

## ДОГОВОР № РД-НС-01-3-2 от 20 февруари 2024 г.

за изменение и допълнение на Националния рамков договор за денталните дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския зъболекарски съюз за 2023 – 2025 г. (обн., ДВ, бр. 77 от 2023 г.; изм., бр. 96 от 2023 г.)

Днес, 20.02.2024 г., между Националната здравноосигурителна каса, от една страна, и Българския зъболекарски съюз, от друга страна, на основание § 13, ал. 1 от Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. (ДВ, бр. 106 от 2023 г.), чл. 54, ал. 10 и чл. 55, ал. 5 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО) във връзка със Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. се сключи този Договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за денталните дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския зъболекарски съюз за 2023 – 2025 г. (НРД за денталните дейности за 2023 – 2025 г.) за следното:

### § 1. Създава чл. 12а:

„Чл. 12а. (1) Финансовата рамка на НРД за 2024 г. съответства на годишните разходи за здравноосигурителни плащания за дентална помощ съгласно чл. 1, ал. 2 от ЗБНЗОК за 2024 г. – 358 882, 3 хил. лв., в т.ч. и за заплащане изработката на медицинско изделие „тотална зъбна протеза“ – 3000,0 хил. лв.

(2) Финансовата рамка по ал. 1 обхваща плащания за дейности по НРД за денталните дейности, извършени в периода 1.12.2023 г. – 30.11.2024 г., подлежащи на заплащане през 2024 г.

(3) Разходите за здравноосигурителни плащания се разпределят и извършват в рамките на определените параметри в ЗБНЗОК за 2024 г. и в съответствие с параметрите на разходите за здравноосигурителни плащания и събраните приходи по бюджета на НЗОК за 2024 г.

(4) След приемане на бюджета на НЗОК за съответната година НЗОК и БЗС определят финансовата рамка за обемите и цените на дейностите, подлежащи на заплащане през съответната календарна година от периода на действие на настоящия НРД.

(5) В случай че при анализа на текущото изпълнение към 30 септември 2024 г. на здравноосигурителните плащания за дентални дейности се установи очаквано неизпълнение на предвидените разходи към 31 декември 2024 г. на средствата за здравноосигурителните плащания по съответния ред по чл. 1, ал. 2 от ЗБНЗОК за 2024 г., след осигуряване на финансирането по § 9 от ЗБНЗОК за 2024 г. оставащите средства могат да се използват само за заплащане на дентални дейности по същия ред при условия и по ред, определени от НС на НЗОК и УС на БЗС.

(6) Размерът на средствата може да се променя със средства от „Резерва, включително за непредвидени неотложни разходи“ или други средства по реда на ЗБНЗОК, но не по-рано от 1 септември на съответната година.“

### § 2. Създава се чл. 17а:

„Чл. 17а. (1) През 2024 г. НЗОК сключва договори/допълнителни споразумения с лечебните заведения за извънболнична дентална помощ, които отговарят на общите условия по чл. 16 и специалните условия, посочени в специалната част.

(2) Лечебните заведения, кандидатстващи за сключване на договор/допълнително споразумение със съответната РЗОК, представят документите, посочени в специалната част, глава седемнадесета, раздел I.“

### § 3. Създава се чл. 18а:

„Чл. 18а. (1) На основание чл. 59а, ал. 1 от ЗЗО лечебните заведения, които не са били изпълнители на дентална помощ до влизане в сила на този Договор за изменение и допълнение на НРД за денталните дейности за 2023 – 2025 г., кандидатстващи за сключване на договор/допълнително споразумение с НЗОК, подават заявления и представят документи в РЗОК в 30-дневен срок от влизане в сила на този Договор за изменение и допълнение на НРД.

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

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

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

§ 4. В чл. 19, ал. 1, след думите „чл. 18, ал. 3“ се добавя „или чл. 18а, ал. 3“.

§ 5. В чл. 21, ал. 3 след думите „чл. 18“ се поставя запетая и се добавя „чл. 18а“.

### § 6. Създава се чл. 20а:

„Чл. 20а. В случаите, в които не се разширява предметът на договорите и допълнителните споразумения, сключени до влизане в сила на този Договор за изменение и допълнение на НРД за денталните дейности за 2023 – 2025 г., изпълнителите на дентална помощ сключват

допълнителни споразумения, които съдържат промени, произтичащи от настоящия Договор за изменение и допълнение на НРД.“

§ 7. В чл. 77 думите „с неблагоприятни условия“ се заменят с „от списъка по чл. 126“.

§ 8. Член 83 се изменя така:

„Чл. 83. (1) Индивидуалните договори по чл. 59, ал. 1 от ЗЗО, допълнителните споразумения към тях и документите, свързани със сключването, изменението и прекратяването им, могат да се съставят и като електронен документ и се подписват от страните с квалифициран електронен подпис (КЕП).

(2) В случаите по ал. 1 индивидуалните договори, допълнителните споразумения към тях и документите се изпращат чрез информационната система за сигурно електронно връчване (ССЕВ) по чл. 26, ал. 2 от Закона за електронното управление (ЗЕУ).“

§ 9. В чл. 86 ал. 5 се изменя така:

„(5) За обстоятелствата, че му е поставена цяла плакова зъбна протеза и е информиран, че към цената на денталната услуга се добавя и цена за изработката на протезата, ЗОЛ попълва декларация съгласно приложение № 5.“

§ 10. В чл. 92 ал. 1 се изменя така:

„(1) При подмяна на ЗОК или притурката към нея РЗОК служебно вписва извършените и отчетените до момента на подмяна на ЗОК или издаване на притурка дентални дейности за

настоящата и предходната календарна година, а за дейностите по възстановяване функцията на дъвкателния апарат при цялостна обеззъбена горна и/или долна челюст – за настоящата и предходните четири календарни години.“

§ 11. В чл. 98 ал. 2 се изменя така:

„(2) Извършените и отчетени дейности по възстановяване функцията на дъвкателния апарат при цялостна обеззъбена горна и/или долна челюст на ЗОЛ, както и изработката на медицинско изделие „тотална зъбна протеза“, са за срок от 4 последователни години от датата на извършване на дейността.“

§ 12. В чл. 104, ал. 1 т. 3 се изменя така:

„3. обемът дейности по т. 1 и 2, както и до две дейности по възстановяване функцията на дъвкателния апарат при обеззъбени ЗОЛ (съответно по една за горна и долна челюст), в т.ч. и изработка на медицинско изделие „тотална зъбна протеза“ – за период от 4 години, както и контролни прегледи до два месеца след поставяне на протезата.“

§ 13. Създава се чл. 105а:

„Чл. 105а. (1) Страните договарят за периода на дейност 1.01 – 31.12.2024 г. следните цени на дейностите в извънболничната дентална помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 от ЗЗО, определена като пакет дентална дейност, гарантиран от бюджета на НЗОК, в приложение № 3 към чл. 1 на Наредба № 9 от 2019 г., както следва:

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (в лв.)	
			заплащана от НЗОК	заплащана от пациента
1	2	3	4	5
<b>1</b>	<b>Първична дентална помощ</b>	<b>5 452 165</b>		
	<b>Първична дентална помощ за ЗОЛ до 18 години, изцяло или частично заплащана от НЗОК</b>	<b>1 064 643</b>		
10111	Обстоен преглед със снемане на орален статус – в т.ч. еднократен допълнителен преглед за бременни	301 597	28,50	0,00
30111	Обтурация с амалгама или химичен композит	568 364	77,68	0,00
50811	Екстракция на временен зъб с анестезия	85 275	31,21	0,00
50911	Екстракция на постоянен зъб с анестезия	4 058	77,68	0,00
33211	Лечение на пулпит или периодонтит на временен зъб	56 548	48,08	4,70
33311	Лечение на пулпит или периодонтит на постоянен зъб	48 801	155,04	6,00
	<b>Първична дентална помощ за ЗОЛ над 18 години, частично заплащана от НЗОК</b>	<b>4 373 303</b>		
10112	Обстоен преглед със снемане на орален статус – в т.ч. еднократен допълнителен преглед за бременни	1 369 629	28,50	0,00
30112	Обтурация с амалгама или химичен композит	2 465 117	73,68	4,00
50912	Екстракция на постоянен зъб с анестезия	538 557	73,68	4,00
	<b>Първична дентална помощ за ЗОЛ до 18 години, изцяло заплащана от НЗОК за ЗОЛ, настанени в домове за медико-социални услуги, за децата, настанени в специалните училища и в домовете за отглеждане и възпитание на деца, лишени от родителска грижа, вкл. и след навършване на 18-годишна възраст, и за лицата, задържани под стража</b>	<b>1 500</b>		

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (в лв.)	
			заплащана от НЗОК	заплащана от пациента
1	2	3	4	5
101111	Обстоен преглед със снемане на орален статус – в т.ч. еднократен допълнителен преглед за бременни	554	28,50	0,00
301111	Обтурация с амалгама или химичен композит с анестезия	646	101,89	0,00
508111	Екстракция на временен зъб с анестезия	74	31,21	0,00
509111	Екстракция на постоянен зъб с анестезия	22	77,68	0,00
332111	Лечение на пулпит или периодонтит на временен зъб с анестезия	33	72,56	0,00
333111	Лечение на пулпит или периодонтит на постоянен зъб с анестезия	171	180,82	0,00
	<b>Първична дентална помощ за ЗОЛ над 18 години, изцяло заплащана от НЗОК за ЗОЛ, настанени в домове за медико-социални услуги, за децата, настанени в специалните училища и в домовете за отглеждане и възпитание на деца, лишени от родителска грижа, вкл. и след навършване на 18-годишна възраст, и за лицата, задържани под стража</b>	<b>3 167</b>		
101121	Обстоен преглед със снемане на орален статус – в т.ч. еднократен допълнителен преглед за бременни	1 541	28,50	0,00
301121	Обтурация с амалгама или химичен композит с анестезия	866	101,89	0,00
509121	Екстракция на постоянен зъб с анестезия	760	77,68	0,00
	<b>Първична дентална помощ за ЗОЛ с психични заболявания до 18 години под обща анестезия</b>	<b>6 434</b>		
101112	Обстоен преглед със снемане на орален статус – в т.ч. еднократен допълнителен преглед за бременни	297	45,82	0,00
301112	Обтурация с амалгама или химичен композит	4 098	101,92	0,00
508112	Екстракция на временен зъб с анестезия	331	47,87	0,00
509112	Екстракция на постоянен зъб с анестезия	34	101,92	0,00
332112	Лечение на пулпит или периодонтит на временен зъб	1 522	84,45	0,00
333112	Лечение на пулпит или периодонтит на постоянен зъб	152	276,95	0,00
	<b>Първична дентална помощ за ЗОЛ с психични заболявания над 18 години под обща анестезия</b>	<b>3 118</b>		
101122	Обстоен преглед със снемане на орален статус – в т.ч. еднократен допълнителен преглед за бременни	276	45,82	0,00
301122	Обтурация с амалгама или химичен композит	2 578	101,92	0,00
509122	Екстракция на постоянен зъб с анестезия	264	101,92	0,00
<b>2</b>	<b>Специализирана дентална помощ</b>	<b>186 464</b>		
	<b>Специализирана дентална помощ, извършвана от специалист по детска дентална медицина на ЗОЛ до 18 години, заплащана изцяло или частично от НЗОК</b>	<b>28 908</b>		
10121	Обстоен преглед със снемане на орален статус – в т.ч. еднократен допълнителен преглед за бременни	9 611	30,53	0,00
30121	Обтурация с амалгама или химичен композит	12 634	82,50	0,00
50821	Екстракция на временен зъб с анестезия	3 490	35,07	0,00
50921	Екстракция на постоянен зъб с анестезия	6	82,50	0,00

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (в лв.)	
			заплащана от НЗОК	заплащана от пациента
1	2	3	4	5
33221	Лечение на пулпит или периодонтит на временен зъб	2 718	53,83	4,70
33321	Лечение на пулпит или периодонтит на постоянен зъб	449	172,58	6,00
	<b>Специализирана дентална помощ, извършвана от специалист по детска дентална медицина на ЗОЛ до 18 години, заплащана изцяло от НЗОК за ЗОЛ, настанени в домове за медико-социални услуги, за децата, настанени в специалните училища и в домовете за отглеждане и възпитание на деца, лишени от родителска грижа, и за лицата, задържани под стража</b>	<b>166</b>		
101211	Обстоен преглед със снемане на орален статус – в т.ч. еднократен допълнителен преглед за бременни	64	30,53	0,00
301211	Обтурация с амалгама или химичен композит с анестезия	65	110,20	0,00
508211	Екстракция на временен зъб с анестезия	20	37,49	0,00
509211	Екстракция на постоянен зъб с анестезия	2	82,50	0,00
332211	Лечение на пулпит или периодонтит на временен зъб с анестезия	8	78,48	0,00
333211	Лечение на пулпит или периодонтит на постоянен зъб с анестезия	7	198,55	0,00
	<b>Специализирана хирургична извънболнична помощ за лица до 18 години, частично заплащана от НЗОК</b>	<b>11 402</b>		
102214	Специализиран обстоен преглед	3 849	30,53	0,00
520214	Инцизия в съединителнотъканни ложи, включително анестезията	1 380	35,77	3,00
510214	Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб с анестезия	3 991	87,04	5,00
544214	Контролен преглед след някоя от горните две дейности	2 182	8,39	0,80
	<b>Специализирана хирургична извънболнична помощ за лица над 18 години, частично заплащана от НЗОК</b>	<b>129 534</b>		
102224	Специализиран обстоен преглед	36 260	30,53	0,00
520224	Инцизия в съединителнотъканни ложи, включително анестезията	16 641	31,27	7,50
510224	Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб с анестезия	52 182	77,16	13,50
544224	Контролен преглед след някоя от горните две дейности	24 451	8,39	0,80
	<b>Специализирана хирургична извънболнична помощ, заплащана изцяло от НЗОК за ЗОЛ, настанени в домове за медико-социални услуги, за децата, настанени в специалните училища и в домовете за отглеждане и възпитание на деца, лишени от родителска грижа, до 18-годишна възраст, вкл. и за лицата, задържани под стража</b>	<b>6</b>		
1022114	Специализиран обстоен преглед	2	30,53	0,00
5202114	Инцизия в съединителнотъканни ложи, включително анестезията	2	38,77	0,00

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (в лв.)	
			заплащана от НЗОК	заплащана от пациента
1	2	3	4	5
5102114	Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб с анестезия	1	92,85	0,00
5442114	Контролен преглед след някоя от горните две дейности	1	9,19	0,00
	<b>Специализирана хирургична извънболнична помощ, заплащана изцяло от НЗОК за ЗОЛ, настанени в домове за медико-социални услуги, за децата, настанени в специалните училища и в домовете за отглеждане и възпитание на деца, лишени от родителска грижа, над 18-годишна възраст, и за лицата, задържани под стража</b>	<b>10</b>		
1022214	Специализиран обстоен преглед	3	30,53	0,00
5202214	Инцизия в съединителнотъканни ложи, включително анестезията	3	38,77	0,00
5102214	Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб с анестезия	3	92,85	0,00
5442214	Контролен преглед след някоя от горните две дейности	1	9,19	0,00
	<b>Специализирана дентална помощ за ЗОЛ с психични заболявания до 18 години под обща анестезия</b>	<b>15 804</b>		
101212	Обстоен преглед със снемане на орален статус – в т.ч. еднократен допълнителен преглед за бременни	1 411	45,82	0,00
301212	Обтурация с амалгама или химичен композит	8 103	102,75	0,00
508212	Екстракция на временен зъб с анестезия	409	48,27	0,00
509212	Екстракция на постоянен зъб с анестезия	23	102,75	0,00
332212	Лечение на пулпит или периодонтит на временен зъб	3 159	85,15	0,00
333212	Лечение на пулпит или периодонтит на постоянен зъб	308	279,22	0,00
520212	Инцизия в съединителнотъканни ложи, включително анестезията	335	61,16	0,00
510212	Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб с анестезия	1 748	135,27	0,00
544212	Контролен преглед след някоя от горните две дейности	308	16,10	0,00
	<b>Специализирана дентална помощ за ЗОЛ с психични заболявания над 18 години под обща анестезия</b>	<b>634</b>		
102222	Специализиран обстоен преглед	101	45,82	0,00
520222	Инцизия в съединителнотъканни ложи, включително анестезията	60	61,16	0,00
510222	Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб с анестезия	444	135,27	0,00
544222	Контролен преглед след някоя от горните две дейности	29	16,10	0,00
<b>3</b>	<b>Дейности по възстановяване функцията на дъвкателния апарат при цялостно обеззъбени лица, в т.ч. контролни прегледи</b>	<b>114 477</b>		

Код	Номенклатура	Обем (бр.)	Цена (в лв.)	
			заплащана от НЗОК	заплащана от пациента
1	2	3	4	5
832	Дейност по възстановяване функцията на дъвкателния апарат при цялостна обеззъбена горна челюст с горна цяла плакова зъбна протеза за период от 4 години, в т.ч. и контролни прегледи до два месеца след поставяне на протезата	36 539	287,28	0,00
834	Изработка на медицинско изделие тотална горна цяла плакова зъбна протеза	27 708	60,75	
833	Дейности по възстановяване функцията на дъвкателния апарат при цялостна обеззъбена долна челюст с долна цяла плакова зъбна протеза за период от 4 години, в т.ч. и контролни прегледи до два месеца след поставяне на протезата	28 556	287,28	0,00
835	Изработка на медицинско изделие тотална долна цяла плакова зъбна протеза	21 674	60,75	
<b>4</b>	<b>Обща анестезия за лица с психични заболявания</b>	<b>9 934</b>		
901	Обща анестезия в извънболнично лечебно заведение	8 968	82,44	0,00
902	Обща анестезия в болнично лечебно заведение	48	82,44	0,00
903	24-часово активно наблюдение при необходимост след общата анестезия	918	50,56	0,00
<b>5</b>	<b>Медицинска експертиза</b>	<b>4</b>		
261	Подготовка за ЛКК	1	13,89	0,00
262	ЛКК	1	13,89	0,00
263	По искане на ЛКК	1	13,89	0,00
264	По искане на ТЕЛК	1	13,89	0,00
<b>6</b>	<b>Заплащане по реда на чл. 127, ал. 2</b>	<b>общо 3 866 530 лв.</b>		

(2) В съответствие с чл. 55а от ЗЗО НЗОК и БЗС планират и договарят закупуването за ЗОЛ на дентална помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 от ЗЗО в рамките на договорените обеми по ал. 1 за 2024 г., както и в съответствие с параметрите на разходите по ЗБНЗОК за 2024 г.

(3) Цените по ал. 1, редове 901 и 902 се определят за час обща анестезия при спазване на максималната продължителност по чл. 103.

(4) Текущо през 2024 г. в зависимост от оказаната на ЗОЛ дентална помощ, когато по някоя дейност се достигне договореният брой дейности на годишна основа, преди да е извършена корекцията на цените по чл. 122, тези дейности се заплащат в рамките на наличните средства за здравноосигурителните плащания за дентална помощ по бюджета на НЗОК.“

§ 14. В чл. 122 се създават ал. 3 и 4:

„(3) Обемите и цените могат да бъдат променяни в съответствие със ЗБНЗОК за 2024 г. по реда на приемане на НРД, когато очакваното изпълнение на бюджета към 30 септември надхвърля с повече от 20 на сто от три четвърти от предвидените в ЗБНЗОК за 2024 г. средства за заплащане на ИДП, в срок до 25 септември НЗОК и БЗС извършват корекция в цените на денталните дейности, относими за съответната календарна година, така че очакваният разход по бюджета за дентална помощ до края на годината да бъде съобразен с определените средства за дентална помощ по методиката по § 8 от преходните и заключителните разпоредби на ЗБНЗОК за 2024 г.

(4) Когато текущото изпълнение към 30 септември 2024 г. и очакваното изпълнение към 31.12.2024 г. на бюджета на НЗОК за 2024 г. показват неусвояване на средствата за здравноосигурителни плащания за дентална помощ, в срок до 25 септември НЗОК и БЗС извършват корекция в цените на денталните дейности по чл. 105а, заплащани от НЗОК в рамките на прогнозно изчислените неусвоени средства до края на календарната година, така че очакваният разход по бюджета за дентална помощ до края на годината да бъде съобразен с определените средства за дентална помощ по ЗБНЗОК за 2024 г.“

§ 15. В приложение № 2 „Първични медицински документи“, в частта:

1. „Амбулаторен лист“ (бл. МЗ-НЗОК № 2) и указанията за попълването му се изменят така:



## УКАЗАНИЯ ЗА ПОПЪЛВАНЕ НА АМБУЛАТОРЕН ЛИСТ ОТ ЛЕКАР ПО ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА

Електронният „Амбулаторен лист“ е предназначен за попълване от лекар по дентална медицина при посещение на лице, получило дентална помощ.

Документът е месечен и съдържа информация за извършените дентални дейности при всяко посещение от пациента за дадения календарен месец. Издава се в един екземпляр. При поискване от страна на пациента се издава втори екземпляр.

### 1. Данни за пациента:

1.1. **ЕГН (ЛНЧ)** – за български граждани се попълва единен граждански номер. За чуждестранните граждани, дългосрочно пребиваващи в Република България, се попълва личен номер на чужденеца. Съответният чекбокс се маркира с X.

1.2. **РЗОК No, здравен район** – вписват се кодовете на областния център и здравния район по настоящ адрес на пациента, съгласно здравната карта на Република България.

1.3. **Име, презиме, фамилия, адрес** – вписват се имената на пациента и настоящ адрес.

1.4. **Идентификационен номер на чужденеца** – попълва се:

1.4.1. **Идентификационен номер на лица, осигурени в друга държава** – членка на Европейския съюз, в Швейцария или в държава – страна по Споразумението за Европейско икономическо пространство (Норвегия, Исландия и Лихтенщайн), за които се прилага законодателството на Република България съгласно правилата за координация на системите за социална сигурност по смисъла на §1, т.22 от ДР на ЗЗО; лица, за които се прилага законодателството на Република България по силата на двустранни спогодби за социално осигуряване, съобразно материалния и персоналния им обхват и се маркира с X съответния чекбокс.

1.4.2. **Идентификационен номер на осигурени в Република България лица, издаден от НАП (ССН)** и се маркира с X съответния чекбокс.

1.5. **Дата на раждане** – попълва се за здравноосигурени лица по т. 1.4. и за лица с ЛНЧ.

1.6. **Код на държавата** – вписва се кодът на държавата. *Задължителен е за попълване само за лицата по т. 1.4.1.*

1.7. **Отдалечени, труднодостъпни райони или такива с единствен изпълнител на дентална помощ (ДП)** – маркира се с „X“ в случаите, когато ЗОЛ има постоянен или настоящ адрес в отдалечени, труднодостъпни райони или такива с ЛЗ, което е единствен изпълнител на съответната дейност в общината.

### 2. Данни за лекаря по дентална медицина:

2.1. **Регистрационен номер на лечебното заведение** – вписва се номерът, издаден от ИАМН/РЗИ на титуляря на лечебното заведение.

2.2. **ЛПК на лекаря по дентална медицина** – вписва се личният професионален код на лекаря по дентална медицина.

2.3. **ЛПК на заместващия лекар по дентална медицина** – вписва се личният професионален код на заместващия лекар по дентална медицина.

2.4. **Код за ПИДП/СИДП** – вписва се кодът на специалността, съгласно приложена номенклатура.

2.5. **Име и фамилия** – вписват се имената на лекаря по дентална медицина.

3. **Амбулаторен лист №** – в поле № на Амбулаторен лист се попълва национален референтен номер (НРН), издаден от НЗИС.

4. **Номер на здравноосигурителната книжка** – вписва се осемцифреният номер на здравноосигурителната книжка.

### 5. Медицинска информация:

5.1. **Алергия, минали заболявания, настоящи заболявания** – вписват се всички медицински данни, отнасящи се до състоянието на пациента.

5.2. **Орален статус на пациента** – отразява се оралния статус на пациента, при първото му посещение при лекар по дентална медицина. Последният чекбокс във всеки квадрант се използва при наличие на свръхброен зъб.

5.3. **Дата, диагноза, код зъб, дейност, код дейност, брой минути** – вписва се само датата, когато окончателно е завършена денталната дейност, а не отделните нейни етапи; поставената диагноза и кодът на зъба, за който се отнася; име и код на окончателно извършената дентална дейност по договорените с НРД дейности. Броят минути се отразява при отчитане на код 901 (92514-99) и 902 (92514-99).

5.3.1. При отчитане кодове на дейности 832 (97710-00) и 833 (97710-01) се вписва само датата, когато е поставена горната и/или долната цяла плакова зъбна протеза, а не отделните нейни етапи.

5.3.2. В диагноза се посочва Dsn и код на зъб. При изписване на код на свръхброен зъб квадрантите с номера 1,2,3,4 се заместват с букви А,В,С,Д. Напр. свръхброен зъб на 11-зъб се изписва А1, на 21-зъб – В1, на 31-зъб – С1, на 41-зъб – Д1.

6. Пациентът удостоверява с подписа си информираност за извършените дентални дейности, назначената терапия и очакваните резултати.

7. Пациентът декларира с подписа си поставянето на горна и/или долна цяла плакова зъбна протеза, като вписва дата когато окончателно е завършена денталната дейност.

### 8. Насочване за лечение:

8.1. Вид на издаденото направление – маркира се с „X“ видът на издаденото направление (бл. МЗ-НЗОК № 3, МЗ-НЗОК № 3А или бл. МЗ-НЗОК № 6, бл. МЗ-НЗОК № 7).

8.2. Медицинско направление бл. МЗ-НЗОК № 3 – към специалист психиатър – вписват се № на направление, дата на издаване, код на специалността за СИМП.



Медицинско направление бл. МЗ-НЗОК № 3А – към специалист анестезиолог – вписват се № на направление, дата на издаване, код на ВСД и КСМП код.

Талон за МЕ (медицинска експертиза) бл. МЗ-НЗОК № 6 – вписват се № на талона, дата на издаване, код СИДП, МКБ код на заболяването се попълва само в случаите за нуждите на медицинската експертиза.

Направление за хоспитализация бл. МЗ-НЗОК № 7 при необходимост от насочване на здравноосигурено лице към лечебно заведение за болнична помощ – вписват се дата на издаване и МКБ код на заболяването.

8.3. Направление за МДД бл. МЗ-НЗОК № 4 при необходимост от извършване на секторна рентгенография и/или ортопантомография – вписват се № на направление, дата на издаване, код на дейност, КСМП код.

8.4. Направление за консултация бл. МЗ 119А – към лекар по дентална медицина – вписват се код на специалист, съгласно приложена номенклатура, дата на издаване.

8.5. Експертиза на работоспособността – маркира се с „Х“ при преглед по този повод.

Болничен лист № – вписва се номерът на болничния лист, ако е издаден такъв по време на посещението, брой дни, срок (от дата до дата), МКБ код на заболяване, вид (първичен, продължение).

8а. Вписва се ИАМН № на изпълнителя, изработил тоталната зъбна протеза – за дейности по възстановяване функцията на дъвкателния апарат.

**9. Лекарят по дентална медицина** подписва амбулаторния лист.

**10. Кодовете на дейностите, за които НЗОК заплаща, са както следва:**

Код НЗОК	Код КСМП	Дейности
<b>Първична дентална помощ</b>		
<i>Първична дентална помощ за ЗОЛ до 18 години, изцяло или частично заплащана от НЗОК</i>		
101	97017-01	Обстоен преглед със снемане на орален статус при бременни
	97017-00	Обстоен преглед със снемане на орален статус
301	97546-00	Обтурация с амалгама
	97546-01	Обтурация с химичен композит
508	97311-09	Екстракция на временен зъб с анестезия
509	97311-10	Екстракция на постоянен зъб с анестезия
332	97423-00	Лечение на пулпит или периодонтит на временен зъб
333	97423-01	Лечение на пулпит или периодонтит на постоянен зъб
<i>Първична дентална помощ за ЗОЛ над 18 години, частично заплащана от НЗОК</i>		
101	97017-01	Обстоен преглед със снемане на орален статус при бременни
	97017-00	Обстоен преглед със снемане на орален статус
301	97546-00	Обтурация с амалгама
	97546-01	Обтурация с химичен композит
509	97311-10	Екстракция на постоянен зъб с анестезия
<i>Първична дентална помощ за ЗОЛ до 18 години, изцяло заплащана от НЗОК за ЗОЛ, настанени в домове за медико-социални услуги, за децата, настанени в специалните училища и в домовете за отглеждане и възпитание на деца, лишени от родителска грижа, вкл. и след навършване на 18-годишна възраст, и за лицата, задържани под стража</i>		
101	97017-01	Обстоен преглед със снемане на орален статус при бременни
	97017-00	Обстоен преглед със снемане на орален статус
301	97546-03	Обтурация с амалгама с анестезия
	97546-02	Обтурация с химичен композит с анестезия
508	97311-09	Екстракция на временен зъб с анестезия
509	97311-10	Екстракция на постоянен зъб с анестезия
332	97423-02	Лечение на пулпит или периодонтит на временен зъб с анестезия
333	97423-03	Лечение на пулпит или периодонтит на постоянен зъб с анестезия
<i>Първична дентална помощ за ЗОЛ над 18 години, изцяло заплащана от НЗОК за ЗОЛ, настанени в домове за медико-социални услуги, за децата, настанени в специалните училища и в домовете за отглеждане и възпитание на деца, лишени от родителска грижа, вкл. и след навършване на 18-годишна възраст, и за лицата, задържани под стража</i>		
101	97017-01	Обстоен преглед със снемане на орален статус при бременни
	97017-00	Обстоен преглед със снемане на орален статус
301	97546-03	Обтурация с амалгама с анестезия
	97546-02	Обтурация с химичен композит с анестезия
509	97311-10	Екстракция на постоянен зъб с анестезия
<b>Специализирана дентална помощ</b>		
<i>Специализирана дентална помощ, извършвана от специалист</i>		

<i>по детска дентална медицина на ЗОЛ до 18 години, заплащана изцяло или частично от НЗОК</i>		
101	97017-01	Обстоен преглед със снемане на орален статус при бременни
	97017-00	Обстоен преглед със снемане на орален статус
301	97546-00	Обтурация с амалгама
	97546-01	Обтурация с химичен композит
508	97311-09	Екстракция на временен зъб с анестезия
509	97311-10	Екстракция на постоянен зъб с анестезия
332	97423-00	Лечение на пулпит или периодонтит на временен зъб
333	97423-01	Лечение на пулпит или периодонтит на постоянен зъб
<i>Специализирана дентална помощ, извършвана от специалист по детска дентална медицина на ЗОЛ до 18 години, заплащана изцяло от НЗОК за ЗОЛ, настанени в домове за медико-социални услуги, за децата, настанени в специалните училища и в домовете за отглеждане и възпитание на деца, лишени от родителска грижа, и за лицата, задържани под стража</i>		
101	97017-01	Обстоен преглед със снемане на орален статус при бременни
	97017-00	Обстоен преглед със снемане на орален статус
301	97546-03	Обтурация с амалгама с анестезия
	97546-02	Обтурация с химичен композит с анестезия
508	97311-09	Екстракция на временен зъб с анестезия
509	97311-10	Екстракция на постоянен зъб с анестезия
332	97423-02	Лечение на пулпит или периодонтит на временен зъб с анестезия
333	97423-03	Лечение на пулпит или периодонтит на постоянен зъб с анестезия
<i>Специализирана хирургична извънболнична помощ за лица до 18 години, частично заплащана от НЗОК</i>		
102	97016-00	Специализиран обстоен преглед
520	97300-00	Инцизия в съединителнотъканни ложи с анестезия
510	97301-00	Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб с анестезия
544	97020-00	Контролен преглед след "Инцизия в съединителнотъканни ложи" и/или "Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб"
<i>Специализирана хирургична извънболнична помощ за лица над 18 години, частично заплащана от НЗОК</i>		
102	97016-00	Специализиран обстоен преглед
520	97300-00	Инцизия в съединителнотъканни ложи с анестезия
510	97301-00	Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб с анестезия
544	97020-00	Контролен преглед след "Инцизия в съединителнотъканни ложи" и/или "Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб"

<b>Специализирана хирургична извънболнична помощ, заплащана изцяло от НЗОК за ЗОЛ, настанени в домове за медико-социални услуги, за децата, настанени в специалните училища и в домовете за отглеждане и възпитание на деца, лишени от родителска грижа, до 18-годишна възраст, вкл. и за лицата, задържани под стража</b>			509	97311-12	Екстракция на постоянен зъб
102	97016-00	Специализиран обстоен преглед	332	97423-00	Лечение на пулпит или периодонтит на временен зъб – за ЗОЛ до 18 г.
520	97300-00	Инцизия в съединителнотъканни ложи с анестезия	333	97423-01	Лечение на пулпит или периодонтит на постоянен зъб – за ЗОЛ до 18 г.
510	97301-00	Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб с анестезия	102	97016-00	Специализиран обстоен преглед
544	97020-00	Контролен преглед след "Инцизия в съединителнотъканни ложи " и/или "Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб"	520	97300-01	Инцизия в съединителнотъканни ложи
<b>Специализирана хирургична извънболнична помощ, заплащана изцяло от НЗОК за ЗОЛ, настанени в домове за медико-социални услуги, за децата, настанени в специалните училища и в домовете за отглеждане и възпитание на деца, лишени от родителска грижа, над 18-годишна възраст, и за лицата, задържани под стража</b>			510	97301-01	Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб
102	97016-00	Специализиран обстоен преглед	544	97020-00	Контролен преглед след "Инцизия в съединителнотъканни ложи " и/или "Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб"
520	97300-00	Инцизия в съединителнотъканни ложи с анестезия	<b>Обща анестезия за лица с психични заболявания</b>		
510	97301-00	Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб с анестезия	901	92514-99	Обща анестезия, няма документация за оценка по ASA, неспешно или неизвестно състояние
544	97020-00	Контролен преглед след "Инцизия в съединителнотъканни ложи " и/или "Екстракция на дълбоко фрактуриран или дълбоко разрушен зъб"	902	92514-99	Обща анестезия, няма документация за оценка по ASA, неспешно или неизвестно състояние
<b>Първична и специализирана дентална помощ за ЗОЛ с психични заболявания под обща анестезия</b>			<b>Медицинска експертиза</b>		
903	93967-05	24-часово активно наблюдение след обща анестезия	261		Подготовка за ЛКК
101	97017-01	Обстоен преглед със снемане на орален статус при бременни	262		ЛКК
	97017-00	Обстоен преглед със снемане на орален статус	263		По искане на ЛКК
301	97546-00	Обтурация с амалгама	264		По искане на ТЕЛК
508	97311-11	Екстракция на временен зъб – за ЗОЛ до 18 г.	<b>Дейности по възстановяване функцията на дъвкателния апарат при цялостно обеззъбени лица и изработка на медицинско изделие "тотална зъбна протеза", в т.ч. контролни прегледи</b>		
			832	97710-00	Дейности по възстановяване функцията на дъвкателния апарат при цялостна обеззъбена горна челюст с горна цяла плакова зъбна протеза, включително контролни прегледи
			834		Изработка на медицинско изделие тотална горна цяла плакова зъбна протеза
			833	97710-01	Дейности по възстановяване функцията на дъвкателния апарат при цялостна обеззъбена долна челюст с долна цяла плакова зъбна протеза, включително контролни прегледи
			835		Изработка на медицинско изделие тотална долна цяла плакова зъбна протеза

11. При интактно съзъбие чекбоксовете за орален статус не се попълват.“

2. „Направление за медико-диагностична дейност“ (бл. МЗ-НЗОК № 4) и указанията за попълването му се изменят така:

НАПРАВЛЕНИЕ ЗА МЕДИКО-ДИАГНОСТИЧНА ДЕЙНОСТ		
№ <input type="text"/>		
амбулаторен лист № <input type="text"/>		
Пациент <input type="text"/>		
БГН (ЛНЧ) на пациента <input type="text"/>		РЗОК № <input type="text"/> здравен район <input type="text"/>
Идентификационен номер <input type="text"/>		
<input type="checkbox"/> ЛНЧ	→	дата на раждане <input type="text"/>
име, презиме и фамилия по лична карта		код държавен <input type="text"/>
Адрес: гр. (с.) <input type="text"/>		
Ул. <input type="text"/>	→	№ <input type="text"/>
ж.к. <input type="text"/>	→	бл. <input type="text"/> вх. <input type="text"/> ет. <input type="text"/> ап. <input type="text"/>
Изпращащ лекар/лекар по дентална медицина		
код специалност <input type="text"/>		Рег. номер на лечебното заведение <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> заместяващ → <input type="checkbox"/> нест		НЗОК номер <input type="text"/>
		УИН на лекар/ЛПК на лекар по дентална медицина <input type="text"/>
		УИН на заместяващ/нест лекар <input type="text"/>
Дата: <input type="text"/> лекар/лекар по дентална медицина <input type="text"/>		
(подпис)		
Изпраща се за: МКБ → <input type="text"/> → <input type="text"/> → <input type="text"/> Тип <input type="text"/>		
Номер на зъб <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
(потърсете се от лекар по дентална медицина за код 06_01/57930-00)		
Кодове на назначени МДД:		
НЗОК код <input type="text"/>	КСМП код <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> изпълнено
НЗОК код <input type="text"/>	КСМП код <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> изпълнено
НЗОК код <input type="text"/>	КСМП код <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> изпълнено
НЗОК код <input type="text"/>	КСМП код <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> изпълнено
НЗОК код <input type="text"/>	КСМП код <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> изпълнено
НЗОК код <input type="text"/>	КСМП код <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> изпълнено
Извършващ лекар/лекар по дентална медицина		
Подпис на лекар <input type="text"/>		Рег. номер на лечебното заведение <input type="text"/>
код специалност → <input type="text"/>		НЗОК номер <input type="text"/>
		УИН на лекар/ЛПК на лекар по дентална медицина <input type="text"/>
		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
Дата: <input type="text"/>		
Дата: <input type="text"/> Пациент: <input type="text"/>		
Източник на финансиране: <input type="checkbox"/> 1 бюджет ; 2 НЗОК; 3 ДЗОФ; 4 пациент; 5 МЗ		
Бл. МЗ-НЗОК № 4		

## УКАЗАНИЯ ЗА ПОПЪЛВАНЕ НА НАПРАВЛЕНИЕ ЗА МЕДИКО-ДИАГНОСТИЧНА ДЕЙНОСТ

Първичният медицински документ „Направление за медико-диагностична дейност“ – бл. МЗ-НЗОК № 4, се съставя електронно от лекар по дентална медицина/от изпълнител на ПИМП/СИМП.

„Медицинско направление“ – бл. МЗ-НЗОК № 4, се регистрира в Националната здравно-информационна система (НЗИС), откъдето получава национален референтен номер (НРН).

Резултатите се изпращат от медико-диагностичната лаборатория в НЗИС.

### 1. Общи данни:

1.1. **Направление за медико-диагностична дейност №** – НРН, издаден от НЗИС.

1.2. **Амбулаторен лист №** – вписва се номерът на амбулаторния лист, на базата на който лекарят, извършил прегледа, е издал направлението.

### 2. Данни за пациента:

2.1. **ЕГН (ЛНЧ)** – попълва се единен граждански номер. За чуждестранните граждани, пребиваващи в Република България, които нямат ЕГН, се попълва личен номер на чужденеца, маркира се с „X“ ЛНЧ и се въвежда дата на раждане.

2.2. **РЗОК №, здравен район** – вписват се кодовете на РЗОК и здравният район по настоящ адрес на пациента, съгласно здравната карта на Република България.

2.3. **Име, презиме, фамилия, адрес** – вписват се имената на пациента и настоящият адрес.

2.4. **Идентификационен номер** – вписва се персонален идентификационен номер на **осигурено в друга държава лице**.

2.5. **Код на държавата** – вписва се кодът на държавата за **осигурено в друга държава лице**.

### 3. Данни за лекаря, издаващ направлението:

3.1. **Регистрационен номер на лечебното заведение** – вписва се номерът на ЛЗ, издаден от ИАМН или РЗИ на ЛЗ, в което работи титулярят, и НЗОК номер (НЗОК номер се отнася за ЛЗ, които имат един ИАМН №/РЗИ № и сключени договори в различни РЗОК или ЛЗ по чл. 5 от ЗЛЗ).

**Код специалност** – вписва се кодът на специалността на лекаря, назначил МДД, според приложената номенклатура на специалностите.

3.2. **УИН** – вписва се УИН на лекаря титуляр/ЛПК на лекаря по дентална медицина.

3.3. **УИН** – вписва се УИН на лекаря заместник (нает персонал), осъществил преглед; маркира се с „X“ заместник или нает персонал.

4. **Изпраща се за** – изпращащият лекар, издал направлението, вписва:

4.1. Кода на диагнозата по МКБ 10 (1. основен код на главна диагноза; 2. допълнителен код).

4.2. НЗОК кодовете и КСМП кодовете на назначените МДД. Кодовете в едно направление са от един пакет.

4.3. Посочва се типът на направлението, съгласно приложена номенклатура, както следва: **тип 1** – по повод остро заболяване или състояние извън останалите типове, издава се от ОПЛ/лекар специалист/лекар по дентална медицина; **тип 2** – по повод хронично заболяване, неподлежащо на диспансерно наблюдение, издава се от ОПЛ/лекар специалист/лекар по дентална медицина; **тип 4** – за диспансерно наблюдение, издава се от специалист или ОПЛ само на лица, включени в диспансерната им листа за медико-диагностични изследвания в хода на диспансерното наблюдение; **тип 6** – за медицинска експертиза, издава се от ОПЛ/лекар специалист/лекар по дентална медицина за МДД, необходими в хода на експертизата; **тип 7** – издава се от ОПЛ за профилактика на ЗОЛ над 18-годишна възраст или от ОПЛ/специалист за профилактика на ЗОЛ над 18-годишна възраст с рискови фактори за развитие на заболяване; **тип 8** – по искане на ТЕЛК/НЕЛК, издава се само от ОПЛ за ВСМДИ по искане на ТЕЛК или НЕЛК; **тип 9** – по програма „Майчино здравеопазване“, издава се от изпълнителя на програмата – ОПЛ или специалист АГ; **тип 10** – по програма „Детско здравеопазване“, издава се от изпълнителя на програмата – ОПЛ или специалист педиатрия.

4.4. Попълва се номер на зъб само от лекар по дентална медицина при назначаване на МДД с код 06\_01/57930-00 (секторна рентгенография).

5. Изпращащият лекар/лекар по дентална медицина вписва датата на издаване на направлението и го подписва.

### 6. Данни на лекаря, извършил изследванията:

6.1. **Регистрационен номер на лечебното заведение** – вписва се номерът на ЛЗ, издаден от ИАМН или РЗИ на ЛЗ, в което работи титулярят, и НЗОК номер (НЗОК номер се отнася за ЛЗ, които имат един ИАМН №/РЗИ № и сключени договори в различни РЗОК или ЛЗ по чл. 5 от ЗЛЗ).

6.2. **Код специалност** – вписва се кодът на специалността на лекаря, извършил МДД, според приложената номенклатура на специалностите.

6.3. **УИН на лекаря** – вписва се УИН на лекаря/ЛПК на лекаря по дентална медицина, извършил МДД, и подпис. Повече от един УИН се вписва само в случай, че назначените МДД се извършват от повече от един лекар.

6.4. **Отбелязват се с „X“** кодовете на извършените МДД.

6.5. **Вписва се дата на завършване на дейността по направлението.**

**7. Лекарят, извършил дейността, отразява начина на финансиране със съответната цифра от посочените възможности, в зависимост от източника на финансиране.**

**8. Вписва се датата, на която пациентът с подписа си удостоверява, че е взет биологичен материал или е извършено образно изследване. (Не се отнася за МДД от пакет „Обща и клинична патология“).**

**§ 16.** В приложение № 5 „Притурка към здравноосигурителна книжка и декларации“, в частта „Декларация по чл. 86, ал. 5 от НРД за денталните дейности за 2023 – 2025 г.“ изречението „Информиран съм, че цената на денталната услуга не включва медикотехническата дейност за изработката ѝ.“ се изменя така: „Информиран съм, че към цената на денталната услуга се добавя и цена за изработката на протезата.“

#### **Преходни и заключителни разпоредби**

**§ 17.** Настоящият Договор за изменение и допълнение на Националния рамков договор за денталните дейности за 2023 – 2025 г. влиза в сила от деня на обнародването му в „Държавен вестник“, с изключение на:

1. параграфи 1, 6, 12 (в частта без изработка на медицинското изделие „тотална зъбна протеза“) и 13 (в частта на чл. 105а, ал. 1, 2 и 3, с изключение на колона 5 „цена, заплащана от пациента“ и редове с кодове 834 и 835), които влизат в сила от 1 януари 2024 г.;

2. параграфи 9, 11, 12 (в частта за изработка на медицинското изделие „тотална зъбна протеза“), 13 (в частта на чл. 105а, ал. 1, редове с кодове 834 и 835), 15, т. 1 и 16, които влизат в сила от 1 май 2024 г.

**§ 18.** (1) Договорите с изпълнители на извънболнична дентална помощ влизат в сила, както следва:

1. от датата на подписване, при условие че изпълнителят е работил по договор с НЗОК, но е договорил дейност, която не е извършвал по договор с НЗОК до влизане в сила на този Договор за изменение и допълнение на НРД за денталните дейности за 2023 – 2025 г. – за новата по вид дейност;

2. от датата на подписване на договора, в случай че съответният изпълнител до момента на сключване на новия договор не е работил по договор с НЗОК.

(2) Допълнителните споразумения по чл. 20а към договорите с изпълнители на извънболнична дентална помощ влизат в сила от 1 януари 2024 г.

**§ 19.** (1) Договорените цени в чл. 105а, ал. 1 от този договор за изменение и допълнение на НРД за дентални дейности за 2023 – 2025 г. влизат в сила от 1.01.2024 г., с изключение на § 13 (в частта на чл. 105а, ал. 1, редове с кодове 834 и 835).

(2) За дейност от 1.01.2024 г., за която съгласно чл. 54, ал. 8 от ЗЗО финансовоотчетните документи по чл. 115 от НРД за денталните дейности за 2023 – 2025 г. са формирани с цени по чл. 105 от същия договор, ал. 1 се прилага, както следва:

1. След окончателната обработка в информационната система на НЗОК на отчетените месеци с договорените цени в този Договор за изменение и допълнение на НРД за денталните дейности за 2023 – 2025 г. директорът на РЗОК или упълномощени от него служители изпраща/изпращат по електронен път през информационната система на НЗОК „Известия след контрол“, съдържащи одобрените за заплащане за съответния месец дейности и допълнителната стойност на цената за всеки вид дейност, равна на договорените цени по ал. 1 и цените по представените финансовоотчетни документи за месеца.

2. Изпълнителят на дентална помощ представя електронен финансов документ – дебитно известие към фактурата за всеки месец, в срок до два работни дни след изпращане на „Известие след контрол“ по т. 1.

3. Електронните финансови документи по т. 2 се представят и подлежат на контрол и заплащане по реда на раздел „Методика за закупуване на дейностите в извънболничната дентална помощ“.

**§ 20.** Сумите за дейностите по § 19, ал. 1 по започнатите и неприключили преди обнародването в „Държавен вестник“ на този Договор за изменение и допълнение на НРД за денталните дейности за 2023 – 2025 г. контролни производства по реда на чл. 76а и 76б от ЗЗО се определят по цените, действали преди този Договор за изменение и допълнение на НРД за денталните дейности за 2023 – 2025 г.

**§ 21.** (1) В изпълнение на ЗБНЗОК за 2024 г. представителите по чл. 54, ал. 2 от ЗЗО извършват текущо наблюдение и анализ за изпълнението на договорените обеми, както и за изпълнение на бюджета на НЗОК за здравноосигурителни плащания за дентални дейности към 31.10.2024 г. и очаквано изпълнение към 31.12.2024 г., като БЗС получава информация за касовото изпълнение на здравноосигурителните плащания по бюджета на НЗОК.

(2) Представителите по чл. 54, ал. 2 от ЗЗО ежемесечно до 20-о число на месеца, следващ отчетния на базата на информацията от отчетите на изпълнителите на дентална помощ анализират договорените цени и обеми и очакваното изпълнение по параметрите на разходите за здравноосигурителните плащания за дентална помощ към края на 2024 г.

