

Мотиви
към Законопроекта за бюджет 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 394,7 млн. 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 показатели и отчитат ефектите от провежданите от правителството политики.

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

- **Приходи от здравноосигурителни вноски, събирани от НАП – ръст от 265 млн. лв.**, в т.ч. са отчетени ефектите от:

- ✓ увеличението на максималния осигурителен доход 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 земеделските стопани и тютюнопроизводители – 560 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 %.

Приходите от здравноосигурителни вноски и неданъчни приходи за 2020 г. са разчетени с ръст от 265,7 млн.лв. спрямо приетите със Закона за бюджета на НЗОК за 2019 г.

В проекта за 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 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, събирани от НАП;

- разчет на стойности за централизиран здравноосигурителни вноски на Национален осигурителен институт (НОИ);

- 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 прогнозирани 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 предвидени 1 533 599,5 хил. лв. от размера на предвидените здравноосигурителни приходи.

Трансферите за здравно осигуряване за 2020 г. са разчетени с ръст от 139 млн. 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 33; дейности за здравно неосигурени жени по чл. 82, ал. 1, т. 2 от 33; суми по чл. 37, ал. 6 от 33О; дейности във връзка с лечение на лица до 18-годишна възраст по чл.82, ал.1а, 3 и 6 от 33 и дейности във връзка с лечение на лица над 18-годишна възраст по чл.82, ал.1а и 6 от 33 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 в проекта за 2020 г. за персонал 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. В прогнозата са взети предвид средства за придобит трудов стаж и професионален опит за нещатния персонал, нает по трудови правоотношения, съгласно Наредба за структурата и организацията на работната заплата.

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. Предвижда се процесът да се администрира от НЗОК. В тази връзка през 2020 г. се предвижда необходимост от допълнителни човешки и финансови ресурси за обезпечаване изпълнението им, поради което в настоящата прогноза щатните бройки за периода са увеличени с 30 броя.

1.1.2. Издръжка на административните дейности

Разходите за издръжка на административните дейности по проекта за 2020 г., са в размер на **24 140,0 хил. лв.** Предвидените средства в проекта за 2020 г. са увеличени спрямо ЗБНЗОК за 2019 г. с 12 000 хил. лв. за обезпечаване на регулярни плащания и за реализиране 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.

В прогнозите са планирани средства по водени съдебни дела, по които НЗОК е страна и за изпълнителни листове, представляващи законна лихва, обезщетение за забава и съдебни разноски, които са предявени към НЗОК през 2019 г. и следва да бъдат предприети действия, за тяхното обезпечаване.

Процентът на общата сума на административните разходи и разходите за придобиване на нефинансови активи, спрямо общите разходи на НЗОК, по представената прогноза е 1,7%, 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 **4 441 976,8 хил. лв.**, което представлява увеличение с 325 580,6 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 своевременна 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.

Националната здравноосигурителна каса 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. – 2 838 282,6 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 – 2 235 282,6 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 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.

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 244,0 млн. 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 определените с Наредба 3 от 2018 г. две нови отделно заплащани високоспециализирани дейности за специалност "Акушерство и гинекология" – „Колпоскопия без прицелна биопсия“ и „Абразиво на цервикален канал“, в сила от 01.01.2020 г.; 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 264,7 млн. 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 94,3 млн. 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 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 изследванията, 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 2 235,3 млн. 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 179,8 млн. 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 извърша експертиза - със заложени в законопроекта за 2020 година средства в размер на 365 млн. 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 заложен в законопроекта за 2020 година средства в размер на 312 млн. 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 467 млн. 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 99,9 млн. 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 млн. 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 млн. 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 лекарствените 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 1 353,8 млн. 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 70,1 млн. 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 - заложи 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 хора с увреждания, както и високоспециализирани апарати и уреди за индивидуална употреба. Предвижда се оптимизиране на администрирането на процесите и контрола върху предписването и отпускането на медицински изделия, помощни средства, предназначени за хора с увреждания, 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, както и високоспециализирани апарати и уреди за индивидуална употреба. 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.

Предложени ред в § 11 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 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.

Предлага се отмяна на таксата за обслужване събирането на здравноосигурителни вноски от НАП (чл. 24, т.6 от ЗЗО). Предложението се основава на аргумента, че НАП администрира вноски за държавното обществено осигуряване, здравното осигуряване, учителския пенсионен фонд и фондовете за допълнителното задължително пенсионно осигуряване. За администрираните публични средства НАП събира такса единствено от НЗОК, което я поставя в неравностойно положение спрямо останалите обществени и частни осигурителни фондове.

IV. БЮДЖЕТНО САЛДО

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

МОТИВИ ЗА ПРЕДЛОЖЕНИТЕ ИЗМЕНЕНИЯ И ДОПЪЛНЕНИЯ В ЗЗО:

Предложените изменения и допълнения в чл.45 от ЗЗО касаят две основни направления:

- финансовите взаимоотношения между НЗОК и притежателите на разрешения за употреба, при обвързаност с наличие или липса на резултат от терапията с лекарствените продукти, за които е определено проследяване на ефекта от терапията

съгласно чл. 259, ал. 1, т. 10 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина (чл.45, ал.23 от ЗЗО);

- механизмите, гарантиращи предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК.

При обстоен анализ на чл.45, ал.23 от ЗЗО се налага извод за нейната неприложимост, поради което се предлага и нейното изменение. Съгласно действащата редакция, НЗОК има правната възможност да договори заплащане след отчитане на резултата от терапията за лекарствените продукти, за които е определено проследяване на ефекта от терапията съгласно чл. 259, ал. 1, т. 10 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, при условия и по ред, определени в наредбата по ал. 9.

Видно е, че заплащането от НЗОК се предпоставя от наличие на резултат от терапията, т.е. докато не е налице резултат, НЗОК не заплаща за съответния лекарствен продукт, който през това време се отпуска от аптеките, респ. прилага се от изпълнителите на болнична медицинска помощ. В редица случаи, при определени терапии, резултат може да е налице след относително продължително време. Независимо обаче от продължителността, във всички тези случаи е налице основния проблем – докато не получат заплащане от НЗОК за отпуснатите, респ. приложение лекарствени продукти, аптеките и лечебните заведения – изпълнители на болнична медицинска помощ, не могат да заплатят същите на доставилите им ги търговци на едро с лекарствени продукти. Това от една страна би поставило в риск търговския оборот, а от друга – би нарушило целия законоустановен ред по отчитане и заплащане на реимбурсирани от НЗОК лекарствени продукти, което като краен резултат е възможно да ограничи целия достъп на здравноосигурените лица до тези продукти.

Поради изложените мотиви се предлага изменение на чл.45, ал.23 в три насоки:

- 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;

- НЗОК и притежателите на разрешенията за употреба/техни упълномощени представители да договарят конкретни критерии за проследяване на ефекта от терапията;

- договарянето на конкретни критерии и възстановяването на заплатените от НЗОК средства да е задължително спрямо всички лекарствени продукти с режим на проследяване ефекта от терапията, т.е нормата да придобие императивен характер.

Останалите предложения касаят механизмите, гарантиращи предвидимост и устойчивост на НЗОК, за които законът предвижда да се определят с наредбата по чл.45, ал.9 от ЗЗО (Наредба № 10 от 2009 г. за условията, реда, механизма и критериите за заплащане от Националната здравноосигурителна каса на лекарствени продукти, медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, договаряне на отстъпки и прилагане на механизми, гарантиращи предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК).

Причините, които налагат приемането, са:

- необходимостта да се регламентира договорен път за прилагане на единен механизъм, при който всеки притежател на разрешенията за употреба/неговия упълномощен представител ще ангажира своето съгласие, подписвайки договор, механизмът да се прилагат спрямо всичките му лекарствени продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК;

- необходимостта ясно да се очертае материалният обхват на механизма – всички лекарствени продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК;

- да се регламентират правните последици от неключване на договор за прилагане на механизма, аналогични на правните последици при недоговаряне на задължителните отстъпки – преустановяване заплащането на продуктите от НЗОК.

Предлага се и изцяло нов подход при определяне на механизма – вместо с наредбата по чл.45, ал.9 от ЗЗО, 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.

Целите, които се поставят, са следните:

- усъвършенстване на регламентацията относно механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК; ежегодното приемане на механизма съобразно бюджетните възможности на НЗОК е целесъобразно и гарантиращо гъвкав подход при регламентиране на механизма, какъвто приемането му с наредба не позволява;

- отстраняване на празноти в нея, свързани с прилагането, респ. неприлагането им, и произтичащите от това практически и правни проблеми.

Предложеното допълнение на чл.45, ал.26 би имало и превантивна роля, с оглед да не се допусне неключване на договори за прилагане на механизма. Последиците от неключване на договори за прилагане на механизма, а именно – преустановяване заплащането на лекарствените продукти от НЗОК, би мотивирало и формирало в притежателите на разрешенията за употреба воля за сключване на тези договори.

За предложената промяна не са необходими финансови средства. Същата не засяга и правото на Европейския съюз.