди този Договор за изменение и допълнение на НРД за денталните дейности за 2023 – 2025 г.

§ 21. (1) В изпълнение на ЗБНЗОК за 2024 г. представителите по чл. 54, ал. 2 от ЗЗО извършват текущо наблюдение и анализ за изпълнението на договорените обеми, както и за изпълнение на бюджета на НЗОК за здравноосигурителни плащания за дентални дейности към 31.10.2024 г. и очаквано изпълнение към 31.12.2024 г., като БЗС получава информация за касовото изпълнение на здравноосигурителните плащания по бюджета на НЗОК.

(2) Представителите по чл. 54, ал. 2 от ЗЗО ежемесечно до 20-о число на месеца, следващ отчетния на базата на информацията от отчетите на изпълнителите на дентална помощ анализират договорените цени и обеми и очакваното изпълнение по параметрите на разходите за здравноосигурителните плащания за дентална помощ към края на 2024 г.

НЕОФИЦИАЛЕН РАЗДЕЛ**ДЪРЖАВНИ ВЕДОМСТВА,
УЧРЕЖДЕНИЯ, ОБЩИНИ
И СЪДИЛИЩА****СТОЛИЧНА ОБЩИНА****ЗАПОВЕД № СОА24-РД09-1875****от 2 февруари 2024 г.**

В изпълнение на Решение № 934, прието на заседание на Столичния общински съвет, проведено на 14.09.2023 г., протокол № 82, т. 128 от дневния ред, по доклад № СОА23-ВК08-10785/3/8.09.2023 г. и на основание чл. 44, ал. 1, т. 1 и 7 и ал. 2 от Закона за местното самоуправление и местната администрация, чл. 24, чл. 310, ал. 5, чл. 320, ал. 1 и 3 от Закона за предучилищното и училищното образование, чл. 12, ал. 1 и 4 от Закона за общинската собственост и чл. 12, ал. 1 от Наредбата за общинската собственост

I. Откривам:

Втора сграда – пристройка към Общинска детска градина № 104 „Моят свят“ със седалище и адрес: гр. София, район „Оборище“, ул. Чумерна № 15.

II. Нарещдам:

Общинска детска градина № 104 „Моят свят“ да осъществява функциите и дейността си в масивна триетажна сграда за детско заведение с идентификатор 68134.403.160.2, намираща се в поземлен имот с идентификатор 68134.408.160, УПИ IV – за детска градина, кв. 522, местност ГГЦ – Зона Г-14, с административен адрес: гр. София, район „Оборище“, ул. Чумерна № 15.

1. Предучилищното образование в Общинска детска градина № 104 „Моят свят“ да се осъществява при целодневна, полудневна, почасова или самостоятелна организация.

2. Да се осигурят необходимите щатни бройки и бюджет за разкриване на 2 нови яслени групи в Общинска детска градина № 104 „Моят свят“ чрез държавните стандарти за съответните делегирани от държавата дейности с натуралните стойности показатели от Министерството на образованието и науката и чрез бюджета на Столичната община.

Предоставям безвъзмездно за управление на Общинска детска градина № 104 „Моят свят“ следния общински имот:

Поземлен имот с идентификатор 68134.403.160 по кадастралната карта и кадастралните регистри, одобрени със Заповед № РД-18-45 от 9.07.2010 г. на изпълнителния директор на АГКК и изменение на КККР със Заповед № 18-637 от 19.01.2021 г. на началника на СГКК – София, с площ 1941 кв. м, трайно предназначение на територията – „урбанизирана“, начин на трайно ползване „за обект за детско заведение“, съставляващ УПИ IV – „за детска градина“, в кв. 522, м. ГГЦ – Зона Г-14 по действащия план за регулация, одобрен с Решение № 1 по протокол № 32 от 10.12.2001 г. на Столичния общински съвет, заедно с изградената в урегулirания поземлен имот детска градина със застроена площ по кадастралната карта съгласно скица с изх. № 15-1087633/12.10.2023 г. от СГКК – София,

от 452 кв. м, състояща се от: а) първи етаж със застроена площ 433,44 кв. м, който по кадастралната карта съставлява първо ниво на самостоятелен обект с идентификатор 68134.403.160.3.1, включващ преддверие, преддверие, стълбище, лекар, изолатор, WC, логопед, кухненски офис, гардероб, тоалетни, занималня, спалня, гардероб, тоалетни, занималня и спалня; б) втори етаж със застроена площ 406,78 кв. м, който по кадастралната карта съставлява второ ниво на самостоятелен обект с идентификатор 68134.403.160.3.1, включващ стълбище, преддверие, салон, кухненски офис, гардероб, тоалетни, спалня, занималня, гардероб, тоалетни, спалня и занималня; към втория етаж има и открита тераса към двора; в) сутерен със застроена площ 365,64 кв. м включваща стълбище, преддверие, склад кухня, преддверие, WC, съблекалня, плувен басейн, склад кухня, перално/гладачно, коридор, преддверие, склад кухня, склад кухня, WC и абонатна станция, която е със самостоятелен вход откъм ул. Чумерна; г) подпокривно пространство.

Година на построяване – 1954 г. Конструкция – монолитна, стоманобетонова, скелетно-гредова.

В сутерена на сградата се намира трафопост на „ЧЕЗ Разпределение България“ – АД, с идентификатор 68134.403.160.3.2, със самостоятелен достъп през шахта на тротоара на ул. Чумерна, за който е съставен акт за държавна собственост № 4099/23.11.2023 г. на областния управител на област София и същият не е предмет на настоящия акт за публична общинска собственост № 1396, съставен на 1.11.2023 г., одобрен от кмета на район „Оборище“, утвърден от кмета на Столичната община, вписан в Службата по вписванията – София, вх. рег. № 69486/7.12.2023 г., акт № 42 том ССХХІІ, имотна партида 9344, и триетажна сграда за детско заведение с идентификатор 68134.403.160.2 по кадастралната карта и кадастралните регистри (КККР), одобрени със Заповед № РД-18-45 от 9.07.2010 г. на изпълнителния директор на АГКК, представляваща пристройка към съществуваща сграда на Детска градина № 104 „Моят свят“ със застроена площ по кадастрална карта от 148 кв. м съгласно скица № 15-1087718-12.10.2023 г. на СГКК – София, изградена върху недвижим имот – публична общинска собственост – поземлен имот с идентификатор 68134.403.160, съставляващ УПИ IV – „за детска градина“, кв. 522, м. ГГЦ – Зона Г-14, съгласно акт за публична общинска собственост № 1397, съставен на 1.11.2023 г., одобрен от кмета на район „Оборище“, утвърден от кмета на Столичната община, вписан в Службата по вписванията – София, вх. рег. № 83481/21.11.2023 г., акт № 190, том ССVII, дело № 69685, състоящ се от:

– сутерен със застроена площ 142,41 кв. м, включващ преддверие, помещение за персонал, склад мръсно бельо, 3 склада инвентар, склад, техническо помещение и стълбище;

Първи етаж със застроена площ 142,41 кв. м, включващ преддверие, гардероб, тоалетни, занималня, спалня, кухненски офис и стълбище;

Втори етаж със застроена площ 142,41 кв. м, включващ предверие, гардероб, тоалетни, баня, спалня, кухненски офис и стълбище;

Трети етаж със застроена площ 182,69 кв. м, включващ предверие, коридор, канцелария, директор, счетоводител, учителска стая, специални образователни потребности, конферентна зала, домакин, 2 тоалетни, изолатор, лекар и стълбище;

– Топла връзка със застроена площ 48,24 кв. м на ниво сутерен между новоизградената пристройка и съществуващата детска градина.

Сградата има асансьор. Година на построяване – 2023 г. Конструкция – монолитно-стоманобетонна носеща конструкция.

Новопостроената сграда е въведена в експлоатация с Удостоверение за въвеждане в експлоатация № 1103/10.10.2023 г., издадено от главния архитект на Столичната община.

4. Възлагам на директора на дирекция „Образование“ – Столична община, да предприеме необходимите действия за обнародване на настоящата заповед в „Държавен вестник“.

5. Заповедта влиза в сила от деня на обнародването ѝ в „Държавен вестник“.

Чрез АИССО заповедта да се насочи на директора на дирекция „Образование“ – за сведение и изпълнение, а на заместник-кмета на Столичната община в направление „Култура, образование, спорт и младежки дейности“ – за контрол.

Чрез СЕОС с придружително писмо от заместник-кмета на Столичната община в направление „Култура, образование, спорт и младежки дейности“ заповедта да се изпрати на кмета на район „Оборище“ – за сведение и изпълнение.

Кмет:
В. Терзиев

1525

8. – Министърът на регионалното развитие и благоустройството на основание чл. 149, ал. 1 от Закона за устройство на територията (ЗУТ) обявява, че е издал Разрешение за строеж № РС-17 от 19.02.2024 г. за обект: „Промяна на предназначение на сграда „Кухня-майка“ в „Офис сграда“ на територията на Пристанищен терминал „Бургас изток-1“, част от пристанище за обществен транспорт, Бургас, в ПИ с идентификатор 07079.618.1084 по КККР на гр. Бургас. На основание чл. 215, ал. 1 и 4 от ЗУТ разрешението за строеж подлежи на обжалване от заинтересуваните лица пред Върховния административен съд в 14-дневен срок от обнародването на обявлението в „Държавен вестник“ чрез Министерството на регионалното развитие и благоустройството.

1548

410. – Медицинският университет – Плевен, обявява конкурс за заемане на академичната длъжност главен асистент в област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.1. Медицина, в сектор „Анатомия, хистология и цитология“ на катедра „Анатомия, хистология, цитология и биология“, факултет „Медицина“ – един, със срок 2 месеца от обнародването в „Държавен вестник“. Справки и документи – в Медицинския университет – Плевен, ул. Кл. Охридски № 1, ректорат, ет. 1, научен секретар, стая № 139, тел. 064/884-172.

1508

1. – Висшето училище по агробизнес и развитие на регионите – Пловдив, обявява следните конкурси за заемане на академична длъжност главен асистент: в област на висше образование 3. Социални, стопански и правни науки, професионално направление 3.8. Икономика и научна специалност Икономика и управление (агробизнес) за нуждите на първично звено катедра „Регионално развитие, агробизнес и туризъм“, приемащо структурно звено Департамент по икономика и управление – едно място; в област на висше образование 3. Социални, стопански и правни науки, професионално направление 3.7. Администрация и управление, научна специалност „Здравен мениджмънт“ за нуждите на първично звено катедра „Регионално развитие, агробизнес и туризъм“, приемащо структурно звено Департамент по икономика и управление – едно място; в област на висше образование 3. Социални, стопански и правни науки, професионално направление 3.8. Икономика и научна специалност „Счетоводство и одит“ за нуждите на първично звено катедра „Икономика и финанси“, приемащо структурно звено Департамент по икономика и управление – едно място; в област на висше образование 3. Социални, стопански и правни науки, професионално направление 3.8. Икономика и научна специалност „Устойчиво регионално развитие“ за нуждите на първично звено катедра „Икономика и финанси“, приемащо структурно звено Департамент по икономика и управление – едно място. Условието по конкурса са обявени на <https://uard.bg/bg/pages/view/481>. Срок за подаване на документи – 2 месеца от обнародването в „Държавен вестник“. Документи: в ректората на ВУАРР – Пловдив, бул. Дунав № 78, ет. 2, стая № 1, тел. 032/960 360, e-mail: ivanka.georgieva@uard.bg. 1517

2. – Висшето училище по агробизнес и развитие на регионите – Пловдив, обявява конкурс за заемане на академична длъжност професор в област на висше образование 3. Социални, стопански и правни науки, професионално направление 3.7. Администрация и управление, научна специалност „Икономика и управление“, за нуждите на първично звено катедра „Регионално развитие, агробизнес и туризъм“, приемащо структурно звено Департамент по икономика и управление – едно място. Условието по конкурса са обявени на <https://uard.bg/bg/pages/view/481>. Срок за подаване на документи – 2 месеца от обнародването в „Държавен вестник“. Документи: в ректората на ВУАРР – Пловдив, бул. Дунав № 78, ет. 2, стая № 1, тел. 032/960 360, e-mail: ivanka.georgieva@uard.bg. 1518

3. – Висшето училище по агробизнес и развитие на регионите – Пловдив, обявява конкурс за заемане на академична длъжност доцент в област на висше образование 3. Социални, стопански и правни науки, професионално направление 3.8. Икономика и научна специалност „Финанси, парично обращение, кредит и застраховка“, за нуждите на първично звено катедра „Икономика и финанси“, приемащо структурно звено Департамент по икономика и управление – едно място. Условието по конкурса са обявени на <https://uard.bg/bg/pages/view/481>. Срок за подаване на документи – 3 месеца от обнародването в „Държавен вестник“. Документи: в ректората на ВУАРР – Пловдив, бул. Дунав № 78, ет. 2, стая № 1, тел. 032/960 360, e-mail: ivanka.georgieva@uard.bg. 1519

27. – „Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Токуда“ – ЕАД, София, с решение на научния съвет (протокол № 50 от 31.01.2024 г.) обявява конкурс за един главен асистент в област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.1. Медицина, научна специалност „Вътрешни болести“, за нуждите на Мултипрофилно спешно отделение. Конкурсът е със срок 2 месеца от обнародването в „Държавен вестник“. Заявления и документи в деловодството на болницата, бул. Н. Вапцаров № 51Б, за справки – тел.: 02/403 4228, 02/403 4221.
1507

452. – **Община Ябланица** на основание чл. 129, ал. 1 от ЗУТ съобщава, че с Решение № 36 от 25.01.2024 г. на Общинския съвет – Ябланица, е одобрен проект за „Разширяване на гробищен парк – подробен устройствен план – план за регулация и застрояване (ПУП – ПРЗ), засягащ поземлен имот с нов идентификатор 87014.37.486, УПИ 137.486 в м. Голяма гора, гр. Ябланица, община Ябланица“. На основание чл. 215, ал. 4 от ЗУТ решението подлежи на обжалване в 30-дневен срок от обнародването в „Държавен вестник“ чрез Община Ябланица до Административния съд – Ловеч. 1495

Върховният касационен съд, гражданска и търговска колегия, на основание чл. 289 от ГПК съобщава на интересувашите се страни, че в открито съдебно заседание през април 2024 г. ще се разгледат посочените по-долу дела по отделения и дати, както следва:

НА 8.04.2024 Г. ОТ 10,30 Ч.

Първо търговско отделение

Първо търговско отделение, 2167/2022 по касационна жалба срещу решението по търг. дело 2231/2020 по описа на Апелативен съд София, подадена от „Развигор-БМ“ – ЕООД, чрез адвокат Надежда Иванова Гочева-Петрова, София, ул. Позитано 15, ет. 6, ап. 16, срещу Димитрина Методиева Калъмбова, действаща като ЕТ „Фешън Топ Модълс – Димитрина Калъмбова“, чрез адвокат Антон Стефанов Коларов, Благоевград, бул. Св. св. Кирил и Методий 1.

НА 9.04.2024 Г. ОТ 9 Ч.

Второ гражданско отделение

Второ гражданско отделение, трети състав, 893/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 259/2022 по описа на Апелативен съд Пловдив, подадена от Анета Миткова Андонова чрез адвокат Маргарита Илиева Балабанова, Пловдив, ул. Д-р Георги Вълкович 2, ет. 1, офис 7; Златка Миткова Костова чрез адвокат Маргарита Илиева Балабанова, Пловдив, ул. Д-р Георги Вълкович 2, ет. 1, офис 7, срещу „Център за психично здраве – Пловдив“ – ЕООД, чрез адвокат Красимир Георгиев Марков, Стара Загора, ул. Промислена 20.

Второ гражданско отделение, трети състав, 1722/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 1334/2022 по описа на Окръжен съд Бургас, подадена от Стойчо Павлов Жавов чрез адвокат Жени Живкова Събчева, Бургас, пл. Жени Патева (Правда) 2; Емилия Димитрова Жавова чрез адвокат Надежда Петрова Арнаудова, Бургас,

ул. Трайко Китанчев 53, срещу Цвета Павлова Пенева чрез адвокат Жени Живкова Събчева, Бургас, пл. Жени Патева (Правда) 2; Кирил Николов Ранев чрез адвокат Светозар Стоянов Арнаудов, Бургас, ул. Генерал Гурко 7А, ет. 1, офис 1А; Радост Василева Сарафова чрез адвокат Светозар Стоянов Арнаудов, Бургас, ул. Генерал Гурко 7А, ет. 1, офис 1А; Красимира Асенова Ранева чрез адвокат Светозар Стоянов Арнаудов, Бургас, ул. Генерал Гурко 7А, ет. 1, офис 1А.

НА 10.04.2024 Г. ОТ 10 Ч.

Второ гражданско отделение

Второ гражданско отделение, втори състав, 879/2022, по касационна жалба срещу решението по гр. дело 708/2021 по описа на Апелативен съд София, подадена от „Емона – 2011“ – ООД, чрез адвокат Милен Шопов, София, ул. Ангел Кънчев 18А, ет. 1, ап. 1, срещу държавата чрез Министерство на финансите, София, ул. Георги Сава Раковски 102.

Второ гражданско отделение, втори състав, 1348/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 1709/2022 по описа на Окръжен съд Бургас, подадена от Мария Димитрова Джендова-Рибова чрез адвокат Мима Иванова Иванова, Бургас, ул. Гладстон (Ернст Телман) 1, ет. 1, срещу Красимира Димитрова Банчева чрез адвокат Мария Димова Овагемова, Бургас, ул. Оборище 90, ет. 2; Димитър Марков Джендов чрез адвокат Мария Димова Овагемова, Бургас, ул. Оборище 90, ет. 2.

Второ гражданско отделение, втори състав, 2173/2023 по касационна жалба срещу решението по въззивно гражданско дело 711/2022 по описа на Софийски окръжен съд, подадена от Росен Димитров Добрев чрез адвокат Михаил Александров Дерменджиев, София, ул. Антим Първи 53, ет. 2, срещу Елка Петрова Субева, Самоков, ул. Христо Максимов 25.

НА 11.04.2024 Г. ОТ 10 Ч.

Трето гражданско отделение

Трето гражданско отделение, четвърти състав, 1441/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 291/2022 по описа на Апелативен съд Пловдив, подадена от Ани Николова Иванцова чрез адвокат Иван Недев Недев, Пловдив, ул. Петко Каравелов 26, ет. 2, ап. 11; Людмила Димитрова Ангелиева чрез адвокат Иван Недев Недев, Пловдив, ул. Петко Каравелов 26, ет. 2, ап. 11; Мария Владова Пенева чрез адвокат Иван Недев Недев, Пловдив, ул. Петко Каравелов 26, ет. 2, ап. 11, срещу „Българстрой“ – ЕООД, чрез адвокат Ангел Георгиев Ангелов, Хасково, ул. Христо Ботев 1, ап. 103.

НА 11.04.2024 Г. ОТ 10,30 Ч.

Първо търговско отделение

Първо търговско отделение, 2717/2022 по касационна жалба срещу решението по търг. дело 664/2021 по описа на Апелативен съд София, подадена от „Сол България“ – ЕАД, чрез адвокат Боян Станев, София, ул. Кърниградска 5, ет. 2, ап. 6, адвокатска кантора „Станев и Ко“, срещу „Електроенергиен системен опаретор“ – ЕАД, чрез юриконсулт Силвия Стоянова Стефанова, София, бул. Цар Борис Трети 201, и страна „Енерджи пауър“ – ЕООД (в несъстоятелност), със синдик Елвира Танчева, София, ул. Княз Борис Първи 71.

НА 15.04.2024 Г. ОТ 9 Ч.*Второ гражданско отделение*

Второ гражданско отделение, първи състав, 4142/2022 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 5819/2020 по описа на Софийски градски съд, подадена от Христо Христов Баларев чрез адвокат Нейчо Ценов Нейчев, София, бул. Цар Освободител 33, ет. 4, ляво крило, срещу Анна Светославова Нешева, София, бул. Васил Левски 72; Ивайло Светослав Николов, София, бул. Патриарх Евтимий 31, ет. 2, ап. 2; Илона Илиева Стамова чрез адвокат Николай Стойнов Стойнов, София, бул. Княгиня Мария-Луиза 19, ет. 1, офис 5; Стоянка Георгиева Петрова, София, бул. Васил Левски 72, ет. 2, ап. 11.

Второ гражданско отделение, първи състав, 122/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 299/2021 по описа на Окръжен съд Враца, подадена от Евгени Симеонов Симеонов чрез адвокат Иван-Александър Чавдаров Николов, София, ул. Петър Парчевич 15, ет. 1, ап. 2, срещу Тихомир Симеонов Симеонов, София, ж. к. Левски Зона Г, бл. 22Б, вх. А, ет. 7, ап. 20; „Силедо“ – ЕООД, чрез адвокат Михаил Васков Мишев, Враца, ул. Лукашов 10, ет. 5, офис 504; Благородка Коцова Гергова, Враца, ж. к. Дъбника, бл. 14, вх. А, ет. 6, ап. 23.

Второ гражданско отделение, първи състав, 381/2023 по касационна жалба срещу решението по търг. дело 311/2022 по описа на Апелативен съд София, подадена от „Маджикленд“ – ЕООД, чрез адвокат Валентин Кирилов Савов, София, ул. Алабин 36, ет. 5, срещу „Моушън Кетъринг“ – ООД, чрез адвокат Невена Дерменджиева, Благоевград, бул. Св. Димитър Солунски 79.

Второ гражданско отделение, първи състав, 907/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 200/2022 по описа на Окръжен съд Смолян, подадена от Радко Иванов Марангозов чрез адвокат Георги Костадинов Илчев, Пловдив, ул. Сливница 6А, ет. 4, офис 4, срещу Севдалин Ангелов Личев чрез адвокат Евгений Митков Велков, Смолян, ул. Александър Стамболийски 64.

НА 15.04.2024 Г. ОТ 10 Ч.*Четвърто гражданско отделение*

Четвърто гражданско отделение, втори състав, 2460/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 373/2022 по описа на Апелативен съд Велико Търново, подадена от Министерство на вътрешните работи чрез главен юрисконсулт Виржиния Табакова, София, ул. Шести септември 29; Прокуратура на Република България, София, бул. Витоша 2, срещу Пенка Борисова Илиева чрез адвокат Валентин Георгиев Донков, гр. Ветово, ул. Йордан Йовков 1; Димитър Димитров Илиев чрез адвокат Валентин Георгиев Донков, гр. Ветово, ул. Йордан Йовков 1.

НА 15.04.2024 Г. ОТ 10,30 Ч.*Първо търговско отделение*

Първо търговско отделение, 334/2023 по касационна жалба срещу решението по търг. дело 163/2022 по описа на Апелативен съд Велико Търново, подадена от „Баленк Холдингс Инк.“ – дружество с ограничена отговорност, чрез адвокат Никола Росенов Николов, София, ул. Марко Балабанов 4, адвокатско дружество „Ташева и съдружници“,

срещу „Атлетик“ – ЕООД, чрез адвокат Таня Панайотова Градинарова, София, ул. Ами Буе 18, вх. В, адвокатско дружество „Табаков, Табакова и съдружници“.

Първо търговско отделение, 377/2023 по касационна жалба срещу решението по търг. дело 129/2022 по описа на Апелативен съд Пловдив, подадена от „Интернешънъл Асет Банк“ – АД, чрез адвокат Валери Костадинов Димитров, Враца, ул. Одрин 1, ет. 4, ап. 12, срещу „Многопрофилна болница за активно лечение – Пазарджик“ – АД, чрез адвокат Михаил Захариев Мерджанов, Пазарджик, ул. Петко Машев 11, ет. 2, и страна „Енемона“ – АД (в несъстоятелност), със синдик Елвира Гроник Танчева, София, ул. Княз Борис Първи 71, и страна „Ескона консулт“ – ЕООД, София, ул. Коста Лулчев 20.

Първо търговско отделение, 723/2023 по касационна жалба срещу решението по търг. дело 884/2022 по описа на Апелативен съд София, подадена от Столична община, София, ул. Московска 33, срещу „МТК Гроуп“ – ООД, чрез адвокат Мариана Трифонова Брага, София, ул. Славянска 5, ет. 5, ап. 30 – 32.

Първо търговско отделение, 820/2023 по касационна жалба срещу решението по търг. дело 629/2022 по описа на Апелативен съд София, подадена от „Био органик трейд“ – ЕООД, чрез адвокат Деница Юриева Сариева, София, ул. Алабин 36, ет. 5, адвокатско дружество „Савов“, срещу Боряна Димитрова Благоева – земеделски производител, чрез адвокат Борислав Иванов Петров, Враца, ул. Демокрация 9, ап. 1.

НА 16.04.2024 Г. ОТ 9 Ч.*Второ търговско отделение*

Второ търговско отделение, 2695/2022 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 471/2021 по описа на Окръжен съд Велико Търново, подадена от Красимир Николов Илиев чрез адвокат Даниел Тихомиров Стоянов, Велико Търново, ул. Цанко Церковски 39, офис 401; Маргарита Петрова Стефанова чрез адвокат Даниел Тихомиров Стоянов, Велико Търново, ул. Цанко Церковски 39, офис 401, срещу „УниКредит Булбанк“ – АД, чрез адвокат Васил Христов Бацев, София, ул. Алабин 38, ет. 1.

НА 17.04.2024 Г. ОТ 10,30 Ч.*Второ търговско отделение*

Второ търговско отделение, 1993/2022 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 896/2021 по описа на Софийски градски съд, подадена от „Банка ДСК“ чрез адвокат Мирослава Георгиева Бъбрекова, София, бул. Витоша 15, ет. 2, срещу Златка Асенова Йотова чрез адвокат Веска Волева, София, ул. Алабин 50, вх. А, ет. 4.

Второ търговско отделение, 2263/2022 по касационна жалба срещу решението по търг. дело 88/2022 по описа на Апелативен съд Пловдив, подадена от „Дженерали застраховане“ – АД, София, бул. Княз Ал. Дондуков-Корсаков 68, срещу Марина Николаева Вайсилова чрез адвокат Любомир Георгиев Георгиев, София, ж. к. Люлин 10, бл. 109П, ет. 7.

Второ търговско отделение, 172/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 93/2022 по описа на Окръжен съд Велико Търново, подадена от Венцислав Атанасов Раденков чрез адвокат Нелия Ангелова Мънкова, София, ул. Веслец 6, ет. 3,

ап. 8, срещу Гаранционен фонд чрез адвокат Нина Ангелова Илиева, Велико Търново, ул. България 3Б.

Второ търговско отделение, 338/2023 по касационна жалба срещу решението по търг. дело 587/2022 по описа на Апелативен съд София, подадена от Застрахователна компания „Лев Инс“ – АД, София, бул. Симеоновско шосе 67А, срещу ЗД „Бул Инс“ – АД, чрез адвокат Мариан Илиев Гочев, София, бул. Джеймс Баучер 87, ет. 2.

НА 17.04.2024 Г. ОТ 11 Ч.

Четвърто гражданско отделение

Четвърто гражданско отделение, пети състав, 6/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 11240/2021 по описа на Софийски градски съд, подадена от Мариана Георгиева Иванова чрез адвокат Андреан Василев Славчев, Пловдив, ул. Сливница 8Б, ап. 2; Детска градина № 164 „Зорница“, представлявана от директора Мариета Велкова чрез адвокат Петьо Василев Петков, София, бул. Витоша 78, ет. 2, ап. 5.

Четвърто гражданско отделение, пети състав, 880/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 3673/2020 по описа на Апелативен съд София, подадена от Пепа Кръстева Ангелова чрез адвокат Нели Арабаджиева, София, ул. Лавеле 11, ет. 2, ап. 4, срещу Прокуратура на Република България, София, бул. Витоша 2.

Четвърто гражданско отделение, пети състав, 1085/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 2994/2022 по описа на Апелативен съд София, подадена от Прокуратура на Република България, София, бул. Витоша 2, срещу Евелин Пилар Бария Агилера чрез адвокат Калин Емилов Стойновски, София, ул. Цар Иван-Асен Втори 34.

НА 22.04.2024 Г. ОТ 10,30 Ч.

Първо търговско отделение

Първо търговско отделение, 531/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 1646/2022 по описа на Апелативен съд София, подадена от Радион Грозев Кацаров чрез адвокат Стефан Стефанов, София, бул. Витоша 176, ет. 5, срещу „Юробанк България“ – АД, чрез адвокат Здравко Иванов, София, ул. Рачо Петков – Казанджията 4, ет. 6.

НА 23.04.2024 Г. ОТ 9 Ч.

Първо гражданско отделение

Първо гражданско отделение, трети състав, 4851/2022 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 181/2022 по описа на Окръжен съд Враца, подадена от „МДМ – екоенергии“ – ООД, чрез адвокат Владимир Ценов Чернев, Враца, ул. Лукашов 10, ет. 5, ап. 502, срещу Община Враца чрез юриконсулт Генко Веселинов Стоянов, Враца, ул. Стефанаки Савов 6.

Първо гражданско отделение, трети състав, 484/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 9982/2022 по описа на Софийски градски съд, подадена от Александра Антонова Ненова чрез нейните родители и законни представители Антон Владов Ненов и Дарина Николова Николова чрез процесуалния представител адвокат Красимир Петков Руев, Кюстендил, ул. Неофит Рилски 4, ет. 2, срещу „Дженерали застраховане“ – АД, София, бул. Княз Ал. Дондуков 68.

Първо гражданско отделение, трети състав, 1540/2023 по касационна жалба срещу решението

по гр. дело 514/2022 по описа на Окръжен съд Перник, подадена от Тодор Цонев Тодоров чрез адвокат Никола Христов Кисов, София, ул. Цар Самуил 50А, ет. 3, срещу Мартин Илианов Георгиев чрез адвокат Емануил Николов Йорданов, София, ул. Цар Асен, бл. 3, ет. 2.

Трето гражданско отделение

Трето гражданско отделение, пети състав, 2199/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 9/2023 по описа на Окръжен съд Търговище, подадена от Община Търговище чрез юриконсулт Весела Стефанова Коларова, Търговище, пл. Свобода 1, срещу Златка Йосифова Мехмедова чрез адвокат Севим Мюстеджеб Али, Търговище, ул. Лилия 4, вх. Б, и страна Прокуратура на Република България, София, бул. Витоша 2.

Трето гражданско отделение, пети състав, 2240/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 322/2022 по описа на Апелативен съд Велико Търново, подадена от Миглена Веселинова Русанова чрез адвокат Ваня Денчева Денева, Бургас, ул. Страхил 6, ет. 3, срещу Прокуратура на Република България, София, бул. Витоша 2.

Трето гражданско отделение, пети състав, 2278/2023 по касационна жалба срещу решението по търг. дело 294/2022 по описа на Апелативен съд Велико Търново, подадена от Цветан Димитров Асенов чрез адвокат Стоян Стефанов Чаталбашев, София, ул. Три уши 8, ет. 4, и адвокат Светослав Дианов Желев, София, ж. к. Люлин, бл. 103, вх. Г, ап. 91, срещу Застрахователна компания „Лев Инс“ – АД, чрез адвокат Невелин Асенов Маринов, Плевен, ул. Ресен 2, ет. 2, и страна „Булстрад Виена Иншурънс Груп“ – ЗЕАД, чрез адвокат Красимира Рангелова Иванова, София, бул. Драган Цанков 23, вх. А, ет. 2, и страна Илиан Стоянов Трифонов чрез адвокат Антоанета Димитрова Константинова, Плевен, ул. Димитър Константинов 12.

Трето гражданско отделение, пети състав, 2330/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 9/2023 по описа на Окръжен съд Благоевград, подадена от ГД „Пожарна безопасност и защита на населението“ – МВР, чрез юриконсулт Дочка Ямболиева, София, ул. Никола Габровски 30, срещу Красимир Кирилов Чамишки чрез адвокат Георги Николов Чорбаджийски, Благоевград, ул. Стефан Стамболов 1, ет. 2, ап. 4.

Трето гражданско отделение, пети състав, 2496/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 2434/2022 по описа на Апелативен съд София, подадена от Валентин Рачев Минев чрез адвокат Любомир Цеков Цеков, София, ул. Ген. Паренсов 45, ет. 3, ап. 8, срещу Прокуратура на Република България, София, бул. Витоша 2.

НА 23.04.2024 Г. ОТ 10,30 Ч.

Второ търговско отделение

Второ търговско отделение, 327/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 392/2022 по описа на Апелативен съд София, подадена от сдружение „Български олимпийски комитет“ чрез адвокат Теодора Костадинова Златева, София, ул. Кърниградска 1, ет. 3, и адвокат Десислава Евгениева Зарева, София, бул. Генерал Тотлебен 51, срещу сдружение „Българска федерация триатлон“ чрез адвокат Николай Стоянов Танков, София, ул. Генерал Паренсов 28, ет. 1.

Второ търговско отделение, 355/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 1316/2021

по описа на Апелативен съд София, подадена от Георги Евгениев Грозев чрез адвокат Лъчезар Перфанов, София, ж. к. Лагера, бл. 44, вх. А, партер, срещу Димитър Богомилов Ангелов чрез адвокат Недялко Недялков, София, бул. Ген. Тотлебен 71, ет. 1, ап. 1.

НА 24.04.2024 Г. ОТ 10 Ч.

Първо гражданско отделение

Първо гражданско отделение, първи състав, 4391/2022 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 322/2022 по описа на Окръжен съд Благоевград, подадена от държавата, представлявана от министъра на регионалното развитие и благоустройството чрез областен управител на област Благоевград, пл. Георги Измирлиев-Македонче 9, Благоевград, срещу Петър Янев Смилянков чрез пълномощник Сайфие Мустафа Бузгъова, Благоевград, ул. Тодор Александров 41, ет. 2; Мария Янева Цветкова чрез пълномощник Сайфие Мустафа Бузгъова, Благоевград, ул. Тодор Александров 41, ет. 2; Илия Янев Смилянков чрез пълномощник Сайфие Мустафа Бузгъова, Благоевград, ул. Тодор Александров 41, ет. 2; Валентина Костадинова Смилянова чрез пълномощник Сайфие Мустафа Бузгъова, Благоевград, ул. Тодор Александров 41, ет. 2; Васко Георгиев Смилянков чрез пълномощник Сайфие Мустафа Бузгъова, Благоевград, ул. Тодор Александров 41, ет. 2; Силвия Стоянова Смилянова чрез пълномощник Сайфие Мустафа Бузгъова, Благоевград, ул. Тодор Александров 41, ет. 2; Василка Стоянова Тричкова чрез пълномощник Сайфие Мустафа Бузгъова, Благоевград, ул. Тодор Александров 41, ет. 2; Павел Атанасов Канджиков чрез адвокат Сайфие Мустафа Бузгъова, Благоевград, ул. Тодор Александров 41, ет. 2; Зорка Янева Маркова чрез пълномощник Сайфие Мустафа Бузгъова, Благоевград, ул. Тодор Александров 41, ет. 2; Йоана Кирилова Смилянова чрез пълномощник Сайфие Мустафа Бузгъова, Благоевград, ул. Тодор Александров 41, ет. 2; Свободка Атанасова Канджикова чрез пълномощник Сайфие Мустафа Бузгъова, Благоевград, ул. Тодор Александров 41, ет. 2; Величка Славчева Смилянова чрез пълномощник Сайфие Мустафа Бузгъова, Благоевград, ул. Тодор Александров 41, ет. 2; Васил Янев Смилянков чрез пълномощник Сайфие Мустафа Бузгъова, Благоевград, ул. Тодор Александров 41, ет. 2; Йордан Славчев Смилянков чрез пълномощник Сайфие Мустафа Бузгъова, Благоевград, ул. Тодор Александров 41, ет. 2; Жанка Иванова Тодорова чрез пълномощник Сайфие Мустафа Бузгъова, Благоевград, ул. Тодор Александров 41, ет. 2; Йорданка Крумова Велкова чрез пълномощник Сайфие Мустафа Бузгъова, Благоевград, ул. Тодор Александров 41, ет. 2; Траянка Янева Шапкова чрез пълномощник Сайфие Мустафа Бузгъова, Благоевград, ул. Тодор Александров 41, ет. 2; Яне Иванов Смилянков чрез пълномощник Сайфие Мустафа Бузгъова, Благоевград, ул. Тодор Александров 41, ет. 2.

Първо гражданско отделение, първи състав, 4903/2022 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 3816/2021 по описа на Апелативен съд София, подадена от Елена Максимова Леви чрез адвокат Христина Георгиева Николова, София, ул. Солунска 11, ет. 4, ап. 8, срещу УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“ – ЕАД, чрез адвокат Илиян Панай-

отов Кършев, София, бул. Княз Александър Дондуков 5, вх. В, ет. 4, ап. 14 и трета страна ЗК „Лев Инс“ – АД, София, бул. Симеоновско шосе 67А.

Първо гражданско отделение, първи състав, 1291/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 466/2022 по описа на Окръжен съд Пловдив, подадена от Минка Емилова Назърова чрез адвокат Стефан Щерев Ножаров, Асеновград, ул. Трети март 10; Нина Бойчева Назърова чрез адвокат Стефан Щерев Ножаров, Асеновград, ул. Трети март 10; Нели Емилова Самичкова чрез адвокат Стефан Щерев Ножаров, Асеновград, ул. Трети март 10; Асен Емилов Назъров чрез адвокат Стефан Щерев Ножаров, Асеновград, ул. Трети март 10, срещу Венцислав Асенов Назърв, София, кв. Враждебна, ул. Четиринадесета 9; Елена Николова Бедрова чрез адвокат Александър Момчилов Найденов, Пловдив, ул. Райко Даскалов 53, ет. 1, кантора 7; Михаела Милкова Назърова чрез адвокат Александър Момчилов Найденов, Пловдив, ул. Райко Даскалов 53, ет. 1, кантора 7.

Първо гражданско отделение, първи състав, 1369/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 9389/2022 по описа на Софийски градски съд, подадена от Марийка Александрова Пандова чрез адвокат Полина Лъчезарова Стаменова, София, бул. Христо Смирненски 44, вх. Б; Величка Димова Димитрова чрез адвокат Полина Лъчезарова Стаменова, София, бул. Христо Смирненски 44, вх. Б; Никола Костов Димитров чрез адвокат Полина Лъчезарова Стаменова, София, бул. Христо Смирненски 44, вх. Б, срещу Севдалина Бориславова Карталова чрез адвокат Атанас Димитров Петров, Пловдив, ул. Хан Кубрат 1, ет. 2, ап. 201, Делови център – Пловдив.

Първо гражданско отделение, първи състав, 1950/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 185/2021 по описа на Окръжен съд Силистра, подадена от Мариета Павлова Александрова чрез адвокат Биляна Крумова Симеонова, Русе, ул. Църковна независимост 3, ет. 2, ап. 6; Димко Спасов Александров чрез адвокат Биляна Крумова Симеонова, Русе, ул. Църковна независимост 3, ет. 2, ап. 6; Ивайло Тодоров Тагаров чрез адвокат Биляна Крумова Симеонова, Русе, ул. Църковна независимост 3, ет. 2, ап. 6; Севдалина Христова Тагарова чрез адвокат Биляна Крумова Симеонова, Русе, ул. Църковна независимост 3, ет. 2, ап. 6, срещу Йорданка Христова Кондова, с. Шуменци, община Тутракан, ул. Тутракан 38; Маринка Христова Ангелова чрез адвокат Ирена Симеонова Русчева-Антонова, Силистра, ул. Христо Ботев 2, ет. 2; Димитричка Христова Радева чрез адвокат Ирена Симеонова Русчева-Антонова, Силистра, ул. Христо Ботев 2, ет. 2.

Трето гражданско отделение

Трето гражданско отделение, първи състав, 154/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 601/2022 по описа на Апелативен съд София, подадена от Димитър Ангелов Димов чрез адвокат Мария Дончева Пенева, София, ул. Цар Асен 18, ет. 1, ап. 2, срещу Светла Христова Русева чрез адвокат Румяна Борисова Нехризова, София, бул. Витоша 10, ет. 2, ап. 7; Георги Миланов Панталеев, София, ж. к. Младост 4, бл. 478, вх. 2, ет. 6, ап. 42.

Трето гражданско отделение, втори състав, 1262/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 40/2022 по описа на Апелативен съд

София, подадена от Христо Василев Будин чрез адвокат Елица Буенова, София, ж. к. Младост 3, бл. 383, партер; Застрахователно акционерно дружество „ДаллБогг: Живот и Здраве“ – АД, чрез юриконсулт Красимира Иванова, София, бул. Г. М. Димитров 1; Мария Владимирова Будина чрез адвокат Елица Буенова, София, ж. к. Младост 3, бл. 383, партер; Диана Тома Циркова чрез адвокат Елица Буенова, София, ж. к. Младост 3, бл. 383, партер; Васил Атанасов Будин чрез адвокат Елица Буенова, София, ж. к. Младост 3, бл. 383, партер; Добринка Христова Будина чрез адвокат Елица Буенова, София, ж. к. Младост 3, бл. 383, партер; Юлита Статева Ъзлева чрез адвокат Елица Буенова, София, ж. к. Младост 3, бл. 383, партер, и трета страна ЗЕАД „Булстрад Виена Иншурънс Груп“ – ЕАД, София, пл. Позитано 2.

Трето гражданско отделение, втори състав, 1347/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 1434/2022 по описа на Окръжен съд Варна, подадена от Красимир Боянов Ботев чрез адвокат Илия Костадинов Златев, Варна, ул. Възраждане 1, срещу „Енерго Про Продажби“ – АД, чрез адвокат Николай Митков Банков, Варна, бул. Мария-Луиза 21, ет. 2.

Трето гражданско отделение, първи състав, 1554/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 2187/2022 по описа на Окръжен съд Варна, подадена от Пенка Дойчева Лазарова чрез адвокат Нора Вячеслава Димитрова, Варна, ул. Битоля 8, ап. 5; Владимир Тодоров Лазаров чрез адвокат Нора Вячеслава Димитрова, Варна, ул. Битоля 8, ап. 5, срещу Стоян Дойчев Стоянов чрез адвокат Теменужка Александрова Друмева, Варна, ул. Баба Тонка 14Б.

Трето гражданско отделение, втори състав, 1639/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 1444/2022 по описа на Апелативен съд София, подадена от Борислав Борисов Соколов чрез адвокат Жанета Димитрова Иванова, Несебър, ул. Иван Вазов 4, срещу „Мегатек“ – ЕООД, чрез адвокат Даниел Христов Еленков, София, ул. Бяло поле 1.

Трето гражданско отделение, втори състав, 1655/2023 по касационна жалба срещу решението по търг. дело 226/2022 по описа на Апелативен съд Велико Търново, подадена от Застрахователно акционерно дружество „ДаллБогг: Живот и Здраве“ – АД, чрез юриконсулт Анислав Славейков, София, бул. Г. М. Димитров 1, срещу Наум Маринов Якимов чрез адвокат Ивайло Христов, София, ул. Георги С. Раковски 152.

Трето гражданско отделение, втори състав, 1665/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 1745/2022 по описа на Окръжен съд Варна, подадена от „Енерго Про Продажби“ – АД, чрез адвокат Николай Митков Банков, Варна, бул. Мария-Луиза 21, ет. 2; Детелина Живкова Рафачиери чрез адвокат Светослав Геннадиев Спасов, Аксаково, ул. Митко Палаузов 45.

Трето гражданско отделение, първи състав, 1960/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 433/2022 по описа на Апелативен съд София, подадена от Александър Цанков Александров чрез адвокат Радослав Димитров Балтов, Габрово, ул. Скобелевска 28А, ет. 1, ап. 1, и страна Прокуратура на Република България, София, бул. Витоша 2.

Трето гражданско отделение, втори състав, 2163/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 332/2022 по описа на Окръжен съд Разград, подадена от Основно училище „Иван С. Тургенев“ чрез пълномощник Янко Дичев Янков, София, ул. Цар Асен 11, ет. 2, ап. 11, срещу Айтен Кязимова Неджибова чрез пълномощник Димо Борисов Димитров, Разград, ул. Марица 1, ап. 9.

Трето гражданско отделение, втори състав, 2192/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 2446/2022 по описа на Окръжен съд Пловдив, подадена от Вакрил Тодоров Тодоров чрез адвокат Анастасия Димитрова Будакова, Пловдив, ул. Хан Кубрат 8, ет. 1, ап. 3 срещу Тодор Вакрилов Тодоров чрез адвокат Петър Добрев Джоолов, Пловдив, ул. Кирил Христов 2А; Валентина Иванова Тасева чрез адвокат Тодор Манолов Димов, Пловдив, ул. Христо Г. Данов 24, ет. 3, офис 303.

НА 24.04.2024 Г. ОТ 10,30 Ч.

Второ търговско отделение

Второ търговско отделение, 2202/2022 по касационна жалба срещу решението по търг. дело 52/2022 по описа на Апелативен съд Варна, подадена от „Реставрация“ – ЕАД, чрез адвокат Павел Георгиев Павлов, София, ул. Околовръстен път 3; „Евробилд България“ – ЕООД, чрез адвокат Павел Георгиев Павлов, София, ул. Околовръстен път 3; „Тим Технолоджи“ – ЕООД, чрез адвокат Павел Георгиев Павлов, София, ул. Околовръстен път 3, срещу Община Каварна чрез адвокат Емил Томов Томов, Каварна, ул. България 26, ет. 2, ап. 7а.

НА 25.04.2024 Г. ОТ 9 Ч.

Първо гражданско отделение

Първо гражданско отделение, втори състав, 781/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 454/2022 по описа на Апелативен съд Пловдив, подадена от Татяна Ганчева Чеканова чрез адвокат Людмила Сергеевна Тришкан, София, ул. Ангел Кънчев 29, вх. Б, срещу Елена Иванова Делиганева чрез адвокат Янко Володиев Янков, Пловдив, бул. Шести септември 230А, адвокатско дружество „Колев, Янков и партньори“; Левена Георгиева Делиганева чрез адвокат Янко Володиев Янков, Пловдив, бул. Шести септември 230А, адвокатско дружество „Колев, Янков и партньори“.

Първо гражданско отделение, втори състав, 1028/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 291/2022 по описа на Окръжен съд Разград, подадена от Антоанета Тодорова Стоянова чрез адвокат Светлана Веселинова Димова, Исперих, ул. Ахинора 3, срещу Аднан Вели Юзеир чрез адвокат Жоро Чобанов, Разград, бул. България 13А.

Първо гражданско отделение, втори състав, 1202/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 13475/2021 по описа на Софийски градски съд, подадена от Бойко Методиев Борисов чрез адвокат Менко Петров Менков, София, ул. Странджа 4, ет. 4, ап. 6; Мая Божидарова Манолова-Найденова чрез адвокат Минчо Викторов Спасов, София, ул. Верила 1, ет. 2, ап. 8.

Първо гражданско отделение, втори състав, 1599/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 327/2022 по описа на Окръжен съд Силистра, подадена от „Агропрециз“ – ЕООД, чрез адвокат Татяна Чавдарова Везирова-Христова, Русе, ул. Александровска 80, срещу „Агролес Голд“ – ЕООД, чрез адвокат Велислав Руменов

Христов, Силистра, ул. Драгоман 11, вх. Б, ет. 1, ап. 2.

Първо гражданско отделение, втори състав, 2774/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 519/2022 по описа на Апелативен съд Варна, подадена от Димчо Колев Димов чрез адвокат Кремена Асенова Маринова, Варна, ул. Драгоман 43, срещу Кольо Миленов Димов чрез адвокат Албена Пейчева Димитрова, Варна, ул. Ген. Радко Димитриев 7, ет. 2, ап. 2; Димитра Михалева Янкова чрез адвокат Албена Пейчева Димитрова, Варна, ул. Ген. Радко Димитриев 7, ет. 2, ап. 2; Милен Колев Димов чрез адвокат Албена Пейчева Димитрова, Варна, ул. Ген. Радко Димитриев 7, ет. 2, ап. 2.

Първо гражданско отделение, втори състав, 4890/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 162/2022 по описа на Окръжен съд Благоевград, подадена от Петър Илиев Митев чрез адвокат Георги Савов Савов, общ. Пловдив, Пловдив, ул. Княз Богориди 4, ет. 3; Кръстю Петров Майсторев чрез адвокат Тодор Георгиев Петрелийски, гр. Гоце Делчев, ул. Иван Вазов 3, вх. А; Атанаска Димитрова Майсторова чрез адвокат Тодор Георгиев Петрелийски, гр. Гоце Делчев, ул. Иван Вазов 3, вх. А, срещу Екатерина Лазарова Кръстева чрез адвокат Стилиан Христов Пушкаров, София, ул. Проф. Никола Михайлов 2, ет. 3, ап. 11; Иванка Кирилова Зиебенман чрез адвокат Стилиан Христов Пушкаров, София, ул. Проф. Никола Михайлов 2, ет. 3, ап. 11; Наталия Петрова Паскова чрез адвокат Стилиан Христов Пушкаров, София, ул. Проф. Никола Михайлов 2, ет. 3, ап. 11.

Първо гражданско отделение, втори състав, 4921/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 2760/2022 по описа на Апелативен съд София, подадена от Многопрофилна болница за активно лечение „Д-р Стамен Илиев“ – АД, чрез адвокат Мария Петрова Димитрова, София, ул. Св. св. Кирил и Методий 22, ет. 3, офис 6, срещу Митко Каменов Тодоров чрез адвокат Станислава Людмилова, Видин, ул. Цар Александър Втори 3, ет. 1, ап. 13; Мартин Митков Тодоров, представляван от неговия баща и законен представител чрез адвокат Станислава Людмилова, Видин, ул. Цар Александър Втори 3, ет. 1, ап. 13, и страна ЗД „ДЗИ Общо застраховане“ – ЕАД, чрез адвокат Виктория Петрова Германова, София, бул. Витоша 89Б.

НА 25.04.2024 Г. ОТ 10 Ч.

Трето гражданско отделение

Трето гражданско отделение, трети състав, 1857/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 218/2022 по описа на Апелативен съд Велико Търново, подадена от Димитрина Тодорова Минчева чрез адвокат Петя Димитрова Керанова, Казанлък, ул. Славянска 6, ап. 10, срещу „БДЖ – Пътнически превози“ (съкратено „БДЖ – ПП“) – ЕООД, чрез адвокат Доротея Христова Атанасова, Варна, ул. Фредерик Кюри 90.

НА 25.04.2024 Г. ОТ 10,30 Ч.

Първо търговско отделение

Първо търговско отделение, 1988/2022, по касационна жалба срещу решението по гр. дело 348/2021 по описа на Апелативен съд София, подадена от „Ти Би Ай Банк“ – ЕАД, чрез адвокат Жана Кисьова, София, ул. Осогово 32 – 34, ет. 2, офис 02.01, срещу

„Райт Десижънс“ – ЕООД, чрез адвокат Александър Георгиев, София, ул. Брегалница 38 – 40, ап. 3, и трета страна Бисер Янков Атанасов чрез адвокат Добромир Балджийски, София, ул. Охрид 15, ет. 5, ап. 30; Румен Радославов Димитров чрез адвокат Добромир Балджийски, София, ул. Охрид 15, ет. 5, ап. 30; „Буллойерс консулт“ – ЕООД, чрез адвокат Добромир Балджийски, София, ул. Охрид 15, ет. 5, ап. 30.

Първо търговско отделение, 2526/2022 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 1081/2022 по описа на Апелативен съд София, подадена от Антоанета Живкова Рашева чрез адвокат Емил Иванов Желев, Стара Загора, ул. Хаджи Димитър Асенов 87, ет. 3, офис 7; Гаранционен фонд, София, ул. Граф Игнатиев 2, ет. 4, и трета страна Жана Николаева Маркова чрез адвокат Недялко Ангелов Младенов, Стара Загора, ул. Захари Княжески 73, ет. 1, ап. 1.

НА 29.04.2024 Г. ОТ 11 Ч.

Четвърто гражданско отделение

Четвърто гражданско отделение, 2394/2023 по касационна жалба срещу решението по гр. дело 289/2022 по описа на Апелативен съд Велико Търново, подадена от Нина Христова Милашка-Иванова чрез пълномощник Ивайло Арнаудов, Плевен, ул. Полтава 5, срещу Димитър Петров Терзиев, действащ като ЕТ „Димитър Терзиев“, чрез пълномощник Найден Найденов, Плевен, ул. Полтава 1, ап. 1.

1522

Върховният административен съд на основание чл. 188 във връзка с чл. 181, ал. 1 и 2 от Административнопроцесуалния кодекс съобщава, че е постъпило оспорване от Национално сдружение на частните болници срещу чл. 374, ал. 1, т. 6, чл. 397, чл. 398 и чл. 392 от Национален рамков договор № РД-НС-01-2 от 1.09.2023 г. за медицинските дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз за 2023 – 2025 г., обн., ДВ, бр. 77 от 2023 г., в сила от 1.09.2023 г., на 4.10.2023 г., по което е образувано адм.д. № 10774/2023 г. по описа на Върховния административен съд, насрочено за 8.04.2024 г.

1564

Върховният административен съд на основание чл. 188 във връзка с чл. 181, ал. 1 и 2 от Административнопроцесуалния кодекс съобщава, че е постъпило оспорване от Мона-Никол Николаева Апостолова от Пловдив, действаща със съгласието на своя баща и законен представител Николай Апостолов, на следните разпоредби от Постановление № 328 на Министерския съвет от 21.12.2017 г. за условията и реда за получаване на стипендии от учениците след завършено основно образование, обнародвано в ДВ, бр. 103 от 28.12.2017 г., в сила от 28.12.2017 г.; изм. и доп., бр. 12 от 8.02.2019 г., в сила от 8.02.2019 г.: чл. 2, ал. 4 в частта му „... пропорционално на броя на учениците по чл. 1, ал. 1 в държавните, общинските и частните училища, както и в центровете за специална образователна подкрепа по данни от Националната електронна информационна система за предучилищното и училищното образование (НЕИСПУО) към 1 януари на съответната година и размера на средствата за стипендии за един ученик, определени от Министерския съвет с решението за приемане на стандарти

за делегираните от държавата дейности с натурални и стойностни показатели.“ и чл. 2, ал. 8 в частта му „... пропорционално на броя на учениците по чл. 1, ал. 1 към 1 януари на текущата година.“, по което е образувано адм. д. № 1083/2024 г. по описа на Върховния административен съд, насрочено за 15.04.2024 г. от 14 ч., трета зала.
1553

Върховният административен съд на основание чл. 188 във връзка с чл. 181, ал. 1 и 2 от Административнопроцесуалния кодекс съобщава, че е постъпило оспорване от Г. Н. Георгиев с постоянен адрес Свиленград, ул. Димитър Благоев № 2, чрез пълномощник адвокат Г. Р. Георгиева от АК – Хасково, със съдебен адрес Свиленград, ул. Димитър Благоев № 4Б, срещу Наредба № 9 от 21.03.2015 г. за прилагане на подмярка 4.1 „Инвестиции в земеделски стопанства“ от мярка 4 „Инвестиции в материални активи“ от Програмата за развитие на селските райони за периода 2014 – 2020 г., издадена от министъра на земеделието и храните, по което е образувано адм. д. № 553/2024 г. по описа на Върховния административен съд, насрочено за 16.04.2024 г., 11 ч., втора зала на съда.
1565

Софийският градски съд призовава Селда Чалъшкан, ЛНЧ 1002702640, гражданин на Турция, роден на 15.05.1980 г., с неизвестен адрес в чужбина, като ответник по гр. д. № 7146/2021 г. по описа на Софийския градски съд, ГО, I-12 гр. с-в, да се яви в двуседмичен срок считано от обнародването на съобщението в „Държавен вестник“ в съда за получаване на съобщение по чл. 131 ГПК ведно с исковата молба и приложенията към нея, както и да посочи съдебен адрес в страната. При неявяване книгата ще се смятат за редовно връчени и ще се приложи чл. 48, ал. 2 ГПК.
1556

Софийският районен съд, III гр. отделение, 89 състав, е образувал гр. д. № 29830/2022 г. по иск с правно основание чл. 560 – 569 ГПК от Петя Василиянова Николова и кани държателя на временно удостоверение № 3 за 49 000 (четиридесет и девет хиляди) броя поименни акции с право на глас от емисия № 1 с номера от 1001 до 50 000 от капитала на „Анонс 94“ – АД, ЕИК 831533036, със седалище и адрес на управление: София 1220, район „Надежда“, бул. Рожен № 101, ет. 2, ап. 206, с номинална стойност на всяка една акция 1 (един) лв., собственост на „Фантастикс.В“ – ЕООД – АД, със седалище и адрес на управление: София 1220, район „Надежда“, бул. Рожен № 101, ет. 2, ап. 206, ЕИК 040309830, да заяви по настоящото дело правата си върху това временно удостоверение най-късно до откритото съдебно заседание, насрочено за 13.03.2024 г. от 16,10 ч., когато ще се разгледа молбата на Петя Василиянова Николова, ЕГН 7712206697, за обезсилване на това временно удостоверение. В случай че в указания срок държателят не заяви своите права,

акциите ще бъдат обезсилени. Заповядва да не се извършват никакви плащания по гореописаните ценни книжа. Насрочва делото в открито съдебно заседание на 13.03.2024 г. от 16,10 ч., за когато да се призове молителят Петя Василиянова Николова. Заповедта да се обнародва в неофициалния раздел на „Държавен вестник“, като препис от нея да се постави на определеното за това място в съда и да се изпрати на Петя Василиянова Николова.
1552

Софийският районен съд призовава Татяна Кирилова Дикова в качеството ѝ на заинтересована страна да се яви на 17.04.2024 г. от 9,30 ч. по гр. д. № 64581/2023 г. по описа на СРС, III ГО, 139 състав, образувано по искова молба, подадена от Анна-Мария Джанийон Ни с искане за разрешение за сключване на граждански брак с лицето Пан Пеле. Съдът указва на Татяна Кирилова Дикова, че в двуседмичен срок от обнародването в „Държавен вестник“ следва да се яви в канцеларията на СРС, III ГО, за връчване на книгата по делото.
1555

ПОКАНИ И СЪОБЩЕНИЯ

1. – Председателят на съвета на фондация „Еврика“ – София, на основание чл. 26 ЗЮЛНЦ и съгласно чл. 11 от устава на фондацията свиква редовно годишно заседание на 9.05.2024 г. (четвъртък) от 15 ч. в София, заседателна зала 1.5 „Запад“ към зала № 6 (вход А3) на Националния дворец на културата, при следния дневен ред: 1. отчет за дейността на фондация „Еврика“ през 2023 г.; 2. годишен счетоводен отчет за 2023 г.; 3. доклад на одитора; 4. промени в органите за управление на фондация „Еврика“; 5. финансов план (бюджет) на фондация „Еврика“ за 2024 г.; 6. други въпроси.
1554

Поправка. Медицинският университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна, във връзка с допуснатата фактическа грешка в обнародвания конкурс за заемане на академичната длъжност главен асистент (ДВ, бр. 7 от 2024 г., обявление № 538, стр. 210) прави следната поправка: текстът „област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.2. Дентална медицина, специалност „Протетична дентална медицина“ – един, за Катедра „Дентално материалознание и протетична дентална медицина“, Факултет „Дентална медицина“ да се чете „област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.2. Дентална медицина, специалност „Протетична дентална медицина“ – един, 0,5 щатна длъжност за нуждите на Катедра „Дентално материалознание и протетична дентална медицина“, Факултет „Дентална медицина“.
1617

Адрес на редакцията: 1169 София, пл. Народно събрание № 2, тел. 02 939-35-17

e-mail: dv_official@parliament.bg, dv_unofficial@parliament.bg

Електронна страница на „Държавен вестник“: <http://dv.parliament.bg>

IBAN номерът на банковата сметка на „Държавен вестник“ е:

BG10BNBG96613100170401, BIC на БНБ – BNBGBGSD

Печат: „Алианс Принт“ – ЕООД, София 1592, ул. Илия Бешков № 3

ДЪРЖАВЕН ВЕСТНИК

ISSN 0205 – 0900