# УТВЪРДИЛ:

# УПРАВИТЕЛ НА НЗОК

# Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ

**СЪГЛАСУВАЛ:**

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УС НА БЛС**

**Д-Р ИВАН МАДЖАРОВ**

**ДОГОВОР**

**ЗА**

**ИЗВЪРШВАНЕ НА АМБУЛАТОРНИ ПРОЦЕДУРИ**

Днес, ………………………./2019 г. в гр. ……………...........……………...., между

**НАЦИОНАЛНАТА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА,** с адрес:гр. София 1407, ул. “Кричим” №1, БУЛСТАТ 121858220

представлявана от директора на Районна здравноосигурителна каса – гр. .............…..............

наричана за краткост по-долу **ВЪЗЛОЖИТЕЛ –** от една страна

и

………………………………………………………………………………………...................…

*(вид, наименование и правноорганизационна форма на лечебно заведение по чл. 5, ал. 1 от ЗЛЗ, по чл. 9, ал. 1 от ЗЛЗ, по чл. 10, т. 3а и т. 3б от ЗЛЗ с разкрити легла, по чл. 10, т. 6 от ЗЛЗ, лечебно заведение за СИМП (МЦ, ДЦ, МДЦ или ДКЦ), с разкрити легла за наблюдение и лечение до 48 часа)*

със седалище и адрес на управление …………………...................………………………

местонахождение на лечебното заведение (адрес/и на помещенията, в които ще се извършва лечебната дейност) ...................................................................................

...........................................................................................................................................................

представлявано от ……………………………………………………………….................……..

*(трите имена на представляващия лечебното заведение)*

в качеството на ……………………………………………………………………..................…..

*(управител; изпълнителен директор; прокурист;директор, пълномощник и др.)*

Разрешение № ………/…….. г. за осъществяване на лечебна дейност на лечебното заведение, издадено от министъра на здравеопазването.

*(за лечебни заведения за болнична помощ по чл. 9, ал. 1 от ЗЛЗ, по чл. 10, т. 3а и т. 3б от ЗЛЗ с разкрити легла или по чл. 10, т. 6 от ЗЛЗ)*

ПМС № ................./.................. г. за откриване/преобразуване на лечебното заведение по чл. 5, ал. 1 от ЗЛЗ.

*(за лечебните заведения по чл. 5, ал. 1 от ЗЛЗ)*

Регистрационен № ………/.......... г. от регистъра в МЗ на лечебното заведение за болнична помощ по чл. 9, ал. 1 от ЗЛЗ, по чл. 10, т. 3а и т. 3б от ЗЛЗ с разкрити легла или по чл. 10, т. 6 от ЗЛЗ, съгласно *Наредбата за водене на регистър на лечебните заведения за болнична помощ, центровете за психично здраве, центровете за кожно-венерически заболявания, комплексните онкологични центрове, домовете за медико-социални грижи и диализните центрове.*

Регистрационен № ………/…… г. на лечебното заведение в Регионална здравна инспекция (РЗИ), гр. ………………………………

Удостоверение за регистрация № ………………….. от регистъра на лечебните заведения за извънболнична помощ в РЗИ- гр. ……………………….....

*(за лечебни заведения за СИМП (МЦ, МДЦ или ДКЦ) с разкрити легла за наблюдение и лечение до 48 часа)*

Идентификационен код (ИК) .................................... от търговския регистър на Агенцията по вписванията.

IBAN: ...........................................................

BIC код на банката: .....................................

БУЛСТАТ/ЕИК: ...........…......................….

Тел./факс № ……....................................….

наричан по-долу за краткост **ИЗПЪЛНИТЕЛ** – от друга страна

на основание чл. 59, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО) и в съответствие с Националния рамков договор за медицинските дейности между Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) и Българския лекарски съюз (БЛС) за 2018 г. (НРД за медицинските дейности за 2018 г.), (обн., ДВ, [бр. 28](apis://Base=NARH&DocCode=3049218034&Type=201) от 29.03.2018 г., в сила от 1.04.2018 г., изм. и доп., бр. 34 от 20.04.2018 г., в сила от 1.04.2018 г., изм. и доп., бр. 4 от 11.01.2019 г., в сила от 1.01.2019 г.) за извършване на амбулаторни процедури (АПр), се сключи настоящият договор за следното:

РАЗДЕЛ І

ПРЕДМЕТ НА ДОГОВОРА

**Чл. 1.** (1) С този договор ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава да оказва на здравноосигурени лица (ЗОЛ), и на лицата по §8, ал. 1 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса (ЗБНЗОК) за 2019 г., медицински дейности по приложение № 7 към чл. 1 от Наредба № 3 от 2018 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК (обн. ДВ, бр. 29 от 30.03.2018 г., изм. и доп., бр. 76 от 14.09.2018 г., бр. 2 от 4.01.2019 г.) (Наредба № 3 от 2018 г.) и посочени в приложение № 18а „Амбулаторни процедури“ и приложение № 18б „Амбулаторни процедури № 38 и 43на НРД за медицинските дейности за 2018 г., както следва:

1. Амбулаторни процедури по приложение № 18а „Амбулаторни процедури“

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Амбулаторна процедура | Клиника/отделение,  в което ще се осъществява дейността | Брой легла, с които ще се осигури изпълнението на този договор |
|  |  |  |

(*изброяват се съответните АПр от приложение № 18а „Амбулаторни процедури“ от НРД за медицинските дейностиза 2018 г., за които ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ сключва договор)*

***Забележка:***

*В случай, че ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ осъществява изпълнението на този договор в отделение без легла/структура без легла, колона трета на съответната таблица не се попълва.*

II. За АПр № 5, 6, 7, 8, 9, 16, 17, 27, 39 и 42 по приложение № 18а „Амбулаторни процедури“ и изпълнение на Комплексно лечение на заболяванията посочени в приложение № 12 „Заболявания, за които се осигурява комплексно лечение (осигурява се всяка една отделна част от цялостния процес на лечение)“ към чл. 1 и чл. 4 от Наредба № 3 от 2018 г.:

1. злокачествени заболявания:

1.1. злокачествени заболявания при лица до 18 години (АПр № 5, 6, 7 и 8)

🗌 лечебното заведение ще изпълнява самостоятелно всяка една отделна част от цялостния процес на лечение по АПр № ……….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Амбулаторна процедура | Клиника/отделение,  в което ще се осъществява дейността | Брой легла, с които ще се осигури изпълнението на този договор |
|  |  |  |

(*изброяват се съответните АПр от приложение № 18а „Амбулаторни процедури“ от НРД за медицинските дейностиза 2018 г., за които ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ сключва договор)*

🗌 лечебното заведение ще изпълнява съвместно по договор с друго лечебно заведение АПр № ………..

1.2. злокачествени заболявания при лица над 18 години (АПр № 5, 6, 7 и 8)

🗌 ще изпълнявам самостоятелно всяка една отделна част от цялостния процес на лечение по АПр № ………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Амбулаторна процедура | Клиника/отделение,  в което ще се осъществява дейността | Брой легла, с които ще се осигури изпълнението на този договор |
|  |  |  |

(*изброяват се съответните АПр от приложение № 18а „Амбулаторни процедури“ от НРД за медицинските дейности за 2018 г., за които ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ сключва договор)*

🗌 лечебното заведение ще изпълнява съвместно по договор с друго лечебно заведение АПр № ………..

1.3. злокачествени хематологични заболявания при лица над 18 години (АПр № 5, 6, 7, 8 и 27)

🗌 лечебното заведение ще изпълнява самостоятелно всяка една отделна част от цялостния процес на лечение по АПр № …………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Амбулаторна процедура | Клиника/отделение,  в което ще се осъществява дейността | Брой легла, с които ще се осигури изпълнението на този договор |
|  |  |  |

(*изброяват се съответните АПр от приложение № 18а „Амбулаторни процедури“ от НРД за медицинските дейности за 2018 г., за които ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ сключва договор)*

🗌 лечебното заведение ще изпълнява съвместно по договор с друго лечебно заведение АПр № ……………..

2. кожно-венерически болести (АПр № 16, 17 и 39)

🗌 лечебното заведение ще изпълнява самостоятелно всяка една отделна част от цялостния процес на лечение по АПр № ……….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Амбулаторна процедура | Клиника/отделение,  в което ще се осъществява дейността | Брой легла, с които ще се осигури изпълнението на този договор |
|  |  |  |

(*изброяват се съответните АПр от приложение № 18а „Амбулаторни процедури“ от НРД за медицинските дейности за 2018 г., за които ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ сключва договор)*

🗌 лечебното заведение ще изпълнява съвместно по договор с друго лечебно заведение АПр № ……………..

3. тежкопротичащи възпалителни ставни заболявания (АПр № 42)

🗌 ще изпълнявам самостоятелно всяка една отделна част от цялостния процес на лечение.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Амбулаторна процедура | Клиника/отделение,  в което ще се осъществява дейността | Брой легла, с които ще се осигури изпълнението на този договор |
|  |  |  |

🗌 лечебното заведение ще изпълнява съвместно по договор с друго лечебно заведение АПр № 42.

4. редки болести:

4.1. муковисцидоза (АПр № 9)

🗌 ще изпълнявам самостоятелно всяка една отделна част от цялостния процес на лечение.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Амбулаторна процедура | Клиника/отделение,  в което ще се осъществява дейността | Брой легла, с които ще се осигури изпълнението на този договор |
|  |  |  |

🗌 лечебното заведение ще изпълнява съвместно по договор с друго лечебно заведение АПр № 9.

***Забележка:***

*В случай, че ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ осъществява изпълнението на този договор в отделение без легла/структура без легла, колона трета на съответната таблица не се попълва.*

*(маркира/т се със знак „Х“ или „V“ начина/те, по който/които ще се изпълнява/т АПр №* 5, 6, 7, 8, 9, 16, 17, 27, 39 и 42*, осигуряващи комплексното лечение по приложение № 12 от Наредба № 3 от 2018 г.)*

***Забележка:***

*Отделните части от цялостния процес на лечение по приложение № 12 „Заболявания, за които се осигурява комплексно лечение (осигурява се всяка една отделна част от цялостния процес на лечение)“ към чл. 1 и чл. 4 от Наредба № 3 от 2018 г., се осигуряват чрез прилагането на АПр и КП, посочени съответно в приложение № 18а „Амбулаторни процедури“ (№* 5, 6, 7, 8, 9, 16, 17, 27, 39 и 42*) и приложение № 17а “Клинични пътеки” (№ 90, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 112, 199.1, 199.2, 240, 241, 242, 243, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252 и 253).*

III. “Амбулаторни процедури по приложение № 18б „Амбулаторни процедури № 38 и 43”

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Амбулаторна процедура | Клиника/отделение,  в което ще се осъществява дейността | Брой легла, с които ще се осигури изпълнението на този договор |
|  |  |  |

*(изброяват се съответните АПр от приложение № 18б “Амбулаторни процедури № 38 и 43” на НРД за медицинските дейности за 2018 г., за които ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ сключва договор)*

(2) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ се задължава да закупува и заплаща дейностите по ал. 1 съгласно глава деветнадесета, раздел VI, VIII и ІХ от НРД за медицинските дейности за 2018 г.

(3) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ осъществява дейността по ал. 1 съгласно изискванията на Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ), Закона за здравето (ЗЗ), ЗЗО, и ЗБНЗОК за 2019 г., подзаконовите нормативни актове по прилагането им, Кодекса на професионалната етика и НРД за медицинските дейности за 2018 г.

**РАЗДЕЛ ІІ**

**ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА СТРАНИТЕ**

**Чл. 2.** ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ има следните права:

1. да упражнява контрол по изпълнението на настоящия договор;

2. да упражнява контрол върху оказаната медицинска помощ съгласно ЗЗО, НРД за медицинските дейности за 2018 г. и Инструкцията, издадена от управителя на НЗОК на основание чл. 72, ал. 10 от ЗЗО;

3. да дава препоръки за подобряване на дейността на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ и да следи за тяхното изпълнение;

4. да изисква и получава от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ установената документация в сроковете, определени в НРД за медицинските дейности за 2018 г.

Чл. 3. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ има следните задължения:

1. да спазва правата на ЗОЛ и на пациента, установени в ЗЗО и ЗЗ, и да ги запознава с тях;

2. да следи за спазване на правата на ЗОЛ и на пациента от страна на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ;

3. да заплаща определените съгласно НРД за медицинските дейности за 2018 г. и цени на извършената и отчетена болнична медицинска помощ;

4. предоставя на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ текуща информация и съдействие, във връзка с изпълнение на договора.

**Чл. 4.** (1) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ има право да получава договореното заплащане за извършената и отчетена дейност по АПр при условията, в сроковете и по реда, определени в НРД за медицинските дейности за 2018 г. и настоящия договор.

(2) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ има право при поискване да получава текуща информация и съдействие от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ относно възложената му за изпълнение медицинска дейност.

**Чл. 5.** ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ, респ. лекарят, работещ в лечебното заведение в изпълнение на този договор, се задължава:

1. да осигурява договорената медицинска дейност по АПр, съгласно НРД за медицинските дейности за 2018 г., както и утвърдените медицински стандарти, а при липса на стандарти за посочените специалности – в подписаните или приети от научните дружества за тях консенсусни протоколи за лечение;

2. да оказва болнична медицинска помощ по вид, обем и сложност, съответстващи на договорените, като спазва установените в приложение № 18а „Амбулаторни процедури“ и приложение № 18б „Амбулаторни процедури № 38 и 43“ от НРД за медицинските дейности за 2018 г., изисквания и правила за провеждане на диагностика и клинично лечение и диспансеризация на заболяванията, както и регистриране на извършените дейности, включени в АПр;

3.да поддържа по всяко време на изпълнението на договора функционираща и изправна медицинска апаратура и оборудване, посочена в приложение № 18а „Амбулаторни процедури“ и приложение № 18б „Амбулаторни процедури № 38 и 43“ от НРД за медицинските дейности за 2018 г.;

4. поддържа функционираща документална система за проследяване на лекарствените продукти, заплащани от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ извън стойостта на АПр от постъпването им при ИЗПЪЛНИТЕЛЯ до отпускане и прилагане на същите на пациентите;

5. да разполага с медицински специалисти на основен трудов договор, както и със специализанти (в лечебното заведение могат да работят и специализанти със същите специалности); в случаите, в които не разполага с медицински специалисти на основен трудов договор, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ може да сключва трудови договори за допълнителен труд по Кодекса на труда с медицински специалисти, осъществяващи дейност в болнични структури без легла за следните специалности:

а) вирусология;

б) клинична микробиология;

в) клинична паразитология;

г) клинична патология;

д) нуклеарна медицина.

6. да осигури дейността на липсващите му структурни звена с необходимата медицинска апаратура и оборудване чрез договор с друго лечебно заведение за болнична или извънболнична помощ в случаите, когато съответната АПр допуска това, както следва:

а) с лечебни заведения, които се намират на територията на същата област, или с по-близко лечебно заведение в съседна област;

б) с лечебни заведения на територията на друга област, когато на териториятта на областта липсват имунологична, цитогенетична, генетична лаборатория за метаболитен, ензимен и ДНК анализ, вирусологична, паразитологична, химико-токсикологична, нуклеарномедицинска лаборатория (вкл. радиоизотопна лаборатория), клинична патология и микробиология, магнитно-резонансна томография/компютърна томография;

7.да еоборудвано и поддържа софтуер за отчет на договорената и извършена медицинска дейност;

8.да разполага по всяко време на изпълнението на договора с медицински специалисти със съответна квалификация, необходима за изпълнението на договора и посочена в приложение № 18а „Амбулаторни процедури“ и приложение № 18б „Амбулаторни процедури № 38 и 43“ от НРД за медицинските дейности за 2018 г.;

9. да осигурява непрекъснато 24-часово изпълнение на лечебната дейност по медицински специалности, съгласно разрешението за осъществяване на лечебна дейност;

10. да не изисква заплащане или доплащане от ЗОЛ за дейност - предмет на настоящия договор, с изключение на следните случаи:

а) когато лицето е с прекъснати здравноосигурителни права съгласно чл. 109 от ЗЗО, или е освободено от задължението да заплаща здравноосигурителни вноски и не е възстановило правата си съгласно чл. 40а от ЗЗО;

б) за скъпоструващи медицински изделия, посочени в определени АПр от приложение № 18а „Амбулаторни процедури“ от НРД за медицинските дейности за 2018 г., за които НЗОК не заплаща.

11. да не изисква заплащане на суми по чл. 37, ал. 1 от ЗЗО от категориите лица по чл. 37, ал. 4 ЗЗО, както и от лицата със заболявания, посочени в приложение № 11 „Списък на заболяванията, при които ЗОЛ са освободени от потребителска такса по чл. 37, ал. 1 ЗЗО“ от НРД за медицинските дейности 2018 г.;

12. да предоставя задължително изискваната от НЗОК отчетна документация в срокове, структура и формат, определена в НРД за медицинските дейности за 2018 г., Закона за счетоводството, както и в съответствие със здравните индикатори от Министерство на здравеопазването;

13. да осигурява на длъжностните лица на НЗОК и на длъжностните лица на РЗОК –контрольори достъп до помещенията, в които се извършва лечебната дейност, както и достъп до документацията, свързана с изпълнението на настоящия договор;

14. да спазва правата на ЗОЛ и на пациента, регламентирани в ЗЗО и ЗЗ, както и да ги запознава с тях;

15. да осигурява условия, които гарантират правата на ЗОЛ, включително и в качеството им на пациенти, при оказването на болничната помощ;

16. да не разпространява данни, свързани с личността на ЗОЛ, станали му известни при или по повод оказване на медицинска помощ, освен в случаите, предвидени със закон;

17. да предоставя на пациента ясна и достъпна информация за здравословното му състояние и методите на евентуалното му лечение;

18. да уведомява и представя в РЗОК копие от съответния документ до 14 работни дни от настъпване на промяна на всяко от обстоятелствата, удостоверени с документи по чл. 265, респ. чл. 266 от НРД за медицинските дейности за 2018 г.;

19. да уведомява и представя в РЗОК копие от съответния документ в срок до 5 работни дни от настъпване на промяна на всяко от обстоятелствата, удостоверени с документи по чл. 265, т. 6 от НРД за медицинските дейности за 2018 г.;

20. да уведомява и представя в РЗОК актуален сертификат в срок до 14 работни дни от издаването му – при всяко изтичане на срока на валидност на документа по чл. 265, т. 12 от НРД за медицинските дейности за 2018 г.;

21. да предостави на РЗОК приложение № 1 (неразделна част от настоящия договор), в което се посочват всички лекари на основен трудов договор, оказващи медицинска помощ по АПр;

22. да предостави на РЗОК и приложение № 1а (неразделна част от настоящия договор), в което се посочват всички лекари без специалност и лекарите специализанти, работещи на основен трудов договор под ръководството и разпореждането на лекар с придобита специалност, оказващи медицинска помощ по АПр;

23. да представя в РЗОК ежемесечно, през отчетния период отработен график за предходния месец на специалистите, работещи по АПр.

РАЗДЕЛ ІІІ

**ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА СТРАНИТЕ ПО ИНФОРМАЦИОННОТО ОСИГУРЯВАНЕ И ОБМЕНА НА ИНФОРМАЦИЯ**

**Чл. 6** (1) На основание чл. 50 от ЗЗО, при ползване на болнична помощ по този договор ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ, изисква от лицата представяне на документи, удостоверяващи самоличността им съгласно Закона за българските лични документи. Документите се представят при постъпване в и при напускане на лечебното заведение.

(2) На лицата, на които не се издават документи по ал. 1, се изискват документи, удостоверяващи самоличността им, съгласно националното законодателство на държавата, чиито граждани са лицата.

(3) Лицата в производство за предоставяне на статут на бежанец или право на убежище представят удостоверяващ самоличността им документ, издаден от Държавната агенция за бежанците.

(4) Лицата в процедура по издаване на документ, удостоверяващ самоличността им, поради изгубване, кражба, повреждане, унищожаване, подмяна и промяна в данните, представят декларация по чл. 17, ал.1 от Правилника за издаване на българските лични документи или друг документ, удостоверяващ изброените обстоятелства, издаден от съответните компетентни органи.

(5) В случаите, когато лицата постъпват в спешно състояние и документ по ал. 1, 2, 3 или 4 не може да бъде представен, същият се представя до момента на напускане на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ.

(6) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ, събира данните от документа за самоличност по ал. 1 и 4, както и информация за датата и часа на постъпване и на напускане на лечебното заведение, в клиентската част на информационна система на НЗОК „Регистрационна система на събития по хоспитализация и дехоспитализация“. Данните от документите с машинночитаема зона се събират чрез електронен четец, а тези от документите без машинночитаема зона се въвеждат ръчно.

(7) При оказване на БМП на малолетно лице, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ събира в клиентската част на информационната система по ал. 6 трите имена и единния граждански номер на лицето, както и данните от документа по ал. 1 на лицето, което може да изразява информирано съгласие за осъществяване на медицински дейности, съгласно изискванията на ЗЗ.

(8) Информационната система по ал. 6 на база събраните от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ данни за всяко лице, генерира електронен документ, който се подписва от упълномощено от ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ лице чрез валидно удостоверение за квалифициран електронен подпис по смисъла на чл. 13, ал. 3 от ЗЕДЕП. Удостоверението следва да бъде издадено от акредитиран доставчик на удостоверителни услуги и да съдържа ЕИК по чл. 23 от Закона за търговския регистър/код по БУЛСТАТ, наименование на лечебното заведение, ЕГН/ЛНЧ и трите имена на упълномощеното лице.

(9) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ незабавно изпраща чрез клиентската част на информационната система по ал. 6 електронния документ по ал. 8 в сървърната част на системата, разположена в ЦУ на НЗОК.

(10) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ (НЗОК) изготвя и публикува на интернет страницата си инструкции за ползване на клиентската част на информационната система по ал. 6.

**РАЗДЕЛ ІV**

УСЛОВИЯ И РЕД ЗА ОКАЗВАНЕ НА ДЕЙНОСТИ ПО АМБУЛАТОРНИ ПРОЦЕДУРИ

**Чл. 7.** (1) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е длъжен да обяви:

1. здравните дейности, гарантирани от бюджета на НЗОК;

2. стойността, която НЗОК заплаща за здравните дейности;

3. безплатно предоставяните медицински услуги по чл. 82 от Закона за здравето;

4. случаите, когато лицата имат право на целеви средства от републиканския бюджет и начина на отпускането им;

5. случаите, когато лицата заплащат медицинска помощ, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване;

6. информация за здравноосигурителните дружества, с които имат сключен договор;

7. списък на заболяванията, при които задължително здравноосигурените лица са освободени от заплащане на сумите по чл. 37, ал. 1 от ЗЗО.

(2) Информацията по ал. 1 се обявява и на интернет страницата на лечебните заведения или се оповестява по друг обичаен начин.

(3) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ обявява на видно място, достъпно за ЗОЛ:

1. наименованията на АПр, за които е сключен настоящият договор и цените, които НЗОК заплаща за тях;

2. работния график на кабинетите в диагностично-консултативния блок/приемния кабинет (ДКБ/ПК);

3. цените на медицинските изделия, които ИЗПЪЛНИТЕЛЯ осигурява по АПр съгласно чл. 82б ЗЗ, за които ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ заплаща/незаплаща;

4. списък на групи лица, освободени от потребителска такса.

**Чл. 8.** При изпълнение на настоящия договор ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава:

1. да осигурява на пациентите непрекъснатост на медицинската дейност по АПр, както и координация между лекарите-специалисти, които я осъществяват;

2. да отразява извършените медицински дейности по АПр в медицинската документация, посочена в НРД за медицинските дейности за 2018 г., както и в останалата медицинска документация, в която се регистрират извършените медико-диагностично изследвания и инструментални процедури, в случаите в които е предвидено.

**Чл. 9.** В процеса на диагностика, лечение и обслужване на пациента ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ прилага утвърдени начини на действие, съобразени с указанията за клинично поведение в АПр.

**Чл. 10.** ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ няма право да прилага 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 и ал. 3 от ЗЗ.

*Условия и ред за извършване на амбулаторни процедури*

**Чл. 11.** (1) Амбулаторни процедури № 1, 2, 3, 6, 8, 10, 27 и 32 се изпълняват в полза на ЗОЛ, на които е издадено „Медицинско направление за клинични процедури/амбулаторни процедури“ (бл. МЗ – НЗОК № 8).

(2) Амбулаторни процедури № 7, 9, 39, 40, 41 и 42 се изпълняват в полза на ЗОЛ, на които е издаден „Лист за диспансерно наблюдение“ (бл. МЗ – НЗОК № 9) от лекар от лечебно заведение, изпълнител на АПр.

(3) Амбулаторни процедури № 4, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 31 и 34 се изпълняват в полза на ЗОЛ, на които е издадено „Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“ (бл. МЗ – НЗОК № 7).

(4) Амбулаторни процедури № 25, 26, 28, 29, 30, 33, 35, 36 и 37 се изпълняват в полза на ЗОЛ, на които е издадено „Медицинско направление за провеждане на клинични процедури/амбулаторни процедури“ (бл. МЗ – НЗОК № 8А).

**Чл. 12.** (1) За АПр № 1 направлението по чл. 11, ал. 1 се издава еднократно за месеца, като в същото се отразяват всички проведени хрониохемодиализни процедури по брой, дата и час на започване и завършване на всяка отделна АПр.

(2) За АПр № 2 и № 3 направлението по чл. 11, ал. 1 се издава еднократно за месеца, като в същото се отразява броят дни.

**Чл. 13.** (1) Амбулаторна процедура № 5 приключва с „Решение на обща клинична онкологична комисия/клинична комисия по хематология“ съгласно съответните медицински стандарти. Изготвя се план за поведение в съответствие с утвърдените фармако-терапевтични ръководства.

(2) Решението по ал. 1 съдържа задължително и следните реквизити: дата на вземане на решението, пореден номер, име и собственоръчно положен подпис на членовете на комисията. Поредният номер на решението започва с началото на всяка календарна година.

(3) Екземпляр от решението по ал. 1 е неразделна част от медицинската документация на пациента и подлежи на проверка от контролните органи на НЗОК/РЗОК при поискване. Друг екземпляр от решението се съхранява от комисията.

**Чл. 14.** (1) За АПр № 6 направлението по чл. 11, ал. 1 се издава еднократно за месеца, като в същото се отразяват всички проведени процедури по брой.

(2) При последващи планови приеми по АПр № 6 „Медицинско направление за клинични процедури/амбулаторни процедури“ (бл. МЗ – НЗОК № 8) се издава от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ на процедурата.

**Чл. 15.** (1) Дейностите по АПр № 7 се извършват на ЗОЛ, на които е издадено решение от обща клинична онкологична комисия/клинична комисия по хематология.

(2) Диспансеризацията/диспансерното наблюдение при лица с онкологични заболявания започва след приключване на активното лечение (системно лекарствено лечение или лъчелечение, или оперативно лечение) по повод на основната диагноза. При рецидив на основното заболяване и при преминаване на заболяването в по-напреднал стадий диспансеризацията/диспансерното наблюдение на пациента започва отново от първото мероприятие, предвидено за случаите на първоначална диспансеризация/диспансерно наблюдение.

(3) Обемите и честотата на диспансерното наблюдение на лица със злокачествени заболявания са съгласно приложение № 18 от Наредба № 8 от 2016 г.

(4) При смяна на лечебното заведение, което извършва диспансеризацията на лицата по ал. 1, медицинската документация или копие от нея се предава чрез диспансеризираното лице на новоизбраното лечебно заведение.

**Чл. 16.** За АПр № 8 направлението по чл. 11, ал. 1 се издава при необходимост от експертна оценка на терапевтичния отговор след приключени три курса на лечение с проследяване при пациенти, провеждащи домашно лечение с прицелна перорална противотуморна терапия и перорална химиотерапия.

**Чл. 17.** (1) Дейностите по АПр № 9 се извършват на ЗОЛ, на които е издадена епикриза с диагноза „Муковисцидоза“.

(2) Диспансерното наблюдение на лица с поставена диагноза „Муковисцидоза“ се извършва на всеки три месеца, но не повече от четири пъти годишно.

**Чл. 18.** (1) Амбулаторни процедури № 16 и 17 по приложение № 18а „Амбулаторни процедури“от НРД за медицинските дейности за 2018 г., за които в Наредба № 3 от 2018 г. е предвидена възможност за повтаряне на същата в съответствие с утвърдената схема, се извършват повече от веднъж месечно.

(2) За процедурите по ал. 1 направлението по чл. 11, ал. 3 се издава еднократно за месеца, като в същото се отразяват всички проведени процедури.

**Чл. 19**. (1) За АПр № 25 направлението по чл. 11, ал. 4 се издава еднократно за дейност в срок от 30 дни, като в същото се отразяват не повече от две процедури.

(2) За АПр № 26 направлението по чл. 11, ал. 4 се издава еднократно за извършване на дейност в срок от 30 дни, като в същото се отразяват не повече от три процедури.

(3) За АПр № 27 направлението по чл. 11, ал. 1 се издава еднократно за месеца, като в същото се отразяват не повече от две процедури.

(4) За АПр № 29 направлението по чл. 11, ал. 4 се издава еднократно за дейност в срок от 30 дни, като в същото се отразяват не по-малко от десет процедури.

(5) За АПр № 32 направлението по чл. 11, ал. 1 се издава не повече от два пъти годишно.

**Чл. 20.** (1) С направлението по чл. 11, ал. 4 за изпълнение на АПр № 36 и 37 пациентите се насочват към ЛКК, сформирана на основание чл. 77 ЗЛЗ в структурите по нуклеарна медицина в лечебното заведение - изпълнител на същите.

(2) Комисията по ал. 1 взема решение за осъществяване на процедурите в 14-дневен срок от подаване на медицинската документация.

**Чл. 21.** (1)Амбулаторна процедура № 38 приключва с „Решение на специализирана комисия“ (бл. МЗ – НЗОК № 13) по специалности за пациенти, получаващи скъпоструващи лекарствени продукти по реда на чл. 78, т. 2 ЗЗО, в което е отразено първоначално кандидатстване или кандидатстване за продължаване на лечението или смяна на терапията, което се представя в случаите по чл. 60, ал. 1 от НРД за медицинските дейности за 2018 г.

(2) Амбулаторна процедура № 39 се предоставя на ЗОЛ до четири пъти годишно, при извършени до четири клинични прегледа.

(3) Амбулаторни процедури № 40 и 41 се предоставя на ЗОЛ до три пъти годишно, при извършени до три клинични прегледа.

(4) Амбулаторна процедура № 42 се предоставя на ЗОЛ до четири пъти годишно при извършени до четири клинични прегледа, но не по-малко от два през период от три месеца.

**Чл. 22.** (1) Амбулаторни процедури по приложение № 18а „Амбулаторни процедури“от НРД за медицинските дейности за 2018 г., за които в Наредба № 3 от 2018 г. не е предвидена възможност за повтаряне на процедурата в съответствие с утвърдена схема, се извършват не повече от веднъж месечно в зависимост от диагностично-лечебния алгоритъм на същите.

(2) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ, който извършва диагностика и лечение на пациенти със заболявания, влизащи в обхвата на АПр, има право да издава документите по чл. 11.

*(текстовете на чл. 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 и 22 се прилагат и индивидуализират, с оглед на включените в предмета на договора АПр от приложение**№ 18а „Амбулаторни процедури“ от НРД за медицинските дейности за 2018 г.)*

**Чл. 23.** Амбулаторните процедури се извършват в съответствие с алгоритмите по приложение № 18а „Амбулаторни процедури“ и приложение № 18б „Амбулаторни процедури № 38 и 43“ и се отразяват в посочените в тези алгоритми документи.

**Чл.** **24.** (1) В случай че към момента на приключване на дейностите по АПр по приложение № 18а „Амбулаторни процедури“ (с изключение на АПр № 5, 30, 31 и 38) се установи от медицински специалист необходимост от наблюдение на пациента в стационарни условия с цел предотвратяване на медицински риск от усложнения в резултат на проведената АПр, той може да бъде хоспитализиран по клинична пътека (КП) с наименование КП „Наблюдение до 48 часа в стационарни условия след проведена амбулаторна процедура“ и съдържание съгласно приложение № 17а „Клинични пътеки“ и/или приложение № 17б „Клинични пътеки № 51, 120 и 206”, но за период не по-дълъг от 48 часа.

(2) Лечебните заведения за болнична помощ, КОЦ и ЦКВЗ, изпълнители на АПр по приложение № 18а „Амбулаторни процедури“, сключват договор и за изпълнение на КП „Наблюдение до 48 часа в стационарни условия след проведена амбулаторна процедура“ от приложение № 17а „Клинични пътеки“ и/или приложение № 17б „Клинични пътеки № 51, 120 и 206”.

(3) Лечебните заведения за СИМП с разкрити легла за наблюдение и лечение до 48 часа, изпълнители на АПр по приложение № 18а „Амбулаторни процедури“, при необходимост от наблюдение на пациента до 48 часа в стационарни условия след проведена амбулаторна процедура съгласно диагностично-лечебния алгоритъм на АПр задължително превеждат пациента в лечебно заведение за болнична помощ, КОЦ или ЦКВЗ, сключило договор за изпълнение на КП „Наблюдение до 48 часа в стационарни условия след проведена амбулаторна процедура“ от приложение № 17а „Клинични пътеки“. и/или приложение № 17б „Клинични пътеки № 51, 120 и 206”

**Чл. 25.** (1) В случаите по чл. 24 ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ на АПр превежда пациента от АПр по КП към същото или друго лечебно заведение, изпълняващо КП „Наблюдение до 48 часа в стационарни условия след проведена амбулаторна процедура“ по приложение № 17а „Клинични пътеки“ и/или приложение № 17б „Клинични пътеки № 51, 120 и 206”, като попълва „Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“ (бл. МЗ – НЗОК № 7).

(2) Изпращащият изпълнител на АПр задължително предоставя на приемащия изпълнител на КП „Наблюдение до 48 часа в стационарни условия след проведена амбулаторна процедура“ писмена информация, отразена в амбулаторен лист за клиничното състояние на пациента и оказаните му диагностично-лечебни процедури, както и мотивите за превеждане в приемащото лечебно заведение, изпълняващо КП „Наблюдение до 48 часа в стационарни условия след проведена амбулаторна процедура“ по приложение № 17а „Клинични пътеки“ и/или приложение № 17б „Клинични пътеки № 51, 120 и 206”.

**РАЗДЕЛ V**

**ЦЕНИ, УСЛОВИЯ И СРОКОВЕ ЗА ОТЧИТАНЕ И ЗАПЛАЩАНЕ**

**Чл. 26.** (1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ закупува и заплаща на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ

1. договорената съгласно чл. 1, ал. 1 от настоящия договор, извършена и отчетена от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ медицинска дейност по АПр от приложение№ 18а „Амбулаторни процедури“ *и/или приложение № 18б „Амбулаторни процедури № 38 и 43”*:

..............................................................

2. вложените при изпълнение на определени АПр медицински изделия от списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2 от Наредба № 10 от 2009 г.

*(посочват се АПр, за които е сключен договора, се вписват цените)*

3. лекарствени продукти за лечение на онкологични заболявания по чл. 322 от НРД за медицинските дейности за 2018 г.

*(т. 3 се прилага в случай,че е сключен договор за изпълнение на АПр, в които са предвидени лекарствени продукти за лечение на онкологични заболявания, заплащани от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ извън стойността на АПр)*

4. лекарствени продукти, които на основание чл. 45, ал. 20 ЗЗО са включени в пакета, определен с наредбата по чл. 45, ал. 2 от ЗЗО, при животозастрашаващи кръвоизливи, спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии.

*(т. 4 се прилага в случай, че е сключен договор за изпълнение на АПр № 38)*

(2) Вложените при изпълнение на АПр медицински изделия от списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2 от Наредба № 10 от 2009 г. ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща извън цената на АПр. Медицинските изделия се заплащат до стойностите, до които ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща за съответните групи медицински изделия.

*(ал. 2 се прилага в случай,че е сключен договор за изпълнение на АПр, в които са предвидени медицински изделия, заплащани от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ извън стойността на АПр)*

(3) Лекарствените продукти по ал. 1, т. 3 и т. 4 се заплащат при условията и по реда на Наредба № 10 от 2009 г.

*(ал. 3 се прилага в случай,че е сключен договор за изпълнение на АПр, в които са предвидени лекарствени продукти за лечение на онкологични заболявания или лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи при пациенти с вродени коагулопатии, заплащани от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ извън стойността на АПр)*

(4) Заплащането на медицински дейности по ал. 1 се извършва след влизане в сила на настоящия договор.

**Чл. 27.** (1)Цени на АПр, съгласно чл. 331аот НРД за медицинските дейности за 2018 г.:

…………………………………………………………………………………………

*(посочват се АПр, за които е сключен договорът, като се вписват съответните цени)*

(2) Заплащането по ал. 1 обхваща:

1. медико-диагностични изследвания, медицински процедури и прегледи, необходими за удостоверяване на необходимостта от лечение;

2 медицински дейности по АПр, в стойността на които се включват: необходимите за дейността лекарствени продукти, анестетици и контрастни вещества (извън тези по чл. 58); медицински изделия извън тези в списъка по чл. 13, ал. 2, т 2 от Наредба № 10 от 2009 г.; услуги, включващи професионални грижи и диетично хранене, предоставени на пациентите по време на тяхното лечение;

3. медицинска експертиза на временната неработоспособност на пациентите.

(3) Цените по ал. 1 подлежат на корекция, когато при извършване на анализите по чл. 334а, ал. 2 от НРД за медицинските дейности за 2018 г. се установи превишение на договорените обеми и/или очакван преразход на средствата за здравноосигурителни плащания за медицински дейности в БМП спрямо месечното разпределение на бюджета за съответния отчетен/прогнозен период, надхвърлящ с повече от 3 на сто с натрупване определените параметри в месечното разпределение на бюджета за БМП за съответния отчетен/прогнозен период. Коригираните цени след прилагане на реда на чл. 334а на НРД за медицинските дейности за 2018 г. се отразяват по този договор с допълнително споразумение.

**Чл. 28.** За АПр се заплаща съгласно диагностично-лечебният алгоритъм, както следва:

1. за АПр № 1, 2 и 3 - за всеки отделен случай за отчетен месец;

2. за АПр № 4 - една АПр на едно ЗОЛ за месец;

3. за АПр № 5, 11, 13 - 15, 18, 21 - 24, 28, 34 - 37 - не повече от една АПр на едно ЗОЛ за месец;

4. за АПр № 12 - три процедури за 12 месеца на бъбрек;

5. за АПр № 6 - не повече от предвидените съгласно диагностично-лечебния алгоритъм;

6. за АПр № 7 - съгласно приложение № 18 на Наредба № 8 от 2016 г.;

7. за АПр № 8 и 9 - не повече от четири АПр на едно ЗОЛ за година;

8. за АПр № 10 и 31 - не повече от една АПр на едно ЗОЛ за година;

9. за АПр № 16 - не повече от десет последователни АПр на едно ЗОЛ за месец и не повече от 4 пъти годишно на едно ЗОЛ;

10. за АПр № 17 - не повече от седем последователни АПр на едино ЗОЛ за месец и не повече от 4 пъти годишно на едно ЗОЛ;

11. за АПр № 19, 20 и 32 - не повече от две АПр на едно ЗОЛ за година;

12. за АПр № 25 - не повече от две АПр с едно „Медицинско направление за провеждане на клинични процедури/амбулаторни процедури“ (бл. МЗ-НЗОК № 8а);

13. за АПр № 26 - не повече от три АПр с едно „Медицинско направление за провеждане на клинични процедури/амбулаторни процедури“ (бл. МЗ-НЗОК № 8а);

14. за АПр № 27 - при извършване и на двете диагностични процедури, включени в тази АПр, са заплаща два пъти стойността на същата;

15. за АПр № 29 - заплаща се пакетна цена за минимум 10 процедури на едно ЗОЛ;

16. за АПр № 30 - не повече от десет последователни медицински дейности на едно ЗОЛ и не повече от два пъти годишно на едно ЗОЛ;

17. за АПр № 33 - не повече от дванадесет броя годишно на едно ЗОЛ;

18. За АПр № 38 *(с изключение на лекарствените продукти, прилагани при животозастрашаващи кръвоизливи, спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии);*

19. За АПр № 39 - до четири пъти годишно на едно ЗОЛ;

20. АПр № 40 и 41 - до три пъти годишно на едно ЗОЛ;

21. За АПр № 42 - до четири пъти годишно за едно ЗОЛ.

(2) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща на изпълнителя на АПр № 31 за външен компонент - речеви процесор от кохлеарно-имплантна система при необходимост от подмяна след изтичане на 5 години след гаранционния срок, и по определен ред и критерии.

*(текстът на чл. 28 се индивидуализира с оглед предмета на настоящия договор)*

**Чл. 29.** (1) В случай на хоспитализация на пациент по АПр и необходимост от провеждане на клинична пътека (КП)/АПр и/или клинична процедура (КПр) в рамките на същия болничен престой се заплаща КП и АПр и/или КПр, с изключение на:

1. амбулаторна процедура № 6 в рамките на същия болничен престой по КП № 240, 241, 242, 243, 244, 245, 247, 248, 249, 250 и 251;

1а. амбулаторна процедура № 6 един и същ ден с АПр № 5, 7 и 8;

2. амбулаторна процедура № 7 в рамките на същия болничен престой по КП № 240, 241, 242, 243, 246, 247, 248, 249, 250, 251 и 252 или оперативно лечение по повод на основната диагноза, за която лицето е диспансеризирано;

3. амбулаторна процедура № 8 в рамките на същия болничен престой по КП № 240, 241, 242, 243 и 245;

4. амбулаторни процедури № 36 и 37 в рамките на същия болничен престой по КП, в които е включена диагностична процедура PET – CT и SPECT/CT;

5. клинична процедура № 1 в рамките на АПр № 1, 2 и 3 и КПр № 3 и 4;

6. амбулаторна процедура № 10 в рамките на КПр № 3 и 4;

7. амбулаторна процедура № 9 в рамките на същия болничен престой по КП № 112;

8. амбулаторни процедури № 1, 4 - 36 в рамките на същия болничен престой по КПр № 3 и 4;

9. амбулаторна процедура № 8 в рамките на същия болничен престой по АПр № 27;

10. амбулаторни процедури № 18, 21, 22, 23, 24, 25 и 26 в рамките на същия болничен престой по хирургични пътеки и в 30-дневен период от дехоспитализацията на пациента;

11. амбулаторна процедура № 32 в рамките на КП № 19;

12. амбулаторна процедура № 40 в рамките на КП № 38 - 42;

13. амбулаторна процедура № 42 в рамките на същия болничен престой по КП № 90.

(2) В случай на хоспитализация по КП и необходимост от провеждане на АПр/КПр в рамките на един отчетен период се заплаща КП и АПр и КПр с изключение на:

1. амбулаторна процедура № 7 в рамките на един отчетен период по КП № 240, 241, 242, 243, 245, 247, 248, 249, 250, 251 и 252 и АПр № 6 и 8 или оперативно лечение по повод основната диагноза, за която лицето е диспансеризирано;

2. амбулаторна процедура № 8 в рамките на един отчетен период по АПр № 27;

3. амбулаторна процедура № 9 в рамките на един отчетен период по КП № 112;

4. амбулаторна процедура № 42 в рамките на един отчетен период по КП № 90.

(3) Въвежда се разрешителен режим в РЗОК за извършване на дейности по АПр № 36.

**Чл. 30.** (1)ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ за случай по АПр при наличие на следните условия:

1. отчетената/отчетените АПр е включена в предмета на договора и същата е извършена от специалисти, посочени в приложение № 1 към договора по съответната АПр.;

2. пациентът е с непрекъснати здравноосигурителни права, с изключение на лицата по § 8, ал. 1 от ЗБНЗОК 2019 г.;

3. спазени са условията за завършена АПр, съгласно алгоритъма на съответната АПр;

4. извършената медицинска дейност по АПр е отчетена при условията и по реда на НРД за медицинските дейности за 2018 г. и настоящия договор;

5. изпълнени са изискванията на чл. 6.

(2) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ за всеки отделен случай приложеното количество лекарствено вещество/доза в съответните мерни единици съгласно решенията на комисиите по чл. 30г, ал. 3, 4 и 5 от Наредба № 4 от 2009 г. на противотуморните лекарствени продукти, осигуряващи основното лечение при злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания по АПр № 6, необходимите еритро-, тромбо- и гранулоцитни колонистимулиращи фактори, бифосфонати и други лекарствени продукти, повлияващи костната структура и минерализация, за състояния/усложнения, произтичащи от основното заболяване и лечение, която стойност не се включва в цената на АПр, заплащана от НЗОК.

(3) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ за всеки отделен случай приложените опиоидни аналгетици, предписвани за лечение на пациентите със злокачествени заболявания при диспансерното им наблюдение по АПр № 7, която стойност не се включва в цената на АПр, заплащана от НЗОК.

**Чл. 31.** (1) При АПр, която не е завършена, индикациите за хоспитализация, диагностично-лечебният алгоритъм и/или критериите за дехоспитализация не са спазени, дейността не се заплаща, както и вложените медицински изделия и приложените лекарствени продукти, чиято стойност не се включва в цената на АПр.

(2) Изключения от ал. 1 се допускат при смърт на пациент в случаите, в които не е спазен минималният болничен престой, но са извършени всички основни диагностични и терапевтични/оперативни процедури съгласно диагностично-лечебния алгоритъм на АПр.

(3) При настъпила в хода на лечението по определена АПр смърт на пациент в случаите, в които не са извършени всички изискуеми основни диагностични и терапевтични/оперативни процедури, дейността по АПр, както и вложените медицински изделия и приложените лекарствени продукти, чиято стойност не се включва в цената на същите, се заплащат/не се заплащат след извършване на проверка.

**Чл. 32.** (1) В случаите, в които при лечение на пациент по определена АПр, която не е завършена, настъпят индикации за необходимост от лечение по друга КП, АПр и КПр, за която лечебното заведение няма сключен договор, лечебното заведение е длъжно да преведе пациента в друго лечебно заведение, сключило договор за съответната КП, АПр и КПр.

(2) Процесът по превеждането включва изписването на пациента от лечебното заведение за болнична помощ, транспортирането и хоспитализацията му в друго лечебно заведение за болнична помощ, сключило договор за съответната КП, АПр и КПр. В този случай дейността се заплаща на лечебното заведение, завършило лечението.

**Чл. 33.** (1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ не заплаща отчетена дейност в случаите на хоспитализации с изцяло или частично припокриващи се периоди за един и същ пациент. Когато са отчетени дейности, извършени по едно и също време от изпълнители на извънболнична и на болнична медицинска помощ, се извършва проверка на изпълнителите за тези дейности. Не се заплаща на изпълнителя, който е отчел неизвършена дейност, и съответно изпълнителят възстановява неоснователно получените суми.

(2) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ не заплаща АПр, както и медицински изделия и лекарствени продукти на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, в случаите, в които при извършен внезапен контрол се констатира отсъствие на пациента, и/или регламентирана по време от началото на болничния престой, но неизвършена и недокументирана задължителна процедура към момента на извършване на проверката в лечебното заведение по време на хоспитализация.

(3) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ не заплаща дейности, лекарствени продукти и/или медицински изделия, които не са били включени в ежедневно подаваната по електронен път информация по чл. 35 за съответния отчетен период.

(4) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ не заплаща дейности, лекарствени продукти и медицински изделия за пациенти, хоспитализирани по повод провеждано клинично изпитване. За пациенти, хоспитализирани по повод провеждано клинични изпитване, координиращият главен изследовател своевременно предоставя на съответната РЗОК единен граждански номер на същите.

(5) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ не заплаща АПр в случаите, при които изпълнителят не е изпълнил изискванията на чл. 6.

(6) Отказът от страна на ЗОЛ за извършване на основни диагностични процедури е основание за незаплащане от страна на РЗОК на лечение по АПр.

(7) Изключение от ал. 6 се допуска в случаите на спешни и животозастрашаващи състояния. В тези случаи ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ незабавно уведомява ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ (съответната РЗОК), като заплащането на дейността се осъществява сред извършване на проверка.

**Чл. 34.** ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща вложените медицински изделия по чл. 26, ал. 1, т. 2 при изпълнение на следните условия:

1. медицинското изделие е вложено при изпълнение на АПр съгласно изискванията на диагностично-лечебните алгоритми за изпълнение на съответната АПр;

2. изпълнени са изискванията за оказване на БМП;

3. медицинското изделие е осигурено от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, заприходено и отпуснато в болничната аптека на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ;

4. медицинското изделие е отчетено при условията и по реда на диагностично-лечебния алгоритъм на съответната АПр.

(2) Осигуряването на медицинското изделие от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, както и заприходяването и отпускането на същото от болничната аптека, се доказва със съответните документи.

(3) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ не заплаща вложените медицински изделия по [чл. 26, ал. 1](apis://Base=NARH&DocCode=30492&ToPar=Art337_Al3&Type=201/) т. 2 в случаи, че не е изпълнено което и да е от условията, посочени в ал. 1.

*(чл. 34 се прилага, в случай, че ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е сключил договор за изпълнение на КП, в които са предвидени медицински изделия)”*

**РАЗДЕЛ VI**

**УСЛОВИЯ И СРОКОВЕ ЗА ЗАПЛАЩАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ В БОЛНИЧНАТА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ**

**Чл. 35.** (1) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ ежедневно подава файлове по електронен път в утвърдени от НЗОК формати оказаната за денонощие дейност, включена в предмета на настоящия договор през интернет портала на НЗОК или чрез web услуга.

(2) Файловете по ал. 1 съдържат информация за започната, извършена и завършена дейност по АПр на пациенти, включваща:

а) извършените дейности съгласно диагностично-лечебен алгоритъм на съответната АПр;

б) вложените медицински изделия и приложените лекарствени продукти, които се заплащат извън цената на съответните АПр;

в) информация от решения на клиничните комисии по чл. 30г, ал. 3 от Наредба № 4 от 2009 г.

(3) Файловете по ал. 1 се подписват от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ с усъвършенстван електронен подпис (УЕП) по смисъла на чл. 13, ал. 2 ЗЕДЕП.

(4) За оказана болнична медицинска помощ на правоимащи лица, осигурени в друга държава, спрямо които се прилагат правилата за координация на системите за социална сигурност/двустранни спогодби за социално осигуряване, регистрационните данни на пациента трябва да съответстват на тези в удостоверителния документ за право на обезщетение в натура в случай на болест, майчинства, трудови злополуки или професионални заболявания.

(5) Оказаната БМП по ал. 2 се отчита най-късно до 17,00 ч. на първия работен ден, следващ деня на извършване на дейността.

(6) При констатиране на грешки в подадената информация, свързани с регистрационни данни, номенклатури и договорена дейност ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ получава автоматична нотификация от информационната система на НЗОК и подаденият файл не се обработва от НЗОК до получаване на нов с коректни данни.

(7) Грешки по ал. 6 могат да са:

1. регистрационни номера на лечебните заведения, УИН на лекарите, отразени в първичните медицински документи, код на специалност на лекаря, номер на договора с НЗОК, регистрационните данни на ЗОЛ;

2. подадена дейност извън предмета на договора с НЗОК;

3. несъответствия с установените номенклатури в нормативната уредба, относима към заплащаната от НЗОК дейност/лекарствени продукти/медицински изделия;

(8) Файл с коригирани данни се приема най-късно до 10,00 ч. на втория работен ден, следващ деня на извършване на дейността. Въвеждане на други грешни данни във файла от изпълнителя на болнична помощ не е повод за корекция на данните.

(9) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ не заплаща за дейност, която не е подадена в ежедневните файлове и не е приета от информационната система на НЗОК в сроковете по ал. 5 и 8.

(10) Ежедневно подадената по електронен път информация се обработва в информационната система на НЗОК. След окончателната обработка за календарен месец в срок до 15,00 ч. на седмия работен ден, следващ отчетния месец, РЗОК изпраща по електронен път на ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ месечно известие, съдържащо одобрената и отхвърлената от заплащане дейност, лекарствени продукти и/или медицински изделия, заплащани от НЗОК извън стойността на АПр, и съответните основания за отхвърляне.

(11) Месечното известие по ал. 10 се подписва от директора на РЗОК или от упълномощено от него длъжностно лице с УЕП съгласно чл. 13, ал. 2 ЗЕДЕП.

(12) Основания за отхвърляне от заплащане по ал. 10 са:

1. лицето, на което е оказана медицинската помощ, няма право да получава медицинска помощ по АПр, заплащана от НЗОК:

а) не е от категорията лица, задължително здравноосигурени в НЗОК съгласно чл. 33, ал. 1 ЗЗО;

б) не е осигурено в друга държава, за което се прилагат правилата за координация на системите за социална сигурност/двустранни спогодби;

в) подлежи на задължително здравно осигуряване в НЗОК, но е с прекъснати здравноосигурителни права и не е възстановило същите до датата на дехоспитализацията/извършване/завършване на дейността;

г) не е от категорията здравнонеосигурени лица по § [8 на ЗБНЗОК за 2019 г.](apis://Base=NARH&DocCode=42561&ToPar=Par8&Type=201/), за които НЗОК заплаща определени видове болнична медицинска помощ.

2. при изпълнението на АПр не е спазен съответният диагностично-лечебен алгоритъм, изискването за минимален болничен престой и/или условията за завършеност на АПр;

3. отчетения лекарствен продукт, приложен при лечението на лице по АПр не е от видовете лекарствени продукти, заплащани от НЗОК и посочени в чл. 30, ал. 2 и 3.

4. отчетеното медицинско изделие, вложено при лечението на лице по АПр, не е от видовете медицински изделия, заплащани от НЗОК извън цената на АПр по чл. 26, ал. 1, т. 2;

5. наличие на основание за незаплащане, установено в чл. 29;

6. не са изпълнени изискванията на чл. 6.

7. наличие на основание за незаплащане, установено в чл. 42.

(13) Възражения във връзка с ал. 9 се разглеждат и решават в съответната РЗОК само за случаите на форсмажорни обстоятелства, независещи от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ трябва да уведоми за тези обстоятелства РЗОК в сроковете по ал. 5 и да представи писмени доказателства.

(14) Възражения във връзка с ал. 10 и 12 се разглеждат и решават само след контрол. За одобрените за заплащане след контрол дейности директорът на РЗОК или упълномощено от него длъжностно лице изпраща по електронен път през информационната система на НЗОК известие след контрол, подписано с електронен подпис.

(15) Не се разрешават корекции на ежедневно подадени файлове, приети и „успешно обработени“ в електронната система на НЗОК.

**Чл. 36.** (1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща договорената и извършена дейност по АПр на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ след представяне на следните отчетни документи:

1. за дейността - електронни финансово-отчетни документи (за дейността);

2. за приложените лекарствени продукти по чл. 30, ал. 2 и ал. 3, включително лекарствените продукти за перорална прицелна противотуморна терапия и перорална химиотерапия, предписани за продължаване на лечението извън стационарни условия, които НЗОК заплаща извън цената на АПр № 6 и 7 - отделни елекронни финансово-отчетни документи;

3. за медицинските изделия: екземпляр на „Формуляр за вложени медицински изделия, стойността на които се заплаща от НЗОК извън цената на клиничната пътека/амбулаторната процедура“ - отделни електронни финансово-отчетни документи.

(2) В електронните финансово-отчетни документи по ал. 1 се включва само договорена и извършена дейност по АПр на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, подадена в ежедневните файлове по реда на чл. 35 и неотхвърлена от заплащане в месечното известие по чл. 35, ал. 10.

(3) При оказана медицинска дейност по АПр на лица с право на здравно осигуряване, удостоверено от друга държава – членка на ЕС/ЕИП, или съгласно двустранни спогодби, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ заплаща след представяне на отделни документи по ал. 1 и на заверени от ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ копия от удостоверителните документи за право на здравно осигуряване и „Декларация при ползване от осигурени лица на права на спешна и неотложна помощ от пакета на НЗОК срещу представена ЕЗОК или удостоверение, временно заместващо ЕЗОК“;

(4) При оказана медицинска дейност по АПр на лица по §8 на ЗБНЗОК за 2019 г., ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща след представяне на отделни документи по ал. 1 и на уведомленията от директора на дирекция „Социално подпомагане“ за установено ноличие на права.

(5) Здравноосигурителният статус на ЗОЛ с прекъснати и впоследствие възстановени здравноосигурителни права се удостоверява с документ, издаден от НАП.

**Чл. 37.** (1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ определя стойности на дейностите за БМП, медицински изделия, прилагани в БМП и лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания в условията на БМП, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги, съгласно (Правилата), приети на основание чл. 4, ал. 4 от ЗБНЗОК за 2019 г. от Надзорния съвет на НЗОК.

(2) В стойностите по ал. 1 не влизат дейностите, оказани на:

1. лица по §8 на ЗБНЗОК за 2019 г.;

2. лица, осигурени в друга държава, за които се прилагат правилата за координация на системите за социална сигурност/двустранни спогодби за социално осигуряване, по силата на които лицата имат право на болнична помощ, предоставяна от НЗОК.

**Чл. 38.** (1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ закупува от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ АПр, съгласно този договор, в рамките на стойностите, определени по чл. 40.

(2) В част А на приложение № 2 към този договор се вписват броя на леглата по специалност, съгласно чл. 1. За АПр, изпълнявани от структурни звена на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, в които няма легла – в колоните „Брой легла 2019 г. (по структура)“се вписва знак „-“.

(3) В част Б на приложение № 2 „Стойности за заплащане през 2019 г. на обеми на дейностите в БМП, на медицинските изделия в БМП и на лекарствените продукти за лечение в условията на БМП, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги“ към този договор се определят месечни стойности за периодите на дейност м. декември 2018 г. - м. ноември 2019 г., заплащани през 2019 г.

**Чл. 39.** Закупените от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ обеми дейности по този договор се вписват в част А на приложение № 2 към този договор по специалност и нива на компетентност на звената в структурата на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, от които са отчетени.

**Чл. 40.** (1) Стойностите по чл. 38, ал. 3 се определят, както следва:

1. за АПр (с изкл. на АПр 36) - се определят от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ по реда на Правилата.

2. за АПр 36 - стойността на заплатените на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ АПр, за които не са констатирани основания за отхвърляне от плащане по чл. 35, ал. 12 и е получено разрешение от директора на РЗОК.

(2) Месечните стойности по ал. 1, т. 1 за дейностите за БМП (КП, КПр, АПр) се определят като обща месечна стойност по всички сключени от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ договори с ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ.

(3) Стойностите по чл. 38, ал. 3 за медицински изделия, прилагани в БМП, които ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги, се определят като стойността на заплатените на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ медицински изделия, приложени по заплатени дейности по ал. 1, т. 1.

(4) Стойностите по чл. 38, ал. 3 за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания в условията на БМП, които ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги, се определят като стойността на заплатените на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ лекарствени продукти,за които не са констатирани основания за отхвърляне от плащане по чл. 35, ал. 12.

(5) Лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии и дейностите, при които са приложени, се заплащат от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ само след проверка на извършената от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ дейност и приложените лекарствени продукти.

(6) Стойностите по чл. 38, ал. 3 по раздели 2 - 4 на част Б от Приложение № 2 към договора се попълват със стойността на получените от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ плащания по съответния ред.

(7) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ уведомява ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, за утвърдените му от Надзорния съвет на НЗОК по реда на Правилата индикативни стойности на разходите за медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ и за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания в условията на БМП, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги, които ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ ще съблюдава при прилагане на ежеседмичния и месечен анализ и контрол по реда на чл. 41.

(8) Ръководителят на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ носи отговорност за изпълнението и разпределението, в рамките на лечебното заведение, на определените по чл. 38, ал. 3 параметри за осъществяване на дейността. Приоритетно се осигурява изпълнението на дейносттите, свързани със спешността и лечението на онкологично болни пациенти.

**Чл. 41.** (1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ текущо анализира постъпващата информация от ежедневните отчети на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ по чл. 35 за достигнатото изпълнение на стойностите по чл. 40, ал. 1 и ал. 7.

(2) В случай на констатирана от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ при анализа по ал. 1 тенденция за изпреварващо достигане от конкретен изпълнител на определените стойности, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ извършва внезапен контрол.

**Чл. 42.** (1) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ отчита с финансово-отчетни документи извършени по реда на този договор АПр на стойност, в рамките или под равнището на месечната стойност за този вид дейности, по чл. 40, ал. 1, т. 1.

(2) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ отчита с финансово-отчетни документи дейности по АПр № 36 след получено разрешение по реда на по чл. 40, ал. 1, т. 2. В случаите на надвишение с до 10 % на разрешените за ИЗПЪЛНИТЕЛЯ обеми за АПр № 36, средствата за тяхното изпълнение са за сметка на намаление на стойностите за месеца по чл. 40, ал. 1, т. 1.

(3) Потвърдените за заплащане дейности и медицински изделия в месечните известия по чл. 35, ал. 10 са в рамките на стойностите за съответния месец в приложение № 2 към този договор.

(4) За прилагане на ал. 3 в месечните известия по чл. 35, ал. 10 ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ посочва дейностите и медицинските изделия, отхвърлени поради надвишаване на стойностите за съответния месец в приложения № 2 към договора.

(5) Дейностите по ал. 4 се определят по реда на последно извършена по време дейност, за целия случай на лечение на пациента.

(6) Когато дейността по АПр е определена по ал. 4, приложените по нея медицински изделия, също се определят в месечните известия по чл. 35, ал. 10, като отхвърлени поради надвишаване на стойностите за съответния месец.

(7) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ не може да предявява за закупуване от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ дейности и медицински изделия, отхвърлени от заплащане поради надвишаване на стойностите за съответния месец в приложения № 2 към договора.

(8) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ може да подаде към ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ писмено заявление за увеличение на размера на месечната стойност за случаите на спешна диагностика и лечение по КП, КПр или АПр, за сметка на до 5% от утвърдената стойност за следващия месец в приложение № 2 от индивидуалния договор за периода м.февруари – м.декември 2019 г. (период на извършване на дейността: м.януари – м.ноември 2019 г.).

(9) Промените в приложение № 2 към индивидуалния договор, при прилагане на ал.8, се договарят между ИЗПЪЛНИТЕЛЯ и ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ в срока за представяне на отчетите за заплащане на дейността за съответния месец.

**Чл. 43.** (1) В случаите когато след заплащане на отчетената месечна дейност се установи недостигане от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ на определените месечни стойности по чл. 40, ал. 1, т. 1 в приложение № 2 към договора, в приложението се отразяват стойностите на заплатената за месеца дейност. С разликата между определената и заплатената месечна стойност се увеличава месечната стойност за следващия месец в приложение № 2 към договора, до 31.08.2019 г.

(2) Стойностите на отхвърлените от заплащане случаи при извършения контрол преди плащане, не могат да се прехвърлят по реда на ал.1 за следващ период на дейност.

(3) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ може да внесе мотивирано предложение до Надзорния съвет на НЗОК за коригиране на определените стойности в приложение № 2 по договорите с ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, на основание получено от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ мотивирано предложение, водещо до промяна на определените стойности в края на периода м. декември 2018 г. - м. август 2019 г. или м. септември - м. ноември 2019 г., при наличие на неусвоени средства на ниво РЗОК.

(4) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ може да внесе мотивирано предложение до НС на НЗОК за компенсирани промени между определените средства по изпълнители на БМП при наличие на структурни и организационни промени в дейността им, на територията на съответната РЗОК. Към мотивираните предложения се представят писмените съгласия на съответните изпълнители на БМП, за които са предложени компенсираните промени.

(5) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ може, в рамките на утвърдения му от НС на НЗОК заделен резерв по реда на Правилата, да разпределя допълнителни средства по договорите с изпълнителите на БМП за заявените за заплащане случаи, които са над определените им месечни стойности по чл. 40, ал. 1, т. 1, чрез представяне на мотивирано становище за внасяне за разглеждане в НС на НЗОК.

(6) Допълнителни стойности към договорите на изпълнителите на БМП по ал.5 се разпределят в следната последователност:

1. За лечебни заведения, разполагащи с разкрита клиника/отделение по „Спешна медицина“, осигуряващи непрекъснат прием на пациенти и на територията им е разкрита структура на ЦСМП и за лечебни заведения по чл. 10 т. 6 от ЗЛЗ (диализен център).

2. За лечебни заведения, разполагащи с разкрита клиника/отделение по „Спешна медицина“ и осигуряващи непрекъснат прием.

3. За лечебни заведения, осъществили прием на пациенти по спешност, извън случаите по т. 1 и т. 2.

4. Други случаи, необхванати в т. 1, т. 2 и т. 3.

(7) Съгласуваните предложения и мотивираните становища от директорите на РЗОК, съгласно ал. 4 и ал. 5, се разглеждат на тримесечие от НС на НЗОК, след представяне в ЦУ на НЗОК в сроковете: от 01.04.2019 г. – до 15.04.2019 г.; от 01.07.2019 г. – до 15.07.2019 г. и от 01.09.2019 г. до 15.09.2019 г.

**Чл. 44.** Надзорният съвет на НЗОК утвърждава корекции по стойностите на разходите за БМП на РЗОК в съответствие с параметрите на средствата по бюджета на НЗОК за здравноосигурителни плащания за БМП на национално ниво.

**Чл. 45.** (1) В случай, че ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ не заплати на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ извършената и отчетена дейност по АПр в сроковете, определени в НРД за медицинските дейности за 2018 г. и настоящия договор, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ дължи на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ законна лихва за забава за просроченото време.

(2) Редът на ал. 1 не се прилага в случай на недостиг на:

а) бюджетни средства на НЗОК за здравноосигурителни плащания за БМП и взето решение на Надзорния съвет на НЗОК за извършване на частично плащане и/или за отлагане на плащанията за отчетените от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ дейности, за които не са констатирани основания за отхвърляне от плащане по чл. 35, ал. 12.

б) бюджетни средства на НЗОК за здравноосигурителни плащания за медицински изделия, прилагани в БМП, и взето решение на Надзорния съвет на НЗОК за извършване на частично плащане и/или за отлагане на плащанията за отчетените от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ медицински изделия, които ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща извън стойността на оказваните АПр, приложени при дейност по АПр, заплатена в рамките на стойностите по приложение № 2 от договора, за които не са констатирани основания за отхвърляне от плащане по чл. 35, ал. 12.

в) бюджетни средства на НЗОК за здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии*,* в условията на болнична медицинска помощ, които ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща извън стойността на оказваните АПр, и взето решение на Надзорния съвет на НЗОК за извършване на частично плащане и/или за отлагане на плащанията за отчетените от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ лекарствени продукти, за които не са констатирани основания за отхвърляне от плащане по чл. 35, ал. 12.

**Чл. 46.** ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ не заплаща за оказана болнична медицинска помощ от лечебните заведения в нарушение на посочените в техните договори обеми и стойности.

**Чл. 47.** Не се допуска заплащане на дейност за оказване на болнична медицинска помощ, в извършването на която е участвал лекар, който не е посочен в приложение № 1 на договора като специалист на основен трудов договор, с изключение на случаите по [чл. 260, ал. 2](apis://Base=NARH&DocCode=30492&ToPar=Art260&Type=201/) и [чл. 260а](apis://Base=NARH&DocCode=30492&ToPar=Art260а&Type=201/) от НРД за медицинските дейности за 2018 г.

**Чл. 48.** (1)ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ подава отчетните документи по чл. 36, ал. 1, т. 3, ал. 3, ал. 4, ал. 5, ежемесечно в РЗОК по утвърден график до осмия работен ден на месеца, следващ отчетния.

(2) Електронните финансово-отчетни документи (фактури или дебитни/кредитни известия към тях) по чл. 36, се подават в утвърден от НЗОК формат през интернет портала на НЗОК или чрез web услуга, подписани с УЕП по смисъла на чл. 13, ал. 2 от ЗЕДЕП от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ или упълномощено лице.

(3) Електронна фактура по ал. 2 се подава в срок до един работен ден след изпращане на месечното известие и включва договорената и извършена медицинска дейност, одобрена за заплащане в това месечно известие.

(4) Дебитно известие към фактура по ал. 2 се подава в срок до един работен ден след изпращане на известие след контрол по чл. 35, ал. 14 и включва одобрената за заплащане медицинска дейност в това известие.

**Чл. 49.** (1) При подаване на електронен финансов документ по чл. 48 информационната система на НЗОК извършва автоматична проверка.

(2) При констатиране на грешки в електронните финансово-отчетни документи, свързани с регистрационни данни и реквизити, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ получава автоматична нотификация от информационната система на НЗОК и документите не се обработват от НЗОК до получаване на коректни електронни финансово-отчетни документи в сроковете по чл. 48, ал. 3 и 4.

**Чл. 50.** (1) При успешно обработен електронен финансов документ от информационната система на НЗОК се извършва проверка и от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ.

(2) При констатиране на грешки в електронен финансово-отчетен документ ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ получава нотификация чрез профила си в информационната система на НЗОК и документът не се приема от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ до получаване на коректен електронен финансово-отчетен документ в срок от един работен ден след получаване на нотификацията.

**Чл. 51.** (1) За приет финансово-отчетен документ се счита документът, подписан с електронен подпис от директора на РЗОК или упълномощено от него длъжностно лице.

(2) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ получава нотификация чрез профила си в информационната система на НЗОК за приетия финансово-отчетен документ.

**Чл. 52.** Плащанията на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ се извършват чрез РЗОК до 25-то число на месеца, следващ отчетния, с изключение на:

1. плащанията по финансово-отчетни документи по чл. 36, ал. 4, които се извършват в срок до 10 работни дни след постъпване в НЗОК на превод на целеви средства от Агенцията за социално подпомагане;

2. плащанията по финансово-отчетни документи по чл. 36, ал. 1, т. 2 и 3 които се извършват до 30-о число на втория месец, следващ отчетния.

**Чл. 53.** (1) При писмено заявен отказ от страна на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ да изпълни корекциите по чл. 49 и 50 ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ не заплаща отчетената дейност.

(2) При неспазване на посочените в чл. 48, чл. 49 и чл. 50 срокове за представяне на финансово-отчетните документи обработката им и съответното заплащане се извършват в сроковете за следващ период на отчитане.

(3) Ако исканите поправки по чл. 49 и 50 не се извършат до края на втория месец, следващ отчетния, на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ не се заплаща по този ред.

**Чл. 54.** (1) Плащанията се извършват в левове по банков път по обявена от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ в настоящия договор банкова сметка.

(2) При промяна на банковата сметка, посочена в настоящия договор, се сключва допълнително споразумение за това обстоятелство.

**Чл. 55.** За неверни данни, посочени в отчетите и справките, изискуеми по договора, ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ носи отговорност.

## РАЗДЕЛ VII

**ДОКУМЕНТАЦИЯ, ДОКУМЕНТООБОРОТ И ИНФОРМАЦИОННО ОСИГУРЯВАНЕ**

**Чл. 56.** Съществуващите документи в системата на здравеопазването се използват, доколкото не противоречат на документите, определени с НРД за медицинските дейности за 2018 г.

**Чл. 57.** (1)Документацията, която е длъжен да води и съхранява ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ, включва документите, посочени в диагностично-лечебният алгоритъм на всяка АПр, както и първични медицински документи по приложение № 2а от НРД за медицинските дейности за 2018 г. и финансово-отчетни по Закона за счетоводството.

(2) Първичните медицински документи са:

1. „Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“ (бл. МЗ – НЗОК № 7);

2. „Медицинско направление за клинични процедури/амбулаторни процедури“ (бл. МЗ – НЗОК № 8);

3. „Медицинско направление за провеждане на клинични процедури/амбулаторни процедури“ (бл. МЗ – НЗОК № 8А);

4. „Лист за диспансерно наблюдение“ (бл. МЗ – НЗОК № 9);

5. „Формуляр за вложени медицински изделия, стойността на които се заплаща от НЗОК извън цената на клиничната пътека/амбулаторна процедура“;

6. „Решение на обща клинична онкологична комисия/клинична комисия по хематология“ (бл. МЗ – НЗОК № 12);

7. „Решение на специализирана комисия“ (бл. МЗ – НЗОК № 13).

**Чл. 58.** Първичните медицински документи по чл. 57, епикризата, както и документите за извършени основни диагностични процедури се подписват само от лекари, включени в приложение № 1 към договора на лечебното заведение.

РАЗДЕЛ VІII

**ПРЕДПИСВАНЕ, ОТЧИТАНЕ И ЗАПЛАЩАНЕ ЗА ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ ПО КЛИНИЧНИ ПРОЦЕДУРИ, ЧИЯТО СТОЙНОСТ НЗОК ЗАПЛАЩА ИЗВЪН ЦЕНАТА НА АМБУЛАТОРНИ ПРОЦЕДУРИ № 6 и 7**

*(прилага се и съответно се индивидуализират текстовете в случай,че в предмета на договора са включени АПр № 6 и АПр № 7 от приложение № 18а на НРД за медицинските дейности за 2018 г.)*

**Чл. 59.** (1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ противотуморните лекарствени продукти, осигуряващи основното лечение при злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания по АПр № 6 „Системно лекарствено лечение при злокачествени заболявания“, на необходимите еритро-, тромбо- и гранулоцитни колонистимулиращи фактори, бифосфонати и други лекарствени продукти, повлияващи костната структура и минерализация, за състояния/усложнения, произтичащи от основното заболяване и лечение, чиято стойност не се включва в цената на АПр № 6, заплащана от НЗОК.

(2) Лекарствените продукти по ал. 1 следва да са приложени на ЗОЛ, на които е оказана медицинска помощ по АПр № 6 в изпълнение на този договор.

(3) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ опиоидните аналгетици, предписани и отпуснати за лечение на ЗОЛ със злокачествени заболявания при диспансерното им наблюдение при злокачествени заболявания и при вродени хематологични заболявания по АПр № 7 „Амбулаторно наблюдение/диспансеризация при злокачествени заболявания и при вродени хематологични заболявания“ в изпълнение на този договор, чиято стойност не се включва в цената на клиничната процедура, заплащана от НЗОК.

**Чл. 60.** (1) Лекарствените продукти по чл. 59, ал. 1 и ал. 3, включени в приложение № 2 на Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. 2 от ЗЛПХМ, са посочени в списък, публикуван на интернет страницата на НЗОК. Списъкът съдържа международните непатентни наименования, търговските наименования на лекарствените продукти, код НЗОК, ограничения в начина на предписване при различни индикации (където е приложимо), изисквания за отчитане, изисквания за заплащане и друга относима информация. За определени лекарствени продукти изрично е посочен МКБ кода на заболяването, за лечението на което НЗОК заплаща стойността на съответния лекарствен продукт.

(2) При промени в списъка по ал. 1, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ публикува на интернет страницата на НЗОК актуализиращ файл (във формат, определен от ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ) към номенклатурите на болничния софтуер, данните в който са задължителни за ИЗПЪЛНИТЕЛЯ. Актуализациите влизат в сила от 1-во число на месеца.

(3) Ежемесечно ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ предоставя на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ списък – извадка от приложение № 2 на ПЛС, в която е посочена стойност на опаковка, до която НЗОК заплаща лекарствения продукт.

(4) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща лекарствените продукти по чл. 59, ал. 1, които ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е предписал и отпуснал при лечение на:

1. стационарно лечение на пациенти по АПр № 6;

2. дехоспитализирани пациенти по т. 1, при които се налага продължаване на лекарственото лечение извън стационарни условия - за перорална прицелна противотуморна терапия и перорална химиотерапия.

(5) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща лекарствените продукти по чл. 59, ал. 3 – опиоидни аналгетици – предписани и отпуснати на ЗОЛ за диспансерно лечение.

(6) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава да не използва лекарствените продукти, предписвани, отпускани и заплащани по този раздел, в клинично изпитване на лекарства.

(7) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава да проследява ефекта от терапията с лекарствените продукти от списъка по ал. 1, за които са налице следните условия:

1. включени са в приложение № 2 на Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. 2 от ЗЛПХМ със задължение за проследяване на ефекта от терапията на основание чл. 31а, ал. 1 от Наредбата за условията, правилата и реда за регулиране и регистриране на цените на лекарствените продукти;

2. предписват се и се прилагат от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ при оказване на медицинската помощ – предмет на този договор.

(8) Проследяването по ал. 7 се извършва от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ при условията и критериите, определени от Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти.

(9) В хода на проследяване на ефекта от терапията ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ се задължава да събира информацията за всеки конкретен лекарствен продукт и да я предоставя на Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти на основание, при условията и по реда, установени в Наредбата за условията, правилата и реда за регулиране и регистриране на цените на лекарствените продукти.

(10) Националната здравноосигурителна каса не заплаща на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ отпуснатите, приложени и отчетени за даден месец количества от лекарствен продукт, за който е определено проследяване на ефекта от терапията, в случай, че ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ не е изпълнил през този месец задължението си по ал. 8 за предоставяне на информация за този продукт.

(ал. 7, 8, 9 и 10 се включват в договора, ако ИЗПЪЛНИТЕЛЯ е лечебно заведение, посочено за съответен/ни лекарствен продукт/лекарствени продукти, прилагани в изпълнение на договора, в Списък на лекарствените продукти, подлежащи на проследяване на ефекта от терапията, включени в приложение № 2 на ПЛС, публикуван на интернет страницата на НСЦР)

**Чл. 61.** (1) Лекарствените продукти по чл. 59, ал. 1 и 3 се предписват от ИЗПЪЛНИТЕЛЯ при условията и по реда на [глава трета, раздел V от Наредба № 4 от 2009 г.](apis://Base=NARH&DocCode=83011&ToPar=Art30а&Type=201/) и се отпускат при условията и по реда на [глава четвърта, раздел V от Наредба № 4 от 2009 г.](apis://Base=NARH&DocCode=83011&ToPar=Art49&Type=201/)

(2) Предписването на лекарствените продукти по чл. 60, ал. 4, т. 1 се осъществява по предложение на лекуващия лекар, работещ в лечебното заведение - ИЗПЪЛНИТЕЛ и притежаващ специалност по профила на заболяването. Предложението се одобрява от комисия в състав от най-малко трима лекари, определена със заповед на ръководителя на лечебното заведение. За своята работа комисията изготвя протокол по образец съгласно приложение № 8б към Наредба № 4 от 04.03.2009 г. за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти, който важи за срок шест месеца.

(3) Протоколът по ал. 1 се издава в три екземпляра, като първият се съхранява в аптеката, която отпуска лекарствата, вторият – в счетоводството на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, а третият се прилага към медицинската документация.

(4) Лекарствените продукти по чл. 60, ал. 4, т. 2 се предписват при условията на чл. 30в от Наредба № 4 от 04.03.2009 г. за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти.

(5) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ съхранява в лечебното заведение протоколите по ал. 2 и екземпляр от рецептите, с които са предписани лекарствените продукти и при необходимост ги предоставя на контролните органи на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ за нуждите на осъществявания контрол по изпълнението на договора.

(6) Опиоидни аналгетици за лечение на ЗОЛ извън стационарни условия се предписват, както следва:

1. на специалната рецептурна бланка за предписване на лекарствени продукти, съдържащи наркотични вещества, съгласно Наредба № 4 от 2009 г. за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти;

2. в количество за срок не повече от 30 дни;

(7) Опиоидни аналгетици по ал. 6 се отпускат при условията и по реда на чл. 50б от Наредба № 4 от 04.03.2009 г. за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти.

(8) Лекарствените продукти по този раздел се отпускат от аптеката, с която разполага лечебното заведение съгласно чл. 324 от НРД за медицинските дейности за 2018 г., срещу:

1. лекарствен лист, в който е вписан номера на протокола по ал. 1, когато са предписани на пациенти на стационарно лечение;

2. предаване от пациента на два екземпляра от рецептата в аптеката, когато са предписани на дехоспитализирани, респ. на диспансерно наблюдавани пациенти.

**Чл. 62.** (1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща лекарствените продукти по чл. 59 на стойност, не по-висока от посочената в списъка - извадка по чл. 60, ал. 3.

(2) Когато лекарствените продукти са доставени на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ на стойност, по-ниска от тази по ал. 1, ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща тези лекарствени продукти по стойността, посочена във фактурите за доставка.

(4) ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е длъжен да предоставя на контролните органи на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ при необходимост/поискване заверени копия на фактурите, с които лекарствените продукти, заплащани по този договор извън цената на съответните АПр, са доставени на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ.

**Чл. 63.** (1) Когато стойността на лекарствените продукти по чл. 59, ал. 1, съгласно формата по чл. 60, ал. 3 е по-висока от стойността, на която са доставени на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, във файловете по чл. 35, ал. 2 се попълват съответните стойности, на които продуктите са доставени на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ.

(2) За отчитането и заплащането на лекарствените продукти по чл. 59, ал. 1 и ал. 3 се прилагат реда и сроковете, установени в раздел V „Цени, условия и срокове за заплащане на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ“.

**Чл. 64.** ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ не заплаща лекарствени продукти, отчетени по реда на този договор, в следните случаи:

1. лекарствените продукти са предписани и/или отпуснати без да бъдат спазени процедурата и сроковете договора, или ограниченията/изискванията, посочени в списъка по чл. 60, ал. 1;

2. информацията за тях не е подадена в ежедневните файлове по реда на чл. 35 и те не са отхвърлени от заплащане в месечното известие по чл. 35, ал. 10.

3. в информацията по т. 2 не се съдържат изискуемите реквизити и предвидените заверки.

**Чл. 65.** (1) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ заплаща извън цената на АПр лекарствени продукти, които на основание [чл. 45, ал. 20 ЗЗО](apis://Base=NARH&DocCode=4667&ToPar=Art45_Al20&Type=201/) са включени в пакета, определен с наредбата по [чл. 45, ал. 2 от ЗЗО](apis://Base=NARH&DocCode=4667&ToPar=Art45_Al2&Type=201/), при животозастрашаващи кръвоизливи, спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии.

(2) Лекарствените продукти по ал. 1 се предписват, отпускат и прилагат в условията на болничната помощ при спазване на диагностично-лечебния алгоритъм на АПр № 38 *(лекарствени продукти, прилагани при животозастрашаващи кръвоизливи, спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии),* както и на следните изисквания:

1. пациентът е с установено заболяване и лекарственият продукт е включен в списъка по [чл. 262, ал. 6, т. 2 от ЗЛПХМ](apis://Base=NARH&DocCode=40692&ToPar=Art262_Al6_Pt2&Type=201/) (приложение № 2 на Позитивния лекарствен списък);

2. необходимостта от приложение на лекарствени продукти по ал. 1 се заявява от приемащото лечебно заведение; лекарствените продукти се осигуряват и отпускат от лечебно заведение – изпълнител на АПр № 38 *(лекарствени продукти, прилагани при животозастрашаващи кръвоизливи, спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии)*;

3. отпуснатите лекарствени продукти по ал. 1 се прилагат от лечебното заведение, провеждащо лечението на основното заболяване;

4. приложените лекарствени продукти се отчитат и заплащат на лечебното заведение, провело АПр № 38 *(лекарствени продукти, прилагани при животозастрашаващи кръвоизливи, спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии)*, като при отчитането им в РЗОК се представят и посочените в алгоритъма на амбулаторната процедура документи.

**РАЗДЕЛ IX  
КОНТРОЛ ПО ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ДОГОВОРА.**

**ПОСЛЕДИЦИ ПРИ НЕИЗПЪЛНЕНИЕ НА ДОГОВОРА.**

**Чл. 66.** (1) Контролът по изпълнение на договора, се извършва в съответствие с глава втора, раздел Х от ЗЗО и глава двадесета на НРД за медицинските дейности за 2018 г.

(2) Условията и редът за осъществяване на контрол по ал.1 се определят с инструкция, издадена от управителя на НЗОК на основание чл. 72, ал. 10 от ЗЗО, която се публикува на интернет страницата на НЗОК.

(3) Контролът по ал.1 се осъществява чрез проверки, извършвани от контролните органи по чл. 72, ал. 2 от ЗЗО: длъжностни лица - служители на НЗОК и от длъжностни лица от РЗОК - контрольори.

**Чл. 67.** (1) При констатирани нарушения от контролните органи по чл. 72, ал. 2 от ЗЗО по изпълнение на настоящия договор за оказване на медицинска помощ се налагат:

1. санкции, предвидени в глава двадесет и първа на НРД за медицинските дейности за 2018 г.;

2. глоби или имуществени санкции съгласно административнонаказателните разпоредби на ЗЗО.

(2) Контролните органи по ал. 1 съставят протокол за резултатите от извършена проверка и установени нарушения по чл. 73, ал. 1 от ЗЗО и/или акт за установяване на административни нарушения по чл. 105д и 105е от ЗЗО.

(3) Санкциите, предвидени в глава двадесет и първа на НРД за медицинските дейности за 2018 г., се налагат със заповед на управителя на НЗОК, съответно на директора на РЗОК.

(4) Наказателните постановления се издават от управителя на НЗОК, съответно от директора на РЗОК или от оправомощени от него длъжностни лица.

**Чл. 68.** (1) В случаите, когато ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е получил от НЗОК суми без правно основание, които не са свързани с нарушение по ЗЗО или на НРД за медицинските дейности/Решението и това е установено при проверка от контролните органи по чл. 72, ал. 2 от ЗЗО, се прилагат разпоредбите на чл. 76а от ЗЗО.

(2) Когато ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е получил от НЗОК суми без правно основание, в резултат на нарушение по ЗЗО, се прилагат разпоредбите на чл. 76б от ЗЗО.

РАЗДЕЛ X  
СРОК НА ДЕЙСТВИЕ И РЕД ЗА ПРЕКРАТЯВАНЕ НА ДОГОВОРА

**Чл. 69.** Настоящият договор се сключи за срока на действие на договора за изменение и допълнение на НРД за медицинските дейности за 2018 г. (обн., ДВ, изм. и доп., бр. 4 от 11.01. 2019 г., в сила от 1.01.2019 г.) и е в сила до приемането на нов НРД, съответно на анекс към него или при промяна на действащия НРД, съответно на анекса към него.

**Чл. 70.** (1) Договорът се прекратява, без която и да е от страните да дължи предизвестие:

1. по взаимно писмено съгласие между страните, изразено писмено;

2. с изтичане на уговорения срок;

3. при закриване по реда на ЗЛЗ на лечебното заведение-ИЗПЪЛНИТЕЛ;

*(т. 3 се прилага при ИЗПЪЛНИТЕЛ – лечебно заведение по чл. 5, ал. 1 от ЗЛЗ)*

4. при отнемане на разрешението за осъществяване на лечебна дейност в случаите по чл. 51 от ЗЛЗ - от датата на съобщаване на лечебното заведение на акта на отнемане на разрешението;

*(т. 4 се прилага при ИЗПЪЛНИТЕЛ – за лечебни заведения за болнична помощ по чл. 9, ал. 1 от ЗЛЗ, по чл. 10, т. 3а и 3б**от ЗЛЗ с разкрити легла или по чл. 10, ал. 6 от ЗЛЗ)*

5. при заличаване на регистрацията в РЗИ на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, при условията на чл. 45 от ЗЛЗ – от датата на влизане в сила на акта на заличаването;

*(т. 5 се прилога при ИЗПЪЛНИТЕЛ – лечебно заведениеза СИМП с разкрити легла за наблюдение и лечение до 48 часа)*

6. при прекратяване, ликвидация или обявяване в несъстоятелност на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ - юридическо лице – от момента на настъпване на съответното юридическо събитие;

7. при настъпила обективна невъзможност за изпълнение на целия или на част от договора – изцяло или частично – по отношение на съответната част.

(2) В случаите на заличаване от регистъра на съответната РК на БЛС или отнемане на правото да упражнява медицинска професия на лекар, работещ в лечебното заведение - ИЗПЪЛНИТЕЛ, договорът се прекратява частично по отношение на този лекар.

**Чл. 71.** (1) Договорът се прекратява без предизвестие от страна на ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ, когато:

1. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ е прекратил дейността си за повече от двадесет дни, без да уведоми РЗОК - от датата на прекратяване на дейността, установена от контролните органи на РЗОК;

2. ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ не представи повече от три последователни месеца отчети за извършена дейност;

3. в случай, че ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ не отговаря на условията за извършване на дейността-предмет на договора, установена в нормативен акт, НРД за медицинските дейности за 2018 г.

4. договорът е сключен в нарушение на нормативен акт или НРД.

(2) ВЪЗЛОЖИТЕЛЯТ прекратява договора с ИЗПЪЛНИТЕЛЯ, в следните случаи:

1. при отчитане на дейност, която не е извършена – частично за съответната АПр, по която е отчетена дейността;

2. при повторно извършване на нарушението по т. 1 - договорът се прекратява изцяло.

**Чл. 72.** Договорът може да се прекрати с писмено предизвестие от страна на ИЗПЪЛНИТЕЛЯ в срок от един месец, доколкото страните не са уговорили по-дълъг срок, но не повече от три месеца.

**Чл. 73.** Прекратяването на договора не освобождава ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ от задължението да заплати извършените дейности до прекратяването на договора по представени отчетни документи.

### ДОПЪЛНИТЕЛНА РАЗПОРЕДБА

**§1.** С правата и задълженията на ЗОЛ по настоящия договор се ползват лицата по чл. 33 от ЗЗО с непрекъснати здравноосигурителни права, както и:

1. лицата, осигурени в друга държава-членка на ЕС, държава от ЕИП или Конфедерация Швейцария, за които се прилагат правилата за координация на системите за социална сигурност по смисъла на §1, т. 22 от ДР на ЗЗО - за съответния обхват медицинска помощ, в зависимост от приложимото спрямо лицата законодателство и които са доказали правото си на медицинска помощ с 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, както и гражданите на държави, с които Р България има сключени международни договори за социална сигурност;

2. лицата по § 8, ал. 1 от ЗБНЗОК за 2019 г., които нямат доход и/или лично имущество, което да им осигурява лично участие в здравноосигурителния процес по реда на Постановление № 17 на Министерския съвет от 2007 г. за определяне на условията и реда за разходване на целевите средства за диагностика и лечение в лечебни заведения за болнична помощ на лица, които нямат доход и/или лично имущество, което да им осигурява лично участие в здравноосигурителния процес - за диагностика и лечение в лечебни заведения за болнична помощ.

**ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ**

**§2.** В съответствиес § 105, ал. 2 от ПЗР на Договор № РД-НС-01-1-2 от 27 декември 2018 г. за изменение и допълнение от НРД за медицинските дейности за 2018 г. настоящият договор влиза в сила от датата на подписването му ...................... 2019 г.

*(при условие, че до момента на сключване на настоящия договор изпълнителят не е работил по договор с НЗОК)*

**§3.** (1) При осигурена техническа възможност от страна на НЗОК:

1. ИМП имат достъп с електронен подпис чрез WEB услуги и справки до „Регистър протоколи 1А/В/С“ с информация за издадените на ЗОЛ протоколи от комисиите за експертизи в ЦУ на НЗОК и РЗОК.

2. Специалистът по профила на заболяването, работещ по договор с НЗОК в извънболничната помощ, или лекар, член на специализирана комисия в ЛЗ за БМП, изпраща през портала на НЗОК досие на ЗОЛ в електронен вариант на необходимата медицинска документация, включена в утвърдените изисквания. Хартиен вариант на досието се съхранява при специалиста или специализираната комисия и е обект на контрол.

(2) Електронните услуги по ал. 1 се предоставят на портала на НЗОК.

**§4.** При осигурена техническа възможност от страна на НЗОК ИМП имат достъп с електронен подпис чрез web услуги и справки до информация за предписаните и отпуснати на ЗОЛ лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение.

**§5.** При осигурена техническа възможност за регистриране и отчитане на оказана медицинска помощ по договор с НЗОК в полза на ЗОЛ (вкл. предписани и отпуснати лекарствени продукти, вложени медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели) се въвежда лична електронна здравна карта на ЗОЛ.

**§6.** При осигурена техническа възможност изпълнителите на медицинска помощ ИЗПЪЛНИТЕЛЯТ подават в електронен вид в определен от НЗОК формат данни за формиране на съдържанието на национални регистри: Регистър на ражданията, Регистър на пациентите с установен захарен диабет, Национален раков регистър, Национален регистър по инвазивна кардиология и Регистър на лица с психични заболявания.

**§7.** При осигурена техническа възможност от 1.07.2018 г. изпълнителите на БМП в ежедневно подаваната информация включват и данни от „История на заболяването“ през портала на НЗОК.

**§8.** Информацията по чл. 352, ал. 2, т. 1, буква „д“ от НРД за медицинските дейности за 2018 г. се подава задължително от 1.07.2018 г. през портала на НЗОК.

**§9.** Страните се задължават да се информират взаимно в писмена форма за промяна на адресите, включително електронни адреси, посочени при подписване на този договор, в 7-дневен срок от настъпване на промяната.

**§10.** Всички спорове между страните се решават чрез преговори, а когато това е невъзможно - по установения в закона ред.

**§11.** За всички неуредени въпроси се прилагат ЗЗО, НРД за медицинските дейности за 2018 г. и действащите относими нормативни актове.

Неразделна част от договора представляват следните приложения:

1. приложение № 1 „Списък на специалистите, работещи по АПр”;

2. приложение № 1а „Списък на специализантите, работещи по АПр”;

3. приложение № 2 „Стойности за заплащане през 2019 г. на обеми на дейностите в БМП, на медицинските изделия в БМП и на лекарствените продукти за лечение в условията на БМП, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги“.

Настоящият договор се подписа в два еднообразни екземпляра – по един за директора на РЗОК-………………………………… и за ИЗПЪЛНИТЕЛЯ.

Адреси за кореспонденция/електронни адреси:

1. На ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ: РЗОК……………………………………………….
2. На ИЗПЪЛНИТЕЛЯ:………………………………………………………

**ЗА ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ:** **ЗА ИЗПЪЛНИТЕЛЯ:**