

МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 3 от 2019 г. за медицинските дейности извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, за които Министерството на здравеопазването субсидира лечебни заведения, и за критериите и реда за субсидиране на лечебни заведения (обн., ДВ, бр. 29 от 2019 г.; изм. и доп., бр. 50 от 2019 г., бр. 83 от 2020 г. и бр. 71 от 2021 г.)

§ 1. В приложение № 1 към чл. 15, ал. 2, чл. 40, ал. 1, чл. 47, ал. 2 и чл. 47б, ал. 2 и чл. 47в, ал. 4 се правят следните изменения:

1. Точка 5 „Стойности на медицинските дейности по чл. 45“ се изменя така:
„5. Стойности на медицинските дейности по чл. 45:

№	Номенклатура на дейностите	Стойност (в лв.)
5.1.	издадено и отчетено решение на ТЕЛК във връзка с временната неработоспособност	40 лв.
5.2.	5.2.1. влязло в сила експертно решение на ТЕЛК по процедура за освидетелстване/преосвидетелстване за установяване на трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане, по която ТЕЛК се произнася за първи път, и което експертно решение не е обжалвано пред Национална експертна лекарска комисия (НЕЛК); 5.2.2. експертно решение на ТЕЛК по процедура за освидетелстване/преосвидетелстване за установяване на трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане, по която ТЕЛК се произнася за първи път, и което експертно решение след обжалване е потвърдено от НЕЛК	40 лв.
5.3.	5.3.1. влязло в сила експертно решение на ТЕЛК по процедура за освидетелстване/преосвидетелстване за установяване на трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане, по която ТЕЛК вече се е произнесла веднъж с експертно решение, което експертно решение след обжалване е било отменено и върнато от НЕЛК на ТЕЛК за ново произнасяне; 5.3.2. потвърдено от НЕЛК (в резултат на обжалване) експертно решение на ТЕЛК за установяване на трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане, по процедура за освидетелстване/преосвидетелстване, по която ТЕЛК се произнася за втори път (<i>първоначално издаденото експертно решение на ТЕЛК е било обжалвано пред НЕЛК, НЕЛК го е отменила и е върнала преписката на ТЕЛК за ново произнасяне</i>)	25 лв.
5.4.	издадено и отчетено решение на ТЕЛК по реда на чл. 5а от Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи	50 лв.

Забележки:

1. За всяка процедура по освидетелстване/преосвидетелстване за установяване на трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане, която започва с подаване на заявление-декларация по чл. 5б от Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи (Правилника) или с изпращане на медицинската документация

от Националния осигурителен институт към Столичната регионална здравна инспекция във връзка с чл. 5а от Правилника, се остойностява само едно експертно решение по т. 5.2, 5.3 и 5.4.

2. Експертните решения по т. 5.2, 5.3 и 5.4 се отчитат чрез Информационната база данни по чл. 108а от Закона за здравето за всяко лице, преминало през ТЕЛК/НЕЛК за установяване на трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане.“

2. Точка 6 „Стойности на медицинските дейности по чл. 46“ се изменя така:

„6. Стойности на медицинските дейности по чл. 46:

6.1.	дейности в случаите по чл. 46, ал. 1, 2 и 4	общ финансов ресурс и 46 лв. на преминал и отчетен пациент
6.2.	<p>дейности в случаите по чл. 46, ал. 3, както следва:</p> <p>1. преглед, проведен в лечебното заведение от лекар по искане на дежурния екип на ЦСМП</p> <p>2. изследване на кръвна картина – поне осем от посочените показатели или повече: хемоглобин, еритроцити, левкоцити, хематокрит, тромбоцити, MCV, MCH, MCHC</p> <p>3. други кръвни изследвания (за всяко едно изследване) – време на кръвене, глюкоза, креатинин, урея, билирубин – общ, билирубин – директен, пикочна киселина, АСАТ, АЛАТ, креатинкиназа (КК), ГГТ, алкална фосфатаза (АФ), алфа-амилаза</p> <p>4. изследване на урина (за всяко едно изследване) – химично изследване на урина с течни реактиви (белтък, билирубин, уробилиноген), седимент на урина – ориентировъчно изследване</p> <p>5. извършване на рентгенографии (за всяко едно изследване)</p> <p>6. извършване на ехографска диагностика на коремни и ретроперитонеални органи</p> <p>7. компютърна аксиална или спирална томография</p>	<p>24,50 лв.</p> <p>2,30 лв.</p> <p>1,70 лв.</p> <p>1,10 лв.</p> <p>9,50 лв.</p> <p>15,50 лв.</p> <p>90,00 лв.</p>

3. В т. 7 „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 заведение“ подт. 1.2 се изменя така:

„1.2. Среден месечен разход за 1 лекар в лекарски екип – 1800 лв., и среден месечен разход за 1 специалист по здравни грижи в екип от специалисти по здравни грижи – 1100 лв.“

§ 2. В приложение № 2 към чл. 19, ал. 1 „Електронен месечен отчет за дейността на лечебното заведение“ се правят следните изменения и допълнения:

1. Точка 5 „Осигуряване на медицинска експертиза, осъществявана от ТЕЛК“ се изменя така:

„5. Осигуряване на медицинска експертиза, осъществявана от ТЕЛК

5.1 Издадено и отчетено решение на ТЕЛК за временна неработоспособност

Номенклатура на дейностите	Комисия	ЕГН/ЛНЧ	Име	№ ЕР ТЕЛК	Дата на решение	Стойност (лева)
1	2	3	4	5	6	7

5.2 Влязло в сила експертно решение на ТЕЛК при първоначално произнасяне, което не е обжалвано или след обжалване е потвърдено от НЕЛК

Номенклатура на дейностите	Комисия	Заявление №	ЕГН/ЛНЧ	Име	№ ЕР ТЕЛК	Дата влизане в сила ЕР на ТЕЛК/ № ЕР НЕЛК	Стойност (лева)
1	2	3	4	5	6	7	8

5.3 Влязло в сила експертно решение на ТЕЛК при повторно произнасяне, което не е обжалвано или след обжалване е потвърдено от НЕЛК

Номенклатура на дейностите	Комисия	Заявление №	ЕГН/ЛНЧ	Име	№ ЕР ТЕЛК	Дата влизане в сила ЕР на ТЕЛК/ № ЕР НЕЛК	Стойност (лева)
1	2	3	4	5	6	7	8

5.4 Издадено и отчетено решение на ТЕЛК във връзка с процедура по чл. 5а от ПУОРОМЕРКМЕ

Комисия	Писмо с рег.№ от НОИ към СРЗИ	ЕГН/ЛНЧ	Име	№ ЕР ТЕЛК	Дата на решение	Стойност (лева)
1	2	3	4	5	6	7

2. Създава се т. 10:

”
10. Осигуряване на дейности за поддържане готовността на клиници/отделения по инфекциозни болести за оказване на медицинска помощ при епидемично разпространение на заразни болести/през периода на обявено извънредно положение или извънредна епидемична обстановка поради епидемично разпространение на заразни болести

ЕГН	ИЗ/№	Водещо заболяване МКБ 10	Пр.МК Б	Пр.МК Б	Пр.МК Б	КП № на изписване	Приет (дата)	Изписан (дата)	Престой в дни	Изход от лечението
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

§ 3. В приложение № 3 към чл. 19, ал. 2 „Указание за попълване на електронен месечен отчет за дейността на лечебното заведение“ се правят следните изменения и допълнения:

1. Създава се нова т. 10:

„10. Отчетите по т. 5.2, 5.3 и 5.4 от приложение № 2 се подписват с електронен подпис от експерт в РЗИ, който потвърждава, че съответният отчет е изготвен чрез Информационната база данни по чл. 108а от Закона за здравето.“

2. Досегашните т. 10 – 13 стават съответно т. 11 – 14.

§ 4. В приложение № 9 към чл. 48, ал. 1 и чл. 49, ал. 2 „Критерии и ред за определяне на учредени от общините и/или държавата лечебни заведения за болнична помощ за дейността им на адреси в населени места в труднодостъпни и/или отдалечени райони на страната и за предоставяне на субсидии от Министерството на здравеопазването на тези лечебни заведения“ т. II „Ред и критерии за определяне на финансовия ресурс за

субсидиране на всяко лечебно заведение чрез разпределяне на финансовия ресурс (основен и допълнителен) на Министерството на здравеопазването за субсидиране на лечебни заведения по т. I“ се изменя така:

„II. Ред и критерии за определяне на финансовия ресурс за субсидиране на лечебни заведения по т. I:

1. Общият финансов ресурс по бюджета на Министерството на здравеопазването, определен за субсидиране на лечебни заведения по т. I, се разпределя между съответните болници, както следва:

1.1. Размерът на общия финансов ресурс за всяка болница за съответната година се определя в зависимост от броя на обслужваното население (по официални данни на Националния статистически институт), броя на преминалите през предходната година пациенти и обема на извършваната медицинска дейност, измерен през реализираните приходи на годишна база от медицинска дейност.

1.2. Броят на обслужваното от лечебното заведение население се коригира с коефициент за обслужвано население, формиран по следната скала:

критерий	коефициент
от 0 до 15 000 човека	1,50
от 15 001 до 30 000 човека	1,20
от 30 001 до 45 000 човека	0,90
над 45 000 човека	0,60

1.3. Броят на преминалите пациенти през лечебното заведение се коригира с коефициент за преминали пациенти, формиран по следната скала:

критерий	коефициент
от 0 до 2 500 пациенти	1,50
от 2 501 до 5 000 пациенти	1,20
от 5 001 до 7 500 пациенти	0,90
над 7 500 пациенти	0,60

1.4. Обемът на извършваната медицинска дейност, измерен през реализираните приходи на годишна база от медицинска дейност, се коригира с коефициент по групи лечебни заведения, както следва:

Реализирани приходи	Коефициент
Първа група: от 0 до 1 200 000 лева	от 0,36 до 0,33
Втора група: от 1 200 000 до 2 000 000 лева	от 0,33 до 0,30
Трета група: от 2 000 000 до 4 000 000 лева	от 0,30 до 0,21
Четвърта група: от 4 000 000 до 12 000 000 лева	от 0,21 до 0,13

1.5. Тежестта на всеки от трите критерия – брой обслужвано население, брой преминали болни и реализирани приходи на годишна база, се изчислява по следните формули:

Тежест (обслужвано население) = Брой обслужвано население x Коефициент обслужвано население за всяко лечебно заведение/Сбора от произведенията (брой обслужвано население x коефициент обслужвано население) на всички лечебни заведения.

Тежест (преминали пациенти) = Брой преминали пациенти през предходната година x Коефициент преминали пациенти за всяко лечебно заведение/Сбора от произведенията (брой преминали пациенти през предходната година x коефициент преминали пациенти) на всички лечебни заведения.

Тежест (реализирани приходи) = Размера на реализираните приходи x Коефициент по групи лечебни заведения за всяко лечебно заведение/Сбора от произведенията (размер на реализираните приходи x коефициент по групи лечебни заведения) на всички лечебни заведения.

1.6. Изчислява се средната претеглена тежест, както следва:

Средна претеглена тежест = (Тежест (обслужвано население) + Тежест (преминали пациенти) + Тежест (реализирани приходи)/3.

1.7. Конкретният размер на общия финансов ресурс за всяко от лечебните заведения се изчислява по следния начин:

Размер на общия финансов ресурс за 1 година = Средната претеглена тежест x Общия размер на сумата по бюджета на Министерството на здравеопазването за съответната година, определена за субсидиране на дейността по чл. 48.

2. В случай че в списъка по чл. 48, ал. 3 са включени лечебни заведения с временно обусловена труднодостъпност и/или отдалеченост, финансовият ресурс за тях се определя в размер до 3 на сто от общите предвидени средства за дейността по чл. 48 в бюджета на Министерството на здравеопазването за съответната година.“

Преходни и заключителни разпоредби

§ 5. Дейностите, извършени от 1 януари 2022 г. от лечебни заведения, с които бъде сключен договор за субсидиране през 2022 г., се заплащат по тази наредба.

§ 6. Лечебните заведения, с които бъде сключен договор за субсидиране през 2022 г., отчитат дейностите, извършени от 1 януари 2022 г. до влизане на наредбата в сила, като съобразяват въведените с нея изисквания едновременно с отчета за четвъртия или петия отчетен месец, но не по-късно от 8 юли 2022 г. При необходимост Министерството на здравеопазването удържа заплатени вече суми за съответните дейности, съответно доплаща дейности.

§ 7. Наредбата влиза в сила от деня на обнародването ѝ в „Държавен вестник“.

Министър: **Асена Сербезова**