

ПОСТАНОВЛЕНИЕ № 78
ОТ 14 МАЙ 2018 Г.

за приемане на Наредба за критериите и реда за избор на лечебни заведения за болнична помощ, с които Националната здравноосигурителна каса сключва договори

МИНИСТЕРСКИЯТ СЪВЕТ
ПОСТАНОВИ:

Член единствен. Приема Наредба за критериите и реда за избор на лечебни заведения за болнична помощ, с които Националната здравноосигурителна каса сключва договори.

Министър-председател: **Бойко Борисов**

Главен секретар на Министерския съвет: **Веселин Даков**

НАРЕДБА

**за критериите и реда за избор на лечебни заведения за болнична помощ,
с които Националната здравноосигурителна каса сключва договори**

Чл. 1. (1) С наредбата се определят критериите и редът, по които директорите на районните здравноосигурителни каси (РЗОК) правят избор на лечебни заведения за болнична помощ или техни обединения, с които да сключат договори в областите, в които броят на леглата за болнично лечение надвишава конкретните потребности от брой легла по видове, определени с Националната здравна карта.

(2) Изборът на лечебните заведения за болнична помощ или техни обединения по ал. 1 се осъществява при спазването на следните принципи:

1. равнопоставеност и недопускане на дискриминация;
2. пропорционалност;
3. публичност и прозрачност.

Чл. 2. (1) Директорите на РЗОК осъществяват избор на лечебни заведения за болнична помощ или техни обединения, с които да сключат договор за дейности в обхвата на пакета от здравни дейности по:

1. клинични пътеки;
2. амбулаторни процедури;
3. клинични процедури;
4. комплексно лечение на заболявания.

(2) Изборът по ал. 1 се осъществява в случаите, когато:

1. броят на леглата за активно лечение по видове медицински дейности в съответната област надвишава броя на леглата за активно лечение по съответния вид медицинска дейност, посочени в Националната здравна карта за съответната област;

2. броят на леглата за продължително лечение в съответната област надвишава броя на леглата за продължително лечение, посочени в Националната здравна карта за съответната област;

3. броят на леглата за рехабилитация надвишава броя на леглата за рехабилитация, посочени в Националната здравна карта за съответната област.

(3) Директорът на РЗОК извършва избора по ал. 1 между лечебните заведения за болнична помощ и/или техни обединения, които са подали заявление до РЗОК за сключване на договор в сроковете по чл. 59а от Закона за здравното осигуряване.

(4) Процедурата за избор по ал. 1 не се осъществява, когато в сроковете по чл. 59а от Закона за здравното осигуряване е подадено заявление само от едно лечебно заведение за съответния вид медицинска дейност.

(5) Директорът на РЗОК в случай на необходимост може да поиска от националната комисия по чл. 32, ал. 1 от Закона за лечебните заведения разяснение относно надвишаването на конкретните потребности от брой легла за болнично лечение по ал. 2, установено с Националната здравна карта в съответната област. Националната комисия предоставя разяснението в 3-дневен срок от постъпването на искането.

Чл. 3. Изборът на лечебно заведение по чл. 2, което осъществява активно лечение, се извършва въз основа на резултатите от оценяване на лечебното заведение в следната последователност:

1. проверка за изпълнението на задължителните условия за сключване на договор с Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) съгласно чл. 55, ал. 2, т. 1 и чл. 59, ал. 1а и на критериите по чл. 59в от Закона за здравното осигуряване, както и на условията, предвидени в Националния рамков договор за медицинските дейности и в Националния рамков договор за денталните дейности;

2. оценяване на изпълнението на критерии, които са общи за лечебното заведение и включват:

а) своевременност и непрекъснатост на диагностично-лечебния процес;

б) комплексност на диагностично-лечебните дейности;

в) обем и сложност на диагностично-лечебните дейности;

г) качество на диагностично-лечебните дейности;

д) удовлетвореност на пациентите от оказваните от лечебното заведение медицински дейности;

3. оценяване изпълнението на критерии, които са специфични за конкретната медицинска дейност и включват:

а) своевременност и непрекъснатост на конкретната медицинска дейност;

б) комплексност при осъществяване на конкретната медицинска дейност;

в) обем и сложност на конкретната медицинска дейност;

г) качество на осъществяваната конкретна медицинска дейност.

Чл. 4. При неизпълнение на едно от задължителните условия по чл. 3, т. 1 лечебното заведение не участва в избора и оценяването му не се извършва по общите и специфичните критерии съгласно чл. 3, т. 2 и 3.

Чл. 5. (1) Оценяването по общите за лечебното заведение критерии по чл. 3, т. 2 се извършва въз основа на индикаторите, посочени в приложение № 1. При установяване на изпълнението на всеки един от индикаторите се определя съответният брой точки. Общата оценка на лечебното заведение се формира като сбор от получените точки.

(2) В случаите, когато се оценява лечебно заведение, осъществяващо дейност на повече от един адрес в едно населено място, или обединение от лечебни заведения, осъществяващи дейност на територията на едно населено място, оценяването по приложение № 1 се извършва за дейността на цялото лечебно заведение/обединение.

(3) В случаите, когато се оценява лечебно заведение, осъществяващо дейност на повече от един адрес в различни населени места, или обединение от лечебни заведения, осъществяващи дейност на територията на повече от едно населено място, оценяването по приложение № 1 се извършва за дейността, осъществявана на всеки един адрес поотделно, съответно за всяко от лечебните заведения, участващи в обединението, поотделно. В тези случаи изпълнението на индикаторите, отбелязани със знак „*“, се установява, като тези индикатори се прилагат по отношение на лечебното заведение/обединението като цяло.

Чл. 6. (1) Оценяването по специфичните за конкретната медицинска дейност критерии по чл. 3, т. 3 се извършва въз основа на индикаторите, посочени в приложение № 2. При

установяване на изпълнението на всеки един от индикаторите се определя съответният брой точки. Общата оценка за конкретната медицинска дейност се формира като сбор от получените точки.

(2) В случаите, когато се оценява лечебно заведение, осъществяващо дейност на повече от един адрес, или обединение от лечебни заведения, оценяването по приложение № 2 се извършва за дейността, осъществявана на всеки един адрес, съответно за всяко от лечебните заведения, участващи в обединението, поотделно.

Чл. 7. (1) Крайната оценка за конкретната медицинска дейност се формира въз основа на общата оценка на лечебното заведение/обединението по чл. 5 и общата оценка за конкретната медицинска дейност по чл. 6 при относителна тежест на оценката по чл. 5 и на оценката по чл. 6 в съотношение 30:70.

(2) Крайната оценка по ал. 1 за лечебните заведения, осъществяващи дейност на повече от един адрес в различни населени места, и обединенията от лечебни заведения, осъществяващи дейност на територията на повече от едно населено място, се формира за дейността на всеки един от адресите, съответно за всяко от лечебните заведения, участващи в обединението, поотделно.

Чл. 8. (1) Класирането на лечебните заведения/обединения се осъществява в низходящ ред въз основа на крайната оценка по чл. 7, като лечебното заведение/обединението с най-висока крайна оценка получава позиция 1, а всяко следващо получава позиция, по-голяма с единица от определената позиция на предходното в класирането лечебно заведение/обединение.

(2) В случаите, когато за две или повече лечебни заведения/обединения се формира еднаква крайна оценка по чл. 7, те получават еднаква позиция, а следващото след тях лечебно заведение/обединение получава позиция, съответна на поредността му в класирането.

(3) За лечебните заведения/обединения, получили еднаква позиция в класирането, се извършва оценяване и по допълнителни индикатори на критерия за качество на осъществяваната конкретна медицинска дейност съгласно приложение № 3. Оценката се формира като сбор от получените точки.

(4) Когато конкретната медицинска дейност е хирургична, освен оценяването по ал. 1 се извършва и оценяване по допълнителни индикатори на критерия за обем и сложност на осъществяваната конкретна медицинска дейност съгласно приложение № 4. Оценката се формира като сбор от получените точки.

(5) В случаите по ал. 3 за лечебните заведения/обединения с еднаква позиция се формира нова крайна оценка като сбор от крайната оценка по чл. 7 и оценката на допълнителните индикатори по приложение № 3 или приложения № 3 и 4.

(6) В зависимост от получената нова крайна оценка по ал. 5 лечебните заведения/обединения се класират последователно, като лечебното заведение/обединение с най-висока нова крайна оценка запазва позицията, определена по ал. 1, а всяко следващо получава позиция, по-голяма с единица от определената позиция на предходното в класирането лечебно заведение.

Чл. 9. (1) Лечебните заведения за болнична помощ, които осъществяват активно лечение и са заявили, че са разположени в райони със затруднен достъп на населението до медицинска помощ, в областите, в които броят на леглата за болнично лечение надвишава конкретните потребности от брой легла по видове, определени с Националната здравна карта, се оценяват само по критериите и индикаторите по приложения № 5 и 6.

(2) Оценяването по ал. 1 се извършва в следната последователност:

1. проверка за изпълнението на задължителните условия за сключване на договор с НЗОК съгласно чл. 55, ал. 2, т. 1 и чл. 59, ал. 1а и на критериите по чл. 59в от Закона за здравното осигуряване, както и на условията, предвидени в Националния рамков договор за медицинските дейности и в Националния рамков договор за денталните дейности;

2. оценяване по критерия за затруднен достъп на населението до медицинска помощ въз основа на индикаторите по приложение № 5;

3. оценяване по общите за лечебното заведение критерии за:

а) своевременност и непрекъснатост на диагностично-лечебния процес;

б) комплексност на диагностично-лечебните дейности;

в) обем и сложност на диагностично-лечебните дейности;

г) удовлетвореност на пациентите от оказваните от лечебното заведение медицински дейности.

(3) Оценяването по общите за лечебното заведение критерии по ал. 2, т. 3 се извършва само ако лечебното заведение е формирало общ брой точки от оценяването по критерия за затруднен достъп на населението до медицинска помощ по ал. 2, т. 2 над 5.

(4) Оценяването по общите за лечебното заведение критерии по ал. 2, т. 3 се извършва въз основа на индикаторите, посочени в приложение № 6. При установяване на изпълнението на всеки един от индикаторите се определя съответният брой точки. Общата оценка на лечебното заведение се формира, като броят на получените точки се раздели на максималния брой точки и се умножи по 100.

(5) Директорът на РЗОК сключва договор с всички лечебни заведения, които са получили обща оценка по ал. 4 над 50.

Чл. 10. (1) Изборът на лечебно заведение по чл. 2, което осъществява продължително лечение, се извършва въз основа на резултатите от оценяване на лечебното заведение в следната последователност:

1. проверка за изпълнението на задължителните условия за сключване на договор с НЗОК съгласно чл. 55, ал. 2, т. 1 и чл. 59, ал. 1а и на критериите по чл. 59в от Закона за здравното осигуряване, както и на условията, предвидени в Националния рамков договор за медицинските дейности и в Националния рамков договор за денталните дейности;

2. оценяване на изпълнението на критерия за обем и сложност на лечебно-диагностичните дейности въз основа на индикаторите, посочени в приложение № 7.

(2) При установяване на изпълнението на всеки един от индикаторите се определя съответният брой точки. Крайната оценка се формира като сбор от получените точки.

(3) Класирането на лечебните заведения/обединенията се осъществява в низходящ ред на базата на крайната оценка по ал. 2, като лечебното заведение/обединението с най-висока крайна оценка получава позиция 1, а всяко следващо получава позиция, по-голяма с единица от определената позиция на предходното в класирането лечебно заведение/обединение.

(4) В случаите, когато за две или повече лечебни заведения/обединения се формира еднаква крайна оценка по ал. 2, те получават еднаква позиция, а следващото лечебно заведение/обединение получава позиция, съответна на поредността му в класирането.

Чл. 11. (1) Изборът на лечебно заведение по чл. 2, което осъществява рехабилитация, се извършва въз основа на резултатите от оценяване на лечебното заведение в следната последователност:

1. проверка за изпълнението на задължителните условия за сключване на договор с НЗОК съгласно чл. 55, ал. 2, т. 1 и чл. 59, ал. 1а и на критериите по чл. 59в от Закона за здравното осигуряване, както и на условията, предвидени в Националния рамков договор за медицинските дейности и в Националния рамков договор за денталните дейности;

2. оценяване на изпълнението на критерия за обем и сложност на лечебно-диагностичните дейности въз основа на индикаторите, посочени в приложение № 8.

(2) При установяване на изпълнението на всеки един от индикаторите се определя съответният брой точки. Крайната оценка се формира като сбор от получените точки.

(3) Класирането на лечебните заведения/обединения се осъществява в низходящ ред на базата на крайната оценка по ал. 2, като лечебното заведение/обединението с най-висока крайна оценка получава позиция 1, а всяко следващо получава позиция, по-голяма с единица от определената позиция на предходното в класирането лечебно заведение/обединение.

(4) В случаите, когато за две или повече лечебни заведения/обединения се формира еднаква крайна оценка по ал. 2, те получават еднаква позиция, а следващото в класирането лечебно заведение/обединение получава позиция, съответна на поредността му в класирането.

Чл. 12. (1) За осъществяване на избора по чл. 2, ал. 1 директорът на РЗОК назначава комисия, която в 15-дневен срок от постъпването на заявлението по чл. 59а, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване извършва проверка на място в лечебното заведение за установяване на изпълнението на определените в приложения № 1, 2, 4, 5, 6, 7 и 8 индикатори.

(2) В комисията по ал. 1 участват представители на съответната РЗОК и на съответната регионална здравна инспекция (РЗИ).

(3) За извършената проверка комисията по ал. 1 съставя протокол по образец, утвърден от управителя на НЗОК, който се представя на ръководителя на лечебното заведение и на директора на РЗОК в двудневен срок от извършването на проверката.

Чл. 13. (1) За оценяване на допълнителните индикатори по приложение № 3 директорът на РЗОК изисква становище от Изпълнителна агенция „Медицински одит“.

(2) Изпълнителна агенция „Медицински одит“ извършва проверка в лечебното заведение и изразява становище за изпълнението на допълнителните индикатори по приложение № 3 в 5-дневен срок от постъпването на искането по ал. 1.

(3) За оценяване по критериите и на индикаторите по приложения № 5 и 6 директорът на РЗОК може да поиска информация от регионалните здравни инспекции, от Националния център по общественото здраве и анализи и от Националния статистически институт.

(4) Информацията по ал. 3 се предоставя на директора на РЗОК в 3-дневен срок от постъпването на искането по ал. 3.

Чл. 14. Директорът на РЗОК може да поиска от лечебните заведения по чл. 2, ал. 3 в определен от него срок да представят допълнителни документи за оценяване на изпълнението на критериите и на индикаторите за оценка по тази наредба.

Чл. 15. (1) Резултатите от оценяването и класирането на лечебните заведения или техните обединения по чл. 5 – 8 за всяка медицинска дейност се вписват в таблица за оценка на лечебните заведения съгласно приложение № 9. Таблицата се публикува на интернет страницата на съответната РЗОК.

(2) За всяко лечебно заведение/обединение в таблицата по ал. 1 се определя броят на леглата, използвани за изпълнение на обема дейности съгласно договора на лечебното заведение с РЗОК за предходната календарна година при 100 на сто използваемост на леглата.

(3) За лечебните заведения/обединения, подали заявление за сключване на договор за медицински дейности, които не са били изпълнявани по договор с РЗОК през предходната календарна година, се определя прогнозен брой легла за изпълнение на обема медицински дейности при 100 на сто използваемост.

(4) При определяне на прогнозния брой легла по ал. 3 директорът на РЗОК изисква становище от комисията по чл. 32, ал. 1 от Закона за лечебните заведения по реда на чл. 2, ал. 5 относно установеното с Националната здравна карта надвишаване на потребностите от легла за болнично лечение за конкретната медицинска дейност в съответната област.

(5) В случаите, когато броят на леглата, определени по реда на ал. 2 – 4, в лечебните заведения не надвишава определените в Националната здравна карта потребности от болнични легла за конкретната медицинска дейност, директорът на РЗОК сключва договор с лечебните заведения/обединения на територията на областта, които са осигурили необходимия брой легла за болнично лечение за изпълнение на договорения обем от медицински дейности, като вземе предвид използваните легла по договора на съответното лечебно заведение с РЗОК за предходната календарна година.

(6) В случаите, когато броят на леглата, определени по реда на ал. 2 – 4, в лечебните заведения надвишава определените в Националната здравна карта потребности от болнични легла за конкретната медицинска дейност, директорът на РЗОК сключва договор с лечебните заведения/обединенията на територията на областта, които са осигурили брой легла за болнично лечение за изпълнение на договорения обем от медицински дейности, като взема предвид използваните легла по договора на съответното лечебно заведение с РЗОК за предходната календарна година.

(7) Договорите по ал. 6 се сключват с лечебните заведения/обединения по реда на тяхната позиция в класирането до достигане на броя легла за болнично лечение, определени в Националната здравна карта.

Чл. 16. (1) Резултатите от оценяването и класирането на лечебните заведения или техните обединения по чл. 10 и 11 се вписват в таблица за оценка на лечебните заведения или техните обединения за дейности по продължително лечение и рехабилитация съгласно приложение № 10. Таблицата се публикува на интернет страницата на съответната РЗОК.

(2) Директорът на РЗОК сключва договор с лечебните заведения/обединенията по ал. 1 по реда на тяхната позиция в класирането до достигане на необходимия брой легла за болнично лечение за изпълнение на обема от медицински дейности, но не повече от броя легла за болнично лечение, определени в Националната здравна карта.

Заклучителни разпоредби

§ 1. Наредбата се приема на основание чл. 34а от Закона за лечебните заведения.

§ 2. Министърът на здравеопазването дава указания за прилагането на наредбата.

Приложение № 1

към чл. 5

Индикатори за оценка на общите критерии за лечебните заведения за болнична помощ, които осъществяват активно лечение

Критерии	Индикатори	Описание/начин на изчисляване	Начин на установяване	Измерител	Точки
1. Своевременност и непрекъснатост на диагностичен	1.1. Наличие на разкрито спешно отделение или организиран	Наличие в разрешението за осъществяване на лечебна дейност на Спешно	Проверка в разрешението за осъществяван	Липсва; Наличие на Спешно отделение от I	0 т. 1 т.

о-лечебния процес	кабинет/зона за 24-часов непрекъснат прием на спешни пациенти	отделение или установено при проверка наличие на обособена територия, осигурен по график отговорен персонал, в т. ч. лекар, и регламентирана организация за прием на спешни пациенти в Правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение	е на лечебна дейност; Протокол от проверка на РЗИ и РЗОК	ниво на компетентност или организиран кабинет/зона за 24-часов непрекъснат прием на спешни пациенти; Наличие на Спешно отделение с II ниво на компетентност; Наличие на Спешно отделение с III ниво на компетентност	2 т. 3 т.
	1.2. Относителен дял на пациентите, хоспитализирани по спешност по договорени клинични пътеки и процедури (КПП), за предходната календарна година	Броят на пациентите, хоспитализирани по спешност, умножен по 100, разделен на общия брой на хоспитализираните болни	Справка от Информационната система на НЗОК	До 1 %; От 1 до 10 %; От 11 до 20 %; От 21 до 30 %; Над 30 %	0 т. 1 т. 2 т. 3 т. 4 т.
1.3. Относителен дял на пациентите, хоспитализирани по спешност в почивни дни и	Броят на пациентите, хоспитализирани по спешност в почивни дни и в часовия пояс от 20,00 ч. до 8,00 ч., умножен по 100,	Справка от Информационната система на НЗОК	До 5 %; От 5 до 10 %; От 11 до 20 %; Над 20 %	0 т. 1 т. 2 т. 3 т.	

<p>в часовия пояс от 20,00 ч. до 8,00 ч., от всички спешни хоспитализации за предходната календарна година</p>	<p>разделен на общия брой на хоспитализираните по спешност болни</p>			
<p>1.4. Брой на консултативните кабинети, медико-диагностичните и медико-техническите лаборатории и на отделенията без легла с осигурен 24-часов режим на работа</p>	<p>Брой на разкритите консултативни кабинети, медико-диагностичните и медико-техническите лаборатории и отделенията без легла, ползвани по договор на територията на лечебното заведение, с осигурен непрекъснат режим на работа, в т. ч. постоянно наличен в лечебното заведение квалифициран медицински персонал съгласно съответния медицински стандарт</p>	<p>Протокол от проверка на РЗИ и РЗОК График</p>	<p>Липсват; От 1 до 2, но не включват едновременно клинична лаборатория и образна диагностика; От 2 до 3, в т. ч. клинична лаборатория и образна диагностика; Над 3, в т. ч. клинична лаборатория и образна диагностика</p>	<p>0 т. 1 т. 2 т. 3 т.</p>
<p>1.5. Брой на клиниките и отделенията с легла с 24-часово наличие на квалифициран медицински персонал</p>	<p>Брой на разкритите клиники и отделения с легла с осигурено 24-часово постоянно присъствие на квалифициран медицински</p>	<p>Протокол от проверка на РЗИ и РЗОК График</p>	<p>Липсва; До 2, но не включват едновременно 1 терапевтична и 1 хирургична специалност,</p>	<p>0 т. 1 т.</p>

т на диагностични о-лечебните дейности	дейности по различни клинични медицински специалности	дейности по различни клинични медицински специалности, по които има разкрити болнични структури (клиники/отделен ия) съгласно разрешението за осъществяване на лечебна дейност	за осъществяван е на лечебна дейност	От 3 до 5; От 6 до 10; Над 10	1 т. 2 т. 3 т.
	2.2. Наличие на структура за интензивно лечение	Наличие на разкрита структура за интензивно лечение	Проверка в разрешението за осъществяван е на лечебна дейност	Липсва; Наличие на разкрита структура за интензивно лечение с II ниво на компетентност; Наличие на разкрита структура за интензивно лечение с III ниво на компетентност	0 т. 1 т. 3 т.
	2.3.* Наличие на осъществяван и дейности по клинични специалности с терапевтичен и хирургичен профил, определени в Националната здравна карта	Наличие на разрешени дейности и разкрити структури с легла по най-малко една терапевтична и една хирургична специалност, определени в Националната здравна карта	Проверка в разрешението за осъществяван е на лечебна дейност	Липсва; До 1 терапевтична и 1 хирургична специалност; Повече от 1 терапевтична и 1 хирургична специалност, в т. ч. хирургия; Повече от 3 терапевтични и	0 т. 1 т. 2 т.

			3 хирургични специалности, в т. ч. педиатрия, кардиология, хирургия, ортопедия и травматология	3 т.
2.4.* Наличие на разрешени дейности по диагностика и лечение на пациенти с различен възрастов профил	Наличие на разрешени дейности и разкрити структури с легла за лечение на деца и възрастни	Проверка в разрешението за осъществяване на лечебна дейност	Липсват разкрити структури за лечение на деца до 18-годишна възраст; В част от болничните структури се провежда лечение на деца до 18-годишна възраст; Разкрити структури/дейности по педиатрия	0 т. 1 т. 2 т.
2.5.* Брой на разрешените медико-диагностични дейности по различни медицински специалности	Брой на разрешените медико-диагностични дейности по различни медицински специалности, по които има разкрити болнични структури (лаборатории/отделения без легла и консултативни кабинети) на територията на	Проверка в разрешението за осъществяване на лечебна дейност	Липсват; От 1 до 2; Над 2, в т. ч. клинична лаборатория и образна диагностика; Над 5, в т. ч. клинична лаборатория и образна диагностика, микробиология, обща и	0 т. 1 т. 2 т. 3 т.

		лечебното заведение		клинична патология; Над 7, в т. ч. клинична лаборатория, образна диагностика, микробиология, вирусология, обща и клинична патология	4 т.
	2.6.* Относителен дял на разкрити клиници и отделения с легла с най-високо ниво (III) на компетентност	Броят на разкритите клиници и отделения с легла/осъществявани дейности по клинични медицински специалности с най-високо (III) ниво на компетентност, умножен по 100 и разделен на общия брой на разкритите клиници и отделения с легла/дейности по клинични медицински специалности	Проверка в разрешението за осъществяване на лечебна дейност	Липсват; До 30 %; От 31 до 50 %; От 51 до 75 %; Над 75 %	0 т. 1 т. 2 т. 3 т. 4 т.
	2.7.* Относителен дял на разкрити медико-диагностични и медико-технически лаборатории и отделения без	Броят на разкритите медико-диагностични и медико-технически лаборатории и отделения без легла/осъществявани дейности с най-	Проверка в разрешението за осъществяване на лечебна дейност	Липсват; До 30 %; От 31 до 50 %; От 51 до 75 %; Над 75 %	0 т. 1 т. 2 т. 3 т. 4 т.

	<p>легла с най-високо (III) ниво на компетентност.</p> <p>Индикаторът се прилага само за структури, които имат определено ниво на компетентност съгласно съответния медицински стандарт</p>	<p>високо (III) ниво на компетентност, умножен по 100 и разделен на общия брой на медико-диагностичните и медико-техническите лаборатории и отделенията без легла/осъществявани дейности</p>			
	<p>2.8. Относителен дял на договорените клинични пътеки и процедури (КПП) по предходния договор на лечебното заведение с НЗОК</p>	<p>Броят на договорените КПП по предходния договор на лечебното заведение с НЗОК, умножен по 100 и разделен на общия брой КПП, съгласно НРД</p>	<p>Справка от Информационната система на НЗОК</p>	<p>До 5 %;</p> <p>От 5 до 30 %;</p> <p>От 31 до 50 %;</p> <p>От 51 до 75 %;</p> <p>Над 75 %</p>	<p>0 т.</p> <p>1 т.</p> <p>2 т.</p> <p>3 т.</p> <p>4 т.</p>
<p>3. Обем и сложност на диагностично-лечебните дейности</p>	<p>3.1. Относителен дял на договорените КПП, по които има отчетени случаи, съгласно предходния договор на лечебното заведение с НЗОК</p>	<p>Броят на договорените КПП, по които има отчетени случаи, умножен по 100 и разделен на общия брой КПП, съгласно предходния договор на лечебното заведение с НЗОК</p>	<p>Справка от Информационната система на НЗОК</p>	<p>До 30 %;</p> <p>От 31 до 50 %;</p> <p>От 51 до 75 %;</p> <p>Над 75 %</p>	<p>0 т.</p> <p>1 т.</p> <p>2 т.</p> <p>3 т.</p>

	3.2. Средна сложност на осъществяваните дейности по КПП по предходния договор на лечебното заведение с НЗОК	Средна сложност на осъществяваните дейности по КПП по предходния договор на лечебното заведение с НЗОК се изчислява, като сумата на точките по КПП се разделя на общия брой изписани по КПП.	Справка от Информационната система на НЗОК	1; Над 1 до 1,2; Над 1,2 до 1,5; Над 1,5 до 2; Над 2	0 т. 1 т. 2 т. 3 т. 4 т.
		Сумата на точките по КПП се изчислява, като броят на изписаните болни по КПП, изискващи най-малко I, II или III ниво на компетентност, се умножи съответно по 1, 2 или 3 точки и получените произведения се съберат.			
	3.3. Относителен дял на приетите по спешност пациенти, на които е проведено интензивно лечение в първите 24 часа след приемането, по предходния договор на лечебното заведение с НЗОК	Броят на постъпилите по спешност, на които е проведено интензивно лечение в първите 24 часа след приемането, умножен по 100 и разделен на общия брой на постъпилите по спешност	Справка от Информационната система на НЗОК	До 1 %; Над 1 до 5 %; От 6 до 10 %; Над 10 %	0 т. 1 т. 2 т. 3 т.

	3.4. Относителен дял на приетите пациенти по КПП, заплащани по предходния договор на лечебното заведение с НЗОК от всички пациенти, хоспитализирани по КПП в лечебни заведения за активно лечение на територията на областта	Броят на приетите пациенти по КПП, заплащани по предходния договор на лечебното заведение с НЗОК, умножен по 100 и разделен на общия брой приети пациенти по КПП в лечебните заведения за активно лечение на територията на областта	Справка от Информационната система на НЗОК	До 1 %; От 1 до 10 %; От 11 до 20 %; От 21 до 30 %; Над 30 %	0 т. 1 т. 2 т. 3 т. 4 т.
	3.5. Относителен дял на приетите пациенти от други области по предходния договор на лечебното заведение с НЗОК	Броят на приетите пациенти от други области, умножен по 100 и разделен на общия брой приети пациенти в лечебното заведение	Справка от Информационната система на НЗОК	До 1 %; От 1 до 5 %; От 6 до 10 %; Над 11 %	0 т. 1 т. 2 т. 3 т.
4. Качество на диагностично-лечебните дейности	4.1. Наложени административни санкции в случаите по чл. 51, ал. 1, т. 3 и 4 от Закона за лечебните заведения в предходен 3-	Отнето разрешение за осъществяване на лечебна дейност за установено нарушение на глава трета, раздели I – III и глава четвърта, раздели III и IV от Закона за здравето	Влязла в сила заповед на министъра на здравеопазването	Отнето разрешение за осъществяване на лечебна дейност по една медицинска специалност; Отнето разрешение за	Отнема се 1 т. Отнема се 2 т.

	годишен период	или на утвърдения медицински стандарт		осъществяване на лечебна дейност за повече от една медицинска специалност	
	4.2. Извършена промяна в ниво на компетентност по реда на чл. 50, ал. 3 от Закона за лечебните заведения в предходен 3-годишен период	Извършена от министъра на здравеопазването промяна в определените нива на компетентност на болнични структури при констатирани несъответствия с утвърдените медицински стандарти	Влязла в сила заповед на министъра на здравеопазването	Извършена промяна в ниво на компетентност на една болнична структура; Извършена промяна в ниво на компетентност на повече от една болнична структура	Отнемат се 1 т. Отнемат се 2 т.
	4.3. Наличие на положителна акредитационна оценка	Наличие на положителна акредитационна оценка от проведена акредитация на лечебното заведение по реда на чл. 86 от Закона за лечебните заведения	Влязла в сила заповед на министъра на здравеопазването за присъдена акредитационна оценка	Липсва; Наличие на положителна акредитационна оценка за цялостна медицинска дейност и отделни медицински и други дейности; Наличие на „много добра“ или „отлична“ акредитационна оценка за цялостна медицинска дейност, отделни медицински и	0 т. 1 т. 2 т.

				други дейности и за възможностите за обучение на студенти и/или специализанти	
	4.4. Осигурени условия за обучение на специализанти	Лечебното заведение провежда практическо обучение на лекари специализанти за придобиване на специалност в системата на здравеопазването	Сключени договори за обучение и/или трудови договори с лекари специализанти	Липсват; Сключени договори за обучение по реда на отменената Наредба № 34 от 2006 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването; Сключени трудови договори със специализанти по реда на Наредба № 1 от 2015 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването	0 т. 1 т. 2 т.
5. Удовлетвореност на пациентите от оказваните от лечебното заведение медицински дейности	5.1. Резултати от проучване на удовлетвореността на пациентите по реда на наредбата по чл. 19, ал. 7, т. 15 от Закона	Приемат се резултатите от проучването на удовлетвореността на пациентите по реда на наредбата по чл. 19, ал. 7, т. 15 от Закона за здравното осигуряване	Резултати от проучването на удовлетвореността на пациентите по реда на наредбата по чл. 19, ал. 7, т. 15 от Закона	Преобладаваща неудовлетвореност на пациентите; Неутрален резултат за удовлетвореността на пациентите;	Отнема се 1 т. 0 т. 1 т.

за здравното осигуряване	за здравното осигуряване	Преобладаваща удовлетвореност на пациентите
Индикаторът се прилага след направеното първо проучване на удовлетвореността на пациентите съгласно наредбата по чл. 19, ал. 7, т. 15 от Закона за здравното осигуряване		

Приложение № 2

към чл. 6

Критерии за оценка на конкретни медицински дейности/структури

Критерии	Индикатори	Описание/начин на изчисляване	Начин на установяване	Измерител	Точки
1. Своевременност и непрекъснатост на конкретната медицинска дейност	1.1. Наличие на 24-часова организация на работа и прием на пациенти в болничната структура (отделение/клиника)	Установено при проверка наличие на 24-часово осигуряване на персонал, в т. ч. на болничната структура (отделение/клиника), определен в съответния медицински стандарт	Протокол от проверка на регионална здравна инспекция (РЗИ) и районна здравноосигурителна каса (РЗОК). График	Липсва;	0 т.
				Наличие най-малко на 1 лекар на 24-часов график;	1 т.
				Наличие на лекар – специалист по профила на клиниката/отделението, на 24-часов график;	2 т.
				Повече от 1 лекар, в т. ч. лекар – специалист по профила на клиниката/отделе	3 т.

			нието, на 24- часов график	
1.2. Относителен дял на пациентите, хоспитализирани по спешност, по предходния договор на лечебното заведение с Националната здравноосигурителна каса (НЗОК). Индикаторът не се прилага за структури по интензивно лечение	Броят на пациентите, хоспитализирани по спешност, по предходния договор на лечебното заведение с НЗОК, умножен по 100, разделен на общия брой на хоспитализираните болни по предходния договор на лечебното заведение с НЗОК	Справка от Информационната система на НЗОК	Липсва; До 10 %; 11 – 25 %; Над 25 %	0 т. 1 т. 2 т. 3 т.
1.3. Относителен дял на пациентите, хоспитализирани по спешност в почивни дни и в часовия пояс от 20,00 ч. до 8,00 ч. от всички спешни хоспитализации по предходния договор на лечебното заведение с НЗОК. Индикаторът не се прилага за структури по	Броят на пациентите, хоспитализирани по спешност в почивни дни и в часовия пояс от 20,00 ч. до 8,00 ч. по предходния договор на лечебното заведение с НЗОК, умножен по 100, разделен на общия брой на хоспитализираните по спешност болни по предходния	Справка от Информационната система на НЗОК	До 5 %; От 5 до 10 %; 11 – 20 %; Над 20 %	0 т. 1 т. 2 т. 3 т.

интензивно лечение	договор на лечебното заведение с НЗОК			
1.4. Относителен дял на консултативните кабинети, медико-диагностичните и медико-техническите лаборатории и отделенията без легла, изискуеми за съответното ниво на компетентност, с осигурен 24-часов режим на работа	Броят на разкритите консултативни кабинети, медико-диагностични и медико-технически лаборатории и отделения без легла/ползвани по договор на територията на лечебното заведение, изискуеми за съответното ниво на компетентност,	Протокол от проверка на РЗИ и РЗОК	Липсва; до 50 %; 51 – 75 %; Над 75 %	0 т. 1 т. 2 т. 3 т.
	с осигурен непрекъснат режим на работа, в т. ч. квалифициран медицински персонал (определен в съответния медицински стандарт), умножен по 100 и разделен на общия брой на консултативните кабинети, медико-диагностичните и медико-техническите лаборатории и отделенията			

		без легла, изискуеми за съответното ниво на компетентност			
2. Комплексно ст на конкретната медицинска дейност	2.1. Наличие на по-високо ниво на компетентност	Наличие на по-високо от минималното ниво на компетентност за съответната медицинска структура, определено в съответния медицински стандарт	Проверка в разрешението за осъществяване на лечебна дейност	I ниво на компетентност; II ниво на компетентност; III ниво на компетентност	0 т. 1 т. 2 т.
	2.2. Относителен дял на договорените клинични пътеки (КП) за съответната специалност по предходния договор на лечебното заведение с НЗОК	Броят на договорените КП по предходния договор на лечебното заведение с НЗОК, умножен по 100 и разделен на общия брой КП по съответната специалност, съгласно Националния рамков договор (НРД)	Справка от Информационната система на НЗОК	До 5 %; От 5 до 30 %; От 31 до 50 %; От 51 до 90 %; Над 90 %	0 т. 1 т. 2 т. 3 т. 4 т.
	2.3. Относителен дял на договорените клинични пътеки и процедури (КПП) за съответното ниво на	Броят на договорените КПП по предходния договор на лечебното заведение с НЗОК, умножен по 100 и разделен	Справка от Информационната система на НЗОК	До 50 %; От 51 до 70 %; От 71 до 99 %; 100 %	0 т. 1 т. 2 т. 3 т.

	компетентност по предходния договор на лечебното заведение с НЗОК	на общия брой КПП по съответната специалност, допустими за изпълнение на съответното ниво на компетентност, съгласно НРД			
	2.4. Осигурена възможност за провеждане на интензивно лечение на хоспитализирани в структурата пациенти	Осигурена възможност на болните за провеждане на интензивно лечение при възникване на усложнение	Протокол от проверка на РЗИ и РЗОК; Проверка в разрешението за осъществяване на лечебна дейност	Липсва; Осигурена възможност за интензивно лечение в структурата; Наличие на структура за интензивно лечение от II ниво на компетентност; Наличие на структура за интензивно лечение от III ниво на компетентност	0 т. 1 т. 2 т. 3 т.
3. Обем и сложност на конкретната медицинска дейност	3.1. Относителен дял на договорените КПП по предходния договор на лечебното заведение с НЗОК, по които има отчетени случаи	Броят на договорените КПП, по които има отчетени случаи, умножен по 100 и разделен на общия брой КПП по съответната специалност, по предходния договор на лечебното	Справка от Информационната система на НЗОК	До 50 %; От 51 до 70 %; От 71 до 90 %; Над 90 %	0 т. 1 т. 2 т. 3 т.

	заведение с НЗОК			
3.2. Средна сложност на осъществяваните дейности по КПП през предходната календарна година	<p>Средна сложност на осъществяваните дейности по КПП се изчислява, като сумата на точките по КПП се разделя на общия брой изписани по КПП.</p> <p>Сумата на точките по КПП се изчислява, като броят на изписаните болни по КПП, изискващи най-малко I, II или III ниво на компетентност, се умножи съответно по 1, 2 или 3 точки и получените произведения се съберат</p>	Справка от Информационната система на НЗОК	<p>1;</p> <p>Над 1 до 1,2;</p> <p>От 1,2 до 1,5;</p> <p>Над 1,5 до 2;</p> <p>Над 2</p>	<p>0 т.</p> <p>1 т.</p> <p>2 т.</p> <p>3 т.</p> <p>4 т.</p>
3.3. Относителен дял на пациентите, преведени от други лечебни заведения през предходната календарна година	Броят на приетите пациенти, преведени от други лечебни заведения, умножен по 100 и разделен на общия брой приети пациенти в структурата	Справка от Информационната система на НЗОК	<p>Липсва;</p> <p>До 1 %;</p> <p>Над 1 до 5 %;</p> <p>Над 5 %</p>	<p>0 т.</p> <p>1 т.</p> <p>2 т.</p> <p>3 т.</p>

	3.4. Относителен дял на пациентите, преведени в други лечебни заведения през предходната календарна година	Броят на пациентите, преведени в други лечебни заведения, умножен по 100 и разделен на общия брой пациенти, напуснали структурата	Справка от Информационната система на НЗОК	Липсват преведени; До 1 %; Над 1 до 5 %; Над 5 %	1 т. 0 т. Отнема се 1 т. Отнема се 2 т.
	3.5. Брой на консултативните прегледи, направени на 100 болни, напуснали стационара за предходната календарна година	Брой на консултативните прегледи, направени на напусналите стационара пациенти, умножен по 100 и разделен на броя напуснали стационара пациенти	Протокол от проверка на РЗИ и РЗОК	До 50; От 50 до 75; Над 75 до 100; Над 100	0 т. 1 т. 2 т. 3 т.
	3.6. Използваемост на леглата за предходната календарна година	Брой на проведените леглодни от всички болни, разделен на броя на леглата за съответния период	Протокол от проверка на РЗИ и РЗОК	До 70 %; От 71 до 75 %; От 76 до 80 %; От 81 до 90 %; Над 90 %	0 т. 1 т. 2 т. 1 т. 0 т.
4. Качество на осъществяваната конкретна медицинска дейност	4.1. Административни санкции в случаите по чл. 51, ал. 1, т. 3 и 4 от Закона за лечебните заведения в предходен 3-годишен период	Отнето разрешение за осъществяване на лечебна дейност по медицинската специалност, за която е установено нарушение на глава трета,	Влязла в сила заповед на министъра на здравеопазването	Еднократно Повече от един път	Отнема се 1 т. Отнема се 2 т.

	раздели I – III и глава четвърта, раздели III и IV от Закона за здравето или на утвърдения медицински стандарт			
4.2. Извършена промяна в нивото на компетентност по реда на чл. 50, ал. 3 от Закона за лечебните заведения в предходен 3-годишен период	Извършена от министъра на здравеопазването промяна в определеното на съответната структура ниво на компетентност при констатирани несъответствия с утвърдените медицински стандарти	Влязла в сила заповед на министъра на здравеопазването	Еднократно Повече от един път	Отнема се 1 т. Отнема се 2 т.
4.3. Наличие на положителна акредитационна оценка	Наличие на положителна акредитационна оценка за проведена акредитация по реда на чл. 86 от Закона за лечебните заведения за конкретната медицинска дейност	Влязла в сила заповед на министъра на здравеопазването за присъдена акредитационна оценка	Липсва; Наличие на положителна акредитационна оценка за цялостна медицинска дейност и отделни медицински и други дейности; Наличие на „много добра“ или „отлична“ акредитационна оценка за цялостна медицинска дейност, отделни медицински и	0 т. 1 т. 2 т.

				други дейности и за възможностите за обучение на студенти и/или специализанти	
--	--	--	--	---	--

Приложение № 3
към чл. 8, ал. 3

Допълнителни индикатори за оценка на болничните структури при формирана еднаква крайна оценка

Критерии	Индикатори	Описание/начин на изчисляване	Начин на установяване	Измерител	Точки
1. Качество на осъществяваната конкретна медицинска дейност	1.1. Относителен дял на изпълнение на специфичните качествени показатели, посочени в съответните медицински стандарти	Броят изпълнени специфични качествени показатели от съответния медицински стандарт, умножен по 100 и разделен на броя специфични качествени показатели	Становище на Изпълнителна агенция „Медицински одит“ (ИАМО)	За всяка от оценяваните структури се определя (%) изпълнение, след което се класират по низходящ ред на базата на стойността на (%) изпълнение	Броят точки съответства на поредния номер в класирането
	1.2. Относителен дял на изпълнение на медицинските стандарти по отношение на апаратура и оборудване за съответното ниво на компетентност	Броят изпълнени над минималните изисквания показатели от съответния медицински стандарт за апаратура и оборудване, умножен по	Становище на ИАМО	За всяка от оценяваните структури се определя (%) изпълнение, след което се класират	Броят точки съответства на поредния номер в класирането

	100 и разделен на броя показатели за апаратура и оборудване за съответното ниво на компетентност, определени в съответния медицински стандарт		по низходящ ред на базата на стойността на (%) изпълнени е	
1.3. Относителен дял на изпълнение на медицинските стандарти по отношение на човешките ресурси (достатъчност, квалификация, съотношение лекари/специалисти по здравни грижи) за съответното ниво на компетентност	Броят изпълнени над минималните изисквания показатели от съответния медицински стандарт за човешки ресурси, умножен по 100 и разделен на броя показатели за човешки ресурси за съответното ниво на компетентност	Становище на ИАМО	За всяка от оценяваните структури се определя (%) изпълнени е, след което се класират по низходящ ред на базата на стойността на (%) изпълнени е	Броят точки съответства на поредния номер в класирането
1.4. Относителен дял на изпълнение на медицинските стандарти по отношение на обема и обхвата на дейността за предходната година	Броят изпълнени над минималните изисквания показатели от съответния медицински стандарт за обем и обхват на дейността, умножен по 100 и разделен на броя показатели за	Становище на ИАМО	За всяка от оценяваните структури се определя % изпълнени е, след което се класират по низходящ ред на	Броят точки съответства на поредния номер в класирането

		обем и обхват на дейност за съответното ниво на компетентност		базата на стойността на (%) изпълнени е	
--	--	---	--	---	--

Приложение № 4
към чл. 8, ал. 4

**Допълнителни индикатори за оценка на болничните структури,
в които се осъществява хирургична дейност, при формирана еднаква крайна оценка**

Критерии	Индикатори	Описание/начин на изчисляване	Начин на установяване	Измерител	Точки
1. Обем и сложност на осъществяваната конкретна медицинска дейност	1.1. Относителен дял на оперативните интервенции, извършени по спешност за предходната календарна година	Броят на операциите по клинични пътеки (КП), извършени по спешност, умножен по 100 и разделен на общия брой извършени операции по КП	Справка от районна здравна инспекция (РЗИ)	За всяка от оценяваните структури се определя относителен дял (в %), след което се класират по низходящ ред на базата на стойността на относителния дял	Броят точки съответства на поредния номер в класирането
	1.2. Относителен дял на оперираните болни, постъпили по спешност, при които операцията е извършена до шестия час от постъпването, за предходната календарна година	Броят болни, постъпили по спешност по КП, оперирани до шестия час след постъпването, умножен по 100 и разделен на общия брой на оперираните болни, постъпили по спешност по КП	Справка от РЗИ	За всяка от оценяваните структури се определя относителен дял (в %), след което се класират по низходящ ред на базата на стойността на относителния дял	Броят точки съответства на поредния номер в класирането

1.3. Относителен дял на оперираните болни, напуснали хирургичните отделения за предходната календарна година	Броят на оперираните болни по КП, напуснали хирургичните отделения, умножен по 100 и разделен на общия брой болни по КП, напуснали хирургичните отделения	Справка от РЗИ	За всяка от оценяваните структури се определя относителен дял (в %), след което се класират по низходящ ред на базата на стойността на относителния дял	Броят точки съответства на поредния номер в класирането
1.4. Структура на извършените операции според сложността на операцията за предходната календарна година	Броят на операциите по КП от даден вид (съответно с малък, среден, голям и много голям обем и сложност), умножен по 100 и разделен на общия брой оперирани по КП	Справка от РЗИ	Извършва се експертна оценка, след което се класират по низходящ ред на базата на стойността на получената оценка	Броят точки съответства на поредния номер в класирането

Приложение № 5
към чл. 9, ал. 1

Критерии за оценка на затруднен достъп на населението до медицинска помощ

Критерии	Индикатори	Описание/начин на изчисляване	Начин на установяване	Измерител	Точки
1. Затруднен достъп на населението до медицинска помощ	1.1. Относителен дял на обслужваните от болницата населени места, отдалечени от най-близката болница за активно лечение с разкрито спешно отделение над 60	Брой на населените места в района на обслужване на болницата, отдалечени от най-близката болница за активно лечение с разкрито спешно отделение над 60 минути със специализиран	Справка от районна здравна инспекция (РЗИ)	Липсват; До 40 %; От 41 до 50 %; От 51 до 90 %;	0 т. 1 т. 2 т. 3 т. 4 т.

Критерии	Индикатори	Описание/начин на изчисляване	Начин на установяване	Измерител	Точки
	минути със специализиран медицински автомобилен транспорт	медицински автомобилен транспорт, умножен по 100 и разделен на общия брой на обслужваните населени места		От 91 до 100 %	
	1.2. Относителен дял на населението, живеещо в обслужваните от болницата населени места, отдалечени от най-близката болница за активно лечение с разкрито спешно отделение над 60 минути със специализиран медицински автомобилен транспорт	Брой на населението в населените места в района на обслужване на болницата, отдалечени от най-близката болница за активно лечение с разкрито спешно отделение над 60 минути със специализиран медицински автомобилен транспорт, умножен по 100 и разделен на общия брой на населението в обслужваните населени места	Справка от РЗИ	До 25 %; От 26 до 50 %; От 51 до 75 %; Над 75 %	1 т. 2 т. 3 т. 4 т.
	1.3. Относителен дял на населението в надтрудоспособна възраст в съответния район	Брой население в надтрудоспособна възраст в съответния район, умножен по 100 и разделен на общия брой население в района	Справка от Националния статистически институт	До средния за страната; Над средния за страната	0 т. 1 т.
	1.4. Относителен дял на населението до 18-годишна възраст в съответния район	Брой население до 18-годишна възраст в съответния район, умножен по 100 и разделен на общия брой население в района	Справка от Националния статистически институт	До средния за страната; Над средния за страната	0 т. 1 т.

Критерии	Индикатори	Описание/начин на изчисляване	Начин на установяване	Измерител	Точки
	1.5. Относителен дял на безработното население в съответния район	Брой безработни в съответния район, умножен по 100 и разделен на общия брой население в работоспособна възраст в района	Справка от Националния статистически институт	До средния за страната; Над средния за страната	0 т. 1 т.

Приложение № 6
към чл. 9, ал. 1

Общи критерии за оценка на лечебни заведения в райони със затруднен достъп на населението до медицинска помощ

Критерии	Индикатори	Описание/начин на изчисляване	Начин на установяване	Измерител	Точки
1. Своевременност и непрекъснатост на диагностично-лечебните дейности	1.1. Наличие на 24-часова организация на работа и прием на пациенти в лечебното заведение	Установено при проверка наличие на 24-часово осигуряване на организация на работа и прием на пациенти в лечебното заведение	Протокол от проверка на районна здравна инспекция (РЗИ) и районна здравноосигурителна каса (РЗОК). График	Липсва; Наличие на най-малко 1 лекар на 24-часов график в лечебното заведение; Наличие на лекар в повече от 1 болнична структура на 24-часов график	0 т. 1 т. 2 т.
	1.2. Наличие на медико-диагностични и медико-технически лаборатории и отделенията без легла, осигуряващи 24-часов непрекъснат работен график	Наличие на клинична лаборатория и структура по образна диагностика, осигуряващи 24-часов непрекъснат работен график	Протокол от проверка на РЗИ и РЗОК	Липсва; От 1 до 2, в т.ч. клинична лаборатория и/или структура по образна диагностика; Над 2, в т.ч. клинична лаборатория и	0 т. 1 т. 2 т.

				структура по образна диагностика	
	1.3. Наличие на организация за консултативна помощ на филиал за спешна медицинска помощ (ФСМП)	Налична организация за осигуряване на изследвания и консултации за спешни пациенти по искане на ФСМП	Сключен договор с Министерството на здравеопазването по реда на Методиката за субсидиране на лечебните заведения	Липсва; Сключен договор	0 т. 1 т.
2. Комплексност при осъществяване на диагностично-лечебните дейности	2.1. Наличие на разкрити структури по медицински специалности, осигуряващи диагностика и лечение на най-често срещаната патология	Наличие на разрешение за осъществяване на лечебна дейност с разрешени структури по най-малко една от следните медицински специалности – вътрешни болести, хирургия, нервни болести, педиатрия, акушерство и гинекология	Проверка в разрешението за осъществяване на лечебна дейност	1 структура; От 2 до 3 структури; 4 и повече структури	1 т. 2 т. 3 т.
	2.2. Относителен дял на договорените клинични пътеки и процедури (КПП) по предходния договор на лечебното заведение с Националната	Броят на договорените КПП по предходния договор на лечебното заведение с НЗОК, умножен по 100 и разделен на общия брой	Справка от Информационната система на НЗОК	До 30 %; От 30 до 50 %; От 51 до 90 %; Над 90 %	0 т. 1 т. 2 т. 3 т.

	здравноосигурителна каса (НЗОК)	КПП, съгласно Националния рамков договор (НРД) за съответното ниво на компетентност			
	2.3. Наличие на разкрити структури за продължително лечение	Наличие на разрешение за осъществяване на лечебна дейност с разрешени структури за продължително лечение	Проверка в разрешението за осъществяване на лечебна дейност	Липсва; Разкрита поне 1 структура; Разкрити структури за продължително лечение по профил по терапевтична и хирургична специалност, определени в Националната здравна карта	0 т. 1 т. 2 т.
	2.4. Наличие на подкрепен капацитет за осигуряване на болнична медицинска помощ за населението в отдалечени и трудно достъпни райони	Лечебното заведение отговаря на критериите за субсидиране от Министерството на здравеопазването по реда на чл. 106, ал. 3 от Закона за лечебните заведения за отдалечени и труднодостъпни райони	Сключен договор с Министерството на здравеопазването по реда на Методиката за субсидиране на лечебните заведения	Липсва; Сключен договор	0 т. 1 т.
3. Обем и сложност на диагностично-	3.1. Относителен дял на договорените КПП по предходния договор на	Броят на договорените КПП по предходния договор на лечебното	Справка от Информационната система на НЗОК	До 30 %; От 31 до 50 %; От 51 до 80 %;	0 т. 1 т. 2 т.

лечебните дейности	лечебното заведение с НЗОК, по които има отчетени случаи	заведение с НЗОК, по които има отчетени случаи, умножен по 100 и разделен на общия брой КПП, съгласно НРД		Над 80 %	3 т.
	3.2. Използваемост на леглата за активно лечение за предходната календарна година	Брой на проведените леглодни от всички болни за годината, разделен на броя на леглата за съответната година	Справка от РЗИ	До 70 %; От 71 до 75 %; От 76 до 80 %; От 81 до 90 %; Над 90 %	0 т. 2 т. 3 т. 1 т. Отнема се 1 т.
	3.3. Относителен дял на пациентите, преведени в други лечебни заведения по предходния договор на лечебното заведение с НЗОК	Броят на пациентите, преведени в други лечебни заведения, умножен по 100 и разделен на общия брой пациенти, напуснали стационара на структурата	Справка от Информационната система на НЗОК	Липсват преведени; До 5 %; От 6 до 15 %; Над 15 %	2 т. 1 т. 0 т. Отнема се 1 т.
	3.4. Относителен дял на повторните хоспитализации за предходната календарна година	Брой на случаите с повторна хоспитализация (всеки случай на повторно настаняване в стационара с една и съща водеща причина за период 1	Справка от Информационната система на НЗОК	До 10 %; От 10 до 20 %; От 20 до 25 %; От 25 до 50 %; Над 50 %	3 т. 2 т. 1 т. 0 т. Отнема се 1 т.

		година), умножен по 100 и разделен на броя на случаите на хоспитализаци я			
4. Удовлетвореност на пациентите от оказаните медицински услуги	4.1. Резултати от проучване на удовлетвореността на пациентите по реда на наредбата по чл. 19, ал. 7, т. 15 от Закона за здравното осигуряване.	Приемат се резултатите от проучването на удовлетвореността на пациентите по реда на наредбата по чл. 19, ал. 7, т. 15 от Закона за здравното осигуряване	Резултат от оценката на удовлетвореността на пациентите съгласно наредбата по чл. 19, ал. 7, т. 15 от Закона за здравното осигуряване	Преобладаваща недовлетвореност на пациентите;	0 т.
	Индикаторът се прилага след направеното първо проучване на удовлетвореността съгласно наредбата по чл. 19, ал. 7, т. 15 от Закона за здравното осигуряване			Неутрален резултат за удовлетвореността на пациентите;	1 т.
				Преобладаваща удовлетвореност на пациентите	2 т.

Приложение № 7
към чл. 10, ал. 1, т. 2

Индикатори за оценка на структури, осъществяващи дейности по продължително лечение

Критерии	Индикатори	Описание/начин на изчисляване	Начин на установяване	Измерител	Точки
1. Обем и сложност на диагностично-лечебните дейности	1.1. Наличие на разкрити структури за продължително лечение с различна насоченост	Наличие в разрешението за осъществяване на лечебна дейност на разрешена структура за продължително	Проверка в разрешението за осъществяване на лечебна дейност	Наличие на разкрита структура за продължително лечение с една насоченост (терапевтична или хирургична	1 т.

	лечение с определена насоченост/и по определени специалности		съгласно Националната здравна карта) по една специалност;	2 т.
			Наличие на разкрита структура за продължително лечение с една насоченост (терапевтична или хирургична съгласно Националната здравна карта) по повече от една специалност;	3 т.
			Наличие на разкрити структури за продължително лечение с терапевтична и хирургична насоченост съгласно Националната здравна карта	
1.2. Осигурена консултативна помощ от структури за активно лечение по профила на заболяванията, за които се провежда продължителното лечение	Налични структури в лечебното заведение по профила на заболяванията, за които се провежда продължително лечение, или	Проверка в разрешението за осъществяване на лечебна дейност; Протокол от проверка на районна здравна инспекция (РЗИ) и районна	Липсва; Има сключен договор с болница за активно лечение за предоставяне на консултативна помощ; Наличие на разкрити	0 т. 1 т. 2 т.

		<p>договор с болница за активно лечение за предоставяне на консултативна помощ по профила на заболяванията, за които се провежда продължителното лечение</p>	<p>здравно-осигурителна каса (РЗОК)</p>	<p>структури за активно лечение по профила на заболяванията, за които се провежда продължителното лечение</p>	
	<p>1.3. Наличие на осигурена дейност по физикална и рехабилитационна медицина</p>	<p>В лечебното заведение има налична структура по физикална и рехабилитационна медицина или</p> <p>лечебното заведение има договор с болница за активно лечение за предоставяне на консултативна помощ по физикална и рехабилитационна медицина</p>	<p>Проверка в разрешението за осъществяване на лечебна дейност;</p> <p>Протокол от проверка на РЗИ и РЗОК</p>	<p>Липсва;</p> <p>Има сключен договор с лечебно заведение със структура по физикална и рехабилитационна медицина за осигуряване на дейности по физикална и рехабилитационна медицина на пациентите, провеждащи продължително лечение;</p> <p>Наличие на разкрита структура по физикална и рехабилитационна медицина</p>	<p>0 т.</p> <p>1 т.</p> <p>2 т.</p>
	<p>1.4. Осигурени медико-диагностични дейности</p>	<p>В лечебното заведение има разкрити медико-диагностични, медико-</p>	<p>Проверка в разрешението за осъществяване</p>	<p>Липсва;</p> <p>Има сключен договор с лечебно заведение за</p>	<p>0 т.</p> <p>1 т.</p>

		технически лаборатории или отделения без легла или лечебното заведение има договор с лечебно заведение за осигуряване на медико-диагностични дейности	на лечебна дейност; Протокол от проверка на РЗИ и РЗОК	осигуряване на медико-диагностични дейности (минимум клинична лаборатория и образна диагностика) на пациентите, провеждащи продължително лечение; Наличие на разкрити собствени медико-диагностични, медико-технически лаборатории или отделения без легла (клинична лаборатория и образна диагностика)	2 т.
--	--	---	---	---	------

Приложение № 8
към чл. 11, ал. 1, т. 2

Индикатори за оценка на структури, осъществяващи рехабилитация

Критерии	Индикатори	Описание/начин на изчисляване	Начин на установяване	Измерител	Точки
1. Обем и сложност на диагностично-лечебните дейности	1.1. Наличие на разкрити структури по направления на специалността физикална и рехабилитационна медицина	Наличие на разкрити клиници/отделения/секции по всички направления на специалността, определени в Наредба № 30 от 2004 г. за утвърждаване на	Протокол от проверка на районна здравна инспекция (РЗИ) и районна здравноосигурителна каса (РЗОК)	Има разкрити структури по едно от основните направления на специалността;	0 т. 1 т.

		<p>медицински стандарт „Физикална и рехабилитационна медицина“ (ДВ, бр. 85 от 2004 г.)</p>		<p>Има разкрити от 2 до 3 основни направления на специалността;</p> <p>Има разкрити структури по всички основни направления на специалността;</p> <p>Има разкрити структури по всички основни и по специфични направления на специалността;</p> <p>Има разкрити структури по всички направления на специалността (основни и специфични)</p>	<p>2 т.</p> <p>3 т.</p> <p>4 т.</p>
	<p>1.2. Осъществяване на високоспециализирани медицински дейности</p>	<p>Наличие на квалифициран персонал и оборудване за осъществяване на високоспециализирани дейности, определен в Наредба № 30 от 2004 г. за</p>	<p>Протокол от проверка на РЗИ и РЗОК</p>	<p>Липсва;</p> <p>От 1 до 5;</p> <p>От 6 до 10;</p> <p>Над 10</p>	<p>0 т.</p> <p>1 т.</p> <p>2 т.</p> <p>3 т.</p>

		утвърждаване на медицински стандарт „Физикална и рехабилитационна медицина“			
1.3. Осъществяване на методики за лечение с естествени фактори	Наличие на условия за осъществяване на методики за лечение с естествени фактори (климатични, слънчева радиация, вода, движение и др.)	Протокол от проверка на РЗИ и РЗОК	1; 2; 3; 4 и повече	0 т. 1 т. 2 т. 3 т.	
1.4. Компетентност на структурите по физикална и рехабилитационна медицина	Наличие на определено ниво на компетентност на структурата по физикална и рехабилитационна медицина в разрешението за осъществяване на лечебна дейност	Проверка в разрешението за осъществяване на лечебна дейност	Наличие на I ниво на компетентност; Наличие на II ниво на компетентност; Наличие на III ниво на компетентност	0 т. 1 т. 2 т.	
1.5. Обхват на осъществяваните дейности по предходния договор на лечебното заведение с НЗОК	Обхват на осъществяваните дейности в структурата съгласно: – определеното ниво на компетентност в съответствие с медицинския стандарт; – договорени клинични пътеки (КП) с РЗОК и	Протокол от проверка на РЗИ и РЗОК; Справка от Информационната система на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК)	В структурата се извършва физикално лечение и рехабилитация на заболявания по една специалност или клас болести по МКБ-10; В структурата	0 т. 1 т.	

	реализирана дейност по тях		се извършва физикално лечение и рехабилитация на повече от една специалност или клас болести по МКБ-10; В структурата се извършва физикално лечение и рехабилитация на всички заболявания, определени в медицинския стандарт по физикална и рехабилитационна медицина за съответното ниво на компетентност	2 т.
1.6. Осигурена консултативна помощ от структури за активно лечение по профила на заболяванията, за които се провежда физикална терапия и рехабилитация	Налични структури в лечебното заведение по профила на заболяванията, за които се провежда физикална терапия и рехабилитация, или сключен договор с болница за активно лечение за предоставяне на консултативна помощ за тези заболявания	Проверка в разрешението за осъществяване на лечебна дейност; Протокол от проверка на РЗИ и РЗОК	Липсва; Има сключен договор с болница за активно лечение за предоставяне на консултативна помощ; Наличие на разкрити структури за активно	0 т. 1 т. 2 т.

	Общо:																			

Указание за попълване на таблицата за оценка на лечебните заведения

1. В колона 1 се вписва Единният регистрационен номер на лечебното заведение съгласно разрешението за осъществяване на лечебна дейност.

2. В колона 2 се вписва наименованието на лечебното заведение.

3. В колона 3 се вписва общата оценка на лечебното заведение/обединението по чл. 5.

4. В колона 4 се вписва оценката на конкретната медицинска дейност по чл. 6.

5. В колона 5 се вписва крайната оценка по чл. 7 или чл. 8, ал. 5.

6. В колона 6 се вписва определената позиция на лечебното заведение съгласно чл. 8.

7. В колона 7 се отразява относителният дял на лечебното заведение в общото класиране, определен, като общият брой на точките в колона 20 за съответното лечебно заведение се раздели на общия брой точки в колона 20 за всички лечебни заведения.

8. В колони 8, 9 и 10 се вписва броят леглодни по клинични пътеки, заплащани от Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) по съответната дейност/медицинска специалност, изискващи определено ниво на компетентност, заплатени от НЗОК по договора на лечебното заведение за предходната календарна година, като данните се получават от Информационната система на НЗОК. В случаите по чл. 15, ал. 3 в колоните се вписва прогнозният брой легла.

9. В колона 11 се вписва общият брой леглодни за конкретната дейност за всички нива на компетентност. Данните се получават като сбор от стойностите, посочени в колони 8, 9 и 10.

10. В колона 12 се вписва относителният дял на осъществените леглодни за съответната конкретна дейност в лечебното заведение спрямо общия брой леглодни за съответната дейност в областта. Данните се получават, като общият брой леглодни за съответната дейност в лечебното заведение се раздели на общия брой леглодни за съответната дейност в областта и се умножи по 100.

11. В колони 13, 14 и 15 се вписва броят на разкритите болнични легла в болничните структури със съответното ниво на компетентност. Данните се получават от районната здравна инспекция на базата на информация, съдържаща се в правилниците за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебните заведения.

12. В колона 16 се вписва общият брой легла за конкретната дейност за всички нива на компетентност. Данните се получават като сбор от стойностите, посочени в колони 13, 14 и 15.

13. В колони 17, 18 и 19 се вписва броят легла, необходими за 100 % изпълнение на отчетения брой леглодни за конкретната дейност, изискваща определено ниво на компетентност. Данните се получават, като данните от колони 8, 9 и 10 се разделят на 365.

14. В колона 20 се вписва общият брой легла, необходими за 100 % изпълнение на отчетения брой леглодни за конкретната дейност за всички нива на компетентност. Данните се получават като сбор от стойностите, посочени в колони 17, 18 и 19.

**Таблица за оценка на лечебните заведения/обединенията
за дейности по продължително лечение и дейности по рехабилитация**

Единен регистрационен номер	Наименование на лечебното заведение	Резултати от оценката на лечебното заведение/обединението		Разкрити легла по конкретна медицинска специалност по нива на компетентност на съответните структури			
		Крайна оценка	Класиране	I	II	III	Общ брой
1	2	3	4	5	6	7	8
	Общо:	0	0	0	0	0	0

**Указание за попълване на таблицата за оценка на лечебните заведения/обединенията
за дейности по продължително лечение и дейности по рехабилитация**

1. В колона 1 се вписва Единният регистрационен номер на лечебното заведение съгласно разрешението за осъществяване на лечебна дейност.
2. В колона 2 се вписва наименованието на лечебното заведение.
3. В колона 3 се вписва крайната оценка на лечебното заведение/обединението по чл. 10, ал. 2, съответно по чл. 11, ал. 2.
4. В колона 4 се вписва определената позиция на лечебното заведение съгласно чл. 10, ал. 3 или 4, съответно по чл. 11, ал. 3 или 4.

5. В колони 5, 6 и 7 се вписва броят на разкритите болнични легла за рехабилитация в болничните структури със съответното ниво на компетентност. Данните се получават от районната здравна инспекция (РЗИ) на базата на информация, съдържаща се в правилниците за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебните заведения.

6. В колона 8 се вписва общият брой легла за рехабилитация за всички нива на компетентност. Данните се получават като сбор от стойностите, посочени в колони 5, 6 и 7.

7. За леглата за продължително лечение в колона 8 се попълва общият брой легла. Данните се получават от РЗИ на базата на информация, съдържаща се в правилниците за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебните заведения.