**Изменени КП, КПр и АПр**

**§ 98.** (1) В приложение № 17а „Клинични пътеки“ се правят следните изменения и допълнения:

1. В КП № 17 „Инвазивна диагностика при сърдечно-съдови заболявания“:

1.1. В т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 1. „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в таблица „Задължителни звена/медицинска апаратура“, в т. 2 след думата „(разположение)“ се добавя „оборудвана с апаратура за видеоконтрол“.

1.2. В т. II. „Индикации за хоспитализация и лечение“, т. 4. „Дехоспитализация и определяне на следболничен режим“, в края на абзац четвърти се добавя „Извършенaтa ангиографскa, инвазивнa процедурa се записва на електронен носител, който се съхранява в лечебното заведение и подлежи на контрол“.

1.3. В края на КП се добавя „В случай че броят на пациентите, при които след извършена коронарография се установява ангиографска находка без патологични промени (колона 5), е над 30% от общия брой пациенти с извършена коронарография (колона 1), това е повод за извършване на проверка от НЗОК и случаите над 30% се заплащат с 30% занижение на цената на КП“.

2. В КП № 18 „Инвазивна диагностика при сърдечно-съдови заболявания с механична вентилация“:

2.1. В т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 1. „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в таблица „Задължителни звена/медицинска апаратура“, в т. 2 след думата „(разположение)“ се добавя „оборудвана с апаратура за видеоконтрол“.

2.2. В т. II. „Индикации за хоспитализация и лечение“, т. 4. „Дехоспитализация и определяне на следболничен режим“, в края на абзац четвърти се добавя „Извършенaтa ангиографскa, инвазивнa процедурa се записва на електронен носител, който се съхранява в лечебното заведение и подлежи на контрол“.

2.3. В края на КП се добавя „В случай че броят на пациентите, при които след извършена коронарография се установява ангиографска находка без патологични промени (колона 5), е над 30% от общия брой пациенти с извършена коронарография (колона 1), това е повод за извършване на проверка от НЗОК и случаите над 30% се заплащат с 30% занижение на цената на КП“.

3. В КП № 20 „Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечно-съдови заболявания“:

3.1. В т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 1. „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в таблица „Задължителни звена/медицинска апаратура“, в т. 2 след думата „(разположение)“ се добавя „оборудвана с апаратура за видеоконтрол“.

3.2. След таблицата на „Кодове на основни процедури по МКБ-9 КМ“, в абзац втори текстът „в рамките на действие на НРД“ се заменя с „в рамките на една календарна година“.

3.3. В т. II. „Индикации за хоспитализация и лечение“, т. 4. „Дехоспитализация и определяне на следболничен режим“, в края на абзац трети се добавя „Извършенaтa ангиографскa, инвазивнa процедурa се записва на електронен носител, който се съхранява в лечебното заведение и подлежи на контрол“.

4. В КП № 22 „Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при вродени сърдечни малформации“:

4.1. В т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 1. „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в таблица „Задължителни звена/медицинска апаратура“, в т. 2 след думата „(разположение)“ се добавя „оборудвана с апаратура за видеоконтрол“.

4.2. В т. II. „Индикации за хоспитализация и лечение“, т. 4. „Дехоспитализация и определяне на следболничен режим“, в края на абзац трети се добавя „Извършенaтa ангиографскa, инвазивнa процедурa се записва на електронен носител, който се съхранява в лечебното заведение и подлежи на контрол“.

5. В КП № 23 „Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при вродени сърдечни малформации с механична вентилация“:

5.1. В т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 1. „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в таблица „Задължителни звена/медицинска апаратура“, в т. 2 след думата „(разположение)“ се добавя „оборудвана с апаратура за видеоконтрол“.

5.2. В т. II. „Индикации за хоспитализация и лечение“, т. 4 „Дехоспитализация и определяне на следболничен режим“, в края на абзац трети се добавя „Извършенaтa ангиографскa, инвазивнa процедурa се записва на електронен носител, който се съхранява в лечебното заведение и подлежи на контрол“.

6. В КП № 24 „Ендоваскуларно лечение на екстракраниални съдове“:

6.1. В т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 1. „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в таблица „Задължителни звена/медицинска апаратура“, в т. 2 след думата „(разположение)“ се добавя „оборудвана с апаратура за видеоконтрол“.

6.2. В т. II. „Индикации за хоспитализация и лечение“, т. 4. „Дехоспитализация и определяне на следболничен режим“, в края на абзац трети се добавя „Извършенaтa ангиографскa, инвазивнa процедурa се записва на електронен носител, който се съхранява в лечебното заведение и подлежи на контрол“.

7. В КП № 25 „Диагностика и лечение на нестабилна форма на ангина пекторис с инвазивно изследване“:

7.1. В т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 1. „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в таблица „Задължителни звена/медицинска апаратура“, в т. 2 след думата „(разположение)“ се добавя „оборудвана с апаратура за видеоконтрол“.

7.2. В т. II. „Индикации за хоспитализация и лечение“, т. 4. „Дехоспитализация и определяне на следболничен режим“, в края на абзац четвърти се добавя „Извършенaтa ангиографскa, инвазивнa процедурa се записва на електронен носител, който се съхранява в лечебното заведение и подлежи на контрол“.

7.3. В края на КП се добавя „В случай че броят на пациентите, при които след извършена коронарография се установява ангиографска находка без патологични промени (колона 5), е над 30% от общия брой пациенти с извършена коронарография (колона 1), това е повод за извършване на проверка от НЗОК и случаите над 30% се заплащат с 30% занижение на цената на КП“.

8. В КП № 26 „Диагностика и лечение на нестабилна форма на ангина пекторис с интервенционално лечение“:

8.1. В т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 1. „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в таблица „Задължителни звена/медицинска апаратура“, в т. 2 след думата „(разположение)“ се добавя „оборудвана с апаратура за видеоконтрол“.

8.2. След таблицата на „Кодове на основни процедури по МКБ-9 КМ“, в абзац трети текстът „в рамките на действие на НРД“ се заменя с „в рамките на една календарна година“.

8.3. В т. II. „Индикации за хоспитализация и лечение“, т. 4. „Дехоспитализация и определяне на следболничен режим“, в края на абзац четвърти се добавя „Извършенaтa ангиографскa, инвазивнa процедурa се записва на електронен носител, който се съхранява в лечебното заведение и подлежи на контрол“.

9. В КП № 28 „Диагностика и лечение на остър коронарен синдром с персистираща елевация на ST сегмент с интервенционално лечение“:

9.1. В т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 1. „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в таблица „Задължителни звена/медицинска апаратура“, в т. 2 след думата „(разположение)“ се добавя „оборудвана с апаратура за видеоконтрол“.

9.2. След таблицата на „Кодове на основни процедури по МКБ-9 КМ“, в абзац втори текстът „в рамките на действие на НРД“ се заменя с „в рамките на една календарна година“;

9.3. В т. II. „Индикации за хоспитализация и лечение“, т. 4. „Дехоспитализация и определяне на следболничен режим“, в края на абзац четвърти се добавя „Извършенaтa ангиографскa, инвазивнa процедурa се записва на електронен носител, който се съхранява в лечебното заведение и подлежи на контрол“.

10. В КП № 50 „Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт без тромболиза“ след таблица на „Кодове на основни процедури“ след абзац четвърти се добавя „Лечебните заведения, които не могат да осъществят тромболиза и/или тромбектомия (нямат договор за КП № 51.1 и КП № 51.2), са задължени да извършат образно изследване (КТ или МРТ) до първия час на болничния прием, като насочват и осигуряват хоспитализация на пациентите, които имат индикации за тромболиза и/или тромбектомия/тромбаспирация към най-близкото лечебно заведение, което има договор по КП № 51. Задължително се спазва и златният стандарт от 4,5 до 6 часа за осъществяване на тромболиза и тромбектомия/тромбаспирация.

В случаите, когато пациентът е приет по КП № 50 и са извършени всички основни диагностични и терапевтични процедури, а след това се насочва към друго лечебно заведение за тромболиза, на първото лечебно заведение се заплаща 60% от цената на КП № 50 или 450 лв.“.

11. В КП № 110 „Лечение на доказани първични имунодифицити“, в т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, в абзац първи, след думата „Педиатрия“ в края на изречение първо се добавя „медицинската специалност „Клинична алергология“, осъществявана на трето ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Клинична алергология“.

12. В КП № 116 „Оперативно лечение при сърдечни заболявания в условията на екстракорпорално кръвообращение. Минимално инвазивни сърдечни операции при лица над 18 години“, в т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 1. „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в таблица „Задължителни звена/медицинска апаратура“, в т. 2 след думата „(разположение)“ се добавя „оборудвана с апаратура за видеоконтрол“.

13. В КП № 117 „Оперативно лечение при сърдечни заболявания в условията на екстракорпорално кръвообращение при лица от 0 до 18 години. Минимално инвазивни сърдечни операции при лица от 0 до 18 години“, в т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 1. „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в таблица „Задължителни звена/медицинска апаратура“, в т. 2 след думата „(разположение)“ се добавя „оборудвана с апаратура за видеоконтрол“.

14. В КП № 118 „Оперативно лечение на деца до 1 година с критични вродени сърдечни малформации в условията на екстракорпорално кръвообращение, в т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 1. „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в таблица „Задължителни звена/медицинска апаратура“, в т. 2 след думата „(разположение)“ се добавя „оборудвана с апаратура за видеоконтрол“.

15. КП № 119 „Оперативни процедури при комплексни сърдечни малформации с много голям обем и сложност в условия на екстракорпорално кръвообращение, в т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 1. „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в таблица „Задължителни звена/медицинска апаратура“, в т. 2 след думата „(разположение)“ се добавя „оборудвана с апаратура за видеоконтрол“.

16. В КП № 121 „Оперативно лечение на заболявания на сърцето, без екстракорпорално кръвообращение, при лица над 18 години“, в т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 1. „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в таблица „Задължителни звена/медицинска апаратура“, в т. 2 след думата „(разположение)“ се добавя „оборудвана с апаратура за видеоконтрол“.

17. В КП № 122 „Оперативно лечение на заболявания на сърцето, без екстракорпорално кръвообращение, при лица под 18 години“, в т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 1. „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в таблица „Задължителни звена/медицинска апаратура“, в т. 2 след думата „(разположение)“ се добавя „оборудвана с апаратура за видеоконтрол“.

18. В КП № 123 „Оперативно лечение на абдоминална аорта, долна празна вена и клоновете им“:

18.1. В т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 1. „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в края на абзац първи се добавя текст „За структури (операционен блок/зали), изпълняващи ендоваскуларна съдова хирургия, се изисква наличието на апаратура за видеоконтрол“.

18.2. В т. II. „Индикации за хоспитализация и лечение“, т. 3. „Диагностично-лечебен алгоритъм“, като последен абзац се добавя: „Катетеризационният протокол от извършените инвазивни и/или интервенционални процедури се подписва от специалист по образна диагностика, притежаващ свидетелство за професионална квалификация с призната правоспособност по „Инвазивна образна диагностика и интервенционална рентгенология“ (издадено от ректор на медицински университет), работещ в ангиографско звено към клиника/отделение по образна диагностика, или лекар със специалност по кардиология/ревмокардиология, притежаващ свидетелство за професиoнална квалификация с призната правоспособност по „Инвазивна кардиология“, или лекар със специалност по съдова хирургия, притежаващ свидетелство за професиoнална квалификация с призната правоспособност по „Ендоваскуларна съдова хирургия“, издадено от ректор на медицински университет; остава неразделна част от ИЗ и подлежи на проверка от контролните органи на НЗОК. Извършените ангиографски, инвазивни и/или интервенционални процедури се записват на електронен носител, който се съхранява в лечебното заведение и подлежи на контрол“.

19. В КП № 124 „Оперативно лечение на хронична съдова недостатъчност във феморо-поплитеалния и аксило-брахиалния сегмент“:

19.1. В т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 1. „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в края на абзац първи се добавя текст: „За структури (операционен блок/зали), изпълняващи ендоваскуларна съдова хирургия, се изисква наличието на апаратура за видеоконтрол“.

19.2. В т. II. „Индикации за хоспитализация и лечение“, т. 3. „Диагностично-лечебен алгоритъм“, като последен абзац се добавя: „Катетеризационният протокол от извършените инвазивни и/или интервенционални процедури се подписва от специалист по образна диагностика, притежаващ свидетелство за професионална квалификация с призната правоспособност по „Инвазивна образна диагностика и интервенционална рентгенология“ (издадено от ректор на медицински университет), работещ в ангиографско звено към клиника/отделение по образна диагностика, или лекар със специалност по кардиология/ревмокардиология, притежаващ свидетелство за професиoнална квалификация с призната правоспособност по „Инвазивна кардиология“, или лекар със специалност по съдова хирургия, притежаващ свидетелство за професиoнална квалификация с призната правоспособност по „Ендоваскуларна съдова хирургия“, издадено от ректор на медицински университет; остава неразделна част от ИЗ и подлежи на проверка от контролните органи на НЗОК. Извършените ангиографски, инвазивни и/или интервенционални процедури се записват на електронен носител, който се съхранява в лечебното заведение и подлежи на контрол“.

20. В КП № 125 „Оперативно лечение на клонове на аортната дъга“:

20.1. В т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 1. „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в края на абзац първи се добавя текст: „За структури (операционен блок/зали), изпълняващи ендоваскуларна съдова хирургия, се изисква наличието на апаратура за видеоконтрол“.

20.2. В т. II. „Индикации за хоспитализация и лечение“, т. 3. „Диагностично-лечебен алгоритъм“, като последен абзац се добавя: „Катетеризационният протокол от извършените инвазивни и/или интервенционални процедури се подписва от специалист по образна диагностика, притежаващ свидетелство за професионална квалификация с призната правоспособност по „Инвазивна образна диагностика и интервенционална рентгенология“ (издадено от ректор на медицински университет), работещ в ангиографско звено към клиника/отделение по образна диагностика, или лекар със специалност по кардиология/ревмокардиология, притежаващ свидетелство за професиoнална квалификация с призната правоспособност по „Инвазивна кардиология“, или лекар със специалност по съдова хирургия, притежаващ свидетелство за професиoнална квалификация с призната правоспособност по „Ендоваскуларна съдова хирургия“, издадено от ректор на медицински университет; остава неразделна част от ИЗ и подлежи на проверка от контролните органи на НЗОК. Извършените ангиографски, инвазивни и/или интервенционални процедури се записват на електронен носител, който се съхранява в лечебното заведение и подлежи на контрол“.

21. В КП № 168 „Високотехнологична асистирана с робот гинекологична хирургия“:

21.1. От таблицата „Кодове на основни процедури по МКБ-9 КМ“ се заличава текстът „\*68.29 асистирана с робот миомектомия кодирай също всяко едновременно отстраняване на тръби и яйчници – 65.3 – 65.6“.

21.2. В т. II. „Индикации за хоспитализация и лечение“, т. 1. „Индикации за хоспитализация“ текстът след „Диагностика и лечение при:“ се изменя така:

„хистологично доказани неоплазми на маточната шийка и маточното тяло;

персистираща абнормна цитологична и хистологична находка за предракови изменения на женските гениталии;

тумори на маточните тръби и яйчниците, доказани клинично или с методите на образната диагностика;

други злокачествени тумори на женските полови органи при жени с индекс на телесна маса (ИТМ) > 30“.

22. В КП № 201 „Оперативни процедури върху щитовидна и паращитовидни жлези с голям и много голям обем и сложност“, в т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“ текстът „Клиничната пътека се изпълнява в клиника/отделение минимум IIІ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Общи медицински стандарти по хирургия, неврохирургия, гръдна хирургия, кардиохирургия, съдова хирургия, детска хирургия и лицево-челюстна хирургия“ се изменя така: „Клиничната пътека се изпълнява в клиника/отделение минимум III ниво или в ЛЗ да са извършени за предходната година 300 операции на злокачествени заболявания на щитовидната жлеза“.

23. В КП № 218 „Оперативни процедури с алопластика на тазобедрена и колянна става“ в т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 4. „Допълнителни изисквания за изпълнение на алгоритъма на клиничната пътека“ се добавя т. 2: „2. За осъществяването на оперативни процедури с алопластика на тазобедрената и колянната става по тази клинична пътека се изисква лечебното заведение да е отчело общо не по-малко от 20 алопластики в предходната година.“

24. В КП № 233 „Хирургично лечение при необширни изгаряния с площ от 1 до 19% от телесната повърхност, с хирургични интервенции“:

24.1. В т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“ текстът „Клиничната пътека се изпълнява в клиника/отделение минимум IIІ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Пластично-възстановителна и естетична хирургия“ се изменя така: „Клиничната пътека се изпълнява в клиника/отделение минимум II ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Пластично-възстановителна и естетична хирургия“.

24.2. В т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 3. „Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека“, част „Блок 1. Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст над 18 години:“, текстът „ – най-малко трима лекари с придобита медицинска специалност по пластично-възстановителна и естетична хирургия;“ се измена така: „ – най-малко двама лекари с придобита медицинска специалност по пластично-възстановителна и естетична хирургия;“.

24.3. В т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 3. „Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека“, част „Блок 2. Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст над 18 години:“, текстът „ – най-малко трима лекари с придобита медицинска специалност по пластично-възстановителна и естетична хирургия;“ се измена така: „ – най-малко двама лекари с придобита медицинска специалност по пластично-възстановителна и естетична хирургия;“.

25. В КП № 236 „Оперативно лечение на последствията от изгаряне и травма на кожата и подкожната тъкан“:

25.1. В т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“ текстът „Клиничната пътека се изпълнява в клиника/отделение минимум IIІ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Пластично-възстановителна и естетична хирургия“ се изменя така: „Клиничната пътека се изпълнява в клиника/отделение минимум II ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Пластично-възстановителна и естетична хирургия“.

25.2. В т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 3. „Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека“, част „Блок 1. Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст над 18 години:“, текстът „ – най-малко трима лекари с придобита медицинска специалност по пластично-възстановителна и естетична хирургия;“ се измена така: „ – най-малко двама лекари с придобита медицинска специалност по пластично-възстановителна и естетична хирургия;“;

25.3. В т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 3. „Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека“, част „Блок 2. Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст над 18 години:“, текстът „ – най-малко трима лекари с придобита медицинска специалност по пластично-възстановителна и естетична хирургия;“ се измена така: „ – най-малко двама лекари с придобита медицинска специалност по пластично-възстановителна и естетична хирургия;“.

26. В КП № 240 „Продължително системно парентерално лекарствено лечение на злокачествени солидни тумори и свързаните с него усложнения“, в т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 3. „Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека“, след „Приготвянето на разтворите се извършва задължително в болничните аптеки, което подлежи на контрол от страна на НЗОК.“ се добавя:

„Разтварянето и прехвърлянето на цитоток­сични лекарства, моноклонални антитела и други лекарствени продукти се осъществява по утвърден „Списък на лекарствени продукти“, чрез затворени системи, влизащи в цената на КП.

Организацията на работата в болничната аптека, която отпуска онкологичните препарати, отговаря на изискванията на Наредба № 4 за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти.“

27. В КП № 242 „Диагностика и лечение на левкемии“, в т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 3. „Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека“, след „Приготвянето на разтворите се извършва задължително в болничните аптеки, което подлежи на контрол от страна на НЗОК.“ се добавя:

„Разтварянето и прехвърлянето на цитоток­сични лекарства, моноклонални антитела и други лекарствени продукти се осъществява по утвърден „Списък на лекарствени продукти“, чрез затворени системи, влизащи в цената на КП.

Организацията на работата в болничната аптека, която отпуска онкологичните препарати, отговаря на изискванията на Наредба № 4 за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти.“

28. В КП № 243 „Диагностика и лечение на лимфоми“, в т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 3. „Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека“, след „Приготвянето на разтворите се извършва задължително в болничните аптеки, което подлежи на контрол от страна на НЗОК.“ се добавя:

„Разтварянето и прехвърлянето на цитоток­сични лекарства, моноклонални антитела и други лекарствени продукти се осъществява по утвърден „Списък на лекарствени продукти“, чрез затворени системи, влизащи в цената на КП.

Организацията на работата в болничната аптека, която отпуска онкологичните препарати, отговаря на изискванията на Наредба № 4 за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти.“

29. В КП № 244 „Диагностика и лечение на хеморагични диатези. Анемии“, в т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 3. „Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека“, след „Приготвянето на разтворите се извършва задължително в болничните аптеки, което подлежи на контрол от страна на НЗОК.“ се добавя:

„Разтварянето и прехвърлянето на цитоток­сични лекарства, моноклонални антитела и други лекарствени продукти се осъществява по утвърден „Списък на лекарствени продукти“, чрез затворени системи, влизащи в цената на КП.

Организацията на работата в болничната аптека, която отпуска онкологичните препарати, отговаря на изискванията на Наредба № 4 за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти.“

30. В КП № 245 „Диагностика и консервативно лечение на онкологични и онкохематологични заболявания, възникнали в детска възраст“, в т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 3. „Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека“, след „Приготвянето на разтворите се извършва задължително в болничните аптеки, което подлежи на контрол от страна на НЗОК.“ се добавя:

„Разтварянето и прехвърлянето на цитоток­сични лекарства, моноклонални антитела и други лекарствени продукти се осъществява по утвърден „Списък на лекарствени продукти“, чрез затворени системи, влизащи в цената на КП.

Организацията на работата в болничната аптека, която отпуска онкологичните препарати, отговаря на изискванията на Наредба № 4 за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти.“

31. В КП № 246 „Ортоволтно перкутанно лъчелечение и брахитерапия с високи активности“:

31.1. В т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 3. „Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека“, след „Приготвянето на разтворите се извършва задължително в болничните аптеки, което подлежи на контрол от страна на НЗОК.“ се добавя:

„Разтварянето и прехвърлянето на цитоток­сични лекарства, моноклонални антитела и други лекарствени продукти се осъществява по утвърден „Списък на лекарствени продукти“, чрез затворени системи, влизащи в цената на КП.

Организацията на работата в болничната аптека, която отпуска онкологичните препарати, отговаря на изискванията на Наредба № 4 за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти“.

31.2. В т. III. „Документиране на дейностите по клинични пътеки“, т. 2. „Документиране на диагностично-лечебния алгоритъм“ след „История на заболяването“ се добавя „Дейностите, свързани с лъчелечение, се вписват в документ „Лист за перкутанно лъчелечение“.

32. В КП № 247 „Брахитерапия с ниски активности“, в т. III. „Документиране на дейностите по клинични пътеки“, т. 2. „Документиране на диагностично-лечебния алгоритъм“ след „История на заболяването“ се добавя „Дейностите, свързани с лъчелечение, се вписват в документ „Лист за перкутанно лъчелечение“.

33. В КП № 248 „Конвенционална телегаматерапия“:

33.1. В т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 3. „Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека“, след „Приготвянето на разтворите се извършва задължително в болничните аптеки, което подлежи на контрол от страна на НЗОК.“ се добавя:

„Разтварянето и прехвърлянето на цитоток­сични лекарства, моноклонални антитела и други лекарствени продукти се осъществява по утвърден „Списък на лекарствени продукти“, чрез затворени системи, влизащи в цената на КП.

Организацията на работата в болничната аптека, която отпуска онкологичните препарати, отговаря на изискванията на Наредба № 4 за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти.“

33.2. В т. III. „Документиране на дейностите по клинични пътеки“, т. 2. „Документиране на диагностично-лечебния алгоритъм“ след „История на заболяването“ се добавя „Дейностите, свързани с лъчелечение, се вписват в документ „Лист за перкутанно лъчелечение“.

34. В КП № 249 „Триизмерна конвенционална телегаматерапия и брахитерапия със закрити източници“:

34.1. В т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 3. „Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека“, след „Приготвянето на разтворите се извършва задължително в болничните аптеки, което подлежи на контрол от страна на НЗОК.“ се добавя:

„Разтварянето и прехвърлянето на цитоток­сични лекарства, моноклонални антитела и други лекарствени продукти се осъществява по утвърден „Списък на лекарствени продукти“, чрез затворени системи, влизащи в цената на КП.

Организацията на работата в болничната аптека, която отпуска онкологичните препарати, отговаря на изискванията на Наредба № 4 за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти.“

34.2. В т. III. „Документиране на дейностите по клинични пътеки“, т. 2. „Документиране на диагностично-лечебния алгоритъм“ след „История на заболяването“ се добавя „Дейностите, свързани с лъчелечение, се вписват в документ „Лист за перкутанно лъчелечение“.“

35. В КП № 250 „Високотехнологично лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания“:

35.1. В т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 3. „Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека“, след „Приготвянето на разтворите се извършва задължително в болничните аптеки, което подлежи на контрол от страна на НЗОК.“ се добавя:

„Разтварянето и прехвърлянето на цитоток­сични лекарства, моноклонални антитела и други лекарствени продукти се осъществява по утвърден „Списък на лекарствени продукти“, чрез затворени системи, влизащи в цената на КП.

Организацията на работата в болничната аптека, която отпуска онкологичните препарати, отговаря на изискванията на Наредба № 4 за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти.“

35.2. В т. III. „Документиране на дейностите по клинични пътеки“, т. 2. „Документиране на диагностично-лечебния алгоритъм“ след „История на заболяването“ се добавя „Дейностите, свързани с лъчелечение, се вписват в документ „Лист за перкутанно лъчелечение“.“

36. В КП № 251 „Модулирано по интензитет лъчелечение на онкологични и неонкологични заболявания“:

36.1. В т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 3. „Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека“, след „Приготвянето на разтворите се извършва задължително в болничните аптеки, което подлежи на контрол от страна на НЗОК.“ се добавя:

„Разтварянето и прехвърлянето на цитотоксични лекарства, моноклонални антитела и други лекарствени продукти се осъществява по утвърден „Списък на лекарствени продукти“, чрез затворени системи, влизащи в цената на КП.

Организацията на работата в болничната аптека, която отпуска онкологичните препарати, отговаря на изискванията на Наредба № 4 за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти.“

36.2. В т. III. „Документиране на дейностите по клинични пътеки“, т. 2. „Документиране на диагностично-лечебния алгоритъм“ след „История на заболяването“ се добавя „Дейностите, свързани с лъчелечение, се вписват в документ „Лист за перкутанно лъчелечение“.“

37. В КП № 252 „Радиохирургия на онкологични и неонкологични заболявания“:

37.1. Под таблицата с „Кодове на основни процедури по МКБ – 9-КМ“, в „забележка“ последният абзац се изменя така:

„Решението за извършване на роботизирана хирургия се взима след решение на Обща онкологична комисия за радиохирургия и от комисия по лъчелечение в лечебното заведение.“

37.2. В т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, т. 3. „Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека“, след „Приготвянето на разтворите се извършва задължително в болничните аптеки, което подлежи на контрол от страна на НЗОК.“ се добавя:

„Разтварянето и прехвърлянето на цитоток­сични лекарства, моноклонални антитела и други лекарствени продукти се осъществява по утвърден „Списък на лекарствени продукти“, чрез затворени системи, влизащи в цената на КП.

Организацията на работата в болничната аптека, която отпуска онкологичните препарати, отговаря на изискванията на Наредба № 4 за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти.“

37.3. В т. III. „Документиране на дейностите по клинични пътеки“, т. 2. „Документиране на диагностично-лечебния алгоритъм“ след „История на заболяването“ се добавя „Дейностите, свързани с лъчелечение, се вписват в документ „Лист за перкутанно лъчелечение“.“

38. В КП № 253 „Палиативни грижи за болни с онкологични заболявания“ текстът под заглавието се изменя така: „Болничен престой общо 25 дни в рамките на терминалния стадий, в рамките на 6 месеца на онкологичното заболяване“.

39. В КП № 256 „Продължително лечение и ранна рехабилитация след оперативни интервенции с голям и много голям обем и сложност с остатъчни проблеми за здравето“, в т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната пътека“, текстът „Клиничната пътека дейности и услуги от обхвата на медицинската специалност „Хирургия“, осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Общи медицински стандарти по хирургия, неврохирургия, гръдна хирургия, кардиохирургия, съдова хирургия, детска хирургия и лицево-челюстна хирургия“, от обхвата на медицинската специалност „Ортопедия и травматология, осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Ортопедия и травматология“ се изменя така: „Клиничната пътека дейности и услуги от обхвата на медицинската специалност „Хирургия“, осъществявана най-малко на първо ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Общи медицински стандарти по хирургия, неврохирургия, гръдна хирургия, кардиохирургия, съдова хирургия, детска хирургия и лицево-челюстна хирургия“, от обхвата на медицинската специалност „Ортопедия и травматология“, осъществявана най-малко на първо ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Ортопедия и травматология“.

40. В КП № 257 „Фзикална терапия, рехабилитация и специализирани грижи при персистиращо/хронично/вегетативно състояние“, в т. II. „Индикации за хоспитализация и лечение“, т. 1. „Индикации за хоспитализация“ текстът след „1.3. Обучение на близките за осигуряване на грижи в домашна среда“ се изменя така: „Националната здравноосигурителна каса заплаща за лечението на едно ЗОЛ по тази КП до три хоспитализации /с обща продължителност до 21 дни/ за eдна календарна година за лечение на един пациент.“

41. В КП № 262 „Физикална терапия и рехабилитация на болести на централна нервна система“ в т. II. „Индикации за хоспитализация и лечение“, т. 3. „Диагностично-лечебен алгоритъм“, текстът на „Забележка“ се изменя така: „Националната здравноосигурителна каса заплаща КП еднократно за една календарна година за лечение на един пациент.

При диагнози с кодове I69 и G35 НЗОК заплаща КП двукратно годишно за лечението на един пациент до 24-тия месец от инцидента/пристъпа, документирано доказано с епикриза.“

42. В КП № 263 „Физикална терапия и рехабилитация при болести на периферна нервна система“, текстът след т. III. „Диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги при дехоспитализацията“ се изменя така: „Националната здравноосигурителна каса заплаща КП еднократно за една календарна година за лечение на един пациент.“

43. В КП № 265 „Физикална терапия и рехабилитация при болести на опорно-двигателен апарат“, в т. II. „Индикации за хоспитализация и лечение“, т. 6. „Медицинска експертиза на работоспособността“ текстът след „Наредба за медицинската експертиза на работоспособността“, се изменя така: „Националната здравноосигурителна каса заплаща КП еднократно за една календарна година за лечение на един пациент.“

(2) Клинични пътеки № 51, 120 и 206 от приложение № 17а „Клинични пътеки“ се изменят съгласно приложение № 17б „Клинични пътеки № 51, 120 и 206“.

**§ 99.** (1) В приложение № 18а „Амбулаторни процедури“ се правят следните изменения и допълнения:

1. В АПр № 6 „Системно лекарствено лечение при злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания“, в т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на амбулаторната процедура“, в края на т. 3. „Необходими специалисти за изпълнение на амбулаторната процедура“ се добавя:

„Разтварянето и прехвърлянето на цитотоксични лекарства, моноклонални антитела и други лекарствени продукти се осъществява по утвърден „Списък на лекарствени продукти“, чрез затворени системи, влизащи в цената на КП.

Организацията на работата в болничната аптека, която отпуска онкологичните препарати, отговаря на изискванията на Наредба № 4 за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти.“

2. В АПр № 7 „Амбулаторно наблюдение/диспансеризация при злокачествени заболявания и при вродени хематологични заболявания“:

2.1. В част „Кодове на основни процедури по МКБ – 10 КМ“ като последен абзац се добавя „Опиоидни аналгетици за тежко болни онкохематологично пациенти до 18 години и пациенти до 18 години със солидни тумори се изписват и от специалисти в съответните най-близки по местоживеене КОЦ.“

2.2. В т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на амбулаторната процедура“, в края на т. 3. „Необходими специалисти за изпълнение на амбулаторната процедура“ се добавя „двама лекари със специалност „Медицинска онкология“ или „Вътрешни болести“ и „Онкология“;

 – лекар със специалност „Клинична лаборатория“;

 – лекар със специалност „Образна диагностика“.

3. В АПр № 27 „Специфични изследвания при хематологични заболявания“:

3.1. В т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на амбулаторната процедура“, в т. 1. „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в „Задължително звено/медицинска апаратура“ се добавя т. 2. „Клиника/отделение по „Детска клинична хематология и онкология“.

3.2. В т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на амбулаторната процедура“, в т. 2. „Необходими специалисти за изпълнение на амбулаторната процедура“ се добавя „лекар със специалност „Детска клинична хематология и онкология“, за пациенти до 18 години“.

4. В АПр № 36 „Позитронна-емисионна томография с компютърна томография (ПЕТ/КТ) (РЕТ/СТ)“, в т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на амбулаторната процедура“, в т. 1. „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в „Задължително звено/медицинска апаратура“ към „Клиника/отделение/лаборатория по нуклеарна медицина с ПЕТ – КТ скенер“ се добавя „с наличен автоматичен диспенсер“.

(2) Амбулаторна процедура № 38 от приложение № 18а „Амбулаторни процедури“ се изменя съгласно приложение № 18б „Амбулаторни процедури № 38 и 43“.

**§ 100**. В приложение № 19а „Клинични процедури“ се правят следните изменения и допълнения:

1. В КПр № 3 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене“:

1.1. В т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната процедура за интензивно лечение“, в т. 1. „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в т. 1.1. „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечбното заведение, изпълнител на болнична помощ – за КАИЛ/ОАИЛ трето ниво на компетентност“, в таблица „Задължително звено/медицинска апаратура“ се заличава т. 2: „2. Клиника/отделение за интензивно лечение на определени заболявания или възрастови групи (деца) III ниво на компетентност, съгласно МС „Анестезия и интензивно лечение“ с осигурено 24-часово дежурство (физическо присъствие в структурата) на лекар/лекари със специалност „Анестезиология и интензивно лечение“ или лекар/лекари специалисти по профила на съответната структура.“

1.2. В т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната процедура за интензивно лечение“, в т. 3. „Необходими специалисти за изпълнение на клинична процедура № 3“, текстът след т. 3.1. „ – за лечебни заведения с клиника/отделение интензивно лечение на определени заболявания или възрастови групи (деца) III ниво на компетентност, съгласно МС „Анестезия и интензивно лечение“, съгласно издаденото разрешение за лечебна дейност от министъра на здравеопазването – минимален брой лекари седем, от които поне един със специалност по „Анестезиология и интензивно лечение“, а останалите са със специалността, по която се осъществява интензивното лечение.“ се заличава.

2. В КПр № 4 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи без механична вентилация и/или парентерално хранене“:

2.1. В т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната процедура за интензивно лечение“, в т. 1. „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ“, в т. 1.1. „Задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, налични и функциониращи на територията на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ – за КАИЛ/ОАИЛ трето ниво на компетентност“, в таблица „Задължително звено/медицинска апаратура“ се заличава т. 2: „2. Клиника/отделение за интензивно лечение на определени заболявания или възрастови групи (деца) III ниво на компетентност, съгласно МС „Анестезия и интензивно лечение“ с осигурено 24-часово дежурство (физическо присъствие в структурата) на лекар/лекари със специалност „Анестезиология и интензивно лечение“ или лекар/лекари специалисти по профила на съответната структура.“

2.2. В т. I. „Условия за сключване на договор и за изпълнение на клиничната процедура за интензивно лечение № 4“, в т. 3. „Необходими специалисти за изпълнение на клинична процедура № 3“, текстът след т. 3.1. „ – за лечебни заведения с клиника/отделение интензивно лечение на определени заболявания или възрастови групи (деца) III ниво на компетентност, съгласно МС „Анестезия и интензивно лечение“, съгласно издаденото разрешение за лечебна дейност от министъра на здравеопазването – минимален брой лекари седем, от които поне един със специалност по „Анестезиология и интензивно лечение“, а останалите са със специалността, по която се осъществява интензивното лечение.“ се заличава.