

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

ЗАПОВЕД
№ РД-28-98
18.05
гр. София, 2012 г.

За изменение и допълнение на Заповед № РД-28-29/17.02.2012 г. за утвърждаване на Методика за субсидиране на лечебни заведения през 2012г.

На основание § 58, ал. 1 и 2 от Преходните и заключителни разпоредби на Закона за държавния бюджет на Република България за 2012 г., чл. 55 от Постановление № 367 на Министерския съвет от 2011 г. за изпълнението на държавния бюджет на Република България за 2012 г. и чл. 60, ал. 1 и чл. 99, т. 2 от Административнопроцесуалния кодекс

НАРЕЖДАМ:

1. Изменям Заповед № РД-28-29/17.02.2012 г. в частта на приложението й – Методика за субсидиране на лечебните заведения през 2012 г., както следва:

1.1. в чл. 2, т. 3 думите „и стационарно лечение” се заличават;

1.2. в чл. 8, ал. 2 съкращението „НЦОЗА” се заменя с „Националния център по общественото здраве и анализи (НЦОЗА)”;

1.3. в чл. 9, ал. 1 и ал. 4 думите „Националния център по здравна информация” се заменя с „НЦОЗА”;

1.4. в Приложение № 3 към чл. 2, т. 2.2 се добавят редове 8, 9 и 10:

8	B02BD02	Moroctocog alfa
9	B02BD02	Human coagulation factor VIII
10	B02BD02	Human blood coagulation factor VIII
11	B02BB01	Human fibrinogen
12	B02BD01	Human Prothrombin Complex

1.5. в Приложение № 20 към чл. 3, ал. 1, ред 4 се изменя:

4.	4. Стойност на преминал болен за продължаващо лечение и рехабилитация с продължителност до 1 месец: Забележка: МЗ заплаща стойността на преминал болен за продължаващо лечение и рехабилитация на туберкулоза и на неспецифични белодробни заболявания за всеки случай с продължителност до 1 месец, но не по-малко от 15 дни за болни с туберкулоза и 10 дни за болни с неспецифични белодробни заболявания, както и за всеки следващ месец от престоя на болния, налагащ се в резултат на неуспех в лечебния процес. При престой на пациента повече от 1 месец, заплащане за последния месец от лечението се извършва при престой не по-малко от 15 дни след всеки осъществен пълен месец (30 дни) стационарно лечение. Случаите на рехоспитализация (хоспитализация в рамките на 30 дни от датата на предходна хоспитализация) се включват в стойността на 1 преминал болен за месеца. Насочването за продължаващо лечение и рехабилитация се	370 лв.
----	--	---------

	осъществява с направление за хоспитализация, издадено: - за болни с туберкулоза – от лекар-специалист по пневмология и фтизиатрия; за болни с туберкулоза до 18 г. – от лекар-специалист по пневмология и фтизиатрия и/или детска пневмология и фтизиатрия и/или детски болести; - за болни с неспецифични белодробни заболявания – от лекар-специалист по пневмология и фтизиатрия и/или алергология и/или вътрешни болести; за лица до 18 г. с неспецифични белодробни заболявания - от лекар-специалист по пневмология и фтизиатрия и/или детска пневмология и фтизиатрия и/или алергология и/или детски болести. Насочващият лекар изготвя етапна епикриза за състоянието на пациента. Личният лекар може да насочва за продължаващо лечение и рехабилитация само в случаите на проведено активно стационарно лечение (документирано с епикриза) или проведен амбулаторен преглед от лекар-специалист (съгласно посочените по-горе), осъществени в период не по-голям от 3 месеца от датата на издаване на направлението за хоспитализация, и при които в издадените документи е посочена необходимост от провеждане на продължаващо лечение и/или рехабилитация в специализирано болнично заведение. Посочените документи следва да са приложени към направлението за хоспитализация на пациента.	”
--	---	---

1.6. в Приложение № 26 към чл. 3, ал. 1, т. 4.3. се правят следните изменения:
1.6.1. в раздел I, част „Критерии за обективизиране на състоянието на пациента”, т. 1 се изменя:

„1. Налични записи във външни документ/и, удостоверяващи състоянието на лицето към момента на постъпването: фиш за обслужен спешно болен, издаден от ЦСМП, лист за преглед на пациент в Спешно отделение, издаден от лечебно заведение за болнична помощ, рапорт на полицейски орган, жалба, молба, сигнал или друг документ от физически или юридически лица (близки, съседи, колеги и др.). В случаите по чл.155 от Закона за здравето е необходимо представянето и на мотиви и резолюция на ръководителя на лечебното заведение.”

1.6.2. в раздел II:

1.6.2.1. въвеждащият текст се изменя:

„В тази категория се включват всички пациенти с психични заболявания, на които поради налични придружаващи тежки соматични заболявания/увреждания, както и бременни и родилки до 40 ден след раждането, са осъществени допълнителни медицински дейности във връзка със соматичните заболявания/състояния – медико-диагностични изследвания; консултации с лекари-специалисти по профила на заболяването, закупуване на медикаменти и др.”

1.6.2.2. в част „Критерии за капацитет за осъществяване на дейността”, т. 1.1 се изменя:

„1.1. за психиатричните клиники/отделения в структурата на лечебни заведения за болнична помощ – многопрофилни болници за активно лечение с разкрити структури по вътрешни болести, хирургия, неврология, акушерство и гинекология, образна диагностика, клинична лаборатория е необходимо наличие на утвърдени от ръководителя на лечебното заведение Правила за координация и взаимодействие на болничните структури.”

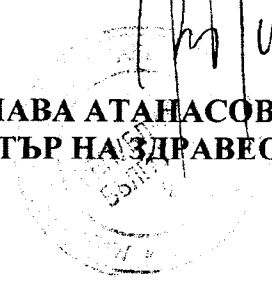
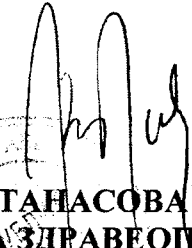
1.6.3. в раздел III, последно изречение, думите „коэффициент на тежест 1,2” се заменят с „коэффициент на тежест 1,5”.

2. Допускам предварително изпълнение на настоящата заповед с цел защита интересите и осигуряване на адекватна медицинска помощ на пациентите.

3. Заповедта да се обяви на официалната интернет - страница на Министерството на здравеопазването незабавно след нейното издаване, както и да се публикува в 14-дневен срок от издаването ѝ в Служебния бюлетин на министерството.

4. Контролът по изпълнението на заповедта възлагам на д-р Минчо Вичев – заместник-министър на здравеопазването.

Заповедта може да се оспори в едномесечен срок от обявяването ѝ, а допуснатото предварително изпълнение по т. 2 – в тридневен срок от обявяването ѝ, пред Върховния административен съд.



ДЕСИСЛАВА АТАНАСОВА
МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО