

МЕТОДИКА

ЗА СУБСИДИРАНЕ НА ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ ПРЕЗ 2012Г.

Чл. 1. С тази методика се определят критериите и редът за субсидиране на:

1. държавни и общински лечебни заведения за болнична помощ и държавни и общински центрове за кожно-венерически заболявания, центрове за психично здраве и комплексни онкологични центрове въз основа на едногодишни договори за дейности, за които е предвидено със закон или друг нормативен акт да се финансират от държавния бюджет или чрез трансфер от бюджета на Националната здравноосигурителна каса;

2. лечебни заведения за болнична помощ въз основа на едногодишни договори за оказване на медицинска помощ при спешни състояния, за които е предвидено със закон или друг нормативен акт да се финансират от държавния бюджет.

Чл. 2. Министерство на здравеопазването заплаща на лечебните заведения по чл.1 субсидия за:

1. оказване на спешна медицинска помощ за пациенти със спешни състояния, преминали през спешните отделения, които не са хоспитализирани в същото лечебно заведение, за лечебните заведения, определени съгласно критериите, посочени в Приложение № 1;

2. интензивно лечение:

2.1. интензивно лечение, за лечебните заведения, определени съгласно критериите, посочени в Приложение № 2;

2.2. осигуряване на лекарствени продукти по Приложение № 3 за интензивно лечение при животозастрашаващи кръвоизливи, спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии в лечебните заведения, определени съгласно критериите, посочени в Приложение № 4

3. амбулаторно проследяване (диспансеризация) и стационарно лечение на пациенти с кожно-венерически заболявания, за лечебните заведения, определени съгласно критериите, посочени в Приложение № 5;

4. амбулаторно проследяване и стационарно лечение на пациенти с психични заболявания, за лечебните заведения, определени съгласно критериите, посочени в Приложение № 6;

5. амбулаторно проследяване (диспансеризация) и активно лечение на пациенти с активна туберкулоза, за лечебните заведения, определени съгласно критериите, посочени в Приложение № 7;

6. продължаващо лечение и рехабилитация на пациенти с туберкулоза и неспецифични белодробни заболявания, за лечебните заведения, определени съгласно критериите, посочени в Приложение № 8;

7. лечение на пациенти с инфекциозни заболявания за:

7.1. амбулаторно проследяване и лечение на пациенти с ХИВ и стационарно лечение на пациенти със СПИН, за лечебните заведения, определени съгласно критериите, посочени в Приложение № 9;

7.2. диагностика и стационарно лечение на пациенти с инфекциозни заболявания за предотвратяване на епидемиологичния риск – за лечебните заведения, определени със

отделна заповед на министъра, по критерии, определени в зависимост от съответната епидемиологична обстановка;

8. високотехнологични дейности с национално значение по:

8.1. реконструктивни хирургически операции за реплантация на тъкани – за лечебните заведения, определени съгласно критериите, посочени в Приложение № 10;

8.2. диагностични изследвания с PET/CT апаратура – за лечебните заведения, определени съгласно критериите, посочени в Приложение № 11;

8.3. лапароскопска роботизирана хирургия – за лечебните заведения, определени съгласно критериите, посочени в Приложение № 12;

9. отдых и лечение на ветераните от войните един път годишно, за лечебните заведения съгласно Приложение № 13;

10. отдых, профилактика и рехабилитация на военноинвалиди и военнопострадали един път годишно за лечебните заведения съгласно Приложение № 13;

11. медицинска експертиза, осъществявана от ТЕЛК, за лечебните заведения, определени съгласно критериите, посочени в Приложение № 14;

12. дейността на Националния раков регистър, за лечебните заведения по чл.29а, ал.1 и ал.4 от Наредба № 34 от 25 ноември 2005 г. за реда за заплащане от републиканския бюджет на лечението на българските граждани за заболявания, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, съгласно Приложение № 15 и Приложение № 16;

13. дневни психорехабилитационни програми за лечебните заведения, определени съгласно критериите, посочени в Приложение № 17.

14. субституиращи и поддържащи програми с метадон; за лечебните заведения, определени съгласно критериите, посочени в Приложение № 18;

Чл. 3. (1) Субсидията по чл. 2, т. 1 – 14 се определя за всяко лечебно заведение тримесечно, както следва:

1. за оказване на спешна медицинска помощ за пациенти със спешни състояния, преминали през спешните отделения, които не са хоспитализирани в същото лечебно заведение, на база общ финансов ресурс съгласно Приложение № 19;

2. за интензивно лечение,

2.1. за интензивно лечение, на база брой проведени леглодни и стойност на един леглоден съгласно Приложение № 20 и при спазване на критериите, посочени в Приложение № 21;

2.2. осигуряване на лекарствени продукти по Приложение № 3 на база на общ финансов ресурс, съгласно Приложение № 22

3. за амбулаторно проследяване (диспансеризация) на болни с кожно-венерически заболявания, на база общ финансов ресурс съгласно Приложение № 23, при спазване на критериите, определени в Приложение № 24;

4. за лечение на психични заболявания:

4.1. за амбулаторно проследяване на болни с психични заболявания, на база брой преминали болни и стойност на един епизод (преглед, консултации и изследвания) съгласно Приложение № 20, при спазване на критериите, определени в Приложение № 25;

4.2. за дневно стационарно лечение на пациенти с психични заболявания на база брой преминали болни и стойност на един преминал болен на дневно стационарно лечение с продължителност до 1 месец, съгласно Приложение № 20;

4.3. за стационарно лечение на пациенти с психични заболявания на база брой преминали болни и стойност на един преминал болен, на стационарно лечение с непрекъснат

24-часов престой с продължителност до 1 месец, коригиран с коефициент на тежест съгласно Приложение № 20 и Приложение № 26;

4.4. за спешно стационарно лечение до 24 часа на болни с психични заболявания с висок риск, спешни състояния и изразена психомоторна възбуда, които не се хоспитализират в същото лечебно заведение, на база стойност на един епизод, съгласно Приложение № 20 и Приложение № 26, т.І.

5. за лечение на болни с активна туберкулоза:

5.1. за амбулаторно проследяване (диспансеризация) на болни с туберкулоза, на база общ финансов ресурс съгласно Приложение № 27, при спазване на критериите, определени в Приложение № 28;

5.2. активно лечение на пациенти с туберкулоза на база брой проведени леглодни на болни с активна туберкулоза и стойност на един леглоден съгласно Приложение № 20;

6. за продължаващо лечение и рехабилитация на пациенти с туберкулоза и неспецифични белодробни заболявания с продължителност до 1 месец, на база брой преминали болни с туберкулоза и неспецифични белодробни заболявания и стойност на един преминал болен съгласно Приложение № 20;

7. за лечение на пациенти с инфекциозни заболявания:

7.1. за амбулаторно проследяване и лечение на пациенти с ХИВ и стационарно лечение на пациенти със СПИН, на база брой амбулаторно проследени на шест месеца пациенти с ХИВ и стойност на амбулаторно проследяване на шест месеца на пациент с ХИВ, брой амбулаторно лекувани пациенти с ХИВ и стойност на ежемесечно амбулаторно лечение на пациент с ХИВ, брой леглодни на лежащо болни със СПИН и стойност на един леглоден съгласно Приложение № 20;

7.2. за диагностика и стационарно лечение на болни с инфекциозни заболявания за предотвратяване на епидемиологичния риск, в случаите на извънредна епидемична ситуация, когато съществува заплахата за здравето на гражданите, на база на оценка на конкретната ситуация;

8. за високотехнологични дейности с национално значение по:

8.1. за реконструктивни хирургически операции за реплантация на тъкани – на база брой извършени реплантации и стойност на една реплантация съгласно Приложение № 20;

8.2 за диагностични изследвания с PET/CT апаратура – на база брой извършени диагностични изследвания с PET/CT апаратура и стойност на едно диагностично изследване съгласно Приложение № 20;

8.3 лапароскопска роботизирана хирургия – на база проей извършени лапароскопски операции с робот и стойност на една лапароскопска операция с робот съгласно Приложение № 20;

9. за отдих и лечение на ветераните от войните един път годишно, на база брой ветерани от войните, преминали за отдих и лечение и стойност на един преминал съгласно Приложение № 20;

10. за отдих, профилактика и рехабилитация на военноинвалиди и военнопострадали един път годишно, на база брой военноинвалиди и военнопострадали, преминали за отдих и лечение и стойност на един преминал съгласно Приложение № 20;

11. за медицинска експертиза, осъществявана от ТЕЛК, на база брой издадени експертни решения на ТЕЛК и стойност на едно решение съгласно Приложение № 20;

12. за дейността на Националния раков регистър,

12.1. за поддържане на Националния раков регистър в т.ч. системно събиране, съхранение, анализ, интерпретация и публикуване на данни за лицата със злокачествени новообразувания и карцином ин ситу, за лечебните заведения по чл.29а, ал.1 от Наредба

№ 34 от 25 ноември 2005 г. за реда за заплащане от републиканския бюджет на лечението на българските граждани за заболявания, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, на база стойност на вписване на първоначално регистриран болен с онкологично заболяване в Националния раков регистър, съгласно Приложение № 20;

12.1. за събиране, периодично предоставяне и изпращане на информация в Националния раков регистър за лечебните заведения по чл.29а, ал.4 от Наредба № 34 от 25 ноември 2005 г. за реда за заплащане от републиканския бюджет на лечението на българските граждани за заболявания, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, на база стойност на първоначално регистриране на новооткрит болен с онкологично заболяване и изпращане в Националния раков регистър съгласно Приложение № 20;

13. субституиращи и поддържащи програми с метадон на база брой преминали пациенти и стойност на един пациент на метадонова субституираща и поддържаща програма с метадон за едномесечно лечение съгласно Приложение № 20;

14. дневни психорехабилитационни програми - на база брой преминали пациенти и стойност на един пациент на дневна психо-рехабилитационна програма за едномесечно лечение, съгласно Приложение № 20.

(2) Субсидията по ал. 1, т. 7.2 се определя при възникване на извънредна епидемична ситуация, когато съществува заплахата за здравето на гражданите в резултат на епидемия, биотероризъм, възникване и разпространение на нови или непознати заразни болести, за провеждане на пълен обем профилактични и протиепидемични дейности за ликвидиране на ситуацията и може да се разходва за:

1. закупуване на лекарствени продукти, медицински изделия, лични предпазни средства;

2. организиране и провеждане на протиепидемични мерки - специфични изследвания, имунизации и лечение, които са извън обхвата на задължителното здравно осигуряване.

(3) Високотехнологичните дейности с национално значение по ал. 1, т. 8.2 и 8.3 се планират от лечебните заведения и субсидират в рамките на общия финансов ресурс, определен за съответната дейност, съгласно Приложение № 29.

(4) Лечебните заведения, определени съгласно критериите, посочени в Приложение № 4 са длъжни да осигуряват лекарствени продукти по Приложение № 3 на лечебните заведения по чл.2, т.2.1. при необходимост.

(5) В случаите по ал.4, лечебните заведения по чл.2, т.2.1 правят мотивирано искане по образец, съгласно Приложение № 30.

Чл. 4. Министерство на здравеопазването финансира дейности по интензивно лечение при спазване на следните изисквания:

1. приемът на болни в отделение/клиника по анестезия и интензивно лечение (ОАИЛ) се осъществява съгласно критериите за прием и прекратяване на интензивното лечение на болни в ОАИЛ, посочени в Приложение № 21;

2. месечната използваемост на финансираните интензивни легла не надвишава 70%;

Чл. 5. Министерството на здравеопазването може да коригира стойностите, определени в Приложение № 20, и размера на определения общ финансов ресурс съгласно Приложение № 19, 22, 23, 27 и 29 съобразно определения лимит за разход и общото изпълнение на бюджета на министерството за всяко тримесечие в хода на бюджетната година.

Чл. 6. (1) Министърът на здравеопазването сключва с лечебните заведения, отговарящи на критериите за осъществяване на съответната дейност, индивидуални договори за субсидиране на дейности по методиката, изготвени по образец, утвърден от министъра на здравеопазването и съгласуван с министъра на финансите.

(2) Списъкът на лечебните заведения, сключили договор за субсидиране на дейностите по методиката, се обявява на интернет страницата на Министерство на здравеопазването.

(3) В срок от 7 дни от сключване на договорите по ал.1, лечебните заведения предоставят на Регионалната здравна инспекция (РЗИ) в съответната област копия от сключените индивидуални договори с Министъра на здравеопазването

Чл. 7. (1) Лечебното заведение отчита ежемесечно извършената дейност по индивидуалния договор между 5-то и 8-мо число на месеца, следващ отчетния период, като представя в съответната РЗИ месечен отчет за дейността на лечебното заведение, изготвен по образец съгласно Приложение № 31, на хартиен носител в два екземпляра – по един за РЗИ и лечебното заведение, и на електронен носител (за РЗИ).

(2) Лечебното заведение представя в РЗИ до 10-то число на месеца, следващ отчетното тримесечие, тримесечен отчет за извършената медицинска дейност по договор с Министерство на здравеопазването, изготвен по образец съгласно Приложение № 32.

(3) Всеки екземпляр на отчетите на хартиен носител се подписва от управителя/изпълнителния директор на лечебното заведение и подпечатва с печата на лечебното заведение.

(4) Лечебното заведение може преди датата на отчитане да изпрати в РЗИ по електронен път данните по ал.1 и 2.

Чл. 8. (1) Предаването на отчетните документи по чл. 7, ал. 1 и 2 се извършва в съответната РЗИ в присъствието на служители, които приемат и проверяват постъпилите документи.

(2) Директорът на РЗИ определя със заповед длъжностни лица – служители от на РЗИ, които приемат и проверяват постъпилите документи по ал. 1 и които изпращат информацията по чл. 7 в НЦОЗА.

(3) При представяне на месечните отчети служителите на РЗИ извършват проверка за съвпадение на броя отчетни единици за дейност (брой болни/леглодни/процедури и др.) в Приложение № 31 и броя отчетни единици за дейност от детайлизирания типов отчет за дейността към Приложение № 31, като при наличие на съответствие заверяват отчетите с подпис и печат.

(4) При представяне на тримесечните отчети служителите на РЗИ извършват проверка за съвпадение на броя болни за тримесечието по Приложение № 32 и броя болни от месечните отчети по Приложение № 31, като при наличие на съответствие заверяват отчетите с подпис и печат.

(5) При наличие на несъответствие отчетите се връщат за корекция на лечебното заведение със срок за отстраняване на несъответствието 3 дни.

(6) Документите, свързани с отчетността на лечебните заведения, по настоящата методика се регистрират в РЗИ и НЦОЗА в отделен регистър, съгласно Приложение № 33 и 34.

Чл. 9. (1) До 11-то число всеки месец РЗИ изпраща по електронен път на Националния център по здравна информация отчетите по чл. 7, ал. 1 и 2 по лечебни заведения.

(2) Служителят по чл. 8, ал. 2 изпраща информацията по ал. 1 в НЦОЗА по електронен път, подписана с електронен подпис от официалния електронен адрес на инспекцията, като той носи отговорност за нейната достоверност.

(3) Изпратената информация се архивира на сървър на РЗИ и на магнитен носител и се съхранява за срок от 5 години, при спазване на изискванията на Закона за защита на личните данни.

(4) Националният център по здравна информация обработва получената информация от РЗИ, изчислява размера на субсидията въз основа на посочените стойности в съответните приложения и до 15-то число на месеца, следващ отчетното тримесечие, предоставя на Министерство на здравеопазването на електронен и хартиен носител информация за размера на полагащата се субсидия за отчетното тримесечие по лечебни заведения и общо за страната.

(5) Обработената от НЦОЗА информация (база данни) за периода се архивира и се съхранява за срок от 5 години.

(6) При неспазване на сроковете по чл. 7, ал.1 и 2, и чл.9, ал.1 с повече от 3 дни, РЗИ, съответно НЦОЗА уведомява писмено за това Министерство на здравеопазването.

Чл. 10. (1) В срок до 20-то число от месеца, следващ отчетното тримесечие, РЗИ извършва проверка на място в лечебните заведения за изпълнение на субсидираните дейности на принципа на произволна извадка, но по отношение на не по-малко от 5 % от отчетените дейности за тримесечието, като съпоставя отчетените данни с наличната медицинска информация.

(2) При установяване на несъответствия при проверката РЗИ изготвя доклад и го изпраща в Министерство на здравеопазването в срок до 25 число на месеца, следващ отчетното тримесечие.

(3) Документите по чл. 7, както и документацията, събрана при извършваните проверки, се съхраняват в РЗИ в срок от 5 години и могат да бъдат ползвани при поискване от Министерството на здравеопазването или РЗИ за извършване на проверки.

(4) Регионалната здравна инспекция може да извършва проверки и след представяне на месечните отчети по чл. 7, ал. 1, в т.ч. и в случаите на установяване на несъответствия в рамките на проверката по чл. 8, ал. 3.

Чл. 11. (1) Размерът на тримесечната и годишната субсидия на лечебните заведения се формира в рамките на средствата по бюджета на Министерство на здравеопазването за 2012 г. в съответствие с разпоредбите на Закона за държавния бюджет на Република България за 2012 г. по реда, определен в методиката и индивидуалните договори за финансиране.

(2) На базата на получената информация от НЦОЗА и в съответствие с договорите за субсидиране за 2012 г., Министерство на здравеопазването заплаща на лечебните заведения тримесечно субсидията, определена по реда на ал. 1, до края на месеца, следващ отчетното тримесечие.

(3) Всеки месец Министерството на здравеопазването заплаща на лечебните заведения авансово до 90% от средния месечен размер на субсидията за дейности за предходното тримесечие, като за първото тримесечие на 2012г. авансовата субсидия се определя на база тримесечна прогноза на МЗ за вероятните разходи по методиката, съобразена с отчетените данни през последното тримесечие на 2011г..

(4) След края на всяко тримесечие Министерството на здравеопазването съпоставя информацията определяния от НЦОЗА размер на полагащата се тримесечната субсидия на

база отчетени медицински дейности, с информацията за авансово определената субсидия за всеки месец и изчислява размера на субсидията за доплащане или приспадане.

(5) В случаите, когато размерът на субсидията за тримесечието, изчислен от НЦОЗА, е по-малък от авансово преведената субсидия от Министерството на здравеопазването, приспадането на разликата се извършва от предстоящите преводи и/или при определяне на окончателния размер на субсидията за следващите тримесечия.

(6) За определеният размер на изравнителната субсидия, Министъра на здравеопазването издава заповед за изплащане.

Чл. 12 (1) Министърът на здравеопазването може да спре изплащане на субсидията по чл. 11 на лечебните заведения, които не са подали документите по чл. 7 в установените срокове или при установени при проверките на РЗИ несъответствия, посочени в доклада по чл.10, ал.2.

(2) В случаите по ал.1 министърът на здравеопазването възлага извършването на проверка на лечебното заведение на Изпълнителна агенция „Медицински одит” или комисия, включваща длъжностни лица от МЗ, национални консултанти и др., като определя конкретно предмета и обхвата на проверката.

(3) Проверка по реда на ал. 2 се извършва и във всички случаи на отчитане от лечебно заведение на обем дейност, надвишаващ с повече от 10% обема дейност за предходният съпоставим период.

Критерии за определяне на лечебни заведения, които да бъдат субсидирани за оказване на спешна медицинска помощ за пациенти със спешни състояния, които не са хоспитализирани в същото лечебно заведение

Министерство на здравеопазването субсидира дейности по оказване на спешна медицинска помощ за пациенти със спешни състояния, които не са хоспитализирани в същото лечебно заведение, от лечебни заведения, отговарящи на следните изисквания:

Многопрофилни болници за активно лечение:

1. Наличие на Разрешение за осъществяване на лечебна дейност.
2. Наличие на Клиника/Отделение по спешна медицина – I, II или III ниво на компетентност, в съответствие с изискванията на Медицински стандарт „Спешна медицина”
3. Наличие на разкрита структура по анестезиология и интензивно лечение II или III-то ниво на компетентност, както и по поне 5 от следните медицински специалности: хирургия; вътрешни болести; кардиология; неврология, педиатрия; акушерство и гинекология; ортопедия и травматология; очни болести, ушно-носно-гърлени болести.
4. Наличие на медико-диагностични структури - клинична лаборатория II или III ниво на компетентност и структура по "образна диагностика" осигуряващи 24-часов непрекъснат работен график.
5. Наличие на разкрита/и структура/и по клинична патология и съдебна медицина;

Критерии за определяне на лечебни заведения за болнична помощ, които да бъдат субсидирани за интензивно лечение:

Министерство на здравеопазването субсидира дейности по интензивно лечение в държавни и общински лечебни заведения за болнична помощ, отговарящи на следните изисквания по т.І или т.ІІ или т.ІІІ:

І. Многопрофилни болници за активно лечение:

1. Наличие на Разрешение за осъществяване на лечебна дейност:
2. наличие на разкрито Отделение/Клиника по анестезия и интензивно лечение – ІІ или ІІІ ниво на компетентност, в съответствие с изискванията на Медицински стандарт „Анестезиология и интензивно лечение”.

3. наличие на разкрито Отделение/Клиника по спешна медицина – І, ІІ или ІІІ ниво на компетентност, в съответствие с изискванията на Медицински стандарт „Спешна медицина” и изисквания по т.3 и т.5 от Приложение № 1.

4. наличие на разкрити лечебни структури по акушерство и гинекология, детски болести, вътрешни болести, кардиология, неврология, хирургия, ортопедия и травматология.

5. наличие на структура за диализно лечение І, ІІ или ІІІ ниво на компетентност с възможности за спешна диализа.

6. наличие на медико-диагностични структури - клинична лаборатория – ІІ или ІІІ ниво, микробиологична лаборатория, образна диагностика.

ІІ. Специализирани болници за активно лечение, в които отговарят на следните условия:

1. Наличие на статут на университетска болница, по реда на чл.90, ал.2 от Закона за лечебните заведения.

2. Наличие на Разрешение за осъществяване на лечебна дейност:

3. наличие на Отделение/Клиника или осъществяване на дейности по интензивно лечение – ІІ или ІІІ ниво на компетентност в съответствие с изискванията на Медицински стандарт „Анестезия и интензивно лечение”, специализирани за лечение на болни със заболявания по някоя от следните специалности: акушерство и гинекология; детски болести, кардиология; пневмология и фтизиатрия, инфекциозни болести, онкология.

4. наличие на медико-диагностични структури - клинична лаборатория – ІІ или ІІІ ниво, микробиологична лаборатория (на територията на населеното място), образна диагностика.

5. наличие на разкрит приемно-консултативен кабинет и създадена организация за 24-часов прием на болни със спешни състояния по разкритите в тях специалности.

ІІІ. Лечебни заведения за болнична помощ, осъществяващи приоритетни дейности с национално значение

1. Наличие на статут на университетска болница, по реда на чл.90, ал.2 от Закона за лечебните заведения.

2. Наличие на Разрешение за осъществяване на лечебна дейност

3. наличие на разкрито Отделение/Клиника по анестезия и интензивно лечение – ІІІ ниво на компетентност, в съответствие с изискванията на Медицински стандарт „Анестезиология и интензивно лечение”

4. наличие на разкрити структури, осъществяващи поне една от следните приоритетни дейности: трансплантация и/или постреплантационно наблюдение на болни; кардиохирургия, неврохирургия; токсикология, психиатрия.

5. наличие на медико-диагностични структури - клинична лаборатория – ІІ или ІІІ ниво, микробиологична лаборатория, образна диагностика.

Приложение № 3
към чл. 2, т.2.2

Лекарствени продукти по международно непатентно наименование (INN), които се закупуват от лечебните заведения по Приложение № 4 към чл.2, т.2.2.

№ по ред	ATC	INN
1	B02BD02	Coagulation factor VIII
2	B02BD04	Coagulation factor IX
3	B02BD03	Factor VIII inhibitor bypassing activity
4	B02BD08	Eptacog alfa (Activated)
5	B02BD01	Coagulation factors II,VII, IX & X in combination
6	B02BD06	Von Willebrand factor and coagulation factor VIII in combination
7	B02BD02	Octocog alfa

Лечебни заведения, които да бъдат субсидирани за осигуряване на лекарствени продукти по Приложение № 3 към чл.2, т.2.2 за интензивно лечение при животозастрашаващи кръвоизливи; спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии.

Министерство на здравеопазването субсидира за осигуряване на лекарствени продукти по Приложение № 3, за интензивно лечение при животозастрашаващи кръвоизливи; спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии коагулопатии лечебни заведения, отговарящи на следните изисквания:

I. Държавни или общински специализирани болници за активно лечение на болни с хематологични заболявания:

1. Наличие на Разрешение за осъществяване на лечебна дейност.

2. Наличие на разкрито Отделение/Клиника по клинична хематология III ниво на компетентност в съответствие с изискванията на Медицински стандарт „Клинична хематология”

II. Държавни и общински многопрофилни болници за активно лечение:

1. Наличие на Разрешение за осъществяване на лечебна дейност:

2. Наличие на статут на университетска болница, по реда на чл.90, ал.2 от Закона за лечебните заведения.

3. наличие на Отделение/Клиника или осъществяване на дейности по Клинична хематология – II или III ниво на компетентност в съответствие с изискванията на Медицински стандарт „Клинична хематология”

Забележка: Субсидията се предоставя на лечебните заведения по т.II, в случаите, когато в съответната област, няма разкрити лечебни заведения по т.I.

Критерии за определяне на лечебни заведения, които да бъдат субсидирани за амбулаторно проследяване (диспансеризация) на болни с кожно-венерически заболявания:

Министерство на здравеопазването субсидира дейности по периодично наблюдение на болни с кожно-венерически заболявания, в лечебни заведения, отговарящи на следните изисквания по т. I или т. II:

I. Държавни или общински многопрофилни и специализирани болници за активно лечение:

1. Наличие на Разрешение за осъществяване на лечебна дейност;
2. Наличие на разкрита структура по кожно-венерически болести – II или III ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Кожно-венерически болести”.

3. Наличие на разкрит кабинет за диагностика и лечение на полово предавани болести и микологичен кабинет.

4. Наличие на медико-диагностични структури, включващ клинична лаборатория – II или III ниво, микробиологична лаборатория с възможности за серологична диагностика на сифилис или кабинет за лабораторна диагностика на сифилис и други полово предавани инфекции.

5. наличие на изградена информационна система за регистрация на болните с кожно-венерически заболявания

II. Държавни или общински центрове за кожно-венерически болести

1. Наличие на Разрешение за осъществяване на лечебна дейност;

2. Наличие на разкрит кабинет за диагностика и лечение на полово предавани болести и микологичен кабинет

3. Наличие на медико-диагностични структури, включващ клинична лаборатория, микробиологична лаборатория с възможности за серологична диагностика на сифилис или кабинет за лабораторна диагностика на сифилис и други полово предавани инфекции.

4. Наличие на изградена информационна система за регистрация на болните с кожно-венерически заболявания.

Критерии за определяне на лечебни заведения, които да бъдат субсидирани за амбулаторно проследяване и стационарно лечение на болни с психични заболявания:

Министерство на здравеопазването субсидира дейности по амбулаторно проследяване и стационарно лечение на болни с психични заболявания, в лечебни заведения, отговарящи на следните изисквания по т. I или т. II:

I. Държавни или общински многопрофилни или специализирани болници за активно лечение:

1. Наличие на Разрешение за осъществяване на лечебна дейност;
2. Наличие на разкрито Отделение/Клиника по психиатрия – I, II или III ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Психиатрия”
3. Наличие на разкрит приемно-консултативен кабинет и създадена организация за 24-часов прием на болни с психични заболявания, в т.ч. и със спешни състояния
4. наличие на изградена информационна система за регистрация на болните с психични заболявания

II. Държавни или общински центрове за психично здраве:

1. Наличие на Разрешение за осъществяване на лечебна дейност;
2. Наличие на разкрити легла за диагностичен и лечебен престой, съгласно Разрешението за осъществяване на лечебна дейност;
3. Наличие на разкрит приемно-консултативен кабинет и създадена организация за 24-часов прием на болни с психични заболявания, в т.ч. и със спешни състояния;
4. наличие на изградена информационна система за регистрация на болните с психични заболявания.

Критерии за определяне на лечебни заведения, които да бъдат субсидирани за амбулаторно проследяване (диспансеризация) и активно лечение на болни с активна туберкулоза:

Министерство на здравеопазването субсидира дейности по амбулаторно проследяване (диспансеризация) и активно лечение на болни с туберкулоза, в лечебни заведения, отговарящи на следните изисквания:

Държавни или общински многопрофилни и специализирани болници за активно лечение:

1. Наличие на Разрешение за осъществяване на лечебна дейност;
2. Наличие на разкрита структура по пневмология и фтизиатрия – II или III ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Пневмология и фтизиатрия”.
3. Наличие на медико-диагностични структури, включващ клинична лаборатория – II или III ниво, микробиологична лаборатория, структура за функционална диагностика на дишането; образна диагностика.
4. Наличие на разкрит приемно-консултативен кабинет и създадена организация за 24-часов прием на болни със спешни състояния по разкритите в тях специалности.
5. наличие на изградена информационна система за регистрация на болните с туберкулоза
6. За лечение на мултирезистентни форми на туберкулоза се изисква лечебното заведение, освен изпълнение на критериите по т.1-6 да разполага с диагностични възможности за диагностика на лекарствена резистентност.

Критерии за определяне на лечебни заведения, които да бъдат субсидирани за продължаващо лечение и рехабилитация на пациенти с туберкулоза и неспецифични белодробни заболявания.

Министерство на здравеопазването субсидира дейности по продължително лечение и рехабилитация на пациенти с туберкулоза, в лечебни заведения, отговарящи на следните изисквания:

Държавни или общински специализирани болници за долекуване/продължително лечение/рехабилитация на болни с белодробни заболявания:

1. Наличие на Разрешение за осъществяване на лечебна дейност;
2. Наличие на разкрита структура за долекуване и продължително лечение по пневмология и фтизиатрия;
3. Наличие на медико-диагностични структури - клинична лаборатория, образна диагностика (собствени или по договор на територията на областта).

Критерии за определяне на лечебни заведения, които да бъдат субсидирани за амбулаторно проследяване и лечение на пациенти с ХИВ и стационарно лечение на пациенти със СПИН.

Министерство на здравеопазването субсидира дейности по амбулаторно проследяване и лечение на пациенти с ХИВ и стационарно лечение на пациенти със СПИН, в лечебни заведения, отговарящи на следните изисквания:

Държавни или общински многопрофилни и специализирани болници за активно лечение, които отговарят на следните условия:

1. Наличие на Разрешение за осъществяване на лечебна дейност;
2. Наличие на разкрита клиника по инфекциозни болести – III ниво, съгласно медицински стандарт „Инфекциозни болести”;
3. Наличие в клиниката на обособена структура за лечение на пациенти с придобита имунна недостатъчност
4. Наличие на медико-диагностични структури, включващ клинична лаборатория II или III ниво, вирусологична лаборатория, образна диагностика.

Критерии за определяне на лечебни заведения, които да бъдат субсидирани за високотехнологични дейности с национално значение по реконструктивни хирургически операции за реплантация на тъкани:

Министерство на здравеопазването субсидира реконструктивни хирургически операции за реплантация на тъкани, в лечебни заведения, отговарящи на следните изисквания:

Държавни или общински многопрофилни болници за активно лечение, които отговарят на следните условия:

1. Наличие на Разрешение за осъществяване на лечебна дейност;
2. Наличие на статут на университетска болница, по реда на чл.90, ал.2 от Закона за лечебните заведения.
3. Наличие на Клиника/отделение по хирургия III ниво на компетентност
4. Извършени над 10 реконструктивни хирургически операции за реплантация на тъкани през последните 3 години

Министерство на здравеопазването субсидира диагностични изследвания с PET/СТ апаратура, в лечебни заведения, отговарящи на следните изисквания:

Държавни или общински многопрофилни болници за активно лечение, които отговарят на следните условия:

1. Наличие на Разрешение за осъществяване на лечебна дейност;
2. Наличие на статут на университетска болница, по реда на чл.90, ал.2 от Закона за лечебните заведения.
3. Наличие на Клиника/отделение по образна диагностика III ниво на компетентност и Клиника/отделение по нуклеарна медицина III ниво на компетентност
4. Наличие на инсталирана и функционираща към 31.12.2011г. PET/СТ апаратура

Министерство на здравеопазването субсидира лапароскопски операции, извършени с робот, в лечебни заведения, отговарящи на следните изисквания:

Държавни или общински многопрофилни болници за активно лечение, които отговарят на следните условия:

1. Наличие на Разрешение за осъществяване на лечебна дейност;
2. Наличие на статут на университетска болница, по реда на чл.90, ал.2 от Закона за лечебните заведения.
3. Наличие на Клиника/отделение по хирургия III ниво на компетентност и/или Акушерство и гинекология III ниво на компетентност
4. Наличие на инсталирана и функционираща към 31.12.2011г. апаратура за роботизирана лапароскопска хирургия

Критерии за определяне на лечебни заведения, които да бъдат субсидирани за отдих и лечение на ветераните от войните и отдих, профилактика и рехабилитация на военноинвалиди и военнопострадали:

Министерство на здравеопазването субсидира дейности за отдих и лечение на ветераните от войните и отдих, профилактика и рехабилитация на военноинвалиди и военнопострадали, в лечебни заведения, отговарящи на следните изисквания:

Специализирани болници за рехабилитация:

1. Наличие на Разрешение за осъществяване на лечебна дейност;
2. Наличие по структури по физикална и рехабилитационна медицина - II или III ниво на компетентност.
3. Възможност за осигуряване на отдих, профилактика и рехабилитация във всички региони на страната.
4. Възможност за осигуряване на различни програми за отдих, профилактика и рехабилитация в структури с различни климатични особености, рекреативни фактори, специализирани в рехабилитацията и физикалната терапия на определени видове заболявания – неврологични; белодробни, сърдечно съдови, заболявания на опорно-двигателния апарат.

Критерии за определяне на лечебни заведения, които да бъдат субсидирани за медицинска експертиза, осъществявана от ТЕЛК:

Министерство на здравеопазването субсидира дейности по медицинска експертиза, осъществявана от ТЕЛК, в лечебни заведения, отговарящи на следните изисквания:

Държавни и общински многопрофилни и специализирани болници за активно лечение, държавни и общински центрове за психично здраве, комплексни онкологични центрове и центрове за кожно-венерически заболявания:

1. Наличие на Разрешение за осъществяване на лечебна дейност;
2. Наличие на Заповед на Министъра на здравеопазването за разкриване на общи и/или специализирани ТЕЛК към съответното лечебно заведения.
3. Наличие на кадрова осигуреност на съставите на ТЕЛК, съгласно Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и РКМЕ.

Лечебни заведения, които да бъдат субсидирани за поддържане на Националния раков регистър в т.ч. системно събиране, съхранение, анализ, интерпретация и публикуване на данни за лицата със злокачествени новообразувания и карцином ин ситу, съгласно чл.29а, ал.1 от Наредба № 34 от 25 ноември 2005 г. за реда за заплащане от републиканския бюджет на лечението на българските граждани за заболявания, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване:

Съгласно чл.29а, ал.1 и ал.5 от Наредба № 34 от 25 ноември 2005 г. за реда за заплащане от републиканския бюджет на лечението на българските граждани за заболявания, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, Министерство на здравеопазването субсидира дейности за вписване на първоначално регистрирани болни с онкологични заболявания в Националния раков регистър, в “Националната специализирана болница за активно лечение по онкология “ЕАД – гр.София.

В рамките на предоставената субсидия “Националната специализирана болница за активно лечение по онкология “ЕАД – гр.София осъществява дейности по системно събиране, съхранение, анализ, интерпретация и публикуване на данни за лицата със злокачествени новообразувания и карцином ин ситу и поддържа Националният раков регистър.

Критерии за определяне на лечебни заведения, които да бъдат субсидирани за събиране, периодично обобщаване и изпращане на данни в Националния раков регистър, съгласно чл.29а, ал.4 от Наредба № 34 от 25 ноември 2005 г. за реда за заплащане от републиканския бюджет на лечението на българските граждани за заболявания, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване.

Министерство на здравеопазването субсидира дейности по събиране, периодично обобщаване и изпращане на данни в Националния раков регистър, в лечебни заведения, отговарящи на следните изисквания:

Държавни или общински многопрофилни или специализирани болници за активно лечение:

1. Наличие на Разрешение за осъществяване на лечебна дейност.
2. Наличие на разкрито Отделение/Клиника по медицинска онкология/клинична хематология.
3. наличие на изградена информационна система за регистрация на болните с онкологични заболявания и връзка с Националния раков регистър.

Лечебни заведения, които да бъдат субсидирани за дейност по дневни психо-рехабилитационни програми:

Министерство на здравеопазването субсидира дневни психо-рехабилитационни програми, в лечебни заведения, отговарящи на следните изисквания:

I. Държавни или общински многопрофилни или специализирани болници за активно лечение:

1. Наличие на Разрешение за осъществяване на лечебна дейност;
2. Наличие на разкрито Отделение/Клиника по психиатрия – II или III ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Психиатрия”
3. Наличие на действащи и финансирани от Министерство на здравеопазването дневни психо-рехабилитационни програми към 31.12.2011г.

II. Държавни или общински центрове за психично здраве:

1. Наличие на Разрешение за осъществяване на лечебна дейност;
2. Наличие на разкрити легла за диагностичен и лечебен престой, съгласно Разрешението за осъществяване на лечебна дейност;
3. Наличие на действащи и финансирани от Министерство на здравеопазването дневни психо-рехабилитационни програми към 31.12.2011г.

Лечебни заведения, които да бъдат субсидирани за дейност по субституиращи и поддържащи програми с метадон:

Министерство на здравеопазването субсидира субституиращи и поддържащи програми с метадон, в лечебни заведения, отговарящи на следните изисквания:

I. Държавни или общински многопрофилни или специализирани болници за активно лечение:

4. Наличие на Разрешение за осъществяване на лечебна дейност;
5. Наличие на разкрито Отделение/Клиника по психиатрия – II или III ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Психиатрия”
6. Наличие на действащи и финансирани от Министерство на здравеопазването субституиращи и поддържащи програми с метадон към 31.12.2011г.

II. Държавни или общински центрове за психично здраве:

4. Наличие на Разрешение за осъществяване на лечебна дейност;
5. Наличие на разкрити легла за диагностичен и лечебен престой, съгласно Разрешението за осъществяване на лечебна дейност;
6. Наличие на действащи и финансирани от Министерство на здравеопазването субституиращи и поддържащи програми с метадон към 31.12.2011г.

Критерии за определяне на общ финансов ресурс на лечебните заведения за болнична помощ, които оказват спешна медицинска помощ на пациенти със спешни състояния, преминали през спешните отделения и нехоспитализирани в същото лечебно заведения

Общият финансов ресурс на лечебните заведения за болнична помощ, които оказват спешна медицинска помощ на пациенти със спешни състояния, преминали през спешните отделения и нехоспитализирани в същото лечебно заведения, се определя както следва:

1. Общият финансов ресурс за всяко лечебно заведение, получавало субсидиране по Методиката за субсидиране на лечебните заведения през 2011г., се формира на базата на сумарната оценка на 3 параметъра – брой на обслужвано население по официални данни на НСИ към 31.12.2011г., осъществения обем дейност, отчетена по Методиката за дубсидиране на лечебните заведения през 2011г. и размер на общият финансов ресурс, изплатен по Методиката за субсидиране на лечебните заведения през 2011г.

2. За областите, в които има повече от едно лечебно заведение, покриващо критериите, съгласно Приложение 1 към чл.2, т.1 на методиката, общият финансов ресурс се разпределя пропорционално на обема дейност, осъществен в съответната структура (Отделение/Клиника по спешна медицина) и отчетен по Методиката за субсидиране на лечебните заведения през 2011г..

3. За новосъздадените структури се предвижда обем дейност съобразно изискванията на Медицински стандарт „Спешна медицина” за минимален обем дейност за Отделение/Клиника по спешна медицина за съответното ниво на компетентност.

4. В съответствие с определеното ниво на компетентност на съответната структура по спешна медицина (I, II или III), спрямо определения общ финансов ресурс за съответното лечебно заведения се прилага коефициент за ниво на компетентност както следва:

За III ниво	– 1,3
За II ниво	– 1,0
За I ниво	– 0,7

5. Предвиденият годишен финансов ресурс за отделните лечебни заведения не може да е по-малко от 90% и повече от 110% от получените суми през последната приключила отчетна година.

Стойности на медицинските дейности,
заплащани по Методиката за субсидиране на лечебните заведения през 2012г.

1.	Стойност на леглоден на пациенти, на които е извършено интензивно лечение: - за отделения/клиники III ниво - за отделения/клиники II ниво Забележка: МЗ заплаща за всеки леглоден интензивно лечение при условията и критериите по Приложение № 3 Броят на отчетените леглодни за всеки месец не могат да формират използваемост на финансираните интензивни легла над 70%.	500 лв. 350 лв.
2.	2.1. Стойност на леглоден на болен с активна туберкулоза без данни за мултирезистентност /изписан и починал/ (код по МКБ – 10 A15-A19)) за стационарно лечение с непрекъснат 24-часов престой с продължителност до 1 месец. 2.1.1. възрастни: - за отделения/клиники III ниво на компетентност - за отделения/клиники II ниво на компетентност 2.2. Стойност на леглоден на болен с активна туберкулоза с мултилекарствена резистентност (код по МКБ – 10 A15-A19) Забележка: МЗ заплаща за всеки леглоден на преминал болен с активна туберкулоза за стационарно лечение с непрекъснат 24-часов престой, но не-повече от 4 месеца стационарно лечение по т.2.1.1. По т.2.2 се заплаща не повече от 12 месеца стационарно лечение, освен в случаите на терапевтичен неуспех и невъзможност за обезбавяване в посочения срок. Стойността на 1 преминал болен се коригира с коефициент за тежест на състоянието, както следва: - за пациенти с коинфекция със ХИВ/СПИН – 2,5 - за деца до 18 години – 1,5	30 лв. 25 лв. 43 лв.
3.	3.1. Стойност на 1 епизод (преглед, изследвания и консултации) на амбулаторно проследяване, за диагнози, посочени в Приложение № 25 - за възрастни - за деца до 18 години Забележка: МЗ заплаща осъществените епизоди на наблюдение, при не-по-малко от 1 и не повече от 3 епизода за тримесечие за възрастни и не по-малко от 1 и не повече от 6 епизода на тримесечие за деца до 18 г.	17 лв. 25 лв.
	3.2. Стойност на преминал болен с психично заболяване (код по МКБ – 10 F00-F99) за дневно стационарно лечение с продължителност до 1 месец	

	- за отделения/клиники III ниво на компетентност - за център за психично здраве - за отделения/клиники II ниво на компетентност - за отделения/клиники I ниво на компетентност Забележка: МЗ заплаща стойността на преминал болен с психично заболяване (код по МКБ – 10 F00-F99) за дневно стационарно лечение за всеки случай с продължителност до 1 месец, 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 16 дни дневно стационарно лечение след всеки осъществен пълен месец (30 дни) дневни стационарни грижи. Случаите на повторен прием за дневно стационарно лечение (в рамките на 30 дни от датата на предния прием за дневно стационарно лечение) се включват в стойността на 1 преминал болен за месеца. Броят на осъществените леглодни на отчетените преминали болни не могат да формират използваемост на разкритите легла за дневно стационарно лечение към 01.01.2012г. над 95%.	650 лв. 600 лв. 500 лв. 300 лв.
	3.3. Стойност на преминал болен с психично заболяване (код по МКБ – 10 F00-F99) за стационарно лечение с непрекъснат 24-часов престой с продължителност до 1 месец - за отделения/клиники III ниво на компетентност - за център за психично здраве - за отделения/клиники II ниво на компетентност - за отделения/клиники I ниво на компетентност Забележка: МЗ заплаща стойността на преминал болен с психично заболяване (код по МКБ – 10 F00-F99) за стационарно лечение с непрекъснат 24-часов престой за всеки случай с продължителност до 1 месец, както и за всеки следващ месец от престоя на болния, налагащ се в резултат на неуспех в лечебния процес или поради наличие на заповед за задължително настаняване от съдебните органи. При престой на пациента повече от 1 месец, заплащане за последния месец от лечението се извършва при престой не по-малко от 16 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. Стойността на 1 преминал болен се коригира с коефициент за тежест на състоянието, както следва: - за пациенти с висок риск, спешни състояния и изразена психомоторна възбуда – 1,15 (само за първият месец от престоя на болния) - за пациенти с психични заболявания и тежки соматични заболявания/увреждания – 1,1 За деца до 18 години със симптоми на психични страдания и проблеми в	700 лв. 650 лв. 550 лв. 400 лв.

	психичното развитие - 1,5 Изискванията за прилагане на коефициент на тежест на състоянието са посочени в Приложение № 26 Броят на осъществените леглодни на отчетените преминали болни не могат да формират използваемост на разкритите легла за стационарно лечение към 01.01.2012г. над 95%.	
	3.4. Стойност на епизод на спешно стационарно лечение до 24 часа на болен с психично заболяване с висок риск, спешни състояния и изразена психомоторна възбуда, който не е хоспитализиран в същото лечебно заведение. Забележка: МЗ заплаща стойността на спешно стационарно лечение до 24-часа на болен с психично заболяване с висок риск, спешни състояния и изразена психомоторна възбуда, за всеки случай на настаняване в лечебното заведение на пациент, отговарящ на критериите на Приложение № 26, т.І, който не се хоспитализира в лечебното заведение в рамките на 24 часа.	100 лв.
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, 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 16 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 на болни с туберкулоза и неспецифични белодробни заболявания се осъществява от специалист по пневмология и фтизиатрия (или по детска пневмология и фтизиатрия за деца до 18 години) от лечебно заведение за специализирана извънболнична помощ или болнично лечебно заведение, който изготвя етапна епикриза за състоянието на пациента. Броят на осъществените леглодни на отчетените преминали болни не могат да формират използваемост на разкритите легла за долекуване и продължително лечение към 01.01.2012г. над 95%.	370 лв.
5.	7.1.Стойност за амбулаторно проследяване на шест месеца на пациент с ХИВ 7.2.Стойност за ежемесечно амбулаторно лечение на пациент с ХИВ 7.3.Стойност на леглоден на лежащо болен със СПИН	36 лв. 36 лв. 60 лв.

6.	8.1. Стойност на извършена реплантация 8.2. Стойност на диагностично изследване с PET/CT – апаратура 8.2. Стойност на извършена лапароскопска операция с робот	7 000 лв. 3000 лв. 8000 лв.
7.	Стойност за отдых и лечение на ветеран от войните един път годишно	570 лв.
8.	Стойност за отдых, профилактика и рехабилитация на военноинвалиди и военнопострадали един път годишно	570 лв.
9.	Стойност за издадено експертно решение от ТЕЛК (код по МКБ – 10 Z02.	20 лв.
12.	12.1. Стойност на първоначално регистриране на новооткрит болен с онкологично заболяване и изпращане в Националния раков регистър 12.2. Стойност на вписване на първоначално регистриран болен с онкологично заболяване в Националния раков регистър	5 лв. 5 лв.
13.	Стойност на 1 пациент на метадонова субституираща и поддържаща програма с метадон за едномесечно лечение	56 лв.
14.	Стойност на 1 пациент на дневна психо-рехабилитационна програма за едномесечно лечение	156 лв.

А. Критерии за определяне на броя на интензивните легла в ОАИЛ, които да бъдат финансирани през 2012г. и изпълнение на дейностите по интензивно лечение

Броя на интензивните легла в ОАИЛ, които се финансират от Министерство на здравеопазването през 2012г, се определя както следва:

1. Общият брой на интензивните легла, които се субсидират по методиката се определят спрямо броя на населението в РБ по официални данни на НСИ към м.декември 2011г., при осигуреност 0,5 интензивни легла на 10 000 души население.

2. За всяка област се определя брой на интензивните легла в ОАИЛ, спрямо броя на населението в областта по официални данни на НСИ към м.декември 2011г. (Забележка: за София град и София област се определя общ брой интензивни легла):

2.1. За области с население до 150 000 души – 4 интензивни легла

2.2. За население до 50 000 над населението по т.2.1. – по 1 интензивно легло

2.3. Броят на определените интензивни легла за областта не могат да са по-малко от броят на необходимите интензивни легла за реализиране на дейността по интензивно лечение, отчетена по методиката за субсидиране на лечебните заведения през 2011г.

3. Към броя на интензивните легла в ОАИЛ, определени за София град и София област се определят допълнителни за покриване на потребностите на специализирано интензивно лечение на пациенти от други области на страната до 0,2 интензивни легла на 10 000 души население, и се извършва компенсираща промяна в броя на леглата по области, определен по т.1, при запазване на общият брой интензивни легла за Република България.

4. Министерство на здравеопазването финансира всички интензивни легла в ОАИЛ за съответната област, определени по реда на т.2, ако към 01.01.2012г. са налице разкрити такива в лечебните заведения, покриващи критериите по Приложение 3 към чл.2, т.3.

5. В рамките на общият брой легла за София град и София област, се определя броя на интензивните легла по лечебни заведения, покриващи критериите по Приложение 3.

6. При определяне на конкретният брой интензивни легла по лечебни заведения, които се финансират от Министерство на здравеопазването, се вземат предвид данните за осъществената дейност по Методиката за субсидиране за 2011г..

Б. Критерии за прием на болни, при които се налага интензивно лечение

Критериите за прием в интензивно отделение/клиника са комбинация от три описани модела. Включващите критерии за прием се нанасят в отчетните форми към МЗ. Задължително се отбелязват приоритет на прием, код на диагноза/усложнение (отбелязват се всички налични) и код на параметър (отбелязват се всички налични).

1. Приоритетен модел за прием на болни за интензивно лечение

Абсолютни показания за прием и лечението в интензивно отделение/клиника са налице при пациенти, отговарящи на Приоритет 1 и Приоритет 2. Относителни показания са налице при пациенти, отговарящи на Приоритет 3, които след овладяване на остро състояние, следва да бъдат преведени в специализирано отделение/клиника за лечение на основното заболяване.

Приоритет	Описание
Приоритет 1	Нестабилни критично болни с нужда от интензивно лечение, мониторинг и интензивни

	грижи, които не могат да се осъществят извън пределите на интензивна клиника. Това са пациенти с нужда от механична вентилация, фармакологична хемодинамична поддръжка, спешни хирургични интервенции с висок риск и интензивни грижи.
Приоритет 2	Пациенти с нужда от интензивен мониторинг – болни с тежък коморбидитет, които развиват остри нарушения в органната функция или претърпяват тежки оперативни интервенции, с голяма вероятност от изостряне на придружаващите заболявания.
Приоритет 3	Нестабилни критично болни с относително малка полза от интензивно лечение поради естеството на остро заболяване или естеството на придружаващите заболявания. Тези болни могат да получат терапия срещу остро заболяване, като ползата от кардиопулмонална ресусцитация, интубация и механична вентилация е малка – напр. болни с метастазиращи тумори, усложнени с инфекция, сърдечна тампонада или обструкция на дихателните пътища.

2. Диагностичен модел за прием на болни за интензивно лечение

Моделът използва специфични диагнози и заболявания за определяне на болните, които са подходящи за прием и лечение в стриктира за интензивно лечение. Отбелязват се всички налични.

КОД НА ДИАГНОСТИЧНИЯ МОДЕЛ	КОД
1.Сърдечно съдова система	
1.1 Остър инфаркт на миокарда с усложнения	
1.2 Кардиогенен шок	
1.3 Тежки аритмии с нужда от интензивен мониторинг	
1.4 Остра застойна сърдечна слабост с дихателна недостатъчност и/или нужда от фармакологична/механична циркулаторна поддръжка	
1.5 Хипертензивна криза, неподдаваща се на лечение в профилно отделение	
1.6 Нестабилна ангина пекторис с аритмия, хемодинамична нестабилност или персистираща гръдна болка/дискомфорт	
1.7 Сърдечен арест/състояние след сърдечен арест	
1.8 Сърдечна тампонада или констриктивен перикардит с хемодинамична нестабилност	
1.9 Дисекираща аневризма на аортата - хемодинамично нестабилна	
1.10 Пълен сърдечен блок	
2. Дихателна система	
2.1 Остра дихателна недостатъчност с нужда от механична вентилация	
2.2 Белодробна емболия с хемодинамична нестабилност	
2.3 Необходимост от интензивни дихателни грижи, невъзможни в профилно отделение	
2.4 масивна хемоптиза	
2.5 Дихателна недостатъчност със заплашваща интубация	
2.6 Белодробен оток	
3. Нервна система	
3.1 Мозъчна апоплексия с нарушения в съзнанието	
3.2 Кома - независимо от произхода	
3.3 Интракраниална хеморагия с потенциал за вклиняване	
3.4 Остра субарахноидална хеморагия - трета, четвърта степен по Хънт и Хес	
3.5 Менингит с нарушено съзнание или дихателна функция	
3.6 Епилептичен статус	
3.7 Потенциален органен донор	
3.8 Тежка черепномозъчна травма	
3.9. Средно тежка черепномозъчна травма	
4. Отравяния	
4.1 Екзогенна интоксикация с хемодинамична нестабилност	
4.2 Екзогенна интоксикация с тежки нарушения в съзнанието и неадекватна протекция на дихателните пътища	
4.3 Гърчови състояния след екзогенна интоксикация	
5. Гастро-интестинален тракт	

5.1 Животозастрашаващо кървене с хипотезия, абдоминална ангина, персистиращо кървене, въпреки приложено лечение, кървене при болни с хроничен коморбидитет и висок риск	
5.2 Остра чернодробна недостатъчност	
5.3 Тежък панкреатит с органна недостатъчност	
6. Ендокринни/метаболически заболявания	
6.1 Диабетна кетоацидоза със тежки нарушения в съзнанието, хемодинамична нестабилност, животозастрашаващи електролитни нарушения, дихателна недостатъчност или тежка метаболитна ацидоза	
6.2 Тироидна буря или микседемна кома с хемодинамична нестабилност	
6.3 Хиперосмоларни състояния с хемодинамична нестабилност	
6.4 Надбъбречна криза с хемодинамична нестабилност	
6.5 Хиперкалциемия с нарушено съзнание и нужда от интензивен мониторинг	
6.6 Хипо/хипернатриемия - под 120 ммол/над 170 ммол	
6.7 Хипо/хипермагнезиемия	
6.8 Хипо/хиперкалиемия с аритмии и мускулна слабост	
6.9 Хипофосфатемия с мускулна слабост	
6.10 Невъзможна хранителна поддръжка извън интензивна клиника	
7. Постоперативни пациенти	
7.1 Постоперативни болни с нужда от хемодинамичен мониторинг, механична вентилация, събуждане и интензивни грижи	
8. Разни	
8.1 Тежка животозастрашаваща политравма или изгаряне с нужда от интензивен мониторинг, интензивно лечение и интензивни грижи	
8.2 Нужда от разширен хемодинамичен и/или хемостазеологичен мониторинг, в т.ч. при болни с вродени коагулопатии	
8.3 Травматичен, хеморагичен, анафилактичен, септичен и дистрибутивен шок	
8.4 Състояния, изискващи сестрински грижи на нивото на интензивна клиника	
8.5 Хипо/хипертермия	
8.6 Давене	
8.7 Инхалация на токсични газове с нужда от интензивно лечение и грижи	
8.8 Тежки поражения от електрически ток/гръмотевичен удар	
8.9 Посттрансплантационни усложнения	
8.10 Усложнения в резултат на анестезия	
8.11 Болни с термична травма с ABSI бал >= 4т	

ИНДЕКС НА ТЕЖЕСТТА НА ТЕРМИЧНАТА ТРАВМА ABSI (ABBREVIATED BURN SEVERITY INDEX)

Пол	МЪЖ	0
	ЖЕНА	1
ВЪЗРАСТ (В ГОДИНИ)	0-20	1
	21-40	2
	41-60	3
	61-80	4
	81-100	5
ПЛОЩ НА ИЗГАРЯНЕТО (В % ОТ ТЕЛЕСНАТА ПОВЪРХНОСТ)	1-10	1
	11-20	2
	21-30	3
	31-40	4
	41-50	5
	51-60	6
	61-70	7
	71-80	8
	81-90	9
	91-100	10
ИНХАЛАЦИЯ НА ПУШЕЧНИ ГАЗОВЕ		1
НАЛИЧИЕ НА ИЗГАРЯНЕ ОТ III-ТА СТЕПЕН		1
ОБЩА ОЦЕНКА		

3. Параметърен модел за прием на болни за интензивно лечение

Приемът на пациент в интензивно отделение/клиника се основава на наличието на един от изброените параметри. Отбелязват се всички налични при приема.

ОПИСАНИЕ	ОТМЕТКА
ВИТАЛНИ БЕЛЕЗИ	
Пулс < 40 или над 150 уд/мин.	
Систолично налягане < 80 mm Hg или 20 mm Hg под обичайната стойност	
Средно артериално налягане < 60 mm Hg	
Диастолично налягане > 120 mm Hg	
Дихателна честота под 8/мин	
Дихателна честота над 35 / мин.	
ЛАБОРАТОРНИ СТОЙНОСТИ	
Серумен натрий <120 или >170 ммол/литър	
Серумен калий <2.8 или над 7.0 ммол/литър	
Артериално парциално налягане на кислорода < 65 mm Hg	
pH < 7.3 или > 7.7	
Серумна глюкоза > 35 ммол/литър	
Серумен калций > 3.9 ммол/литър	
Серумен лактат над 3 ммол/литър	
Токсични нива на медикамент или друга химична субстанция при хемодинамична нестабилност или при болен с нарушено съзнание, сърдечен ритъм или хемодинамична нестабилност.	
РАДИОГРАФСКИ МЕТОДИ	
Мозъчна хеморагия, мозъчна контузия, субарахноидална хеморагия с нарушения в съзнанието или фокален неврологичен дефицит	
Руптурирани органи – жлъчен мехур, слезка, панкреас, пикочен мехур, черен дроб, езофагеални варици или матка, мезентериална тромбоза – с хемодинамична нестабилност	
Дисекираща аневризма на аортата	
ЕЛЕКТРОКАРДИОГРАМА	
Миокарден инфаркт с тежки аритмии, хемодинамична нестабилност или тежка застойна сърдечна слабост	
Камерна фибрилация/тахикардия	
Пълен сърдечен блок	
СИМПТОМИ С ОСТРО НАЧАЛО	
Анизокория при пациент с нарушения в съзнанието	
Анурия	
Заплашваща обструкция на дихателните пътища	
Кома	
Персистираща гърчова активност	
Цианоза, въпреки кислородотерапия	
Сърдечна тампонада	

В. Критерии за прекратяване на интензивно лечение (дехоспитализация или превеждане)

Прекратяване на интензивно лечение (дехоспитализация или превеждане в профилно отделение) се осъществява при излизане от моделите за прием и липса на нови приемни критерии в продължение на 48 часа.

Периодът от 48 часа може да бъде скъсен при преценка на съотношението риск/полза от престоя в интензивно отделение/клиника.

Критерии за разпределяне на общ финансов ресурс и ред за предоставяне на лечебните заведения за болнична помощ на лекарствени продукти за интензивно лечение при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции за пациенти с вродени коагулопатии.

Общият финансов ресурс за 2012г. на лечебните заведения за болнична помощ за осигуряване на лекарствени продукти за интензивно лечение при животозастрашаващи кръвоизливи; спешни оперативни и инвазивни интервенции за пациенти с вродени коагулопатии се разпределя както следва:

1. Общият финансов ресурс за всяко лечебно заведение по Приложение № 4 към чл.2, т.2.2 на методиката съответства на определения за лечебното заведение общ финансов ресурс за дейността, определен по реда на Методиката за субсидиране на лечебните заведения за 2011 г.

2. За осигуряването на лекарствени продукти по Приложение № 3, лечебното заведение получава първоначална субсидия за първото тримесечие на 2012 г. в размер на 25 на сто от определените средства.

3. Размерът на субсидиите за следващите тримесечия се определя на база отчетени разходи за лекарствени продукти през предходния период.

4. Общият финансов ресурс по т. I се използва от лечебните заведения по Приложение №4 за осигуряване на лекарствени продукти, включени в Приложение №3.

5. Лечебните заведения разходват закупените лекарствени продукти за интензивно лечение на болни с вродени коагулопатии при:

- кръвоизливи, при които кръвенето не може да бъде овладяно в амбулаторни условия и съществува риск за живота на пациента;
- спешно възникнали състояния и/или състояния в резултат на усложнения на вродените коагулопатии, при които е необходимо извършването на оперативни и инвазивни интервенции;

в лечебни заведения, осъществяващи дейности по интензивно лечение, определени по критериите, съгласно Приложение №2.

6. Лечебните заведения по т. 1 предоставят на лечебните заведения, определени съгласно критериите, посочени в Приложение № 2 при необходимост лекарствени продукти по Приложение № 3 по ред и условия както следва:

6.1. Организация на заявяването:

6.1.1. След постъпването на пациент с вродена коагулопатия в болнично заведение по чл. 2, т.2.1., хематологът (ако има такъв към заведението), началникът на съответното отделение или дежурният екип информират по телефона съответната структура по клинична хематология III ниво /ръководителят или друг хематолог от интердисциплинарния екип за обслужване на пациенти с вродени коагулопатии/ към лечебни заведения крайни получатели по чл 2, т.2.2 за :

- трите имена на пациента, ЕГН, телесно тегло;
- повода за хоспитализацията, органната локализация и тежестта на кръвоизлива;

- общото състояние на пациента;
- необходимите и предстоящи медицински процедури, извън овладяването на хеморагичната диатеза.

6.1.2. Ръководителят или друг хематолог от интердисциплинарния екип за обслужване на пациенти с вродени коагулопатии приема данните, като:

- проверява в регистъра формата на коагулопатията на пациента;
- изчислява необходимото количество от съответния лекарствен продукт за овладяване на състоянието в рамките на 48 часа, съгласно „Методичните указания за диагностика, лечение и проследяване на заболяванията на кръвта и кръвотворните органи”;
- дава указания за дозировката и ритъма на приложение на съответните лекарствени продукти.

6.1.3. В случай на неовладяване на състоянието в рамките на 48 часа, допълнителното количество лекарствени продукти се заявяват след повторна консултация с хематолог от интердисциплинарния екип за обслужване на пациенти с вродени коагулопатии

6.2. Предоставяне на лекарствени продукти:

6.2.1. До 24 часа след постъпването на пациента лечебното заведение по чл.2, т.2.1. изготвя и представя на лечебното заведение, получило субсидия, мотивирано искане по приложения образец, съгласно Приложение № 30, за осигуряване на необходимите лекарствени продукти за интензивно лечение при животозастрашаващи кръвоизливи и при спешно възникнали състояния и/или в резултат на усложнения на вродените коагулопатии, при които е необходимо извършването на оперативни и инвазивни интервенции. Искането се изготвя в два екземпляра, по един за всяко от лечебните заведения.

6.2.2. Лицата по т. 6.1.1.:

6.2.2.1. организират транспорта на лекарствения продукт и хематолога от интердисциплинарния екип за обслужване на пациенти с вродени коагулопатии, ако е необходимо.

6.2.2.2. изписват необходимото количество лекарствен продукт на лекарствен лист и приемно предавателен протокол, изготвен в два екземпляра, по един за всяко лечебно заведение. Ако в лечебно заведение по чл. 2, т.2.1., има хематолог, лицата организират получаването на лекарствения продукт от лечебното заведение по чл.2, т.2.2. и указания от хематолога от интердисциплинарния екип за обслужване на пациенти с вродени коагулопатии. Ако в подалото мотивираното искане лечебно заведение няма хематолог, то хематолог от интердисциплинарния екип за обслужване на пациенти с вродени коагулопатии лично занася антихемофилните фактори в доза за не по-малко от 48 часа, като едновременно с това консултира на място пациента, изчислява цялото количество лекарствени продукти, необходими за интензивното лечение при животозастрашаващ кръвоизлив, спешно възникнало състояние и/или състояния в резултат на усложнения на вродените коагулопатии, при които е необходимо извършването на оперативни и инвазивни интервенции, и ги отразява в историята на заболяването (ИЗ) на пациента.

6.2.3. Всяко лечебно заведение съхранява мотивираното искане, придружено с лекарствен лист и приемно-предавателен протокол. Лекарственият лист се изготвя в 3 екземпляра – един екземпляр остава в отделението на лечебното заведение, получило лекарствения продукт и по един в аптеката и в счетоводството на болницата, осигурила лекарствения продукт, а приемо-предавателния протокол в два екземпляра.

6.2.4. В случай, че не бъде използвано цялото количество предписан лекарствен продукт, лечебното заведение по чл. 2, т. 2.1 връща останалото количество в лечебното заведение, получило субсидията с приемо-предавателен протокол в два екземпляра за всяка от страните.

Критерии за определяне на общ финансов ресурс на лечебните заведения за болнична помощ и центровете за кожно-венерически заболявания за амбулаторно проследяване (диспансеризация) на болни с кожно-венерически заболявания

Общият финансов ресурс за 2012г. на лечебните заведения за болнична помощ и центровете за кожно-венерически заболявания за периодично наблюдение на болни с кожно-венерически заболявания, се определя както следва:

1. За всяко лечебно заведение, покриващо критериите на Приложение 5 към чл.2, т.3 на методиката, се определя общ финансов ресурс, на база на общият размер на средствата за финансиране на дейността по чл.2, т.3 от методиката и относителния дял на отчетената от лечебното заведение дейност по Методиката за субсидиране на лечебните заведения през 2011г..

2. В съответствие с определеното ниво на компетентност на съответната структура по кожно-венерически заболявания (I, II или III), спрямо определения общ финансов ресурс за съответното лечебно заведение се прилага коефициент за ниво на компетентност както следва:

За III ниво и ЦКВЗ – 1,1

За I и II ниво – 0,9.

3. На база на отчетените данни за дейността на лечебните заведения, след края на всяко тримесечие, Министерство на здравеопазването може да преразгледа и увеличи размера на общият финансов ресурс на лечебните заведения, пропорционално на реализирания обем дейност от всяко лечебно заведение.

Приложение № 24
Към чл.3, ал.1, т.3

Обем дейности по амбулаторно проследяване (диспансеризация) на болни с кожно-венерически заболявания

"ДЕЙНОСТИ И ИЗСЛЕДВАНИЯ НА ПАЦИЕНТИ над18 години СЪС ЗАБОЛЯВАНИЯ, ПОДЛЕЖАЩИ НА ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ										
Рубрика по МКБ	Код МКБ 10	Заболявания	Специалист, провеждащ диспансеризацията	Продължителност на наблюдението	Периодичност за една година	Клиничен преглед (специализирани мед. дейности и ВСД)	изследвания за една година *	Брой	консултации (специализирани мед. дейности и ВСД)*	консултации (брой)
Пемфигус	L10.0	Пемфигус вулгарис	дерматовенеролог	през целия период на активност на заболяването	4 диспансерни прегледа годишно	ПКК, кр. захар, антипемфигусни антитела	двукратно	2	ендокриноло г при нужда	при нужда
	L10.1	Пемфигус вегетанс	дерматовенеролог	през целия период на активност на заболяването	4 диспансерни прегледа годишно	ПКК, кр. захар, антипемфигусни антитела	двукратно	2	ендокриноло г при нужда	при нужда
	L10.2	Пемфигус фолиацеус	дерматовенеролог	през целия период на активност на заболяването	2 диспансерни прегледа годишно	ПКК, кр. захар, антипемфигусни антитела	еднократно	1	ендокриноло г при нужда	при нужда
	L10.4	Пемфигус еритематозус	дерматовенеролог	през целия период на активност на заболяването	2 диспансерни прегледа годишно	ПКК, кр. захар, антипемфигусни антитела	еднократно	1	ендокриноло г при нужда	при нужда
Пемфигоид	L12.2	Пемфигоид при възрастни. Мукозно-мембранен	дерматовенеролог	през целия период на активност на заболяването	3 диспансерни прегледа годишно	ПКК, кр. захар, антипемфигусни антитела	еднократно	1	интернист	при нужда

		пемфигиоид								
Псориазис	L40.0	Псориазис вулгарис	дерматовенеролог	през целия период на активност на заболяването	2 диспансерни прегледа годишно	липиден профил, СУЕ, чернодробни проби, CRP - при нужда	двукрат но	2	ревматолог при нужда	при нужда
	L40.1	Генерализиран пустулозен псориазис	дерматовенеролог	през целия период на активност на заболяването	4 диспансерни прегледа годишно	липиден профил, СУЕ, чернодробни проби, CRP - при нужда	двукрат но	2	ревматолог при нужда	при нужда
	L40.3	Палмоплантарна пустулоза	дерматовенеролог	през целия период на активност на заболяването	2 диспансерни прегледа годишно	микробиологично изследване	двукрат но	2	не	не
	L40.5	Други видове псориазис	дерматовенеролог	през целия период на активност на заболяването	2 диспансерни прегледа годишно	липиден профил, СУЕ, чернодробни проби, CRP - при нужда	двукрат но	2	ревматолог при нужда, интернист при нужда	при нужда
		генодерматози (M. Darier, Epidermolysis bullosa и др.)	дерматовенеролог	при активност на заболяването	2 диспансерни прегледа годишно	ПКК	еднокра тно	1	интернист при нужда	при нужда
Херпетиформен дерматит	L13.0	M. Duhring	дерматовенеролог	през целия период на активност на заболяването	2 диспансерни прегледа годишно	ПКК, метхемоглобин	еднокра тно	1	гастроентеро лог при нужда	при нужда
Лупус еритематодес	L93.0	Дискоиден лупус еритематодес	дерматовенеролог	при активност на заболяването и данни за систематизация	2 диспансерни прегледа годишно	ANA, ПКК	еднокра тно	1	интернист при нужда	

	L93.1	Субакутен лупус еритематодес	дерматовенеролог	при активност на заболяването и данни за систематизация	2 диспансерни прегледа годишно	ANA, ПКК	еднократно	1	интернист при нужда	при нужда
	L93.2	Други форми на кожен лупус еритематодес	дерматовенеролог	при активност на заболяването и данни за систематизация	2 диспансерни прегледа годишно	ANA, ПКК	еднократно	1	интернист при нужда	при нужда
Други локализиращи изменения	L94.0	Локализирана склеродермия (morphea)	дерматовенеролог	при активност на заболяването	2 диспансерни прегледа годишно					
на съединителната тъкан	L94.1	Линеарна склеродермия	дерматовенеролог	при активност на заболяването	2 диспансерни прегледа годишно					
Дерматомиозит	M33	Дерматомиозит	дерматовенеролог	при активност на заболяването	4 диспансерни прегледа годишно	ПКК, трансаминази, СРК, електромиография	еднократно	1	невролог и ревматолог при нужда	при нужда

* Изследванията и консултациите се осъществяват по преценка на лекаря, водещ диспансерното наблюдение.

"ДЕЙНОСТИ И ИЗСЛЕДВАНИЯ НА ПАЦИЕНТИ над 18 години СЪС ЗАБОЛЯВАНИЯ, ПОДЛЕЖАЩИ НА ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Рубрика по МКБ	Код МКБ 10	Заболявания	Специалист, провеждащ диспансеризацията	Продължителност на наблюдението	Периодичност за една година*	Клиничен преглед (специализирани мед. дейности и ВСД)	изследвания за една година*	Брой	консултации (специализирани мед. дейности и ВСД)*	консултации (брой)
Вроден сифилис	A50	Вроден сифилис	дерматовенеролог	пожизнено	2 пъти годишно	регистриране на кожни, костни, кардиологични и неврологични аномалии	специфични тестове за диагностика на сифилис	1	дерматовенеролог	1 път годишно
Ранен сифилис	A51	Ранен сифилис	дерматовенеролог	1 година	2 пъти годишно	дерматовенеролог	специфични тестове за диагностика на сифилис	2	дерматовенеролог	2 пъти годишно
Късен сифилис	A52	Късен сифилис	дерматовенеролог	5 години	2 пъти годишно	дерматовенеролог	специфични тестове за диагностика на сифилис	2	дерматовенеролог	2 пъти годишно
Други и неуточнени форми на сифилис	A53	Други и неуточнени форми на сифилис	дерматовенеролог	5 години	2 пъти годишно	дерматовенеролог	специфични тестове за диагностика на сифилис	2	дерматовенеролог	2 пъти годишно
Други болести, предавани предимно по полов път, неклаифицирани другаде	A63	Други болести, предавани предимно по полов път, неклаифицирани другаде	дерматовенеролог	1 година	2 пъти годишно	дерматовенеролог	специфични тестове за диагностика на сифилис, гонорея, негонококови уретрити, хламидии, СПИ Н	2	дерматовенеролог	2 пъти годишно

* Изследванията и консултациите се осъществяват по преценка на лекаря, водещ диспансерното наблюдение.

"ДЕЙНОСТИ И ИЗСЛЕДВАНИЯ НА ПАЦИЕНТИ до 18 години СЪС ЗАБОЛЯВАНИЯ, ПОДЛЕЖАЩИ НА ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Рубрика по МКБ	Код МКБ 10	Заболявания	Специалист, провеждащ диспансеризацията	Продължителност на наблюдението	Периодичност за една година	Клиничен преглед (специализирани мед. дейности и ВСД)	изследвания за една година*	Брой	консултации (специализирани мед. дейности и ВСД)*	консултации (брой)
Пемфигус	L10.0	Ювенилен пемфигус	дерматовенеролог	през целия период на активност на заболяването	2 прегледа годишно	ПКК, кр. захар, антипемфигусни антитела	двукратно	2	ендокринолог	при нужда
	L10.4	Пемфигус еритематозус	дерматовенеролог	през целия период на активност на заболяването	2 прегледа годишно	ПКК, кр. захар, антипемфигусни антитела	двукратно	2	ендокринолог	при нужда
Пемфигоид	L12.2	Хронична булозна болест в детска възраст	дерматовенеролог	през целия период на активност на заболяването	2 прегледа годишно	ПКК, кр. захар, метхемоглобин	еднократно	1	гастроентеролог при нужда	при нужда
Херпетиформен дерматит	L13.0	M.Duhring	дерматовенеролог	през целия период на активност на заболяването	2 прегледа годишно	ПКК, кр. захар, метхемоглобин	еднократно	1	гастроентеролог при нужда	при нужда
Псориазис	L40.0	Псориазис вулгарис	дерматовенеролог	през целия период на активност на заболяването	2 прегледа годишно	липиден профил, СУЕ, чернодробни проби, CRP - при нужда	еднократно	1	ревматолог при нужда	при нужда
	L40.4	Гутатен псориазис	дерматовенеролог	през целия период на активност на заболяването	2 прегледа годишно	ПКК, СУЕ, CRP	еднократно	1		
	L40.5	Други видове псориазис	дерматовенеролог	през целия период на активност на заболяването	2 прегледа годишно	ПКК, СУЕ, CRP	еднократно	1	ревматолог при нужда	при нужда
Лупус еритематодес	L93.0	Дискоиден лупус еритематодес	дерматовенеролог	през целия период на активност на заболяването	2 прегледа годишно	ANA, ПКК	еднократно	1	ревматолог при нужда	при нужда

	L93.1	Субакутен лупус еритематодес	дерматовенеролог	през целия период на активност на заболяването	2 прегледа годишно	ANA, ПКК	еднократно	1	ревматолог при нужда	при нужда
	L93.2	Други форми на кожен лупус еритематодес	дерматовенеролог	през целия период на активност на заболяването	2 прегледа годишно	ANA, ПКК	еднократно	1	ревматолог при нужда	при нужда
Други локализиращи изменения	L94.0	Локализирана склеродермия (morphea)	дерматовенеролог	през целия период на активност на заболяването	2 прегледа годишно					
на съединителната тъкан	L94.1	Линеарна склеродермия	дерматовенеролог	през целия период на активност на заболяването	2 прегледа годишно	специфични тестове за диагностика на сифилис	двукратно			
Вроден сифилис	A50.0	Ранен вроден сифилис със симптоми	дерматовенеролог	пожизнено	1 преглед годишно	специфични тестове за диагностика на сифилис	двукратно	2	невролог, офталмолог	при нужда
	A50.1	Ранен вроден латентен сифилис	дерматовенеролог		1 преглед годишно	специфични тестове за диагностика на сифилис	двукратно	2	невролог, офталмолог	при нужда
	A50.2	Ранен вроден сифилис, неуточнен	дерматовенеролог	пожизнено	1 преглед годишно	специфични тестове за диагностика на сифилис	двукратно	2	невролог, офталмолог	при нужда
	A50.4	Късно вроден невросифилис [ювенилен невросифилис]	дерматовенеролог	пожизнено	2 прегледа годишно	специфични тестове за диагностика на сифилис	двукратно	2	невролог, офталмолог	при нужда
Ювенилен дерматомиозит	M33.0	Дерматомиозит	дерматовенеролог	през целия период на активност на заболяването	2 прегледа годишно	ПКК, трансаминази, СРК, електромиография	еднократно	2	невролог	при нужда

* Изследванията и консултациите се осъществяват по преценка на лекаря, водещ диспансерното наблюдение.

Приложение № 25
Към чл.3, ал.1, т.4.1

Обем дейности по амбулаторно проследяване на болни с психични заболявания

"ДЕЙНОСТИ И ИЗСЛЕДВАНИЯ НА ПАЦИЕНТИ над 18 години СЪС ЗАБОЛЯВАНИЯ, ПОДЛЕЖАЩИ НА МБУЛАТОРНО ПРОСЛЕДЯВАНЕ										
Рубрика по МКБ	Код МКБ 10	Заболявания	Специалист, провеждащ наблюдението	Продължителност на наблюдението	Периодичност за една година*	Задълнителен клиничен преглед (специализирани мед. дейности и ВСД)	Изследвания за една година*	Брой	консултации (специализирани мед. дейности и ВСД)*	консултации (брой)
Шизофрени	F20.0	Параноидна шизофрения	Психиатър	> 5 г.	>12 пъти	Оценка на случая	ЕКГ, ЕЕГ, ПКК	1	невролог, интернист	по 1
	F20.1	Хебефренна шизофрения	Психиатър	> 5 г.	>12 пъти	Оценка на случая	ЕКГ, ЕЕГ, ПКК	1	невролог, интернист	по 1
	F20.3	Недиференцирана шизофрения	Психиатър	> 5 г.	>12 пъти	Оценка на случая	ЕКГ, ЕЕГ, ПКК	1	невролог, интернист	по 1
	F20.4	Постшизофренна депресия	Психиатър	> 5 г.	>12 пъти	Оценка на случая	ЕКГ, ЕЕГ, ПКК	1	невролог, интернист	по 1
	F20.5	Резидуална шизофрения	Психиатър	> 5 г.	>12 пъти	Оценка на случая	ЕКГ, ЕЕГ, ПКК	1	невролог, интернист	по 1
	F20.6	Проста шизофрения	Психиатър	> 5 г.	>12 пъти	Оценка на случая	ЕКГ, ЕЕГ, ПКК	1	невролог, интернист	по 1
	F20.8	Друга шизофрения	Психиатър	> 5 г.	>12 пъти	Оценка на случая	ЕКГ, ЕЕГ, ПКК	1	невролог, интернист	по 1
Маниен епизод	F30	Маниен епизод	Психиатър	> 2 г.	>12 пъти	Оценка на случая	ЕКГ, ПКК	1	невролог, интернист	по 1
Биполарно афективно разстройство	F31	Биполарно афективно разстройство	Психиатър	> 5 г.	>12 пъти	Оценка на случая	ЕКГ, ПКК	1	невролог, интернист	по 1
Депресивен епизод	F32	Депресивен епизод	Психиатър	> 5 г.	>12 пъти	Оценка на случая	ЕКГ, ПКК	1	невролог, интернист	по 1
Фобийни	F40	Фобийни	Психиатър	> 2 г.	> 6 пъти	Оценка на случая	ЕКГ, ПКК	1	невролог,	по 1

тревожни разстройства		тревожни разстройства							интернист	
Други тревожни разстройства	F41	Други тревожни разстройства	Психиатър	> 2 г.	> 6 пъти	Оценка на случая	ЕКГ, ПКК	1	невролог, интернист	по 1
Обсесивно-компулсивно разстройство	F42	Обсесивно-компулсивно разстройство	Психиатър	> 5 г.	> 6 пъти	Оценка на случая	ЕКГ, ПКК	1	невролог, интернист	по 1
Дисоциативни (конверсионни) разстройства	F44	Дисоциативни (конверсионни) разстройства	Психиатър	> 5 г.	> 6 пъти	Оценка на случая	ЕКГ, ПКК	1	невролог, интернист	по 1
Соматоформни разстройства	F45	Соматоформни разстройства	Психиатър	> 2 г.	> 6 пъти	Оценка на случая	ЕКГ, ПКК	1	невролог, интернист	по 1
Други невротични разстройства	F48	Други невротични разстройства	Психиатър	> 2 г.	> 6 пъти	Оценка на случая	ЕКГ, ПКК	1	невролог, интернист	по 1

* Изследванията и консултациите се осъществяват по преценка на лекаря, водещ амбулаторно наблюдение.

"ДЕЙНОСТИ И ИЗСЛЕДВАНИЯ НА ПАЦИЕНТИ до 18 години СЪС ЗАБОЛЯВАНИЯ, ПОДЛЕЖАЩИ НА АМБУЛАТОРНО ПРОСЛЕДЯВАНЕ										
Рубрика по МКБ	Код МКБ 10	Заболявания	Специалист, провеждащ наблюдението	Продължителност на наблюдението	Периодичност за една година*	Клиничен преглед (специализирани мед. дейности и ВСД)	Изследвания за една година*	Брой	Консултации (специализирани мед. дейности и ВСД)*	Необходими консултации (брой)
Шизофрени	F20.0	Параноидна шизофрения	детски психиатър**	до навършване на 18 години	12	оценка на случая	ПКК, ЕЕГ, ЕКГ	1	педиатър, детски невролог	1
	F20.1	Хебефрenna шизофрения	детски психиатър**	до навършване на 18 години	12	оценка на случая	ПКК, ЕЕГ, ЕКГ	1	педиатър, детски невролог	1
	F20.3	Недиферинцирана шизофрения	детски психиатър**	до навършване на 18 години	12	оценка на случая	ПКК, ЕЕГ, ЕКГ	1	педиатър, детски невролог	1
	F20.4	Постшизофрenna депресия	детски психиатър**	до навършване на 18 години	12	оценка на случая	ПКК, ЕЕГ, ЕКГ	1	педиатър, детски невролог	1
	F20.5	Резидуална шизофрения	детски психиатър**	до навършване на 18 години	6	оценка на случая	ПКК, ЕЕГ, ЕКГ	1	педиатър, детски невролог	1
	F20.6	Обикновена шизофрения	детски психиатър**	до навършване на 18 години	12	оценка на случая	ПКК, ЕЕГ, ЕКГ	1	педиатър, детски невролог	1
	F20.8	Друга шизофрения	детски психиатър**	до навършване на 18 години	12	оценка на случая	ПКК, ЕЕГ, ЕКГ	1	педиатър, детски невролог	1
Маниен епизод	F30	Маниен епизод	детски психиатър**	до навършване на 18 години	12	оценка на случая	ПКК, ЕЕГ, ЕКГ	1	педиатър, детски невролог	1
Биполарно афективно разстройство	F31	Биполарно афективно разстройство	детски психиатър**	до навършване на 18 години	12	оценка на случая	ПКК, ЕЕГ, ЕКГ	1	педиатър, детски невролог	1
Депресивен епизод	F32	Депресивен епизод	детски психиатър**	до навършване на 18 години	12	оценка на случая	ПКК, ЕЕГ, ЕКГ	1	педиатър, детски невролог	1
Невротични, свързани със стрес и соматотрофични разстройства	F40	Фобийни тревожни разстройства	детски психиатър**	2г	4	оценка на случая	при лекарствен приемПКК, при нужда-ЕЕГ, ЕКГ	1	педиатър, детски невролог	1
Други тревожни разстройства	F41	Други тревожни разстройства	детски психиатър**	5г	12	оценка на случая	при лекарствен приемПКК, при нужда-ЕЕГ, ЕКГ	1	педиатър, детски невролог	1
Обсесивно-компулсивно разстройство	F42	Обсесивно-компулсивно разстройство	детски психиатър**	5г	12	оценка на случая	при лекарствен приемПКК, при нужда-ЕЕГ, ЕКГ	1	педиатър, детски невролог	1

Дисоциативни (конверсионни) разстройства	F44	Дисоциативни (конверсионни) разстройства	детски психиатър**	3г	6	оценка на случая	при лекарствен приемПКК, при нужда-ЕЕГ, ЕКГ	1	педиатър, детски невролог	1
Соматоформни разстройства	F45	Соматоформни разстройства	детски психиатър**	3г	6	оценка на случая	при лекарствен приемПКК, при нужда-ЕЕГ, ЕКГ	1	педиатър	1
Други невротични разстройства	F48	Други невротични разстройства	детски психиатър**	3г	6	оценка на случая	при лекарствен приемПКК, при нужда-ЕЕГ, ЕКГ	1	педиатър, детски невролог	1
Генерализирани разстройства в развитието	F84	Генерализирани разстройства в развитието	детски психиатър**	до навършване на 18 години	4	оценка на случая	при лекарствен приемПКК, при нужда-ЕЕГ, ЕКГ	1	педиатър, детски невролог	1
Хиперкинетични разстройства	F90	Хиперкинетични разстройства	детски психиатър**	5г	6	оценка на случая	при лекарствен приемПКК, при нужда-ЕЕГ, ЕКГ	1	педиатър, детски невролог	1
Други поведенчески и емоционални разстройство с начало, типично за детството и юношеството	F98	Други поведенчески и емоционални разстройства с начало,	детски психиатър**	3г	6	оценка на случая	при лекарствен приемПКК, при нужда-ЕЕГ, ЕКГ	1	педиатър	1

* Изследванията и консултациите се осъществяват по преценка на лекаря, водещ амбулаторното наблюдение.

** При липса на детски психиатър, наблюдението се провежда от лекар-психиатър

Критерии за заплащане на коригирана с коефициент за тежест Стойност на преминал болен с психично заболяване (код по МКБ – 10 F00-F99) за стационарно лечение с непрекъснат 24-часов престой с продължителност до 1 месец

Министерство на здравеопазването заплаща на лечебните заведения, отговарящи на критериите по Приложение № 6, коригирана с коефициент за тежест Стойност на преминал болен с психично заболяване (код по МКБ – 10 F00-F99) за стационарно лечение с непрекъснат 24-часов престой с продължителност до 1 месец, определена съгласно Приложение № 20 за следните категории пациенти и при спазване на следните критерии:

I. Пациенти с висок риск, спешни състояния и изразена психомоторна възбуда

В тази категория влизат всички лица, които при постъпването са с очевидни признаци за психично разстройство, когато поведението или състоянието им представлява пряка и непосредствена опасност за собственото им здраве или живот или за здравето или живота на други лица:

Критерии за капацитет на структурата:

1. Наличие на пространствени и функционални възможности за осигуряване на повишена сигурност, съгласно изискванията на медицински стандарт „Психиатрия”.
2. Наличие на медицински и друг персонал за осигуряване на повишена сигурност съгласно изискванията на медицински стандарт „Психиатрия”.

Критерии за обективизиране на състоянието на пациента:

1. Налични записи във външни документ/и, удостоверяващи състоянието на лицето към момента на постъпването: Фиш за обслужен спешно болен, издаден от ЦСМП, Репорт на полицейски орган, Жалба, молба, сигнал или друг документ от физически или юридически лица (близки; съсед; колеги и др.) с мотиви и резолюция на ръководителя на лечебното заведение във връзка с чл.155 от Закона за здравето
2. Налични записи в История на заболяването и друга медицинска документация, удостоверяващи състоянието на пациента след приемане:
 - първоначалната оценка, която съдържа: начин на постъпване (подробно се описва недоброволното постъпване, като се прилагат всички юридически документи: преписки, постановления, писма), психичен статус, неврологичен статус, телесен статус, психиатричен синдром, диагноза по МКБ-10, диагностичен и лечебен план, режим и надзори;
 - прилагане на мерки за физическо ограничаване (в случаите на обективна необходимост), документирано съгласно изискванията на Наредба № 1 от 28 юни 2005 г. за реда за прилагане на мерки за временно физическо ограничаване при пациенти с установени психични разстройства
 - оценка на протичане на заболяването

При наличие на капацитет и обективни данни за проведено стационарно лечение на пациент с очевидни признаци за психично разстройство, когато поведението или състоянието им представлява пряка и непосредствена опасност за собственото им здраве или живот или за здравето или живота на други лица, се прилага коригиращ коефициент на тежест 1,15 върху стойността на преминал болен с психично заболяване (код по МКБ – 10 F00-F99) за стационарно лечение с непрекъснат 24-часов престой с продължителност до 1 месец за

съответното ниво на компетентност, съгласно Приложение № 20. При престой повече от 1 месец, коригиращият коефициент се заплаща само за първият месец от престоя на болния.

За пациенти, отговарящи на посочените критерии, които не се хоспитализират в същото лечебно заведение след изтичане на 24-часовия престой, се заплаща стойността по т.3.4. на Приложение № 20.

II. Пациенти с психични заболявания и тежки соматични заболявания/увреждания

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

Критерии за капацитет за осъществяване на дейността:

1. Наличие на осигурена консултативна помощ и медико-диагностични изследвания:

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, образна диагностика, клинична лаборатория е необходимо наличие на утвърдени от ръководителя на лечебното заведение Правила за координация и взаимодействие на болничните структури.

1.2. За психиатричните структури в лечебни заведения, които не разполагат с възможностите по т.1.1. се изисква наличие на договорни отношения, осигуряващи консултативна помощ и медико-диагностични изследвания минимум по посочените специалности.

Критерии за обективизиране на състоянието на пациента:

1. Налични записи, удостоверяващи наличието на соматично заболяване и осъществени дейности, свързани с диагностиката и лечението му:

- История на заболяването с отразени данни за соматичното състояние на пациента, назначени и проведени медико-диагностични изследвания, консултации, назначена терапия, свързани с придружаващи соматични състояния на болните

- Приложени към ИЗ резултати от медикодиагностични изследвания, протоколи от консултации или лекарски консилиуми, лечебно-контролна комисия и др..

- Лекарствени листи за предписани медикаменти за соматичните заболявания;

- Епикриза;

При наличие на капацитет и обективни данни за проведено стационарно лечение на пациент с психично заболяване и придружаващи тежки соматични заболявания/увреждания, налагащи допълнителни диагностични и лечебни дейности, се прилага коригиращ коефициент на тежест 1,1 върху стойността на преминал болен с психично заболяване за стационарно лечение с непрекъснат 24-часов престой с продължителност до 1 месец за съответното ниво на компетентност, съгласно Приложение № 20.

III. Деца до 18 години със симптоми на психични страдания и проблеми в психичното развитие.

В тази категория се включват всички деца до 18 години, на които е проведено стационарно лечение (дневни стационарни грижи или непрекъснато стационарно лечение с 24 часово наблюдение) във връзка

Критерии за капацитет за осъществяване на дейността:

1. Наличие на разрешена дейност по специалността „Детска психиатрия”
2. Разкрито отделение/клиника по детска психиатрия или отделение/клиника по психиатрия с дейност по детска психиатрия, в съответствие с изискванията на медицински стандарт „Психиатрия”.

Критерии за обективизиране на състоянието на пациента:

1. Налични записи, удостоверяващи наличието на соматично заболяване и осъществени дейности, свързани с диагностиката и лечението му:
 - История на заболяването с отразени данни за проведения диагностично-терапевтичен процес
 - Епикриза;

При наличие на капацитет и обективни данни за проведено стационарно лечение на деца до 18 години със симптоми на психични страдания и проблеми в психичното развитие, се прилага коригиращ коефициент на тежест 1,2 върху стойността на преминал болен с психично заболяване (код по МКБ – 10 F00-F99) за стационарно лечение с непрекъснат 24-часов престой с продължителност до 1 месец за съответното ниво на компетентност, съгласно Приложение № 20.

Критерии за определяне на общ финансов ресурс на лечебните заведения за болнична помощ за амбулаторно проследяване (диспансеризация) на болни с туберкулоза

Общият финансов ресурс за 2012г. на лечебните заведения за болнична помощ за амбулаторно проследяване (диспансеризация) на болни с туберкулоза, се определя както следва:

1. За всяко лечебно заведение, покриващи критериите на Приложение 7 към чл.2, т.5 на методиката се определя общ финансов ресурс, на база на общият размер на средствата за финансиране на дейността по чл.2, т.5 от методиката и относителния дял на отчетената от лечебното заведение дейност през 2011г..

2. В съответствие с определеното ниво на компетентност на съответната структура по пневмология и фтизиатрия (II или III), спрямо определения общ финансов ресурс за съответното лечебно заведения се прилага коефициент за ниво на компетентност както следва:

За III ниво – 1,1

За II ниво – 0,9

3. За установени случаи на болни с активна туберкулоза, в резултат на осъществено активно издирване и амбулаторно проследяване на лица с латентна туберкулозна инфекция, съмнителни за туберкулоза и контактни на туберкулоза, съгласно Приложение № 28, спрямо определения общ финансов ресурс за съответното лечебно заведения се прилага коефициент 1,2.

4. На база на отчетените данни за дейността на лечебните заведения, след края на всяко тримесечие, Министерство на здравеопазването може да преразгледа и увеличи размера на общият финансов ресурс на лечебните заведения, пропорционално на реализирания обем дейност от всяко лечебно заведение.

Приложение № 28
Към чл. 3, ал.1, т.5.1

Обем дейности по амбулаторно проследяване (диспансеризация) на болни с туберкулоза над 18 години

Рубрика по МКБ	Код МКБ 10	Заболявания	Специалист, провеждащ диспансеризацията	Продължителност на наблюдение в продължителната фаза на лечение	Клиничен преглед (специализирани мед. дейности и ВСД)	Продължителност на наблюдението след продължителната (амбулаторна) фаза на лечение	Периодичност за една година	Клиничен преглед (специализирани мед. дейности и ВСД)	изследвания за една година*	години	консултации (специализирани мед. дейности и ВСД)*
A15 Туберкулоза на дихателните органи, потвърдена бактериологично и хистологично	A15.0	Туберкулоза на белите дробове, потвърдена бактериоскопично с наличие или отсъствие на културелен растеж	Пневмология и фтизиатрия	4-6 месеца	ежемесечен преглед 2 Рьо-графии гр.кош 2 изследвания на храчка за БК за периода на наблюдение	2 години след продължителната фаза на лечение	на всеки 6 м	всяко посещение: клиничен преглед; Рьо-графия гр. Кош и изследване на храчка за БК – при показания;	Рьо-графии гр.кош – 1 изследвания на храчка за БК – 1	3-4 3-4	не
	A15.1	Туберкулоза на белите дробове, потвърдена само с културелен растеж	Пневмология и фтизиатрия	4-6 месеца	ежемесечен преглед 2 Рьо-графии гр.кош 2 изследвания на храчка за БК за периода на наблюдение	2 години след продължителната фаза на лечение	на всеки 6 м	всяко посещение: клиничен преглед; Рьо-графия гр. И изследване на храчка за БК – при показания;	Рьо-графии гр.кош – 1 изследвания на храчка за БК – 1	3-4 3-4	не
	A15.2	Туберкулоза на белите дробове, потвърдена хистологично	Пневмология и фтизиатрия	4-6 месеца	ежемесечен преглед 2 Рьо-графии гр.кош 2 изследвания на храчка за БК за	2 години след продължителната фаза на лечение	на всеки 6 м	всяко посещение: клиничен преглед; Рьо-графия гр. Кош и изследване на храчка за БК – при показания;	Рьо-графии гр.кош – 1 изследвания на храчка за БК – 1	3-4 3-4	не

					периода на наблюдение						
	A15.3	Туберкулоза на белите дробове, потвърдена с неуточнени методи	Пневмология и фтизиатрия	4-6 месеца	ежемесечен преглед 2 Рьо-графии гр.кош 2 изследвания на храчка за БК за периода на наблюдение	2 години след продължителна фаза на лечение	на всеки 6 м	всяко посещение: клиничен преглед; Рьо-графия гр. Кош и изследване на храчка за БК – при показания;	Рьо-графии гр.кош – 1 изследвания на храчка за БК – 1	3-4 3-4	не
	A15.4	Туберкулоза на интраторакалните лимфни възли, потвърдена бактериологично и хистологично	Пневмология и фтизиатрия	4-6 месеца	ежемесечен преглед 2 Рьо-графии гр.кош 2 изследвания на храчка за БК за периода на наблюдение	2 години след продължителна фаза на лечение	на всеки 6 м	всяко посещение: клиничен преглед; Рьо-графия гр. Кош и изследване на храчка за БК – при показания;	Рьо-графии гр.кош – 1 изследвания на храчка за БК – 1	3-4 3-4	не
	A15.5	Туберкулоза на ларинкса, трахеята и бронхите, потвърдена бактериологично и хистологично	Пневмология и фтизиатрия	4-6 месеца	ежемесечен преглед 2 Рьо-графии гр.кош 2 изследвания на храчка за БК за периода на наблюдение	2 години след продължителна фаза на лечение	на всеки 6 м	всяко посещение: клиничен преглед; Рьо-графия гр. Кош и изследване на храчка за БК – при показания;	Рьо-графии гр.кош – 1 изследвания на храчка за БК – 1	3-4 3-4	не
	A15.6	Туберкулозен плеврит, потвърден бактериологично и хистологично	Пневмология и фтизиатрия	4-6 месеца	ежемесечен преглед 2 Рьо-графии гр.кош 2 изследвания на храчка за БК за периода на наблюдение	2 години след продължителна фаза на лечение	на всеки 6 м	всяко посещение: клиничен преглед; Рьо-графия гр. Кош и изследване на храчка за БК – при показания;	Рьо-графии гр.кош – 1 изследвания на храчка за БК – 1	3-4 3-4	не

	A15.7	Първична туберкулоза на дихателните органи, потвърдена бактериологично и хистологично	Пневмология и фтизиатрия	4-6 месеца	ежемесечен преглед 2 Рьо-графии гр.кош 2 изследвания на храчка за БК за периода на наблюдение	2 години след продължителна фаза на лечение	на всеки 6 м	всяко посещение: клиничен преглед; Рьо-графия гр. Кош и изследване на храчка за БК – при показания;	Рьо-графии гр.кош – 1 изследвания на храчка за БК – 1	3-4 3-4	не
	A15.8	Туберкулоза на други дихателни органи, потвърдена бактериологично и хистологично	Пневмология и фтизиатрия	4-6 месеца	ежемесечен преглед 2 Рьо-графии гр.кош 2 изследвания на храчка за БК за периода на наблюдение	2 години след продължителна фаза на лечение	на всеки 6 м	всяко посещение: клиничен преглед; Рьо-графия гр. Кош и изследване на храчка за БК – при показания;	Рьо-графии гр.кош – 1 изследвания на храчка за БК – 1	3-4 3-4	не
A16 Туберкулоза на дихателните органи, непотвърдена бактериологично или хистологично	A16.0	Туберкулоза на белите дробове с отрицателни бактериологични и хистологични изследвания	Пневмология и фтизиатрия	4-6 месеца	ежемесечен преглед 2 Рьо-графии гр.кош 2 изследвания на храчка за БК за периода на наблюдение	2 години след продължителна фаза на лечение	на всеки 6 м	всяко посещение: клиничен преглед; Рьо-графия гр. Кош и изследване на храчка за БК – при показания;	Рьо-графии гр.кош – 1 изследвания на храчка за БК – 1	3-4 3-4	не
	A16.1	Туберкулоза на белите дробове без провеждане на бактериологични и хистологични изследвания	Пневмология и фтизиатрия	4-6 месеца	ежемесечен преглед 2 Рьо-графии гр.кош 2 изследвания на храчка за БК за периода на наблюдение	2 години след продължителна фаза на лечение	на всеки 6 м	всяко посещение: клиничен преглед; Рьо-графия гр. Кош и изследване на храчка за БК – при показания;	Рьо-графии гр.кош – 1 изследвания на храчка за БК – 1	3-4 3-4	не
	A16.3	Туберкулоза на интраторакалните лимфни възли без указание за бактериологично или хистологично потвърждаване	Пневмология и фтизиатрия	4-6 месеца	ежемесечен преглед 2 Рьо-графии гр.кош за периода на наблюдение	2 години след продължителна фаза на лечение	на всеки 6 м	всяко посещение: клиничен преглед; Рьо-графия гр. Кош и изследване на храчка за БК – при показания;	Рьо-графии гр.кош – 1 изследвания на храчка за БК – 1	3-4 3-4	не

	A16.4	Туберкулоза на ларинкса, трахеята и бронхите без указание за бактериологично или хистологично потвърждаване	Пневмология и фтизиатрия	4-6 месеца	ежемесечен преглед 2 Рьо-графии гр.кош 2 изследвания на храчка за БК за периода на наблюдение	2 години след продължителна фаза на лечение	на всеки 6 м	всяко посещение: клиничен преглед; Рьо-графия гр. Кош и изследване на храчка за БК – при показания;	Рьо-графии гр.кош – 1 изследвания на храчка за БК – 1	3-4 3-4	не
	A16.5	Туберкулозен плеврит без указания за бактериологично и хистологично потвърждаване	Пневмология и фтизиатрия	4-6 месеца	ежемесечен преглед 2 Рьо-графии гр.кош за периода на наблюдение	2 години след продължителна фаза на лечение	на всеки 6 м	всяко посещение: клиничен преглед; Рьо-графия гр. Кош - при показания;	Рьо-графии гр.кош – 1	3-4	не
	A16.7	Първична туберкулоза на дихателните органи без указание за бактериологично или хистологично потвърждаване	Пневмология и фтизиатрия	4-6 месеца	ежемесечен преглед 2 Рьо-графии гр.кош за периода на наблюдение	2 години след продължителна фаза на лечение	на всеки 6 м	всяко посещение: клиничен преглед; Рьо-графия гр. Кош - при показания;	Рьо-графии гр.кош – 1	3-4	не
	A16.8	Туберкулоза на други дихателни органи без указание за бактериологично или хистологично потвърждаване	Пневмология и фтизиатрия	4-6 месеца	ежемесечен преглед 2 Рьо-графии гр.кош за периода на наблюдение	2 години след продължителна фаза на лечение	на всеки 6 м	всяко посещение: клиничен преглед; Рьо-графия гр. Кош - при показания;	Рьо-графии гр.кош – 1	3-4	не
A17 Туберкулоза на нервната система	A17.1	Менингеална туберкулоза	Пневмология и фтизиатрия / неврология	8 месеца	КАТ на мозъка / МРТ – 1х	2 години след продължителна фаза на лечение	на всеки 6 м	КАТ на мозъка / МРТ – при необходимост	1	2	

A18 Туберкулоза на други органи	A18.0	Туберкулоза на костите и ставите	Пневмология и фтизиатрия / ортопедия	8 месеца	Ежемесечен преглед Рьо-графии на кост/става, КАТ / МРТ – 1х	2 години след продължителна фаза на лечение	на всеки 6 м	Рьо-графия на кости/стави КАТ / МРТ	1 1	3-4 3-4	консултация с ортопед;
	A18.1	Туберкулоза на пикочо-половите органи	Пневмология и фтизиатрия / урология	6 месеца	ежемесечен преглед 3 ехографии	2 години след продължителна фаза на лечение	на всеки 6 м	ехография	1	5	консултация с уролог
	A18.2	Туберкулозна периферна лимфаденопатия	Пневмология и фтизиатрия	6 месеца	ежемесечен преглед	1 година след продължителна фаза на лечение	всеки 6 м				не
	A18.3	Туберкулоза на червата, перитонеума и мезентериалните лимфни възли	Пневмология и фтизиатрия / гастроентерология	6 месеца	ежемесечен преглед 3 ехографии – ГЕ 1 КАТ	1 година след продължителна фаза на лечение	на всеки 6 м	коремна ехография консултация ГЕ КАТ	2 2 1	5 5 2	консултация ГЕ
	A18.4	Туберкулоза на кожата и подкожната тъкан	Пневмология и фтизиатрия / дерматология	6 месеца	ежемесечен преглед 3 консултации дерматолог	1 година след продължителна фаза на лечение	на всеки 6 м	консултация дерматолог	2	5	консултация дерматолог
	A18.5	Туберкулоза на окото	Пневмология и фтизиатрия / офталмология	6 месеца	ежемесечен преглед 2 консултации с офталмолог	2 години след приключване продължителна фаза на лечение	на всеки 6 м	консултация с офталмолог	2	4	консултация с офталмолог
	A18.6	Туберкулоза на ухото	Пневмология и фтизиатрия / УНГ болести	6 месеца	ежемесечен преглед 3 консултации с УНГ	2 години след продължителна фаза на лечение	на всеки 6 м	консултация с УНГ специалист	2	5	консултация с УНГ специалист
	A18.7	Туберкулоза на надбъбреците	Пневмология и фтизиатрия	6 месеца	ежемесечен преглед 3 ехографии 1 КАТ	2 години след продължителна фаза на лечение	на всеки 6 м	коремна ехография консултация ендокринолог КАТ	2 1 1	5 1 2	консултация ендокринолог
	A18.8	Туберкулоза на други уточнени органи	Пневмология и фтизиатрия	6 месеца	ежемесечен преглед консултация специалист	2 години след продължителна фаза на лечение	на всеки 6 м	консултация специалист според локализацията (кардиолог и/или	2 2	5 5	консултация кардиолог

					3 ехокардиографии			друг); ехоКГ			
A19 Милиарна туберкулоза	A19.0 A19.1 A19.2 A19.8 A19.9	остра с една уточнена локализация; остра с множествена локализация; остра с неуточнена локализация; други форми на мил. ТБ; милиарна ТБ туберкулоза с неуточнена локализация	Пневмология и фтизиатрия	8 месеца	ежемесечен преглед 2 Рьо-графии гр. кош	2 години след продължителна фаза на лечение	на всеки 6 м	всяко посещение: клиничен преглед Рьо-графия гр. Кош – при показания;	2 1	4 3-4	не
A15 Туберкулоза на дихателните органи, потвърдена бактериологично - мултирезистентна туберкулоза – MDR-TB	A15.1 A15.5 A15.6 A15.7 A15.8 A18.1	Бактериологично потвърдена туберкулоза, с доказана мултирезистентност при изследване на чувствителност в Националната референтна лаборатория	Пневмология и фтизиатрия	18 месеца	ежемесечен преглед 3 Рьо-графии гр. кош; 18 изследвания на храчка за БК; 6 биохим. Изследвания за чернодр. Функция (веднъж на 3 мес.); 3 бр. изсл. На ТТХ за периода на наблюдение	3 години след приключване продължителна фаза на лечение	на всеки 6 м	всяко посещение: клиничен преглед Рьо-графия гр. Кош – при показания; изследване на храчка за БК;	2 2 6	4 5-6 24 (период на наблюдение 54 месеца)	Ендокринолог – при промени в ТТХ Уролог (при MDR-TB на пикочо-половата с-ма); дерматолог (при кожно засягане?)

* Изследванията и консултациите се осъществяват по преценка на лекаря, водещ диспансерното наблюдение.

Дейност	Код МКБ 10	Описание на четиризначния код по МКБ 10	Специалист, провеждащ прегледа	Клиничен преглед/ специализирани медицински дейности	Брой прегледи/специализирани мед. дейности
Амбулаторно проследяване на лице с латентна туберкулозна инфекция	Z03.0 Z11.1 Z29.2	Наблюдение при съмнение за туберкулоза Специално скринингово изследване за откриване на туберкулоза на дихателните пътища Друг вид профилактична химиотерапия	Пневмология и фтизиатрия	ежемесечен преглед за период от 6 месеца 2 туберкулинови кожни теста на Манту (на 3-ия и 6-ия месец)	не
Наблюдение на болен, съмнителен за туберкулоза	Z03.0 Z11.1	Наблюдение при съмнение за туберкулоза Специално скринингово изследване за откриване на туберкулоза на дихателните пътища	Пневмология и фтизиатрия	Първичен преглед Вторичен преглед Микроскопско изследване на храчка за туберкулоза Културелно изследване на храчка за туберкулоза Рентгенография на гръден кош Туберкулинов кожен тест на Манту	1 1 3 3 1 1
Наблюдение на контактен на туберкулоза	Z11.1 Z83.1 Z91.8	Специално скринингово изследване за откриване на туберкулоза на дихателните пътища В семейната анамнеза има други инфекциозни и паразитни болести В личната анамнеза има други уточнени рискови фактори, неклассифицирани другаде*	Пневмология и фтизиатрия	Първичен преглед Вторичен преглед Микроскопско изследване на храчка за туберкулоза** Културелно изследване на храчка за туберкулоза** Рентгенография на гръден кош Туберкулинов кожен тест на Манту	1 1 3 3 1 1

* Отнася се за контактните на работното място

Обем дейности по амбулаторно проследяване (диспансеризация) на болни с туберкулоза до 18 години

	Код по МКБ	Заболяване	Специалист	Наблюдение продължителност	Периодичност на прегледите	кл. преглед/ВСД/	Изследвания*	брой	консултации с спец/ВСД/*	брой
Туберкулоза на дихателните органи, потвърдена бактериологично и хистологично	A15.0	Туберкулоза на белите дробове, потвърдена бактериоскопично с наличие или отсъствие на културелен растеж	1/2,3	2 години	на всеки 3 месеца	БК до три отрицателни посевки. ФИД; Туберкулинов тест на Манту; Рентгенография на бял дроб **	ПКК, диференциално броене и СУЕ	16-18	по преценка консултация с невролог, офталмолог, УНГ, нефролог, гастроентеролог	2
	A15.1	Туберкулоза на белите дробове, потвърдена само с културелен растеж	1/2,3	2 години	на всеки 3 месеца	БК до три отрицателни ФИД; Туберкулинов тест на Манту; Рентгенография на бял дроб**	ПКК, диференциално броене и СУЕ	16-18		2
	A15.2	Туберкулоза на белите дробове, потвърдена хистологично	1/2,3	2 години	на всеки 3 месеца	БК до три отрицателни ФИД; Туберкулинов тест на Манту; Рентгенография на бял дроб**	ПКК, диференциално броене и СУЕ	16-18		2
	A15.3	Туберкулоза на белите дробове, потвърдена с неуточнени методи	1/2,3	2 години	на всеки 3 месеца	БК до три отрицателни ФИД; Туберкулинов тест на Манту; Рентгенография на бял дроб**	ПКК, диференциално броене и СУЕ	16-18		2

A15.4	Туберкулоза на интраторакалните лимфни възли, потвърдена бактериологично и хистологично	1/2,3	2 години	на всеки 3 месеца	БК до три отрицателни ФИД; Туберкулинов тест на Манту; Рентгенография на бял дроб**	ПКК, диференциалн о броене и СУЕ	16-18		2
A15.5	Туберкулоза на ларинкса, трахеята и бронхите, потвърдена бактериологично и хистологично	1/2,3	2 години	на всеки 3 месеца	БК до три отрицателни ФИД; Туберкулинов тест на Манту; Рентгенография на бял дроб**	ПКК, диференциалн о броене и СУЕ	16-18		2
A15.6	Туберкулозен плеврит, потвърден бактериологично и хистологично	1/2,3	2 години	на всеки 3 месеца	БК до три отрицателни ФИД; Туберкулинов тест на Манту; Рентгенография на бял дроб**	ПКК, диференциалн о броене и СУЕ	16-18		2
A15.7	Първична туберкулоза на дихателните органи, потвърдена бактериологично и хистологично	1/2,3	2 години	на всеки 3 месеца	БК до три отрицателни ФИД; Туберкулинов тест на Манту; Рентгенография на бял дроб**	ПКК, диференциалн о броене и СУЕ	16-18		2
A15.8	Туберкулоза на други дихателни органи, потвърдена бактериологично и хистологично	1/2,3	2 години	на всеки 3 месеца	БК до три отрицателни ФИД; Туберкулинов тест на Манту; Рентгенография на бял дроб**	ПКК, диференциалн о броене и СУЕ	16-18		2

Туберкулоза на дихателните органи, непотвърдена бактериологично или хистологично	A16.0	Туберкулоза на белите дробове с отрицателни бактериологични и хистологични изследвания	1/2,3	2 години	на всеки 3 месеца	БК до три отрицателни ФИД; Туберкулинов тест на Манту; Рентгенография на бял дроб**	ПКК, диференциално броене и СУЕ	16-18		2
	A16.1	Туберкулоза на белите дробове без провеждане на бактериологични и хистологични изследвания	1/2,3	2 години	на всеки 3 месеца	БК до три отрицателни ФИД; Туберкулинов тест на Манту; Рентгенография на бял дроб**	ПКК, диференциално броене и СУЕ	16-18		2
	A16.3	Туберкулоза на интраторакалните лимфни възли без указание за бактериологично или хистологично потвърждаване	1/2,3	2 години	на всеки 3 месеца	БК до три отрицателни ФИД; Туберкулинов тест на Манту; Рентгенография на бял дроб**	ПКК, диференциално броене и СУЕ	16-18		2
	A16.4	Туберкулоза на ларинкса, трахеята и бронхите без указание за бактериологично или хистологично потвърждаване	1/2,3	2 години	на всеки 3 месеца	БК до три отрицателни ФИД; Туберкулинов тест на Манту; Рентгенография на бял дроб**	ПКК, диференциално броене и СУЕ	16-18		2
	A16.5	Туберкулозен плеврит без указания за бактериологично и хистологично потвърждаване	1/2,3	2 години	на всеки 3 месеца	БК до три отрицателни ФИД; Туберкулинов тест на Манту; Рентгенография на бял дроб**	ПКК, диференциално броене и СУЕ	16-18		2

	A16.7	Първична туберкулоза на дихателните органи без указание за бактериологично или хистологично потвърждаване	1/2,3	2 години	на всеки 3 месеца	БК до три отрицателни ФИД; Туберкулинов тест на Манту; Рентгенография на бял дроб**	ПКК, диференциалн о броене и СУЕ	16-18		2
	A16.8	Туберкулоза на други дихателни органи без указание за бактериологично или хистологично потвърждаване	1/2,3	2 години	на всеки 3 месеца	БК до три отрицателни ФИД; Туберкулинов тест на Манту; Рентгенография на бял дроб**	ПКК, диференциалн о броене и СУЕ	16-18		2
Туберкулоза на нервната система	A17.1	Менингеална туберкулома	1/2,3	2 години	на всеки 3 месеца	БК до три отрицателни ФИД; Туберкулинов тест на Манту; Рентгенография на бял дроб**	ПКК, диференциалн о броене и СУЕ	16-18		2
Туберкулоза на други органи	A18.0	Туберкулоза на костите и ставите	1/2,3	2 години	на всеки 3 месеца	БК до три отрицателни ФИД; Туберкулинов тест на Манту; Рентгенография на бял дроб**	ПКК, диференциалн о броене и СУЕ	16-18		2
	A18.1	Туберкулоза на пикочо-половите органи		2 години	на всеки 3 месеца	БК до три отрицателни ФИД; Туберкулинов тест на Манту; Рентгенография на бял дроб**	ПКК, диференциалн о броене и СУЕ	16-18		2

A18.2	Туберкуозна периферна лимфаденопатия		2 години	на всеки 3 месеца	БК до три отрицателни ФИД; Туберкулинов тест на Манту; Рентгенография на бял дроб**	ПКК, диференциалн о броене и СУЕ	16-18		2
A18.3	Туберкулоза на червата, перитонеума и мезентериалните лимфни възли		2 години	на всеки 3 месеца	БК до три отрицателни ФИД; Туберкулинов тест на Манту; Рентгенография на бял дроб**	ПКК, диференциалн о броене и СУЕ	16-18		2
A18.4	Туберкулоза на кожата и подкожната тъкан		2 години	на всеки 3 месеца	БК до три отрицателни ФИД; Туберкулинов тест на Манту; Рентгенография на бял дроб**	ПКК, диференциалн о броене и СУЕ	16-18		2
A18.5	Туберкулоза на окото		2 години	на всеки 3 месеца	БК до три отрицателни ФИД; Туберкулинов тест на Манту; Рентгенография на бял дроб**	ПКК, диференциалн о броене и СУЕ	16-18		2
A18.6	Туберкулоза на ухото		2 години	на всеки 3 месеца	БК до три отрицателни ФИД; Туберкулинов тест на Манту; Рентгенография на бял дроб**	ПКК, диференциалн о броене и СУЕ	16-18		2

	A18.7	Туберкулоза на надбъбреците		2 години	на всеки 3 месеца	БК до три отрицателни ФИД; Туберкулинов тест на Манту; Рентгенография на бял дроб**	ПКК, диференциално броене и СУЕ	16-18		2
	A18.8	Туберкулоза на други уточнени органи		2 години	на всеки 3 месеца	БК до три отрицателни ФИД; Туберкулинов тест на Манту; Рентгенография на бял дроб**	ПКК, диференциално броене и СУЕ	16-18		2

Забележка 1

1. детска пневмология и фтизиатрия
2. педиатрия
3. пневмология и фтизиатрия

* Изследванията и консултациите се осъществяват по преценка на лекаря, водещ диспансерното наблюдение.

** на всеки 3 месеца до приключване на продължителната фаза на амбулаторно лечение, а след това на период от 6 месеца

Дейност	Код МКБ 10	Описание на четиризначния код по МКБ 10	Специалист, провеждащ прегледа	Клиничен преглед/специализирани медицински дейности	Брой прегледи/специализирани мед. дейности
Амбулаторно проследяване на лице с латентна туберкулозна инфекция	Z03.0 Z11.1 Z29.2	Наблюдение при съмнение за туберкулоза Специално скринингово изследване за откриване на туберкулоза на дихателните пътища Друг вид профилактична химиотерапия	Детска пневмология и фтизиатрия/Педиатрия, Пневмология и фтизиатрия	ежемесечен преглед за период от 6 месеца туберкулинов кожен тест на Манту (на 3-ия и 6-ия месец)	ПКК, диференциално броене и СУЕ
Наблюдение на дете, контактно на туберкулоза	Z11.1 Z83.1 Z91.8	Специално скринингово изследване за откриване на туберкулоза на дихателните пътища В семейната анамнеза има други инфекциозни и паразитни болести В личната анамнеза има други уточнени рискови фактори, неklasифицирани другаде*	Детска пневмология и фтизиатрия/Педиатрия, Пневмология и фтизиатрия	Първичен преглед Вторичен преглед Рентгенография на гръден кош Туберкулинов кожен тест на Манту	1 1 1 1

*Отнася се за контактните деца в организирани колективи (детски заведения, домове, в училище и др.).

Критерии за планиране на високотехнологични дейности с национално значение по чл.2, т.7.2 и т.7.3, осъществявани в лечебните заведения за болнична помощ.

Лечебните заведения планират дейностите по т. 1 и 2 (изследвания/операции) в рамките на определения финансов ресурс за периода.

Общият финансов ресурс за 2012г. на лечебните заведения за болнична помощ за високотехнологични дейности с национално значение по чл. 2, т. 10.2 и т. 10.3, се определя както следва:

1. За диагностични изследвания с РЕТ/СТ апаратура – до 1 000 000 лв. на тримесечие на един апарат.

Промяна в определената за апарат сума по т. 1 може да бъде направена в случаите, когато в рамките на отчетното тримесечие не функционира някой от апаратите на лечебните заведения, посочени в Приложение № 11. В тези случаи общият финансов ресурс за работещия през цялото отчетно тримесечие апарат, може да увеличен в размер до 50 % от финансовия ресурс за тримесечието пропорционално на времето, през което единият апарат не е функционирал.

2. За роботизирана лапароскопска хирургия – до 176 000 лв. на тримесечие.

3. Неусвоените средства от общият финансов ресурс за тримесечие, в което лечебното заведение е осъществявало дейностите по т. 1 и 2, могат да се използват през следващите периоди, като тримесечния финансов ресурс за следващото тримесечие се завишава с размера на неусвоените средства.

4. Планирането на дейностите се осъществява на база на листа на пациентите с показания за извършване на високотехнологична дейност (изследване/операция).

5. Решението за извършване на дейността (изследване/операция) за всеки конкретен пациент се взема на базата на утвърдени критерии и показания, от лечебно-контролната комисия по чл. 77 от Закона за лечебните заведения.

6. В листата на пациентите се включват всички лица с показания за извършване на съответната високотехнологична дейност (изследване/операция), с изключение на тези, които се нуждаят от спешна диагностика и лечение.

7. Лицата, включени в листата, получават пореден номер и дата на вписване в съответствие с решението на лечебно-контролната комисия.

8. Лечебните заведения подават към ежемесечните отчети по чл.8, ал.1 и информация за вписаните в листата на пациентите с показания за извършване на високотехнологична дейност (изследване/операция).

МОТИВИРАНО ИСКАНЕ

за предоставяне на лекарствени продукти по приложение № 3 за интензивно лечение при животозастрашаващи кръвоизливи и спешно възникнали състояния и/или състояния в резултат на усложнения на вродените коагулопатии, при които е необходимо извършването на оперативни и инвазивни интервенции, закупени по реда на Методиката за субсидиране на лечебните заведения през 2012 г

От.....

/наименование на лечебното заведение/

Днес 2012г..... час

Д-р.....

/име фамилия, специалност, длъжност, отделение, клиника/

след като прегледа пациента

.....ЕГН

/трите имена на пациента/

Адрес

Диспансеризиран в

/наименование на лечебното заведение с III ниво на компетентност по клинична хематология /

Установи следното:

Повод за настоящата хоспитализация.....

ИЗ №.....

Диагноза.....

Органна локализация на кръвоизлива:

Тежест на кръвоизлива:

Общо състояние на пациента:

Телесно тегло:

Необходими/предстоящи/проведени емедицински процедури:

След проведена консултация с д-р..... на датачас.....

/име и фамилия на дежурния хематолог/ хематолог от интердисциплинарния екип за обслужване на пациенти с вродени коагулопатии/

се прецени, че за провеждане на интензивно лечение при пациента е необходимо осигуряване на следния/те **лекарствен/и продукт/и:**.....

/посочва се лекарствения продукт от Приложение № 3 – INN, търговско наименование/

в количество за часа/дни

/посочва се бр. fl/ IU/

Лечебно заведение, което предоставя продукта

Лечебно заведение, което получава продукта

Д-р...../хематолог/

Д-р

/име, фамилия, подпис/

/име, фамилия, подпис/

.....

.....

/име, фамилия, подпис на ръководителя на ЛЗ/

/печат на ЛЗ/

/име, фамилия, подпис на ръководителя на ЛЗ/

/печат на ЛЗ/

Регистър
на отчетните документи по Методиката за субсидиране на лечебните заведения през 2012г. на Министерство на здравеопазването,
воден в РЗИ

Вх.№/дата	Лечебно заведение	Вид на документа	Отчетен период	Приел	Проверил/и	Забележки	Иzx.№/дата ЛЗ	Иzx.№/дата НЦОЗА	Изпратил и архивирал
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Забележка:

В колона 1 се вписва Вх.№ и датата на отчетния документ

В колона 2 се вписва наименованието на лечебното заведение

В колона 3 се вписва вида на документа (месечен/тримесечен отчет; писмо и др.)

В колона 4 се вписва отчетния период (месец, тримесечие)

В колона 5 се вписва името/имената на служителя/служителите в РЗИ, приели документа

В колона 6 се вписва името/имената на служителя/служителите в РЗИ, извършили проверка на приетите документи

В колона 7 се вписват специфични обстоятелства по представените документи (липса на задължителни атрибути; наличие на несъответствия и др.

В колона 8 се попълва информация при наличие на обратна кореспонденция с лечебното заведение – например искане за корекция на отчетната документация и др.

В колона 9 се попълва Изх.№ и дата с който електронния отчет е изпратен в НЦОЗА

В колона 10 се попълва името на служителя от РЗИ, който е изпратил електронния отчет в НЦОЗА и го е архивирал.

По преценка на РЗИ регистъра може да се води на отделни страници по отчетни периоди или отделни лечебни заведения

Регистър
на отчетните документи по Методиката за субсидиране на лечебните заведения през 2012г. на Министерство на здравеопазването,
воден в НЦОЗА

Вх.№/дата	РЗИ	Вид на електронния отчет	Отчетен период	Проверил електронния отчет	Забележки	Иzx.№/дата РЗИ	Иzx.№/дата МЗ	Изпратил и архивирал
1	3	4	5	6	7	8	9	

Забележка:

В колона 1 се вписва Вх.№ и датата на отчетния документ

В колона 2 се вписва наименованието на РЗИ

В колона 3 се вписва вида на документа (месечен/тримесечен отчет)

В колона 4 се вписва отчетния период (месец, тримесечие)

В колона 5 се вписва името/имената на служителя/служителите в НЦОЗА, обработили и проверили отчета

В колона 6 се вписват специфични обстоятелства по представените отчети (липса на информация; наличие на несъответствия и др.)

В колона 7 се попълва информация при наличие на обратна кореспонденция с РЗИ – например уведомяване за извършена корекция на отчетната документация и др.

В колона 8 се попълва Изх.№ и дата с който обобщената информация е изпратена в Министерство на здравеопазването

В колона 9 се попълва името на служителя от НЦОЗА, който е изпратил информацията в МЗ и я е архивирал.

По преценка на НЦОЗА регистъра може да се води на отделни страници по отчетни периоди или отделни области/РЗИ.

