

ПРОТОКОЛ

от проведена среща между служители на НЗОК, определени със Заповед № РД-17-7/07.07.2015 г. на управителя на НЗОК и експерти на БЛС

Днес, 21.01.2016г. се проведе работна среща по изготвяне на проект на НРД за медицинските дейности за 2016 година и приложенията към него за извънболнична медицинска помощ между работна група от експерти на НЗОК за извънболнична помощ, определени със заповед № РД-17-7/07.07.2015 г. на Управителя на НЗОК и експерти на БЛС, определени със заповед на Председателя на УС на БЛС, съгласно писмо от БЛС с вх. № 17-01-62/18.12.2015г. на НЗОК.

На срещата присъстваха:

Работна група от БЛС ЗА ПИМП и СИМП: Председател: д-р Галинка Павлова; Членове: д-р Виктория Чобанова, доц. Любомир Киров, д-р Николай Брънзалов - Борд „Обща медицина“, д-р Валери Веселинов, Експертен съвет на БЛС за СИМП: Сашо Ганов, , адв. Лора Гурмева

Работна група от НЗОК: Председатели: д-р Галя Йорданова; зам.-председатели: Красимир Симеонов, Валентин Кирилов; членове: Мария Караджова, д-р Маргарита Гюрова, д-р Милка Томова, Евелина Чучева, Йълдъз Кара, Славка Николова, Таня Кунева, Ангел П. Ангелов, Марияна Цанева, инж. Весела Маркова, инж. Иванка Драганова, Сабина Вълчинова.

Глава трета

ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ЗДРАВНООСИГУРЕНИТЕ ЛИЦА

Работната група на БЛС оттегля предложението си за отпадане на думата „задължения“ от заглавието на главата. Приема заглавието да остане „Права и задължения на здравноосигурените лица“.

Ново предложение за ал.2 в чл.8:

„Чл. 8. (1) Здравноосигурените лица имат право да подават жалби пред директора на съответната РЗОК, когато не са удовлетворени от медицинските дейности, свързани с оказаната медицинска помощ. Жалбата се подава по реда на глава втора, раздел X от ЗЗО, като в нея се описват причините и се посочва най-малко едно от следните основания:

1. отчетена, но неизвършена медицинска дейност;
2. качество на медицинската помощ, което не съответства на критериите за качество, определени в НРД;
3. отказан достъп до медицинска документация;
4. получени от изпълнител на медицинска помощ суми без правно основание.

(2) Здравноосигурените лица са задължени да спазват установения ред в лечебното заведение.

За допълнително уточнение.

Глава седма

ОБЩИ УСЛОВИЯ И РЕД ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОРИ ЗА ОКАЗВАНЕ НА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ

Продължение:

Чл. 22. (1) Директорът на РЗОК, от името и за сметка на НЗОК, сключва договори за оказване на медицинска помощ с лечебни и здравни заведения, които:

1. имат регистрация в РЦЗ/РЗИ на територията, обслужвана от РЗОК - за лечебните заведения за извънболнична медицинска помощ и хосписите;

2. имат месторазположение на територията, обслужвана от РЗОК - за лечебните заведения за БП, лечебните заведения по чл. 10, т. 3, 3а, 3б и 6 ЗЛЗ с разкрити легла и здравните заведения.

(2) Лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите, могат да сключват договори с НЗОК за оказване на медицинска помощ на регистриран по реда на наредбата по чл.41, ал.4 и 5 от ЗЛЗ втори или следващ адрес на дейност на територията на РЗИ, различна от РЗИ по първоначалната регистрация, чрез директорите на РЗОК, на чиято територия имат месторазположение съответните адреси.

Приема се.

§ 9. Чл. 22, ал.2 се прилага след извършване на регистрация по реда, по който регистрирано по реда на чл. 40 от ЗЛЗ лечебно заведение може да регистрира втори или следващ адрес на дейност на територията на РЗИ, различна от РЗИ по първоначалната регистрация, съгласно наредбата по чл.41, ал.4 и 5 от ЗЛЗ.

Предложението на НЗОК за §9 се приема от двете страни.

(3) Лечебните заведения по чл. 5, ал. 1 ЗЛЗ и „Специализирани болници за рехабилитация - НК“ ЕАД, сключват договори с НЗОК за оказване на медицинска помощ от своите териториални поделения, респ. филиали, чрез директорите на РЗОК, на чиято територия имат месторазположение поделенията (филиалите).

(4) Лечебните и здравните заведения, кандидатстващи за сключване на договор със съответната РЗОК, представят документите, посочени в специалната част.

Чл. 23. (1) Лечебни и здравни заведения, кандидатстващи за сключване на договор с НЗОК, подават заявления и представят документи в РЗОК в 30-дневен срок от влизане в сила на НРД съгласно чл. 59а, ал. 1 ЗЗО.

(2) При непълнота на представените документи директорът на РЗОК в срок до 7 дни от установяването ѝ писмено уведомява лечебното/здравното заведение за това обстоятелство и определя срок до 14 дни за нейното отстраняване.

(3) Директорът на РЗОК в срок от 30 дни от подаване на заявлението сключва договор с изпълнителите, които отговарят на условията по чл. 55, ал. 2, т. 1 ЗЗО и на критериите за осигуряване на достъпност и качество на медицинската помощ по чл. 59в ЗЗО. Директорът на РЗОК или упълномощено от него длъжностно лице има право да провери на място в лечебното/здравното заведение съответствието със специалните изисквания, за чието удостоверяване е предвидена декларация.

(4) Когато непълнотата е отстранена в определения от директора на РЗОК срок, който изтича след срока по ал. 3, договор може да се сключи и след изтичането му.

Чл. 24. (1) Когато въз основа на оценка на потребностите и установена недостатъчност съгласно Национална здравна карта е налице потребност от медицинска помощ, директорът на РЗОК може да сключва договори и след изтичане на срока по чл. 23, ал. 3 с лечебни заведения, които отговарят на изискванията на закона и НРД.

(2) В случаите по ал. 1 директорът на РЗОК сключва договори или издава мотивирани откази за сключване на договори в срок от 30 дни от подаването на

документите. При установяване на непълнота на представените документи се прилага чл. 23, ал. 2.

Приема се.

Чл. 25. (1) Типовите договори с ИМП се утвърждават от управителя на НЗОК след съгласуване с председателя на УС на БЛС.

(2) Неразделна част към договорите с изпълнителите на медицинска помощ представляват:

1. протоколи за брой на назначаваните специализирани медицински дейности и стойност на назначаваните медико-диагностични дейности - за изпълнителите на ПИМП и СИМП, определени по реда на ЗБНЗОК за 2016 г. от Надзорния съвет на НЗОК (НС на НЗОК);

2. приложения за стойност на медицинските дейности за болнична медицинска помощ, за медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ и/или за лекарствена терапия при злокачествени заболявания.

(3) Предметът на договорите и допълнителните споразумения, сключени с РЗОК, не може да се разширява.

(4) Алинея 3 не се прилага, когато въз основа на оценка на потребностите и установена недостатъчност съгласно Национална здравна карта е налице потребност от медицинска помощ.

Приема се.

Чл. 26. (1) Директорът на РЗОК отказва да сключи договор при:

1. условие, че лечебното или здравното заведение не отговаря на изисквания на закона, което се установява от представените документи или при проверка;

2. липса на някое от тези общи или специални изисквания и условия за сключване на договор, което се установява от представените документи или при проверка;

3. непълнота на изискуемата документация, която не е била отстранена в определения срок;

4. невъзможност на съответното лечебно/здравно заведение да осъществява медицинската помощ, за изпълнение на която кандидатства, което се установява от представените документи или при проверка;

5. подаване на документи за сключване на договор извън установения срок по чл. 59а, ал. 1, независимо от причините за това, **с изключение на случаите по чл.24;**

Приема се

6. наложена санкция „прекратяване на договор“.

(2) В случаите по ал. 1, т. 6 директорът на РЗОК може да сключи договор след изтичане на 12 месеца от влизане в сила на санкцията „прекратяване на договор“.

(3) В случаите по ал. 2 лечебното заведение може да декларира намерение за сключване на договор за оказване на БП не по-късно от два месеца преди изтичане на срока по ал. 2.

(4) Директорът на РЗОК издава заповед, с която прави мотивиран отказ за сключване на договор с ИМП в сроковете **по чл. 23 и 24. Приема се.**

(5) Заповедта по ал. 4 се издава в писмена форма и съдържа:

1. правните и фактическите основания за издаване на отказа;

2. пред кой орган и в какъв срок отказът може да бъде обжалван;

3. дата на издаване, подпис на директора и печат на РЗОК.

(6) Заповедта по ал. 4 се връчва на лицето, което представлява лечебното/здравното заведение, или се изпраща по пощата с препоръчано писмо с обратна разписка в срок 7 работни дни от издаването му.

(7) Заповедта, с която директорът на РЗОК отказва да сключи договор с ИМП, може да се обжалва съгласно чл. 59б, ал. 3 ЗЗО по реда на

Административнопроцесуалния кодекс, като оспорването не спира изпълнението на заповедта.

Глава осма

ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ИЗПЪЛНИТЕЛИТЕ НА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ

Чл. 27. Изпълнителите на медицинска помощ осъществяват дейността си съгласно изискванията на ЗЛЗ, ЗЗО, ЗЗ, Кодекса на професионалната етика, ЗЛПХМ, подзаконовни нормативни актове и НРД.

Предложение от БЛС:

Чл. 27. Изпълнителите на медицинска помощ осъществяват дейността си по НРД съгласно изискванията на ЗЛЗ, ЗЗО, ЗЗ, ~~Кодекса на професионалната етика~~, ЗЛПХМ, подзаконовни нормативни актове и НРД.

Остава за обсъждане с останалите работни групи.

Чл. 28. (1) Изпълнителите на медицинска помощ имат право да получат в срок и в пълен размер договореното заплащане за извършените дейности при условията и по реда на глава седемнадесета, раздел VII и VIII и глава деветнадесета, раздел

(2) Изпълнителите на медицинска помощ имат право при поискване да получават текуща информация и съдействие от РЗОК относно възложените дейности по изпълнение на индивидуалния им договор.

Предложение от БЛС:

*НОВА: (3) **неполучаване в срок и пълен размер на заплащане за извършените от тях дейности при условията и по реда на сключения между ИМП и НЗОК договор се счита за едностранно нарушаване на договора от страна на НЗОК. В този случай изпълнителите на медицинска помощ имат право да получи лихва за забава в размер 0.1 % от дължимата сума за всеки просрочен ден.***

*Нова): (4) **Ал. 3 се прилага и в случаите на извършена медицинска дейност от изпълнители на болнична медицинска помощ, която е отчетена в информационната система на НЗОК и е отхвърлена от заплащане. В тези случаи корекциите на финансовоотчетните документи, които НЗОК налага да бъдат извършени, не са пречка за завеждане на исковете по предходната алинея срещу НЗОК и ЗОЛ.***

Горните текстове остават за разглеждане и обсъждане в главата за заплащане.

Чл. 29. (1) Изпълнителите на медицинска помощ нямат право да прилагат диагностични и лечебни методи, които:

1. не са утвърдени в медицинската практика, противоречат на медицинската наука и създават повишен риск за здравето и живота на пациента;

2. водят до временна промяна в съзнанието, освен ако за прилагането им пациентът е дал съгласието си или ако са налице обстоятелствата по чл. 89, ал. 2 ЗЗ.

(2) На лицата, които възпрепятстват оказването на медицинска или дентална помощ или накърняват личното и професионалното достойнство на лекаря, може да не се окаже такава, с изключение на състояния, застрашаващи живота им.

Чл. 30. Изпълнителите на медицинска помощ се задължават да:

1. осигуряват на ЗОЛ договорената медицинска помощ и да изпълняват правилата за добра медицинска практика при условията на НРД;

Предложение от БЛС:

~~1. осигуряват на ЗОЛ договорената медицинска помощ и да изпълняват правилата за добра медицинска практика съгласно условията на НРД във вид и обем, договорени в НРД;~~

~~1. осигуряват на ЗОЛ договорената медицинска помощ и да изпълняват правилата за добра медицинска практика при условията на НРД;~~

Остава за обсъждане на следваща среща.

2. предоставят медицинска помощ по вид и обем, съответстваща на договорената;

3. предписват за домашно лечение лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК, с изключение на изпълнителите на болнична медицинска помощ и ВСМД;

4. предписват лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели по вид и количества, съобразени с обективното състояние на пациента и изискванията на НРД и други действащи нормативни актове;

Предложение на БЛС:

4. предписват лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели по вид и количества, съобразени с обективното състояние на пациента и изискванията на НРД и други действащи нормативни актове;

Остава за разглеждане от работната група за лекарства.

5. не изискват плащане или доплащане от осигуреното лице за видове медицинска дейност, която е заплатена от НЗОК, извън предвидената сума, с изключение на консумативи за определени КП, в които изрично е посочено;

6. предоставят задължително изискваната от НЗОК информация в срокове, структура и формат, посочени в договора;

7. осигуряват на длъжностните лица на РЗОК и НЗОК достъп до документи, свързани с отчитането и контрола на извършените дейности;

Предложение от БЛС:

7. осигуряват на длъжностните лица на РЗОК и НЗОК достъп до документи, свързани с отчитането и контрола на извършените дейности по НРД.

Остава за обсъждане и с работната група за болнична помощ и лекарства.

8. не разпространяват данни, свързани с личността на ЗОЛ, станали им известни при или по повод оказване на медицинска помощ, освен в случаите, предвидени със закон;

9. предоставят на пациента ясна и достъпна информация за здравословното му състояние и методите за евентуалното му лечение.

Глава девета

КАЧЕСТВО И ДОСТЪПНОСТ НА МЕДИЦИНСКАТА ПОМОЩ

Чл. 31. Страните по договора извършват системно и планирано оценяване, наблюдение и непрекъснато подобряване на качеството на медицинските услуги, с което се осигурява равенство в достъпа, ефективността и сигурността на договорените медицински услуги и повишаване на удовлетвореността на пациентите.

Предложение от БЛС:

Чл. 31. Страните по договора извършват системно и планирано оценяване, наблюдение и непрекъснато подобряване на качеството на медицинските услуги, ~~е което се осигурява равенство в достъпа, ефективността и сигурността на договорените медицински услуги и повишаване на удовлетвореността на пациентите.~~

Остава за разглеждане заедно с главата за качество и достъпност.

Чл. 32. (1) Изпълнителите на медицинска помощ оказват договорените медицински дейности съгласно критериите за качество и достъпност на медицинската помощ, посочени в глава седемнадесета, раздел IV и глава деветнадесета, раздел V от специалната част.

(2) Критерии за качество и достъпност на медицинската помощ се **изготвят и** актуализират в съответствие с правилата за добра медицинска практика, след приемането им по предвидения в закона ред, както и с наредбата по чл.19, ал.7, т.15 от ЗЗО. **Приема се.**

(3) Директорът на съответната РЗОК прави оценка на критериите за качеството и достъпност на оказаната помощ от ИМП за период от 6 месеца за срока на действие на този НРД, съгласно методика, разработена от НЗОК и БЛС, и я използва в случаите по чл.59, ал.11, т.3 и 4 от ЗЗО. **Приема се.**

Глава десета **ДОКУМЕНТАЦИЯ И ДОКУМЕНТООБОРОТ**

Чл. 33. (1) Здравната документация във връзка с оказването на медицинска помощ по реда на ЗЗО включва:

1. първични медицински документи съгласно приложение № 3 „Първични медицински документи“;

2. медицински документи на МЗ, утвърдени по съответния ред;

3. документи, свързани с оказването на медицинска помощ на лица, осигурени в друга държава, включващи:

а) удостоверителни документи за право на обезщетения в натура в случай на болест, майчинство, трудови злополуки или професионални заболявания, издадени по реда на правилата за координация на системите за социална сигурност по смисъла на § 1, т. 22 от ДР на ЗЗО или международни договори за социална сигурност, по които Република България е страна;

б) документи съгласно приложение № 4 „Документи, свързани с оказване на медицинска и дентална помощ на лица, осигурени в други държави“.

(2) Отчетната документация във връзка с оказването на медицинска помощ по реда на ЗЗО включва:

1. здравната документация по ал. 1, т. 1 и 3;

2. финансови документи съгласно приложение № 5 „Финансови документи“.

(3) С документите по ал. 2 се отчита и заплаща извършената дейност по договора с НЗОК.

Чл. 34. Изпълнителите на медицинска помощ издават за своя сметка първични медицински документи, с изключение на „Рецептурна книжка на хронично болния“, „Рецептурна книжка на военноинвалид/военнопострадал“ и „Рецептурна книжка на ветеран от войните“.

Чл. 35. Документацията и документооборотът за ИМП се уреждат в специалната част на НРД.

Приема се.

Глава дванадесета

ДЕЙНОСТ НА ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ ВЪВ ВРЪЗКА С ЕКСПЕРТИЗА НА РАБОТОСПОСОБНОСТТА

Чл. 74. (1) Лечебните заведения, сключили договор за оказване на медицинска помощ с НЗОК, осъществяват дейностите и водят документация, свързани с медицинската експертиза на работоспособността, при условията и по реда на ЗЗ, Наредбата за медицинската експертиза, Наредба № 11 от 2015 г., Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи (Правилника) и НРД.

(2) В изпълнение на сключените с НЗОК договори за оказване на ПИМП или СИМП при необходимост ОПЛ или лекарите специалисти извършват:

1. медицинска експертиза на временната неработоспособност:
 - а) издаване на първичен болничен лист;
 - б) издаване на продължение на болничен лист;
2. насочване за медицинска експертиза към лекарска консултативна комисия (ЛКК);
3. подготвяне на документи за представяне пред Териториална експертна лекарска комисия (ТЕЛК) съобразно приложения № 4 и 5 към член единствен на Наредба № 11 от 2015 г.;
4. дейност, свързана с подготовка за освидетелстване и преосвидетелстване от ТЕЛК при условията и по реда на чл. 22, ал. 2 от Правилника.

(3) В изпълнение на сключените с НЗОК договори за оказване на СИМП при необходимост ЛКК от лечебните заведения за СИМП извършват:

1. освидетелстване на лицата съгласно чл. 23, ал. 1 от Правилника;
2. подготвяне на документи за представяне пред ТЕЛК съобразно Наредба № 11 от 2015 г.

(4) В изпълнение на сключените договори за оказване на БП по КП и КПр/процедури при необходимост се извършва медицинска експертиза на работоспособността.

Чл. 75. По преценка на ОПЛ или лекар - специалист от лечебно заведение за СИМП, за нуждите на медицинската експертиза на работоспособността същият издава на ЗОЛ:

1. „Талон за медицинска експертиза“ (бл. МЗ - НЗОК № 6) - при необходимост от прегледи и консултации със съответен специалист или към ЛКК, когато нормативната уредба предвижда медицинската експертиза да се извършва от ЛКК;
2. „Направление за медико-диагностична дейност“ (бл. МЗ - НЗОК № 4) - при необходимост от СМДИ и/или ВСМДИ;
3. „Медицинско направление за високоспециализирани дейности“ (бл. МЗ - НЗОК № 3А) при необходимост от ВСМД; издава се от лекар - специалист от ИМП; ОПЛ издава „Медицинско направление за високоспециализирани дейности“ (бл. МЗ - НЗОК № 3А) само за ВСМД, включени в диспансерното наблюдение на ЗОЛ съгласно приложение № 9 „Пакет дейности и изследвания на ЗОЛ по МКБ, диспансеризирани от ОПЛ“ и ВСМД от пакет „Анестезиология и интензивно лечение“;
4. при трайно намалена работоспособност, която не е предшествана от временна неработоспособност или намалена възможност за социална адаптация, ОПЛ насочва болния към ТЕЛК с медицинско направление за ТЕЛК съгласно Правилника.

Чл. 76. (1) При насочване към ЛКК лекарят по ал. 1 представя необходимата медицинска документация.

(2) При подготовката за ЛКК ЗОЛ се насочва за прегледи към специалисти от лечебни заведения за СИМП, сключили договор с НЗОК, с „Талон за медицинска експертиза“ (бл. МЗ - НЗОК № 6).

(3) Лекарската консултативна комисия, сформирана в лечебно заведение за извънболнична медицинска помощ, назначава допълнителни СМДИ и/или ВСМДИ или консултации, ако са необходими, с „Направление за медико-диагностична дейност“ (бл. МЗ - НЗОК № 4) и/или с „Талон за медицинска експертиза“ (бл. МЗ - НЗОК № 6).

(4) Член на ЛКК, сформирана в лечебно заведение за извънболнична медицинска помощ, няма право да насочи ЗОЛ за допълнителни изследвания или консултации към самия себе си.

Чл. 77. (1) Районната здравноосигурителна каса е задължена да уведомява по подходящ начин лечебните заведения от извънболничната помощ, сключили договор с НЗОК, за сформираните ЛКК на територията на съответната област, профила им и графика за работата.

Предложение от БЛС:

Чл. 77. (1) Районната здравноосигурителна каса е задължена да уведомява по подходящ начин лечебните заведения от извънболничната помощ, сключили договор с НЗОК, **и да публикува на страницата си** сформираните ЛКК на територията на съответната област, профила им и графика за работата.

Предложението подлежи на обсъждане с дирекция ИПСИ, след което ще бъде уточнен и съответния текст за възможността НЗОК да публикува на страницата си тази информация.

(2) Председателите на ЛКК, сформирани в лечебни заведения за извънболнична помощ, представят ежемесечни отчети пред РЗОК. Отчетът съдържа обобщен списък на ЗОЛ, номерата на протоколите от заседанията на комисията, състава на комисията и взетите решения.

(3) Към отчета по ал. 2 се прилага общата част на талона за медицинска експертиза, с който пациентът е изпратен за експертиза на работоспособността.

Чл. 78. (1) Когато нормативната уредба предвижда медицинската експертиза да се извършва от ТЕЛК, ЛКК подготвя необходимата документация на ЗОЛ и я насочва за експертиза пред ТЕЛК.

(2) Когато е налице трайно намалена работоспособност, която не е предшествана от временна неработоспособност, ОПЛ насочва болния към ТЕЛК с медицинско направление за ТЕЛК съгласно Правилника.

(3) За насочване към ТЕЛК ЛКК съставя медицински протокол и прилага съответната медицинска документация във вид и обем съгласно Наредба № 11 от 2015 г.

(4) Пациентът представя в регионалната картотека на медицинските експертизи (РКМЕ) медицинския протокол по ал. 3, придружен от молба и съответната медицинска документация.

(5) Когато се прецени, че представеният протокол не е достатъчно изчерпателен съгласно приложения № 4 и 5 на Наредба № 11 от 2015 г., РКМЕ е в правото си да го върне на съответната ЛКК за допълнителни такива.

(6) При необходимост ЛКК назначава допълнителни изследвания или консултации по реда на чл. 76, ал. 2 и 3.

Чл. 79. (1) Дейността на лечебното заведение, свързана с изясняването и уточняването на здравословното състояние на лицата и с подготовката им за освидетелстване и преосвидетелстване от ТЕЛК или Националната експертна лекарска комисия (НЕЛК), се осигурява от НЗОК.

(2) В случай че за нуждите на медицинската експертиза на работоспособността в частта подготовка за преосвидетелстване от ТЕЛК (НЕЛК) са необходими:

1. прегледи и консултации със съответен специалист - ОПЛ или лекарят специалист или ЛКК издава на ЗОЛ „Талон за медицинска експертиза“ (бл. МЗ - НЗОК № 6);

2. СМДИ - ОПЛ или лекарят специалист или ЛКК издава на ЗОЛ „Направление за медико-диагностична дейност“ (бл. МЗ - НЗОК № 4);

3. ВСМДИ - специалистът или ЛКК издава на ЗОЛ „Направление за медико-диагностични изследвания“ (бл. МЗ - НЗОК № 4);

4. ВСМД - лекарят специалист или ЛКК издава „Медицинско направление за високо-специализирани дейности“ (бл. МЗ - НЗОК № 3А); ОПЛ издава „Медицинско направление за високоспециализирани дейности“ (бл. МЗ - НЗОК № 3А) само за ВСМД, включени в диспансерното наблюдение на ЗОЛ съгласно приложение № 9 и ВСМД от пакет „Анестезиология и интензивно лечение“.

Чл. 80. Преосвидетелстването се осъществява както по искане на освидетелстваното лице, така и по преценка на ТЕЛК (НЕЛК). За нуждите на преосвидетелстването лечебните заведения осъществяват дейност по реда, описан по-горе и регламентиращ процеса на освидетелстване по НРД.

Чл. 81. (1) При подготовка за ТЕЛК (НЕЛК) (за освидетелстване или преосвидетелстване) лечебните заведения осъществяват дейност (медицински консултации, изследвания и издават документи) съобразно конкретните заболявания и в обхват, регламентиран в Наредба № 11 от 2015 г.

(2) При подготовка за ТЕЛК (НЕЛК) за освидетелстване или преосвидетелстване лекарите в лечебните заведения могат да прилагат медицински консултации, епикризи и изследвания, извършени по друг повод и регламентиран в Наредба № 11 от 2015 г.

Предложение на БЛС:

Направленията, издадени за медицинска експертиза, да бъдат извън определените в протоколи за брой на назначаваните специализирани медицински дейности и стойност на назначаваните медико-диагностични дейности.

Раб. група на НЗОК:-Предложението на БЛС е елемент от съдържанието на Правилата по чл.3 от ЗБНЗОК за 2016г., поради което счита, че не следва да попада в обхвата на НРД.-

Остава за разглеждане от НС на НЗОК и УС на БЛС

Работните групи приеха, че следващата работна среща ще се състои на 02.02. 2016 г. от 14.00 часа.

Преговорите приключиха в 17 часа.

Настоящият протокол се състави в два еднообразни екземпляра по един за всяка от страните.

ЗА БЛС:

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА
Д-Р ВИКТОРИЯ ЧОБАНОВА
САШО ГАНОВ
АДВ. ЛОРА ГУРМЕВА

ЗА НЗОК:

Д-Р ГАЛЯ ЙОРДАНОВА
ИВАНКА ДРАГАНОВА
КРАСИМИР СИМЕОНОВ
САБИНА ВЪЛЧИНОВА

Д-Р ВАЛЕРИ ВЕСЕЛИНОВ
ДОЦ. ЛЮБОМИР КИРОВ
Д-Р НИКОЛАЙ БРЪНЗАЛОВ

ВАЛЕНТИН КИРИЛОВ
ТАНЯ КУНЕВА
МАРИЯ КАРАДЖОВА
Д-Р МАРГАРИТА ГЮРОВА
Д-Р МИЛКА ТОМОВА
ЕВЕЛИНА ЧУЧЕВА
ЙЪЛДЪЗ КАРА
СЛАВКА НИКОЛОВА
АНГЕЛ П. АНГЕЛОВ
МАРИЯНА ЦАНЕВА
ВЕСЕЛА МАРКОВА