

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
НАРОДНО СЪБРАНИЕ

Проект

ЗАКОН за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2020 г.

Чл. 1. (1) Приема бюджета на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) за 2020 г. по приходи и трансфери – всичко на обща сума 4 744 704,9 хил. лв., както следва:

№ по ред	Показатели	Сума (в хил. лв.)
1	2	3
I.	ПРИХОДИ И ТРАНСФЕРИ – ВСИЧКО	4 744 704,9
1.	Здравноосигурителни приходи	4 640 733,7
1.1.	Здравноосигурителни вноски	3 107 134,2
1.2.	Трансфери за здравно осигуряване	1 533 599,5
2.	Неданъчни приходи	20 571,2
3.	Получени трансфери от Министерството на здравеопазването за :	83 400,0
3.1.	Лекарствени продукти – ваксини и дейности по прилагането им по чл. 82, ал. 2, т. 3 от Закона за здравето	4 213,2
3.2.	Дейности за здравно неосигурени лица, включващи: интензивно лечение, комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с психиатрични заболявания и комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с кожно-венерически заболявания по чл. 82, ал. 1, т. 1а, 3а и 6б от Закона за здравето	2 109,0
3.3.	Дейности за здравно неосигурени жени по чл. 82, ал. 1, т. 2 от Закона за здравето	6 680,0
3.4.	Суми по чл. 37, ал. 6 от Закона за здравното осигуряване	18 397,8
3.5.	Дейности във връзка с лечение на лица до 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а, 3 и 6 от Закона за здравето	12 000,0
3.6.	Дейности във връзка с лечение на лица над 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а и 6 от Закона за здравето	2 000,0
3.7.	Медицински изделия, помощни средства, приспособления и съоръжения за хората с увреждания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване	38 000,0

(2) Приема бюджета на НЗОК за 2020 г. по разходи и трансфери – всичко на обща сума 4 744 704,9 хил. лв., както следва:

№ по ред	Показатели	Сума (в хил. лв.)
1	2	3
II.	РАЗХОДИ И ТРАНСФЕРИ – ВСИЧКО	4 744 704,9
1.	Разходи	4 739 172,7
1.1.	Текущи разходи	4 594 950,7
1.1.1.	Разходи за персонал	45 433,9
1.1.2.	Издръжка на административните дейности	12 140,0
1.1.3.	Здравноосигурителни плащания	4 453 976,8
1.1.3.1.	здравноосигурителни плащания за първична извънболнична медицинска помощ	244 000,0
1.1.3.2.	здравноосигурителни плащания за специализирана извънболнична медицинска помощ (вкл. за комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение)	264 700,0
1.1.3.3.	здравноосигурителни плащания за дентална помощ	179 800,0
1.1.3.4.	здравноосигурителни плащания за медико-диагностична дейност	94 300,0
1.1.3.5.	здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната, 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 болничната медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги	1 243 800,0
1.1.3.5.1.	в т.ч. за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната	677 300,0
1.1.3.5.1.1.	в т.ч. лекарствени продукти, назначени с протокол, за които се извърша експертиза	365 156,0
1.1.3.5.1.2.	в т.ч. лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната извън тези по т. 1.1.3.5.1.1., медицински изделия и диетични храни в извънболничната помощ	312 144,0
1.1.3.5.2.	в т.ч. за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания, в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги	466 600,0

№ по ред	Показатели	Сума (в хил. лв.)
1	2	3
1.1.3.5.3.	в т.ч. за лекарствени продукти по списък за базова терапия на онкологични и онкохематологични заболявания, коагулопатии и други редки заболявания с разнородни характеристики	99 900,0
1.1.3.6.	здравноосигурителни плащания за медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ	110 000,0
1.1.3.7.	здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ	2 247 282,6
1.1.3.8.	други здравноосигурителни плащания	70 094,2
1.1.3.8.1.	в т.ч. за медицинска помощ, оказана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност	70 094,2
1.1.4.	Плащания от трансфери от Министерството на здравеопазването по ал. 1, ред 3 за:	83 400,0
1.1.4.1.	Лекарствени продукти – ваксини и дейности по прилагането им по чл. 82, ал. 2, т. 3 от Закона за здравето	4 213,2
1.1.4.2.	Дейности за здравно неосигурени лица, включващи: интензивно лечение, комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с психиатрични заболявания и комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с кожно-венерически заболявания по чл. 82, ал. 1, т. 1а, 3а и 6б от Закона за здравето	2 109,0
1.1.4.3.	Дейности за здравно неосигурени жени по чл. 82, ал. 1, т. 2 от Закона за здравето	6 680,0
1.1.4.4.	Суми по чл. 37, ал. 6 от Закона за здравното осигуряване	18 397,8
1.1.4.5.	Дейности във връзка с лечение на лица до 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а, 3 и 6 от Закона за здравето	12 000,0
1.1.4.6.	Дейности във връзка с лечение на лица над 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а и 6 от Закона за здравето	2 000,0
1.1.4.7.	Медицински изделия, помощни средства, приспособления и съоръжения за хората с увреждания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване	38 000,0
1.2.	Придобиване на нефинансови активи	5 000,0
1.3.	Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи	139 222,0
2.	Предоставени трансфери на Националната агенция за приходите по чл. 24, т. 6 от Закона за здравното осигуряване и към бюджетни организации, сключили договори за извършване на медицински услуги с НЗОК	5 532,2

(3) Приема бюджета на НЗОК за 2020 г. с балансирано бюджетно салдо.

Чл. 2. Размерът на задължителната здравноосигурителна вноска за 2020 г. е 8 на сто.

Чл. 3. (1) В рамките на стойностите по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.2 и ред 1.1.3.4 за прилагане на чл. 55а от Закона за здравното осигуряване и на Националния рамков договор (НРД) за медицинските дейности за 2020 г., а когато не е приет такъв - на решението по чл. 54, ал. 9 от Закона за здравното осигуряване, НЗОК утвърждава за всяка районна здравноосигурителна каса (РЗОК) и за всяко тримесечие към договорите с изпълнителите на извънболнична първична и на извънболнична специализирана медицинска помощ:

1. броя на назначаваните специализирани медицински дейности в съответствие с чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.2 от пакета по чл. 2, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване;

2. стойността на назначаваните медико-диагностични дейности в съответствие с чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.4 от пакета по чл. 2, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване.

(2) Директорите на РЗОК в рамките на броя и стойностите по ал. 1:

1. разпределят утвърдените брой и стойности на дейностите по ал. 1 по изпълнители на извънболнична първична и на извънболнична специализирана медицинска помощ за съответната РЗОК;

2. закупуват от изпълнителите на специализирана извънболнична медицинска помощ обеми в рамките на стойностите по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.2 и от изпълнителите на медико-диагностична дейност – обеми в рамките на стойностите по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.4;

3. анализират и отчитат тримесечно пред Надзорния съвет на НЗОК дейността си по т. 1 и 2.

(3) Надзорният съвет на НЗОК приема правила за условията и реда за прилагане на ал. 1 и 2.

(4) Условията и редът за наблюдение, анализ и контрол по изпълнението на обемите по чл. 55а от Закона за здравното осигуряване и на стойностите по ал. 1 се определят в НРД за медицинските дейности за 2020 г., а когато не е приет такъв – с решението по чл. 54, ал. 9 от Закона за здравното осигуряване.

Чл. 4. (1) В рамките на стойностите по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.5.2, ред 1.1.3.6 и ред 1.1.3.7 за прилагане на чл. 55а от Закона за здравното осигуряване и на НРД за медицинските дейности за 2020 г., а когато не е приет такъв – на решението по чл. 54, ал. 9 от Закона за здравното осигуряване:

1. Надзорният съвет на НЗОК:

а) утвърждава за всяка РЗОК годишна обща стойност на разходите за здравноосигурителни плащания, разпределена по месеци;

б) утвърждава стойности на разходите по буква "а" и по изпълнители на болнична медицинска помощ, разпределена по месеци;

в) наблюдава, анализира и коригира стойността на разходите по буква "а" на тримесечие;

2. Директорите на РЗОК:

а) предлагат на Надзорния съвет на НЗОК чрез управителя на НЗОК стойностите на разходите по т. 1, букви "а" и "б", разпределени по месеци и по изпълнители на болнична медицинска помощ за съответната РЗОК, и наблюдават разходването на утвърдените стойности на разходите по т. 1, букви "а" и "б" по месеци и на тримесечие;

б) закупуват от изпълнителите на болнична медицинска помощ обем здравни дейности от пакета по чл. 2, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване в рамките на стойностите по т. 1, буква "а";

в) анализират и отчитат на тримесечие пред Надзорния съвет на НЗОК дейността си по букви "а" и "б".

(2) Надзорният съвет на НЗОК анализира и контролира стойностите по ал. 1, т. 2, буква "а" на тримесечие.

(3) Надзорният съвет на НЗОК наблюдава и контролира дейността по ал. 1, т. 2, буква "б" на тримесечие.

(4) Надзорният съвет на НЗОК приема правила за условията и реда за прилагане на ал. 1, 2 и 3.

(5) Условията и редът за наблюдение, анализ и контрол по изпълнението на обемите по чл. 55а от ЗЗО и на стойностите по ал. 1 от изпълнителите на болнична медицинска помощ се определят в НРД за медицинските дейности за 2020 г., а когато не е приет такъв – с решението по чл. 54, ал. 9 от Закона за здравното осигуряване.

Чл. 5. (1) Механизмът, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК по чл. 45, ал. 29 от Закона за здравното осигуряване, не се прилага за лекарствените продукти, посочени в чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.5.3, за които Надзорният съвет на НЗОК утвърждава списък по предложение на управителя на НЗОК.

(2) Списъкът по ал. 1 се утвърждава въз основа на критерии, утвърдени от Надзорния съвет на НЗОК, които се предлагат от управителя на НЗОК.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

§ 1. (1) Преизпълнението на приходите от здравноосигурителни вноски и неданъчни приходи може да се ползва като източник за допълнителни здравноосигурителни плащания над утвърдените разходи и предоставени трансфери по бюджета на НЗОК по решение на Надзорния съвет на НЗОК.

(2) Неусвоените средства до 30 септември 2020 г. за здравноосигурителни плащания по съответните редове по чл. 1, ал. 2 за медицински и за дентални дейности след осигуряването на необходимото финансиране съгласно § 10 може да се използват за плащания само за медицинските и денталните дейности по същите редове при условия и по ред, определени съвместно от Надзорния съвет на НЗОК и управителния съвет на Българския лекарски съюз, съответно Българския зъболекарски съюз.

§ 2. (1) Министерството на здравеопазването ежесечно до края на месеца, следващ отчетния, въз основа на получено искане от НЗОК предоставя трансфер към бюджета на НЗОК по чл. 1, ал. 1, ред 3 за финансиране на разходите за лекарствени продукти – ваксини и дейности по прилагането им по чл. 82, ал. 2, т. 3 от Закона за здравето; за дейности за здравно неосигурени лица, включващи: интензивно лечение, комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с психиатрични заболявания и комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с кожно-венерически заболявания по чл. 82, ал. 1, т. 1а, 3а и 6б от Закона за здравето; за дейности за здравно неосигурени жени по чл. 82, ал. 1, т. 2 от Закона за здравето и за сумите по чл. 37, ал. 6 от Закона за здравното осигуряване. Средствата се отчитат по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.4, редове 1.1.4.1., 1.1.4.2., 1.1.4.3. и 1.1.4.4.

(2) Трансферът по ал. 1 е в размер на поетото през месеца от НЗОК задължение към лечебните заведения за извършените от тях дейности, съответно към притежателите на разрешения за търговия на едро с лекарствени продукти за доставените и приложени ваксини.

(3) Трансфер над размера по чл. 1, ал. 1, ред 3 се определя и предоставя от Министерството на здравеопазването при условия и по ред, утвърдени от министъра на здравеопазването и от управителя на НЗОК, след одобряване от Надзорния съвет на НЗОК, без да се нарушава балансът по бюджета на НЗОК.

(4) В случаите по ал. 3 управителят на НЗОК ежесечно след отчитане на извършените през предходния месец плащания утвърждава компенсирани промени по показателите по чл. 1, ал. 1, ред 3 и ал. 2, ред 1.1.4, без да се нарушава балансът по бюджета на НЗОК.

(5) Трансферите за дейности във връзка с лечение на лица до 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а, 3 и 6 от Закона за здравето и за дейности във връзка с лечение на лица над 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а и 6 от Закона за здравето се определят и предоставят при условия и по ред, утвърдени по реда на чл. 23, ал. 4 от Закона за здравното осигуряване. Средствата се отчитат по чл. 1, ал. 2, редове 1.1.4.5. и 1.1.4.6. При необходимост се прилага съответно ал. 4.

(6) Трансферите за медицински изделия, помощни средства, приспособления и съоръжения за хората с увреждания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване се определят и предоставят от Министерството на здравеопазването при условия и по ред, утвърдени от министъра на здравеопазването и от управителя на НЗОК, след одобряване от Надзорния съвет на НЗОК, без да се нарушава балансът по бюджета на НЗОК. Средствата се отчитат по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.4.7. При необходимост се прилага съответно ал. 4.

§ 3. От държавния бюджет чрез бюджета на Министерството на здравеопазването може да се получават по бюджета на НЗОК целеви субсидии по чл. 23, ал. 1, т. 9 от Закона за здравното осигуряване извън тези по чл. 1, ал. 1 за изпълнение на задължения, които произтичат от прилагането на правилата за координация на системите за социална сигурност и са за обезщетения в натура извън медицинската помощ по чл. 45 от Закона за здравното осигуряване. С извършените разходи за тези обезщетения се завишават сумите по чл. 1, ал. 2, редове 1, 1.1.3, 1.1.3.8 и 1.1.3.8.1.

§ 4. (1) Здравноосигурителни плащания със средства по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3 и плащания от трансфери от Министерството на здравеопазването по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.4 по договори, сключени на основание чл. 59, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване между разпоредители с бюджет и НЗОК, се отчитат като трансфери по чл. 1, ал. 2, ред 2.

(2) В случаите по ал. 1 управителят на НЗОК ежесечно, след отчитането на извършените през предходния месец плащания, утвърждава компенсирани промени между показателите по чл. 1, ал. 2, редове 1.1.3 и 1.1.4 и по чл. 1, ал. 2, ред 2.

§ 5. (1) Отстъпките за лекарствени продукти, договорени на основание чл. 45, ал. 10 и 21 от Закона за здравното осигуряване, които се възстановяват пряко на НЗОК от притежателя на разрешението за употреба/неговия упълномощен представител, се отчитат в намаление на извършените от НЗОК разходи от средствата по чл. 1, ал. 2, редове 1.1.3.5.1, 1.1.3.5.2. и 1.1.3.5.3.

(2) Възстановяваните пряко на НЗОК от притежателите на разрешения за употреба/техни упълномощени представители суми при прилагане на механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК по чл. 45, ал. 10 и 21 от Закона за здравното осигуряване, се отчитат в намаление на извършените от НЗОК разходи от средствата по чл. 1, ал. 2, редове 1.1.3.5.1 и 1.1.3.5.2.

§ 6. Разчитането на дължимите суми в съответствие с изискването на чл. 24, т. 6 от Закона за здравното осигуряване от бюджета на НЗОК към бюджета на Националната агенция за приходите се извършва в края на всеки календарен месец в размер 0,2 на сто върху набраните през предходния месец здравноосигурителни вноски. Средствата се отчитат като трансфери между бюджетни сметки по чл. 1, ал. 2, ред 2.

§ 7. (1) Надзорният съвет на НЗОК може да вземе решение приходите от продажба на дълготрайни материални активи да се използват за придобиване на такива активи над утвърдения разход по чл. 1, ал. 2, ред 1.2.

(2) Разпоредбата на ал. 1 се прилага, когато общият размер на преизпълнението на приходите по § 1, ал. 1, намален с допълнителните здравноосигурителни плащания по същия параграф, превишава приходите по ал. 1.

§ 8. (1) През 2020 г. средствата за лекарствени продукти по чл. 4, т. 1 от Закона за ветераните от войните на Република България и по чл. 15, ал. 1 и 2 от Закона за военноинвалидите и военнопострадалите, както и целевите средства за диагностика и лечение в лечебни заведения за болнична помощ на лицата по 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 (обн., ДВ, бр. 13 от 2007 г., изм., бр. 16 от 2008 г., бр. 13 от 2009 г., бр. 29 от 2011 г., бр. 2 от 2014 г., бр. 56 от 2016 г. и бр. 79 от 2017 г.), са за сметка на държавния бюджет и се изплащат от Агенцията за социално подпомагане чрез НЗОК.

(2) Агенцията за социално подпомагане превежда на НЗОК необходимите средства за заплащане на заявените суми от аптеките, сключили договор с НЗОК, за предоставени лекарствени продукти на ветерани от войните, военноинвалиди и военнопострадали.

(3) Агенцията за социално подпомагане превежда на НЗОК целевите средства за извършената диагностика и лечение в лечебни заведения за болнична помощ на правоимащите лица 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.

§ 9. Надзорният съвет на НЗОК взема решения за разпределяне на средствата по чл. 1, ал. 2, ред 1.3 „Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи“ за здравноосигурителни плащания от 1 април 2020 г., с изключение на случаите по параграф 10.

§ 10. За изплащане на всички дължими суми по влезли в сила съдебни решения срещу НЗОК във връзка със здравноосигурителни плащания Надзорният съвет на НЗОК по предложение на управителя на НЗОК своевременно одобрява компенсирани промени между показателите по бюджета на НЗОК в частта разходи и трансфери.

§ 11. (1) Лечебните заведения, които от 1 януари 2020 г. са регистрирани за първи път или са получили за първи път разрешение за дейност по реда на Закона за лечебните заведения, не може през 2020 г. да сключват договори с НЗОК за оказване на болнична помощ.

(2) Лечебните заведения, сключили договор през 2019 г. при условията и по реда на НРД за медицинските дейности за 2018 г., не може през 2020 г. да сключват с НЗОК договори или допълнителни споразумения за дейности по нови клинични пътеки, амбулаторни процедури и клинични процедури, спрямо договореното от съответното лечебно заведение през 2019 г., освен когато тези клинични пътеки, амбулаторни процедури и клинични процедури не са изпълнявани на територията на съответната РЗОК.

(3) Сключването на договори и/или допълнителни споразумения по реда на ал. 2 е в

рамките на утвърдените стойности по чл. 4, ал. 1, т. 1, буква „б“ и не може да ограничава достъпа на здравноосигурените лица до медицинска помощ, спрямо осигурената медицинска помощ през 2019 г. за съответната РЗОК.

§ 12. (1) До приключването на процедурата за определяне на стойността, до която НЗОК заплаща медицинските изделия, помощните средства, приспособленията и съоръженията за хората с увреждания по реда на наредбата по чл. 30а от Закона за медицинските изделия през 2020 г., но не по-късно от 30 юни 2020 г., НЗОК заплаща тяхната стойност до размерите, които са определени към 31 декември 2019 г. по реда на Закона за хората с увреждания и Правилника за прилагане на Закона за хората с увреждания.

(2) До сключването на индивидуални договори с лицата, осъществяващи дейности по предоставяне и ремонт на помощни средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия за хора с увреждания, за заплащането им при условията и по реда на чл. 45, ал. 16 от Закона за здравното осигуряване, но не по-късно от 30 юни 2020 г., Националната здравноосигурителна каса ги заплаща на всички лица, които имат право да ги осигуряват съгласно Закона за хората с увреждания.

(3) До 30 юни 2020 г. Националната здравноосигурителна каса извършва плащанията по ал. 2 чрез Агенцията за социално подпомагане, като за целта ѝ превежда необходимите средства за заплащане на заявените суми. Сумите се заявяват от съответните лица пред Агенцията за социално подпомагане и се заплащат от нея при условията и по реда на Правилника за прилагане на Закона за хората с увреждания.

§ 13. В Закона за здравното осигуряване (обн., ДВ, бр. 70 от 1998 г.; изм., бр. 93 и 153 от 1998 г., бр. 62, 65, 67, 69, 110 и 113 от 1999 г., бр. 1 и 64 от 2000 г., бр. 41 от 2001 г., бр. 1, 54, 74, 107, 112, 119 и 120 от 2002 г., бр. 8, 50, 107 и 114 от 2003 г., бр. 28, 38, 49, 70, 85 и 111 от 2004 г., бр. 39, 45, 76, 99, 102, 103 и 105 от 2005 г., бр. 17, 18, 30, 33, 34, 59, 80, 95 и 105 от 2006 г., бр. 11 от 2007 г.; Решение № 3 на Конституционния съд от 2007 г. – бр. 26 от 2007 г.; изм., бр. 31, 46, 53, 59, 97, 100 и 113 от 2007 г., бр. 37, 71 и 110 от 2008 г., бр. 35, 41, 42, 93, 99 и 101 от 2009 г., бр. 19, 26, 43, 49, 58, 59, 62, 96, 97, 98 и 100 от 2010 г., бр. 9, 60, 99 и 100 от 2011 г., бр. 38, 60, 94, 101 и 102 от 2012 г., бр. 4, 15, 20, 23 и 106 от 2013 г., бр. 1, 18, 35, 53, 54 и 107 от 2014 г. и бр. 12, 48, 54, 61, 72, 79, 98 и 102 от 2015 г.; Решение № 3 на Конституционния съд от 2016 г. – бр. 20 от 2016 г.; изм., бр. 98 от 2016 г., бр. 85, 101 и 103 от 2017 г., бр. 7, 17, 30, 40, 77, 92, 102 и 105 от 2018 г. и бр. 24 от 2019 г.) се правят следните изменения и допълнения:

1. В чл. 40, ал. 1, т. 1, буква „в“ думите „едновременно с осигурителните вноски за държавното обществено осигуряване“ се заменят с „в сроковете по чл. 7 от Кодекса за социално осигуряване“.

2. В чл. 45:

а) в ал. 10, изречение второ думите „както и механизмите, гарантиращи предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК“ и запетаята след тях се заличават;

б) в ал. 21, изречение второ думите „както и механизмите, гарантиращи предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК“ и запетаята след тях се заличават;

в) в ал. 23:

аа) думите „след отчитане“ се заменят с „въз основа“;

бб) създава се изречение второ:

„При липса на резултат заплатените от НЗОК средства се възстановяват на НЗОК от притежателите на разрешения за употреба/техни упълномощени представители при условия и по ред, определени в наредбата по ал. 9.“;

г) създават се ал. 29, 30 и 31:

„(29) За гарантиране предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК, се прилага механизъм, който ежегодно се приема с решение на надзорния съвет на НЗОК съобразно средствата за здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти, предвидени в закона за бюджета на НЗОК за следващата календарна година. Механизмът се приема след обнародването на закона, но не по-късно от края на януари на следващата календарна година, за която се прилага, и се обнародва в „Държавен вестник“ от управителя на НЗОК.

(30) Механизмът за гарантиране на предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК по ал. 29:

1. е приложим за лекарствените продукти, включени в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. 1 ЗЛПХМ, заплащани напълно или частично от НЗОК за домашно лечение на територията на страната, и за лекарствените продукти, включени в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. 2 ЗЛПХМ и заплащани от НЗОК в болничната медицинска помощ извън стойността на оказваните медицински услуги, с изключение на лекарствените продукти, за които в закона за бюджета на НЗОК за съответната година е посочено, че се изключват от обхвата на механизма;

2. има действие спрямо всички притежатели на разрешение за употреба/техните упълномощени представители/ на лекарствените продукти по т. 1, за които механизмът е приложим при наличие на основанията и условията, установени в него;

3. има срок на действие за календарната година, за която е приет.

(31) За прилагането на механизма по ал. 29 от НЗОК и притежателите на разрешенията за употреба или техни упълномощени представители ежегодно сключват договори до края на месец февруари на съответната година. Лекарствени продукти по ал. 30, т. 1, за които не са сключени договори, от 1 март на същата година не се заплащат от НЗОК. За периода от 1 януари до края на февруари лекарствените продукти се заплащат от НЗОК и за тях се прилага механизмът, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, съгласно сключените договори през предходната година.“

3. В § 1 от Допълнителните разпоредби се създава т. 29:

„29. „Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК“ е компенсаторна мярка, прилагана при наличие на надвишения на съответните средства за здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти, предвидени в закона за бюджета на НЗОК за съответната година, с цел осигуряване достъп на здравноосигурените лица до лекарствена терапия. Механизмът се прилага за всички лекарствени продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК, с изключение на лекарствените продукти, за които в закона за бюджета на НЗОК за съответната година е посочено, че се изключват от обхвата му, като всички или част от притежателите на разрешенията за употреба възстановяват средствата за надвишенията, при условията и по реда, предвидени в наредбата по чл. 45, ал. 9. Размерът на всички суми за надвишения, установени при прилагане на механизма, подлежащи на директни плащания към НЗОК, следва да води до пълно възстановяване на разходите на НЗОК за лекарствени продукти над определените средства в закона за бюджета на НЗОК, като се отчита и делът на резерва за непредвидени и неотложни разходи при решение на надзорния съвет на НЗОК по чл. 15, ал. 1, т. 7.

§ 14. Законът влиза в сила от 1 януари 2020 г., с изключение на § 10, който влиза в сила от деня на обнародването на закона в „Държавен вестник“.

Законът е приет от 44-ото Народно събрание на 2019 г. и е подпечатан с официалния печат на Народното събрание.

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАРОДНОТО СЪБРАНИЕ:**

(Цвета Караянчева)

Мотиви
към проекта на Закон за бюджета на Националната здравноосигурителна каса
за 2020 г.

Проектът на бюджет на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) за 2020 г. е съставен в съответствие с бюджетната рамка. С него се постига гарантиране на пакета здравноосигурителни дейности в обхвата на задължителното здравно осигуряване, като спрямо закона за 2019 г., през 2020 г. за Националната здравноосигурителна каса са осигурени 394 700,0 хил. лв. допълнителни средства за разходи и трансфери - всичко.

Проектът на Закон за бюджета на НЗОК за 2020 г. (ЗБНЗОК за 2020 г.) предвижда публичните средства да бъдат изразходвани законосъобразно, прозрачно и ефективно, като за целта чрез нормативната уредба са създадени необходимите предпоставки и контролни механизми.

Основна цел е да се осигури достъпна, качествена и своевременна медицинска помощ на здравноосигурените лица и равнопоставен достъп на лечебните заведения, отговарящи на условията за сключване на договори с НЗОК, за възможността да предоставят медицински и дентални дейности професионално и на високо ниво.

I. ПРИХОДИ И ТРАНСФЕРИ – ВСИЧКО

Оценката за очакваните приходи на НЗОК през периода 2020 - 2022 г. е направена на база заложените макроикономически допускания в актуализираната средносрочна бюджетна прогноза за периода 2020-2022 г. и отчитат ефектите от провежданите от правителството политики.

Здравноосигурителните приходи за 2020 г. са разчетени с ръст от 404 000,0 хил. лв. спрямо приетите със Закона за бюджета на НЗОК за 2019 г., от които:

✓ **Приходи от здравноосигурителни вноски, събрани от НАП – ръст от 264 880,0 хил. лв., в т.ч. са отчетени ефектите от:**

✓ запазването на максималния осигурителен доход за всички осигурени лица на 3 000 лв.;

✓ увеличаване на минималните осигурителни доходи по икономически дейности и групи професии за наетите лица и на минималния осигурителен доход за самоосигуряващите се лица – 610 лв.;

✓ увеличението на минималния осигурителен доход на регистрираните земеделските стопани и тютюнопроизводители – 610 лв.;

✓ здравноосигурителни вноски, дължими от първостепенните разпоредители с бюджет с изкл. на общините, които се разплащат чрез схема за централизирано разплащане на осигурителни вноски – са свързани с увеличаване на заплатите в бюджетната сфера с 10 % и увеличение на възнагражденията на педагогическия персонал средно с 20 %.

В проекта на ЗБНЗОК за 2020 година са предвидени 4 744 704,9 хил. лв. приходи и трансфери – всичко, в т.ч.:

1. Здравноосигурителни приходи в размер на 4 640 733,7 хил. лв., от които 3 107 134,2 хил. лв. са приходи от здравноосигурителни вноски и 1 533 599,5 хил. лв. са трансфери за здравно осигуряване.

Разчетените средства са на основата на размер на здравноосигурителната вноска от 8 на сто. Съотношението на заплащане от страна на работодателя и здравноосигуреното лице за 2020 г. е 60:40. В разчетите за приходите са отразени ефектът от увеличаване на минималния осигурителен доход за самоосигуряващите се лица, в размер на 610 лв. и ефектът върху размера на трансферите за здравно осигуряване от увеличаване на частта от осигурителния доход, върху който държавата внася здравни вноски за лицата, осигурявани за сметка на държавния бюджет от 55 на сто от 2016 г., като всяка следваща година се увеличава с 5 на сто до достигане на минималния осигурителен доход за самоосигуряващите се лица по реда на чл.40, ал.4а от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО).

Структурата на здравноосигурителните приходи е следната:

1.1. Здравноосигурителни вноски:

За 2020 г. здравноосигурителните вноски са разчетени в размер на 3 107 134,2 хил. лв. Средствата са с 264 880,0 хил. лв. повече в сравнение със същите в ЗБНЗОК за 2019 г. и са формирани на база:

- разчетите за приходите, включени в прогнозите на Националната агенция за приходите (НАП) за здравноосигурителни вноски, събрани от НАП;

- стойности за приходите от здравноосигурителни вноски, дължими от НЗОК върху трудовите и извънтрудови възнаграждения и приходи от здравноосигурителни вноски, дължими за периода на неплатен отпуск на служители на НЗОК;

- прогнозни данни за 2020 г. на бюджетните предприятия, включени в схемата на централизирано разплащане, на база оценка на приходите от задължителни осигурителни вноски по реда на чл.159 от Закона за публичните финанси (ЗПФ), предоставени от НАП.

1.1.1. Здравноосигурителни вноски за работници и служители от работодатели са заложили в размер на 1 692 850,5 хил. лв., при параметри за 2019 година в размер на 1 544 273 хил. лв., което е със 148 577,5 хил. лв. повече от заложените за 2019 година. Запазва се размерът на здравноосигурителната вноска в размер на 8 на сто. Не се променя процентното съотношение за внасяне на здравноосигурителната вноска, спрямо 2019 година и се запазва в съотношение 60:40 (работодател/работник).

1.1.2. Здравноосигурителни вноски от работници и служители (лична вноска) са заложили в размер на 1 111 790,8 хил. лв., при параметри за 2019 г. в размер на 1 027 667 хил. лв., което е с 84 123,8 хил. лева повече от 2019 г.

1.1.3. Здравноосигурителни вноски от самонаети (самоосигуряващи се лица) са в размер на 191 787,5 хил. лв., при параметри за 2019 г. в размер на 169 262,2 хил. лв., което е с 22 525,3 хил. лв. повече от 2019 г. и са прогнозираны от НАП. Минималният осигурителен доход за самоосигуряващите се лица, определен със Закона за бюджета на държавното обществено осигуряване е съобразно облагаемия им доход.

1.1.4. Здравноосигурителни вноски за други категории осигурени лица са заложи в размер на 110 705,4 хил. лв. на база отчети на НАП. В този показател са включени вноски от лица, неподлежащи на здравно осигуряване на друго основание по ЗЗО и еднократно внесените суми за възстановяване на здравноосигурителните права на лицата, пребиваващи повече от 183 дни в чужбина.

1.2. Трансфери за здравно осигуряване:

В проекта за 2020 г. за трансфери за здравно осигуряване са заложи 1 533 599,5 хил. лв. от общия размер на предвидените здравноосигурителни приходи.

Трансферите за здравно осигуряване за 2020 г. са разчетени с ръст от 139 000,0 хил. лв. спрямо 2019 г., който се дължи на промяната в размера на пенсиите и увеличение на паричните обезщетения за безработица, по информация на НОИ за пенсионерите и от увеличаване на минималната работна заплата и ръста от 5 на сто от осигурителния доход, върху който държавата внася здравни вноски за безработните, децата, социално слабите и др.

Прогнозният размер на трансферите за здравно осигуряване за лицата, които съгласно чл. 40 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО), се осигуряват за сметка на държавния бюджет за 2020 г. е на база разчети за натуралните и стойностни показатели по отделните категории лица, на базата на изискана информация от съответните компетентни институции, които предоставят на НЗОК прогнозни данни за броя на осигуряваните лица.

Доходът, на основата на който здравно се осигурява тази категория лица е върху процент от минималния осигурителен доход за самоосигуряващите се лица, както следва.

✓ за 2020 г. – 75 на сто от минималния осигурителен доход за самоосигуряващите се лица;

✓ за 2021 г. – 80 на сто от минималния осигурителен доход за самоосигуряващите се лица;

✓ за 2022 г. – 85 на сто от минималния осигурителен доход за самоосигуряващите се лица.

✓

2. Неданъчни приходи

През 2020 г. за показателя неданъчни приходи са предвидени 20 571,2 хил. лв., които са с 811,4 хил. лв. повече спрямо заложените през 2019 година.

3. Получени трансфери от Министерството на здравеопазването

През 2020 г. са предвидени като трансфер от Министерство на здравеопазването (МЗ) общо 83 400,0 хил. лв., които са за финансиране на разходите за: лекарствени продукти – ваксини и дейности по прилагането им по чл. 82, ал. 2, т. 3 от Закона за здравето (ЗЗ); дейности за здравно неосигурени лица, включващи: интензивно лечение, комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с психиатрични заболявания и комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с кожно-венерически заболявания по чл. 82, ал. 1, т. 1а, 3а и 6б от ЗЗ; дейности за

здравно неосигурени жени по чл. 82, ал. 1, т. 2 от ЗЗ; суми по чл. 37, ал. 6 от ЗЗО; дейности във връзка с лечение на лица до 18-годишна възраст по чл.82, ал.1а, 3 и 6 от ЗЗ и дейности във връзка с лечение на лица над 18-годишна възраст по чл.82, ал.1а и 6 от ЗЗ и медицински изделия, помощни средства, приспособления и съоръжения за хората с увреждания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване.

С промените в чл. 45, ал.1 т.15 от Закона за здравето осигуряване и чл.73 ал.3 от Закона за хората с увреждания считано от 01.01.2020 г. се предвижда финансирането на медицинските изделия и помощните средства за хората с увреждания да премине към системата на здравеопазването, като се въвежда нов механизъм за тяхното финансиране и предоставяне (в натурално измерение), както и стандарти за качеството им.

II. РАЗХОДИ И ТРАНСФЕРИ - ВСИЧКО

Общо разходи и трансфери - всичко по проекта на бюджет на НЗОК за 2020 г. са в размер на **4 744 704,9 хил. лв., в т.ч.:**

1. Разходи

Общо разходите по проекта на бюджет на НЗОК за 2020 г. са в размер на **4 739 172,7 хил. лв.** или с 394 227,7 хил. лв. повече спрямо ЗБНЗОК за 2019 г. По видове разходи увеличението е разпределено, както следва:

1.1. Текущи разходи

Общо текущите разходи по проекта за 2020 г. са в размер на **4 594 950,7 хил. лв.,** или увеличение с 382 111,0 хил. лв. спрямо ЗБНЗОК за 2019 г.

1.1.1. Разходи за персонал

Разходите за персонал по проекта за 2020 г. са в размер на **45 433,9 хил. лв.** Предвидените средства са увеличени спрямо ЗБНЗОК за 2019 г. с 4 130,4 хил. лв. В заложените разходи за 2020 г. е отразено увеличението във връзка с размера на минималната работна заплата и свързаните с това осигурителни вноски, както и средства за повишаване на разходите за персонал в съответствие с държавната политика за повишаване на доходите на заетите в бюджетната сфера през 2020 г.

1.1.2. Издръжка на административните дейности

Разходите за издръжка на административните дейности по проекта за 2020 г., са в размер на **12 140,0 хил. лв.** Предвидените средства за 2020 г. са на нивото на заложените в ЗБНЗОК за 2019 г. средства. През 2020 г. реализирането на нови проекти, основно във връзка със заявени плащания по предстоящи за сключване договори и стойности по действащи договори, включващи оптимизация на инфраструктурата за поддръжане и управление на базите данни на НЗОК, предоставяне на услуги за поддръжка на електронните системи за сигурност в обектите на НЗОК, комплексно обслужване и системна, експертна помощ за информационно-техническата инфраструктура на НЗОК, гарантиращи спазване на препоръките дадени от компетентните органи за обезпечаване сигурността на информацията, както и на услугите, необходими за функциониране на дейността на НЗОК ще се реализират чрез оптимизацията на разходите за издръжка.

Процентът на общата сума на административните разходи и разходите за придобиване на нефинансови активи, спрямо общите разходи на НЗОК, по представената прогноза е 1,3 %, което е под допустимите 3%, съгласно чл.24, т.2 от ЗЗО.

1.1.3. Здравноосигурителни плащания

Средствата за здравноосигурителни плащания по проекта за 2020 г., са в размер на **4 453 976,8 хил. лв.**, което представлява увеличение с 337 580,6 хил. лв. спрямо ЗБНЗОК за 2019 г.

Очакваните резултати, които се планират да се постигнат през 2020 г., в рамките на заложените в проекта на ЗБНЗОК за 2020 г. средства за здравноосигурителни плащания са следните:

- обезпечаване ефективното функциониране на системата на задължителното здравно осигуряване;
- осигуряване на здравноосигурените лица (ЗОЛ) на достъпна, качествена и своєвременна медицинска помощ;
- сключване на договорите по чл.59, ал.1 от ЗЗО между НЗОК и изпълнителите на медицинска помощ по смисъла на чл.58 от ЗЗО;
- равнопоставен достъп на лечебните заведения до системата на задължителното здравно осигуряване, при спазване изискванията на закона.

В съответствие с разпоредбите на ЗЗО, НЗОК планира и договаря закупуването в полза на здравноосигурените лица на медицинската помощ в обхвата на задължителното здравно осигуряване в рамките на обемите, договорени в Националните рамкови договори (НРД) или в решението на Надзорния съвет на НЗОК и в съответствие с параметрите на разходите по бюджета на НЗОК, определени в годишния размер на средствата по ЗБНЗОК.

С проекта на ЗБНЗОК за 2020 г. се предлага следното разпределение на средствата за здравноосигурителни плащания по бюджета за 2020 година:

1. за медицински дейности, съгласно чл.1, ал.2 от проекта на ЗБНЗОК за 2020 г. - 2 850 282,6 хил. лв., в т.ч:

- 1.1. първична извънболнична медицинска помощ – 244 000,0 хил. лв.;
- 1.2. специализирана извънболнична медицинска помощ (вкл. за комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение) – 264 700,0 хил. лв.;
- 1.3. медико-диагностична дейност – 94 300,0 хил. лв.;
- 1.4. болнична медицинска помощ – 2 247 282,6 хил. лв.

2. за дентални дейности, съгласно чл.1, ал.2 от проекта на ЗБНЗОК за 2020 г. - 179 800 хил. лв.

3. за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, съгласно чл.1, ал.2 от проекта на ЗБНЗОК за 2020 г. - на обща стойност от 1 353 800, 0 хил. лв., като в това число се включват здравноосигурителните плащания за:

3.1. за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната – 677 300,0 хил. лв. в.т.ч. лекарствени продукти, назначени с протокол, за които се извърша експертиза – 365 156,0 хил. лв.;

3.2. за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания, в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги - 466 600, 0 хил. лв.;

3.3. за лекарствени продукти по списък за базова терапия на онкологични и онкохематологични заболявания, коагулопатии и други редки заболявания с разнородни характеристики - 99 900, 0 хил. лв.;

3.4. за медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ – 110 000,0 хил. лв.

4. за други здравноосигурителни плащания за медицинска помощ, оказана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност по проекта за 2020 г. са разчетени 70 094,2 хил. лв.

С проекта на закон се предвижда и през 2020 г. да се извършват плащания по дейности, финансирани от Министерството на здравеопазването, Агенцията за социално подпомагане и по реда на системите за координация за социална сигурност.

Проектът на ЗБНЗОК за 2020 г. е съобразен с нормативната уредба, очертаваща приоритетите и политиките в сферата на здравеопазването и задължителното здравно осигуряване. Заложените параметри създават стабилна финансова рамка за процеса на преговори по Националния рамков договор за 2020 г.

По отделните направления на здравноосигурителните плащания предвидените в законопроекта средства осигуряват:

А. В областта на първичната извънболнична медицинска помощ (ПИМП)

1. Със средствата е предвидено да се обезпечи и гарантира заплащането на здравни дейности за първична извънболнична медицинска помощ по пакета по чл.2, ал.1 от ЗЗО и гарантиране оказването на първична медицинска помощ за всички здравноосигурени лица, направили избор на личен лекар.

2. Гарантиране обема дейности по програма „Детско здравеопазване“, а именно: ежемесечни профилактични прегледи за децата от 0 до 1-годишна възраст (или 14 прегледа годишно на едно дете в тази възрастова група); за децата от 1 до 2-годишна възраст – 4 прегледа годишно; за децата от 2 до 7-годишна възраст – 2 прегледа годишно; за децата от 7 до 18-годишна възраст – 1 преглед годишно и извършване на имунизациите на всяко дете от 0 до 18-годишна възраст, съгласно календара за задължителните имунизации и реимунизации.

По проекта за 2020 г. е разчетено закупуване на общ брой от 3 млн. дейности по програма „Детско здравеопазване“.

3. За осигуряване изпълнението на диспансерното наблюдение, съгласно пакета по чл.2, ал. 1 от ЗЗО, са предвидени 4,6 млн. диспансерни прегледи и диференцираното заплащане за извършените:

- прегледи по диспансерно наблюдение на ЗОЛ с едно заболяване;

- прегледи по диспансерно наблюдение на ЗОЛ с две заболявания;
- прегледи по диспансерно наблюдение на ЗОЛ с повече от две заболявания.

4. Увеличаване на обхвата на ЗОЛ с профилактични прегледи и имунизации по Имунизационния календар, с цел ранно откриване и превенция на заболяванията; допълнително стимулиране на общопрактикуващите лекари (ОПЛ) на база система от критерии и индикатори за качество на оказаната медицинска помощ.

В тази връзка средствата в законопроекта се залагат в размер на 244 000,0 хил. лв.

Б. В областта на специализираната извънболнична медицинска помощ (СИМП)

1. По проекта за 2020 г. е разчетен общ брой от около 21,5 млн. специализирани дейности специализирана извънболнична медицинска помощ, съгласно пакета по чл.2, ал.1 от ЗЗО, в т.ч.:

- 1.1. по повод насочване на ЗОЛ към извънболнична специализирана помощ – 7,5 млн. първични прегледи;
- 1.2. по повод насочване на ЗОЛ към извънболнична специализирана помощ - 3,2 млн. вторични прегледи;
- 1.3. за диспансерно наблюдение, прегледи по програма „Майчино здравеопазване“ и др. - 1,1 млн. прегледа;
- 1.4. за медицинска експертиза – 1,1 млн. прегледа;
- 1.5. за високоспециализирани дейности (като ехокардиография, ЕЕГ, ЕМГ и др.) – 800 хил. дейности;
- 1.6. за физиотерапия и рехабилитация – 7,7 млн. дейности.

2. В средствата за специализираната извънболнична медицинска помощ се предвижда осигуряване на:

2.1. гарантиране обхвата на ЗОЛ при извършването на профилактичните акушеро-гинекологични прегледи за жени от 30-40 годишна възраст, с цел профилактика на злокачествено новообразование на шийката на матката, и за ежегоден преглед за навършилите възрастта през предходната година, съгласно заложения алгоритъм в Наредба №8 от 2016 г за профилактичните прегледи и диспансеризацията.

2.2. допълнителни средства за две нови отделно заплащани високоспециализирани дейности за специалност "Акушерство и гинекология" – „Колпоскопия без прицелна биопсия“ и „Абразио на цервикален канал“; осигуряване на по-голям обхват на консултативни прегледи при лекар-специалисти за извършване на задължителни профилактичен преглед, за профилактични прегледи на групи лица с риск от развитие от заболяване и за извънболнично наблюдение на диспансерните заболявания.

В тази връзка средствата в законопроекта се залагат в размер на 264 700,0 хил. лв.

В. В областта на медико-диагностичната дейност (МДД)

1. По проекта за 2020 г. е прогнозиран общ брой от около 23,5 млн. броя медико-диагностични изследвания за осигуряване на диагностичния процес и диспансерното наблюдение, съгласно пакета по чл.2, ал.1 от ЗЗО.

2. Със средствата за МДД по проекта се гарантира:

2.1 извършването на планираните профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 години и вторични профилактични прегледи при ОПЛ с необходими средства за МДД;

2.2 назначаване на изследване на цитонамазка за жени от 30-40 годишна възраст в календарната година с цел профилактика на злокачествено новообразование на шийката на матката, съгласно заложения алгоритъм в Наредба №8 от 2016 г за профилактичните прегледи и диспансеризацията;

2.3. назначаване необходимите изследвания за медико-диагностични дейности при планиран повишен брой на ЗОЛ с диспансерни диагнози при ОПЛ и за повишен брой профилактични прегледи на ЗОЛ в рискови групи при ОПЛ.

2.4. осигуряване извършването на диагностичните изследвания, свързани с ранно откриване на заболявания и усложнения при остри състояния в извънболничната помощ.

В тази връзка средствата в законопроекта се залагат в размер на 94 300,0 хил. лв. за 2020 г.

Г. В областта на болничната медицинска помощ (БМП)

1. С планираните средства по проекта за 2020 г. е разчетено осигуряване на финансирането на пакета болнична помощ по чл.2, ал.1 от ЗЗО в условията на здравно-демографското състояние на населението – за закупуване годишно на общ брой от около 2,2 млн. броя хоспитализации по клинични пътеки и над 1,5 млн. клинични и амбулаторни процедури.

2. Със средствата за БМП по проекта за 2020 г. се предвижда:

2.1. разширяване на достъпа и съответно на обхванатите болни с модерни, високотехнологични и високоефективни методи на лечение;

2.2. осигуряване на достъпа на здравноосигурените лица до болнична медицинска помощ, изпълнявана на територията на съответната РЗОК по местоживеене на лицата;

3. Прогнозира се през 2020 г. да се продължи усъвършенстването на:

- механизмите за контрол върху оказаната и заплатена медицинска помощ в лечебните заведения за болнична медицинска помощ, както и работата за оптимизиране ефективността и усъвършенстване на механизмите за разпределение и управление на средствата за здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ;

- въвеждане на контрол на случаен и внезапен принцип върху реализираните скъпоструващи генетични изследвания, на основата на които се определя хода на лечението и таргетната терапия за онкологично болни пациенти, като за целта ще се разработи нова дейност - амбулаторна процедура;

В тази връзка средствата в законопроекта се залагат в размер на 2 247 282,6 хил. лв. за болнична медицинска помощ за 2020 г.

Д. В областта на денталната помощ

По законопроекта е заложено осигуряване на 6,5 млн. броя дентални дейности, в т.ч.:

1. Дейности за ЗОЛ до 18-годишна възраст – за целия заплащан през 2020 г. период – по 1 преглед и до 4 лечебни дентални дейности;

2. Дейности за ЗОЛ над 18-годишна възраст – за целия заплащан през 2020 г. период – по 1 преглед и до 3 лечебни дентални дейности.

3. Дейности по възстановяване функцията на дъвкателния апарат при цялостно обеззъбени ЗОЛ, навършили 65 години, в т.ч. и контролни прегледи за период от 4 години. С предвидените средства се осигурява заплащането на дейностите по възстановяването на функцията на дъвкателния апарат в едногодишен период за разширяване на възрастовата група.

В тази връзка средствата в законопроекта се залагат в размер на 179 800,0 хил. лв. за 2020 година.

Е. В областта на лекарствените продукти, медицински изделия и диетични храни

През 2020 г. НЗОК ще гарантира заплащането на:

1. Лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната:

1.1. лекарствени продукти, назначени с протокол, за които се извършва експертиза - със заложи в законопроекта за 2020 година средства в размер на 365 156,0 хил. лв.

1.2. лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната извън тези назначени с протокол, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната - със заложи в законопроекта за 2020 година средства в размер на 312 144,0 хил. лв.

Прогнозният брой здравноосигурени лица, който ще се обърне към аптечната мрежа, за получаване на лекарствени продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК за домашно лечение за 2020 г., е повече от 1,5 млн. здравноосигурени лица.

Очакваният брой пациенти за 2020 г. за извънболнична диагностика и лечение с медицински изделия е над 100 000 здравноосигурени лица.

За стомирани пациенти ще бъде осигурено повишаването на нивото на заплащане на медицинските изделия, прилагани в условията на извънболнична медицинска помощ.

За диабетно болните пациенти се предвижда включването на нова подгрупа медицински изделия – системи за продължително мониториране на нивото на глюкозата (т. нар. сензори).

2. Лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания в условията на болничната медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на

оказваните медицински услуги - със заложен в законопроекта за 2020 година средства в размер на 466 600,0 хил. лв.

През 2020 г. е разчетено заплащането за над 35 хил. здравноосигурени лица на лекарствени продукти, предназначени за лечение на злокачествени заболявания в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги.

3. Лекарствени продукти по списък за базова терапия на онкологични и онкохематологични заболявания, коагулопатии и други редки заболявания с разнородни характеристики - със заложен в законопроекта за 2020 година средства в размер на 99 900,0 хил. лв..

Предвижда се обособяване на нова група от лекарствени продукти за базова терапия на онкологични и онкохематологични заболявания, коагулопатии и други редки заболявания за включване в Списък на НЗОК по разнообразни критерии и извън Механизма. Списъкът е съставен от лекарствени продукти, включени в Приложение 1 и Приложение 2 на Позитивния лекарствен списък, за домашно и болнично лечение, които нямат терапевтична алтернатива при лечение на редки и онкологични заболявания, а същевременно нямат обобщаващ категоричен критерий, освен комбинация от следните характеристики: базова терапия за онкологични и онкохематологични заболявания, прилагани самостоятелно или в терапевтични схеми; предвидим брой ЗОЛ; реимбурсират се напълно от НЗОК; безалтернативни; гарантиращи живот и качество на живот; осигуряващи критични състояния, застрашаващи живота; които се прилагат за социалнозначими заболявания и за които е приложимо заплащане за постигане на терапевтичен ефект; наличието на Механизъм затруднява непрекъсваемостта и достъпа до лечение на ЗОЛ. За тези лекарствени продукти не отпадат условията за договаряне на отстъпки. Създаването на Списък на НЗОК по разнообразни критерии извън Механизма с лекарствени продукти за базова терапия на онкологични и онкохематологични заболявания, коагулопатии и други редки заболявания, утвърдени от Надзорния съвет на НЗОК ще облекчи бюджетното въздействие върху останалите групи с лекарствени продукти. Списъкът, следвайки логиката на терапевтичните схеми и иновации, ще търпи обновяване по критерии на експертите в отделните медицински специалности. Групата лекарствени продукти не е статична, което позволява актуализация и прехвърляне на лекарствени продукти от други групи и тяхното заплащане след изравняване на дължимите отстъпки и суми за четвърто тримесечие на календарната година.

Средствата са предвидени за заплащане само за лекарствените продукти за онкологично лечение, които са дозирани автоматично, така, че да не може да се манипулират резултатите и данните. Дейността по дозиране се предвижда да се реализира единствено в лечебни заведения, където са създадени такива предпоставки, като същите ще предоставят количества лекарствени продукти в точно определени и проследими количества и на останалите лечебни заведения, изпълнители на тази дейност.

През 2020 г. прогнозният нетен разход за лекарствени продукти с нови международни непатентни наименования е предвиден в размер на 17 000,0 хил. лв.

За тези лекарствени продукти се прилагат условията за договаряне на отстъпки, по чл.45, ал.10 и ал. 21 от ЗЗО.

4. Медицински изделия, прилагани в условията на болничната медицинска помощ - със заложен в законопроекта за 2020 година средства в размер на 110 000,0 хил. лв..

Очакваният брой пациенти за 2020 г. за болнично лечение с медицински изделия е 40 000 здравноосигурени лица.

Разширява се достъпа на ЗОЛ до прилагани в условията на болнична медицинска помощ медицински изделия, като:

- интрамедуларни титаниеви заключващи пирони на бедрена кост, рамена кост и тибия;
- саморазгъваща се биологична протеза за изцяло безшевно позициониране, изработена от телешки перикард;
- система за стимулация на n. vagus за лечение на медикаментозно-резистентна епилепсия;
- кардиовертердефибрилатори ще бъдат реимбурсирани за около 300 ЗОЛ с риск от внезапна сърдечна смърт.

През 2020 г. продължава засиленият контрол върху предписването и отпускането на лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели чрез въведения алгоритъм за определяне на реда и начина на извършване на проверки.

Механизмът за контрол върху разходите, който ще се прилага през 2020 г. е договарянето от НЗОК на отстъпки за всички лекарствени продукти от Позитивния лекарствен списък и прилагане на механизми, гарантиращи предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, съгласно който се възстановяват надвишенията на годишните стойности по отделните групи лекарствени продукти.

Заложените по проектозакона средства за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни са в общ размер на 1 353 800,0 хил. лв.

Ж. В областта на медицинската помощ, оказана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност

В съответствие с разпоредбите на относимото европейско законодателство за координация на системите за социална сигурност, осигурените в една държава членка на ЕС лица, при престой или пребиваване на територията на друга държава членка, следва да получат същите обезщетения в натура (медицинска помощ от публичния здравноосигурителен пакет), както осигурените граждани на държавата по престой или пребиваване, и по реда, определен в местното национално законодателство-принцип на равното третиране. По аналогичен начин са уредени и правата на граждани, осигурени в държави извън ЕС, с които Република България има сключени, обнародвани и влезли в сила международни договори за социално осигуряване, включващи в обхвата си здравно осигуряване. Разпоредбите изискват да се спазва равно третиране на българските здравноосигурени лица, осигурени в държавите от ЕС и в държавите, с които Република България има сключени, обнародвани и влезли в сила международни договори за социално осигуряване, включващи в обхвата си здравно осигуряване.

Със средствата от 70 094,2 хил. лв. в проекта на закона за бюджета за 2020 г., се цели намаляване на задълженията към другите държави по реда на правилата за координация на системите за социална сигурност.

1.1.4 Плащания от трансфери и целеви субсидии от МЗ

През 2020 г. се предвижда МЗ ежемесечно да предоставя трансфер към бюджета на НЗОК, в общ годишен размер от **83 400,0 хил. лв.**, за финансиране на разходите за:

1.1.4.1. Лекарствени продукти – ваксини и дейности по прилагането им по чл.82, ал.2, т.3 от 33 – за изпълнение на Национална програма за първична профилактика на рака на маточната шийка в Република България 2017 – 2020 г., Национална програма за контрол и лечение на ротавирусните гастроентерити в Република България 2017-2021 г. и нова Национална програма за подобряване на ваксинопрофилактиката на сезонния грип 2019-2021 г. В тази връзка заложените средства са в размер на 4 213,2 хил. лв.

1.1.4.2. Дейности за здравно неосигурени лица, включващи: интензивно лечение, комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с психиатрични заболявания и комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с кожно-венерически заболявания по чл. 82, ал. 1, т. 1а, 3а и 6б от 33 – заложените средства в размер на 2 109,0 хил. лв.

1.1.4.3. Дейности за здравно неосигурени жени по чл.82, ал.1, т.2 от 33 (здравно неосигурени бременни и родилки) – заложените средства в размер на 6 680,0 хил. лв.

1.1.4.4. Сумите по чл.37, ал.6 от 33О (доплащане на разликата на намалените потребителски такси за пенсионери) – заложените средства в размер на 18 397,8 хил. лв.

1.1.4.5. Дейности във връзка с лечение на лица до 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а, 3 и 6 от 33 - заложените средства в размер на 12 000,0 хил. лв.

1.1.4.6. Дейности във връзка с лечение на лица над 18-годишна възраст по чл.82, ал.1а и 6 от 33 - заложените средства в размер на 2 000,0 хил. лв.

1.1.4.7. Медицински изделия, помощни средства, приспособления и съоръжения за хората с увреждания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване - заложените средства в размер на 38 000,0 хил. лв.

Разширява се обхватът на медицинските изделия, за чието предписване и отпускане НЗОК заплаща, като се добавят и медицински изделия и помощни средства, предназначени за хората с увреждания. Предвижда се оптимизиране на администрирането на процесите и контрола върху предписването и отпускането на медицински изделия, помощни средства, предназначени за хората с увреждания, както и на високоспециализирани апарати и уреди за индивидуална употреба от страна на контролните органи на НЗОК.

Разширява се обхватът на медицинските изделия, за които НЗОК договаря отстъпки от стойността, като се добавят и медицински изделия и помощни средства, предназначени за хора с увреждания. Целта е привеждане на тази норма в съответствие с останалите разпоредби в този закон, третиращи предписването, отпускането, администрирането и заплащането за медицински изделия, медицински изделия и помощни средства, предназначени за хора с увреждания, както и за високоспециализирани апарати и уреди за индивидуална употреба.

Разширява се кръгът на субектите, на които НЗОК заплаща за медицински изделия. За медицинските изделия, прилагани в болничната медицинска помощ се предвижда да бъдат заплащани освен на изпълнители на болнична медицинска помощ и на производители или търговци на едро с медицински изделия /техни упълномощени представители. С регламентиране заплащането на производители на медицински изделия или търговци на едро за част от групите медицински изделия се очаква постигането на предвидим и контролируем разход за НЗОК.

Предвижда се медицинските изделия и помощните средства, предназначени за хора с увреждания да се заплащат на лицата, осъществяващи дейности по предоставяне и ремонт на помощни средства, приспособления и съоръжения и медицински изделия, предназначени за хора с увреждания, регистрирани като търговци и вписани в регистъра по чл.35, ал.1 от Закона за интеграция на хората с увреждания.

Дейностите на НЗОК в обхвата на медицинските изделия са подчинени на стриктно придържане към нормите на Закона за публичните финанси, спазване на бюджетната дисциплина, както и със стремежа на НЗОК да осигури достъп на повече здравноосигурени лица до необходимите им, съобразно здравословното им състояние медицински изделия. Въвеждат се в хода на договарянето на медицинските изделия изисквания за контрол върху качеството им с доказани приложения и ефекти в други европейски държави.

Предложения ред в § 12 от преходните и заключителните разпоредби е с цел осигуряване на непрекъснатост при предоставянето на медицинските изделия, помощните средства, приспособленията и съоръженията за хората с увреждания.

1.2. Придобиване на нефинансови активи

Средствата за придобиване на нефинансови активи са в размер на **5 000,0 хил. лв.**

През 2020 г. са планирани средства за капиталови разходи на НЗОК, с които да се обезпечат проекти, необходими за функциониране на административната дейност на НЗОК: за основни ремонти и придобиване на материални и нематериални дълготрайни активи, както и доставка на хардуерно и комуникационно оборудване, доставка на програмни продукти и лицензи, изнесени дейности по управление на информационните технологии и услуги в системата на НЗОК.

1.3. Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи

В проекта на ЗБНЗОК за 2020г. е заложен резерв в размер на **139 222,0 хил. лв.**, което представлява три на сто от сумата на приходите от здравноосигурителни вноски и трансферите за здравно осигуряване. В хода на 2020 г. с тези средства се предвижда да се гарантира устойчивост и ритмичност на здравноосигурителните плащания.

III. ПРЕДОСТАВЕНИ ТРАНСФЕРИ НА НАЦИОНАЛНАТА АГЕНЦИЯ ЗА ПРИХОДИТЕ ПО ЧЛ. 24, Т. 6 ОТ ЗЗО И КЪМ БЮДЖЕТНИ ОРГАНИЗАЦИИ, СКЛЮЧИЛИ ДОГОВОРИ ЗА ИЗВЪРШВАНЕ НА МЕДИЦИНСКИ УСЛУГИ С НЗОК

Предоставените трансфери на НАП по проекта за 2020 г. са в размер на 5 532,2 хил. лв., представляващи такса за обслужване събирането на здравноосигурителни вноски от НАП съгласно чл.24, т.6 от ЗЗО, в размер на 0,2 на сто върху набраните здравноосигурителни вноски.

IV. БЮДЖЕТНО САЛДО

В проекта на ЗБНЗОК за 2020 г. се предвижда балансирано бюджетно салдо.

С преходни и заключителни разпоредби към проекта на ЗБНЗОК за 2020 г. се предлагат изменения и допълнения в Закона за здравното осигуряване със следните мотиви:

- да се въведат ясни срокове за внасяне на осигурителните вноски за здравно осигуряване, като се препрати към сроковете за внасяне на вноските за държавното обществено осигуряване по чл. 7 от Кодекса за социално осигуряване;

- да се усъвършенстват механизмите, гарантиращи предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК;

- да се установи нов механизъм, при който НЗОК да заплаща регулярно на аптеки и болници отпуснатите, респ. приложени лекарствени продукти, а при липса на резултат (пълна или частична) притежателите на разрешенията за употреба на продуктите да възстановяват заплатените от НЗОК средства;

Предлага се и изцяло нов подход при определяне на механизма за гарантиране на предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за лекарствени продукти – вместо с наредбата по чл. 45, ал. 9 от Закона за здравното осигуряване се предвижда ежегодно приемане на механизма с решение на Надзорния съвет на НЗОК, съобразно средствата за здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти, предвидени в Закона за бюджета на НЗОК за следващата календарна година.

За предложените промени не са необходими финансови средства. Същите не засягат и правото на Европейския съюз.

МИНИСТЪР-ПРЕДСЕДАТЕЛ:

(Бойко Борисов)



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. „Кричим“ № 1

НАДЗОРЕН СЪВЕТ
НА НАЦИОНАЛНАТА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

РЕШЕНИЕ

№ РД-НС-04- 96

от 23.10. 2019 г.

На основание чл. 15, ал. 1, т. 3 от Закона за здравното осигуряване

НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ РЕШИ:

1. Одобрява проект на Закон за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2020 година след становище на министъра на здравеопазването по чл. 19, ал. 7, т. 3 от Закона за здравното осигуряване с направените в хода на заседанието корекции.
2. Възлага на управителя на Националната здравноосигурителна каса на основание чл. 19, ал. 7, т. 5 от Закона за здравното осигуряване да внесе чрез министъра на здравеопазването в Министерския съвет одобрения по т. 1 проект на Закон за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2020 година.

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК

НЗОК - 2

ВЯРНО С ОРИГИНАЛА





РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
МИНИСТЕРСКИ СЪВЕТ

Препис

РЕШЕНИЕ № 633

от 31 октомври 2019 година

ЗА ОДОБРЯВАНЕ НА ЗАКОНОПРОЕКТ

На основание чл. 87, ал. 1 от Конституцията на Република България и чл. 29, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване

МИНИСТЕРСКИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

1. Одобрява проекта на Закон за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2020 г., внесен от управителя на Националната здравноосигурителна каса чрез министъра на здравеопазването, с направените изменения и допълнения.
2. Предлага на Народното събрание да разгледа и приеме законопроекта по т. 1.
3. Министърът на здравеопазването да представи законопроекта по т. 1 в Народното събрание.

МИНИСТЪР-ПРЕДСЕДАТЕЛ: /п/ Бойко Борисов

ГЛАВЕН СЕКРЕТАР НА
МИНИСТЕРСКИЯ СЪВЕТ: /п/ Веселин Даков

Вярно,

ДИРЕКТОР НА ДИРЕКЦИЯ
“ПРАВИТЕЛСТВЕНА КАНЦЕЛАРИЯ”:

Апостол Михов





РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
МИНИСТЕРСКИ СЪВЕТ

№...02.01-...126.....

31 ... октомври... 2019 г.

ДО

ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА
НАРОДНОТО СЪБРАНИЕ

г-жа ЦВЕТА КАРАЯНЧЕВА

НАРОДНО СЪБРАНИЕ	
Вх. №	902 - 01 - 56
Дата	31 / 10 2019 г.

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО КАРАЯНЧЕВА,

На основание чл. 87, ал. 1 от Конституцията на Република България във връзка с чл. 29, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване изпращам Ви одобрения с Решение №.....633..... на Министерския съвет от 2019 г. проект на Закон за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2020 г.

Приложение: съгласно текста.

МИНИСТЪР-ПРЕДСЕДАТЕЛ:

(Бойко Борисов)

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
ЧЕТИРИДЕСЕТ И ЧЕТВЪРТО НАРОДНО
СЪБРАНИЕ

РАЗПОРЕЖДАНЕ

НА ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА НАРОДНОТО СЪБРАНИЕ

№ 950-01-255/01.11. **2019 г.**

На основание чл. 8, ал. 1, т. 1 и чл. 77, ал. 1 и 2 от Правилника за организацията и дейността на Народното събрание

РАЗПОРЕЖДАМ:

Разпределям Законопроект за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2020 г., № 902-01-56, внесен от Министерски съвет на 31.10.2019 г., на следните постоянни комисии:

Водеща комисия:

- Комисия по бюджет и финанси

Комисии:

- Комисия по здравеопазването

ЗА ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАРОДНОТО СЪБРАНИЕ:



ЕМИЛ ХРИСТОВ