

## МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

### ДОГОВОР № РД-НС-01-4-11 от 9 септември 2021 г.

за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз за 2020 – 2022 г. (обн., ДВ, бр. 7 от 2020 г.; попр., бр. 16 от 2020 г.; изм. и доп., бр. 18, 36, 40, 77 и 101 от 2020 г.; изм., бр. 105 от 2020 г.; изм. и доп., бр. 4 и 7 от 2021 г.; доп., бр. 17 от 2021 г.; изм. и доп., бр. 27 от 2021 г.; попр., бр. 37 от 2021 г.)

Днес, 9.09.2021 г., между Националната здравноосигурителна каса, от една страна, и Българския лекарски съюз, от друга страна, на основание чл. 54, ал. 10 и чл. 55, ал. 5 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО) и във връзка с Решение № 547 на Министерския съвет от 28 юли 2021 г. за удължаване срока на обявената с Решение № 325 на Министерския съвет от 14 май 2021 г. извънредна епидемична обстановка и последващи такива, както и издадените в тази връзка заповеди на министъра на здравеопазването за въвеждане на временни противоепидемични мерки, с последващи изменения и допълнения на същите, както и с Наредбата за изменение и допълнение на Наредба № 9 от 2019 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса, се сключи този Договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз за 2020 – 2022 г. за следното:

**§ 1.** В чл. 338в, ал. 23 се правят следните изменения:

1. В ал. 1 в таблицата:

1.1. На ред 168.1 „Асистирана с робот хирургия при злокачествени заболявания в акушерството и гинекологията“, колона „Обем (бр.)“ числото „300“ се заменя с „350“.

1.2. На ред 168.2 „Асистирана с робот хирургия при злокачествени заболявания в хирургията, гръдната хирургия, детската хирургия и урологията“, колона „Обем (бр.)“ числото „300“ се заменя с „500“.

1.3. На ред 182 „Оперативни процедури при хернии“, колона „Обем (бр.)“ числото „13 673“ се заменя с „11 179“.

2. Алинея 23 се изменя така:

„(23) По време на въведените с акт на министъра на здравеопазването противоепидемични мерки на територията на цялата страна НЗОК заплаща за КП № 39, КП № 48 и КП № 104 цена 1400 лв. за случаите, представляващи потвърден случай на COVID-19 (положителен резултат при приемане за хоспитализация или от проведено по време на хоспитализацията ВСМДИ „Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19“ (код 92191-00) или извършен тест за откриване антиген на SARS-CoV-2) (код 92191-01), съответно поставена диагноза с код U07.1 COVID-19.“

**§ 2.** В приложение № 13 „Пакет дейности и изследвания на ЗОЛ по МКБ, диспансеризирани от лекар специалист“, в таблица „Заболявания при ЗОЛ от 0 до 18 г.“ след рубрика по МКБ-10 „Захарен диабет“ се добавя рубрика по МКБ-10 „Неинсулинозависим захарен диабет“ в следния ред:

## ВИЖ

**§ 3.** В приложение № 17 „Клинични пътеки“ се правят следните допълнения:

1. В КП № 39 „Диагностика и лечение на бронхопневмония и бронхиолит при лица над 18-годишна възраст“:

1.1. В таблица „Кодове на основни процедури по МКБ-9КМ“, в частта „Основни диагностични процедури“ най-отгоре се добавя:

\*\*87.41 Компютърна томография на гръден кош

56301-00 Компютърна томография на гръден кош“.

1.2. Под таблица „Кодове на основни процедури по МКБ-9КМ“, в частта „Изискване“ като последен абзац се добавя:

„При инфекция с COVID-19 основна процедура с код \*\*87.41 Компютърна томография на гръден кош (56301-00 Компютърна томография на гръден кош) се извършва по преценка на лекуващия лекар, при спазване на следните критерии:

1. Конвенционалната рентгенография на белите дробове е достатъчна като първи метод на избор при лабораторно потвърдени пациенти със симптоматика от страна на дихателната система.

2. Компютърна томография на гръден кош се провежда при лабораторно потвърдени пациенти със симптоматика от страна на дихателната система и негативен/неубедителен резултат от конвенционалната рентгенография.

3. Конвенционална рентгенография на белите дробове е достатъчна при симптомни, лабораторно непотвърдени пациенти.

4. Компютърна томография на гръден кош се провежда при средно и тежко болни пациенти, показващи белези на усложнение. Като се има предвид високата вероятност за влошаване на бъбречната функция от приложението на йод-базирани контрастни материали, контраст-усилената КТ трябва да се преценява при анализ полза/риск. Контраст-усилените протоколи са показани при съмнение за БТЕ, системни емболии или хеморагии.“

1.3. В т. I „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, в т. 2 „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, необходими за изпълнение на алгоритъма на пътеката, неналични на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в таблицата се добавя т. 3:

„3. Компютъртомографски апарат/и на територията на населеното място с осигурен достъп за болницата 24 часа в денонощието“.

3. В КП № 48 „Диагностика и лечение на бронхопневмония в детска възраст“:

2.1. В таблица „Кодове на основни процедури по МКБ-9КМ“, в частта „Основни диагностични процедури“ най-отгоре се добавя:

\*\*87.41 Компютърна томография на гръден кош

56301-00 Компютърна томография на гръден кош“.

2.2. „При инфекция с COVID-19 основна процедура с код \*\*87.41 Компютърна томография на гръден кош (56301-00 Компютърна томография на гръден кош) се извършва по преценка на лекуващия лекар, при строги клинични индикации и съобразено отношение полза/риск:

1. Конвенционалната рентгенография на белите дробове е достатъчно информативна като първи метод на избор при лабораторно потвърдени пациенти със симптоматика от страна на дихателната система.

2. Компютърна томография на гръден кош при деца се провежда при лабораторно потвърдени пациенти с изразена симптоматика от страна на дихателната система и негативен/неубедителен резултат от конвенционалната рентгенография.

3. Конвенционална рентгенография на гръден кош при деца се провежда при клиника на усложнение на заболяването, след изчерпване на възможностите на диагностични методи, неизползващи йонизиращо лъчение.“

2.3. В т. I „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, в т. 2 „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, необходими за изпълнение на алгоритъма на пътеката, неналични на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в таблицата се добавя т. 4:

„4. Компютъртомографски апарат/и на територията на населеното място с осигурен достъп за болницата 24 часа в денонощието“.

3. В КП № 104 „Диагностика и лечение на контагиозни вирусни и бактериални заболявания – остро протичаща, с усложнения“:

3.1. В таблица „Кодове на основни процедури по МКБ-9КМ“, в частта „Основни диагностични процедури“ най-отгоре се добавя:

\*\*87.41 Компютърна томография на гръден кош

56301-00 Компютърна томография на гръден кош“.

3.2. Под таблица „Кодове на основни процедури по МКБ-9КМ“, в частта „Изискване“ като последен абзац се добавя:

„При инфекция с COVID-19 основна процедура с код \*\*87.41 Компютърна томография на гръден кош (56301-00 Компютърна томография на гръден кош) се извършва по преценка на лекуващия лекар, при спазване на следните критерии:

1. Конвенционална рентгенография на белите дробове е достатъчна като първи метод на избор при лабораторно потвърдени пациенти със симптоматика от страна на дихателната система.

2. Компютърна томография на гръден кош се провежда при лабораторно потвърдени пациенти със симптоматика от страна на дихателната система и негативен/неубедителен резултат от конвенционалната рентгенография.

3. Конвенционална рентгенография на белите дробове е достатъчна при симптомни, лабораторно непотвърдени пациенти.

4. Компютърна томография на гръден кош се провежда при средно и тежко болни пациенти, показващи белези на усложнение. Като се има предвид високата вероятност за влошаване на бъбречната функция от приложението на йод-базирани контрастни материали, контраст-усилената КТ трябва да се преценява при анализ полза/риск. Контраст-усилените протоколи са показани при съмнение за БТЕ, системни емболии или хеморагии.“

## Заклучителни разпоредби

**§ 4.** Настоящият Договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности за 2020 – 2022 г. влиза в сила от датата на обнародването му в „Държавен вестник“.

**§ 5.** Настоящият Договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности за 2020 – 2022 г. се подписва на хартиен носител в четири еднообразни екземпляра, по един за: НЗОК, БЛС, министъра на здравеопазването и „Държавен

вестник`.

**§ 6.** Настоящият Договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности за 2020 – 2022 г. се сключва на основание 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 здравно-  
осигурителна каса:

Председател на НС  
на НЗОК:

**Д-р Александър Златанов**

Членове на Надзорния  
съвет на НЗОК:

**Виолета Лорер**

**Мария Беломорова**

**Румен Спецов**

**Д-р Иван Кокалов**

**Теодор Василев**

**Мария Петрова**

**Акад. Христо**

**Григоров**

**Адв. Христина**

**Николова**

Управител на НЗОК:

**Проф. д-р Петко Салчев**

За Българския  
лекарски съюз:

Председател  
на УС на БЛС:

**Д-р Иван Маджаров**

**Проф. д-р Николай**

**Габровски**

**Д-р Николай Брънзалов**

**Д-р Стоян Борисов**

**Д-р Атанас Атанасов**

**Доц. д-р Христо Шивачев**

**Д-р Нели Нешева**

**Д-р Роза Анева**

**Д-р Гергана Николова**

**Д-р Александър Заимов**

Съгласувал:  
Министър на здравеопазването:  
**Д-р Стойчо Кацаров**