



Изх. № 291/18.11.2022г.

ДО
Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА НС НА НЗОК

ДО
ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ
УПРАВИТЕЛ НА НАЗОК

Относно: Ваш изх. № 17-01-170/16.11.2022 г.

**УВАЖАЕМИ Д-Р ЗЛАТАНОВ,
УВАЖАЕМИ ПРОФ. САЛЧЕВ,**

Във връзка с изпратения ни с Ваше писмо Изх. № 17-01-170/16.11.2022 г., проект за „Условия и ред в изпълнение на §1, ал. 2 от Закона за бюджета на НЗОК за 2022 г.“, приет от Надзорния съвет на НЗОК, Ви информираме, че след като се запознахме с неговото съдържание имаме следните забележки:

1. В т. I, изречение последно предлагате текст: „Формираният остатък от неусвоени средства, предназначени за разходи за здравноосигурителни плащания за медико-диагностична дейност и за болнична медицинска помощ, съгласно решение на Надзорния съвет на НЗОК № РД-НС-04-111/08.11.2022 г., не включва средства в размер на 9 000 хил. лв., съответно 65 000 хил. лв. (предназначени за увеличение на цените за тези дейности, считано от 1.09.2022 г., по реда на НРД за медицинските дейности за 2020-2022 г.).“

Този текст за нас е ненужен, тъй като разпределение на неусвоени средства по реда на тази Методика ще се приложи в случай, че има формирани такива и то ще извърши в рамките на формираните остатъци за всеки отделен ред. Остатъкът е остатък, затова предлагаме този текст да отпадне.

2. В изпратения проект, вероятно неволно, е изпусната частта за условията и реда, по които се определя еднократното допълнително заплащане на изпълнителите на медико-диагностични дейности (МДД). Предложеният от нас текст, съгласно писмо до Вас с изх. № 285/14.11.2022 г. за тази част беше:

„V. Ред за определяне на еднократно допълнително заплащане на изпълнителите на медико-диагностични дейности.

1. Изчислява се Коефициент за доплащане за МДД ($K_{мдд}$), като Общата сума на средствата за МДД за извършване на допълнително заплащане (изчислена съгласно Раздел II) се раздели на Очакваното изпълнение на бюджета за МДД, определено по т. 2. на Раздел II.

Предлагаме и добавяне на формули за изчисление:

$$K_{\text{мдд}} = S_{\text{мдд}} / P_{\text{мдд}}$$

където

$S_{\text{мдд}}$ - Остатък за разпределение в МДД (лв.)

$P_{\text{мдд}}$ – Очаквано изпълнение на бюджета за МДД (лв.)“

2. Единичната сума за еднократното допълнително заплащане за изпълнителите на МДД се изчислява като Общата сума на заплатените средства за извършени МДД на всеки изпълнител на МДД се умножи по коефициента за доплащане ($K_{\text{мдд}}$).“

Предлагаме и добавяне на формули за изчисление на сумата:

$$S_{i \text{ мдд}} = D_{j \text{ мдд}} * K_{\text{мдд}}$$

където

$S_{i \text{ мдд}}$ – сума за допълнително заплащане на всеки изпълнител на МДД

$D_{j \text{ мдд}}$ – Обща сума заплатена на лечебното заведение, изпълнител на МДД за дейност“

$K_{\text{мдд}}$ – коефициент за доплащане в МДД

В случай, че Вие имате друго предложение за начина на разпределение на неразходвания остатък за МДД, моля да ни го представите.

3. Относно реда за определяне на еднократно допълнително заплащане на изпълнителите на болнична медицинска помощ.

В проекта Вие предлагате Клинични процедури: КПр № 3 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене“ и КПр № 4 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи без механична вентилация и/или парентерално хранене“ да бъдат включени в т. 1.1. -дейности, за които се определя коефициент на тежест $K_1=0,7$.

Тъй като вероятно Вие тълкувате погрешно нашето предложение, предвид направената поправка по тази точка, бихме искали да Ви дадем следното пояснение:

Всъщност желанието на БЛС е дейностите по интензивни грижи да получат по-високо допълнително заплащане за единица, при разпределението на формирания остатък. Мотивите ни са: стимулиране на ЛЗ осъществяващи интензивни грижи, поради големите разходи за поддържане на тези структури, които както се установи по време на COVID – пандемията са изключително важни за системата.

В предложението ни дейностите в болнична медицинска помощ са разпределени в две групи:

- Група 1 (по т. 1.1.), която включва **всички** Клинични пътеки (от № 1 до № 267 и № 999), **всички** Амбулаторни процедури (от № 1 до № 47 и КПр № 6 „Ендоваскуларно лечение на нетравматични мозъчни кръвоизливи, аневризми и артериовенозни малформации на мозъчните съдове“ и за която предложихме да бъдат разпределени 70% от неразходвания остатък от бюджета за БМП.

и

- Група 2 (по т. 1.2.), която включва: КПр № 1 „Диализно лечение при остри състояния“, КПр № 2 Интензивно лечение на новородени деца с асистирано дишане“,

КПр № 3 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене“ , КПр № 4 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи без механична вентилация и/или парентерално хранене“ и КПр № 5 „Лечение за новородени деца с вродени сърдечни малформации, претърпели сърдечна оперативна интервенция до навършване на 1-годишна възраст“, като за тези 5 клинични процедури предложихме да бъдат отделени 30% от неразходвания остатък от бюджета за БМП.

Тъй като в Група 1 са включени много на брой дейности, които имат голям дял в разходването на бюджета за БМП, то **множителят (К16мп)**, с който ще се увеличи заплатената сума на ЛЗБП за всички дейности от групата, при изчисляване на еднократната сума за допълнително заплащане за тях, ще е с по-ниска стойност, в сравнение с този на дейностите от Група 2. Съответно дейностите от Група 2 ще получат по-висока стойност на допълнителното заплащане за единица. По тази причина настояваме КПр № 3 и КПр № 4 да останат в Група 2 (т. 1.2.).

4. Относно т. Ред за определяне на еднократно допълнително заплащане на изпълнителите на Първична извънболнична медицинска помощ – приемаме Вашите предложения за начина на разпределение на неразходвания остатък.

Приложено Ви изпращаме за становище проект за „Условия и ред“, съгласно описаните по горе забележки и очакваме от Вас и окончателен отговор, приемате ли по принцип предложението за „Условия и ред в изпълнение на § 1., ал. 2 от ЗБНЗОК за 2022 г. (чл. 12б, ал. 4 на НРД).

С УВАЖЕНИЕ,
Д-Р ИВАН МАДЖАРОВ
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УС



Проект:

Условия и ред в изпълнение на § 1., ал. 2 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса НЗОК за 2022 г. (ЗБНЗОК за 2022 г.) и чл. 12б, ал. 4 на НРД за медицинските дейности за 2020-2022 г.

I. Предмет и срок

Определяне на условия и ред в изпълнение на § 1., ал. 2 от ЗБНЗОК за 2022 г. за еднократно заплащане за извършена и отчетена дейност по сключените договори с НЗОК за периода, подлежащ на заплащане по финансовата рамка на ЗБНЗОК за 2022 г. – дейност м. 12.2021 г. – м. 11.2022 г. на **изпълнителите на първична извънболнична медицинска помощ, на изпълнителите на специализирана извънболнична медицинска помощ (включително за комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение); на изпълнителите на медико-диагностична дейност, на изпълнителите на болнична медицинска помощ, със средства формирани от:**

- формирания остатък от средствата, предназначени за разходи за здравноосигурителни плащания по съответните редове: за здравноосигурителни плащания за първична извънболнична медицинска помощ; за здравноосигурителни плащания за специализирана извънболнична медицинска помощ (включително за комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение); за здравноосигурителни плащания медико-диагностична дейност, за здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ, по чл. 1, ал. 2 от ЗБНЗОК за 2022 г. ~~Формираният остатък от неусвоени средства, предназначени за разходи за здравноосигурителни плащания за медико-диагностична дейност и за болнична медицинска помощ, съгласно решение на Надзорния съвет на НЗОК № РД НС 04 111/08.11.2022 г., не включва средства в размер на 9 000 хил. лв., съответно 65 000 хил. лв. (предназначени за увеличение на цените за тези дейности, считано от 1.09.2022 г., по реда на НРД за медицинските дейности за 2020-2022 г.).~~

II. Ред за определяне на национално ниво на средствата за извършване на еднократно допълнително заплащане на изпълнителите на извънболнична и болнична медицинска помощ.

1. Определяне на размера на средствата за извършване на еднократно допълнително заплащане по Раздел I на изпълнителите на извънболнична и болнична медицинска помощ по съответните редове здравноосигурителни плащания по чл. 1, ал. 2 от ЗБНЗОК за 2022 г.:

1.1 ред 1.1.3.1. здравноосигурителни плащания за първична извънболнична медицинска помощ;

1.2. ред 1.1.3.2. здравноосигурителни плащания за специализирана извънболнична медицинска помощ (включително за комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение);

1.3. ред 1.1.3.4. здравноосигурителни плащания за медико-диагностична дейност;

1.4. ред 1.1.3.7.1. здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ.

2. Определянето на размера на средствата за извършване на еднократно допълнително заплащане по т. I се извършва след установяване на национално ниво на очакваното изпълнение по бюджета на НЗОК за 2022 г., при отчитане съответно на здравноосигурителни плащания за първична извънболнична медицинска помощ; за специализирана извънболнична медицинска помощ (включително за комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение); за медико-диагностична дейност; за болнична медицинска. и решение на Надзорния съвет на НЗОК № РД-НС-04-111/08.11.2022 г. на:

2.1. касовото изпълнение към 30.11.2022 г.;

2.2. средствата за дейности от предходни периоди, отложени за плащане през м. декември 2022 г.;

2.3. заявените от РЗОК средства за заплащане през месец декември 2022 г. по потвърдените в месечните известия дейности на изпълнителите на медицинска помощ за м. ноември 2022 г.

3. Размерът на средствата за извършване на допълнително заплащане по Раздел I се определя като разлика между средствата по т. 1 и очакваното изпълнение, определено по т. 2.

III. Ред за определяне на еднократно допълнително заплащане на изпълнителите на Първична извънболнична медицинска помощ

1. За здравноосигурителни плащания за първична извънболнична медицинска помощ се определят следните коефициенти на тежест по видове дейности при разпределение средствата, определени по реда на раздел II, както следва:

1.1. За включени в пациентската листа на ОПЛ ЗОЛ, се разпределят средствата от **формирания остатък на планираните средства за 2022 г.** за Капитационно плащане с номенклатура, съгласно чл. 174б на НРД за медицинските дейности 2020-2022 г. – коефициент на тежест **K₁**

Остатъкът от неразходваните средства (извън капитационното заплащане) се разпределят, както следва:

1.2. За профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 г. – коефициент на тежест **K₂ = 0,3**

1.3. За прегледи по диспансерно наблюдение – коефициент на тежест **K₂ = 0,4**

1.4. За профилактични прегледи за лица от 0 до 18 години - коефициент на тежест **K₃ = 0,2**

1.5. За извършени задължителни имунизации и реимунизации, съгласно имунизационния календар; за поставени ваксини по национални програми; за поставени за поставена доза на препоръчителна ваксина срещу COVID-19 - коефициент на тежест **K₅ = 0,1.**

2. Определяне на единичната сума за еднократно допълнително заплащане за всеки вид от дейностите в ПИМП по т. т.1.1- 1.5.:

$$S_i \text{ пимп} = S \text{ пимп} * K_i, i= 1, 2, 3, 4, 5$$

където:

S_{i пимп} – единична сума за доплащане за дейностите по т. т. 1.1. – 1.5. (вид *i*)

S пимп - обща сума за разпределение в ПИМП,

Ki – коефициент на тежест за дейностите по т.т. 1.1. – 1.5.

2.1. Формула за определяне на **общата сума** за еднократно допълнително заплащане за всеки вид от дейностите в ПИМП по т. т.1.1- 1.5.:

$$D_i \text{ пимп} = S_i \text{ пимп} / \Sigma Q_i \text{ пимп},$$

където

$\Sigma Q_i \text{ пимп}$ – количество дейности от всеки вид по т.т. 1.1. – 1.5., отчетени от всички изпълнители на ПИМП.

2.3. Количество дейности по т. 2.2. се определя за периода на дейност по раздел I, както следва:

2.3.1. за дейностите от видовете по т. т. 1.2. -1.4., потвърдени за заплащане дейности по електронни финансово-отчетни документи по реда на НРД за медицински дейности за 2020-2022 г. в информационната система на НЗОК.

2.3.2. за дейностите от видовете по т. т. 1.5., отчетени по реда на НРД за медицински дейности за 2020-2022 г. в информационната система на НЗОК.

2.3.3 за броя на вписаните в пациентските листи на ОПЛ ЗОЛ по т. 1.1 – в информационната система на НЗОК

2.4. Изпълнителите на ПИМП, за които се определя количество дейности по т. 2.2. са лечебни заведения с действащ договор към м. декември 2022 г.

3. Изпълнението по реда на този раздел и определените единични суми за еднократно заплащане за всеки вид от дейностите в ПИМП по т.т. 1.1 - 1.5. се внасят за утвърждаване от НС на НЗОК.

4. Формула за определяне на еднократно допълнително заплащане за всеки изпълнител на ПИМП.

$$P D_{\text{пимп}j} = \sum_{1}^{5} Q_{j\text{пимп}j} * D_{j \text{ пимп}},$$

Където изпълнител на ПИМПj (j=1...n), съгласно т. 2.4.

IV. Ред за определяне на еднократно допълнително заплащане на изпълнителите на специализирана извънболнична медицинска помощ (включително за комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение):

1. За здравноосигурителни плащания за **специализирана извънболнична медицинска помощ СИМП** (включително за комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение), се определят следните коефициенти на тежест по видовете дейности при разпределение на средствата, определени по реда на Раздел II, както следва:

1.1. За първични прегледи, включващи: Първични прегледи по повод остри заболявания и с хронични, неподлежащи на диспансерно наблюдение; Първични прегледи на ЗОЛ от 0 до 18 години при специалист по "Педиатрия" и/или с придобита профилна специалност по "Детски болести", насочен от ОПЛ по повод остри състояния;

Първични прегледи при специалисти ("Хирургия", "Ортопедия и травматология"), изпълняващи процедури; Първоначален специализиран преглед по пакет физиотерапия и рехабилитация - **Коефициент на тежест $K_1 = 0,6$**

1.2. За специализирани прегледи по профилактика и диспансеризация, включващи: Първични профилактични прегледи по програма "Майчино здравеопазване"; Първични специализирани прегледи по диспансерно наблюдение на ЗОЛ; Вторични профилактични прегледи по програма "Майчино здравеопазване"; Профилактични прегледи на ЗОЛ до 18 години от лекар специалист с придобита специалност по "Педиатрия"; Профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 години с рискови фактори за развитие на заболяване; Специализиран преглед по диспансерно наблюдение на ЗОЛ с едно или повече заболявания; Комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение на лица с психични и кожно-венерически заболявания – **Коефициент на тежест $K_2 = 0,4$**

2. Определяне на единичната сума за еднократно допълнително заплащане за всеки вид от дейностите в СИМП по т. 1.1. и т.1.2.

2.1. Формула за определяне на общата сума за еднократно допълнително заплащане за всеки вид от дейностите в СИМП по т.1.1. и т.1.2.:

$$S_i \text{ симп} = S \text{ симп} * K_i, i = 1, 2,$$

Където:

S_i симп – единична сума за доплащане за дейностите по т. 1.1. и т.1.2. (вид i)

S симп - обща сума за разпределение в СИМП

K_i симп – коефициент на тежест за дейностите по т. 1.1. и т. 1.2.

2.2. Формула за определяне на единичната сума еднократно допълнително заплащане за всеки вид от дейностите в СИМП по т. 1.1. и т.1.2.:

$$D_j \text{ симп} = S_j \text{ симп} / \Sigma Q_j \text{ симп}, \text{ където}$$

ΣQ_j симп – количество дейности от всеки вид по т. 1.1. и т. 1.2., отчетени от всички изпълнители на СИМП

2.3. Количество дейности по т. 2.2. се определя за периода на дейност по Раздел I, за дейностите от видовете по т. 1.1. и т.1.2., потвърдени за заплащане дейности по електронни финансово-отчетни документи по реда на НРД за медицински дейности за 2020-2022 г. в информационната система на НЗОК.

2.4. Изпълнителите на СИМП, за които се определя количество дейности по т. 2.2. са лечебни заведения с действащ договор с НЗОК към м. декември 2022 г.

3. Изпълнението по реда на този раздел и определените единични суми за еднократно заплащане за всеки вид от дейностите в СИМП по т. 1.1. и т.1.2. се внасят за утвърждаване от НС на НЗОК.

4. Формула за определяне на еднократно допълнително заплащане за всеки изпълнител на СИМП.

$$P_{\text{СИМП}j} = \sum_{j=1}^2 Q_{\text{СИМП}j} * D_{j \text{ СИМП}},$$

Където изпълнител на СИМП_j (j=1...n), съгласно т. 2.4.

V. Ред за определяне на еднократно допълнително заплащане на изпълнителите на медико- диагностични дейности.

1. Изчислява се Коефициент за доплащане за МДД ($K_{\text{МДД}}$), като Общата сума на средствата за МДД за извършване на допълнително заплащане (изчислена съгласно Раздел II) **се раздели** на Очакваното изпълнение на бюджета за МДД, определено по т. 2. на Раздел II, по формулата:

$$K_{\text{МДД}} = S_{\text{МДД}} / P_{\text{МДД}}$$

където

$S_{\text{МДД}}$ - Обща сума за разпределение в МДД (лв.)

$P_{\text{МДД}}$ – Очаквано изпълнение на бюджета за МДД (лв.)

2. **Единичната сума за еднократното допълнително заплащане за изпълнителите на МДД се изчислява като** Общата сума на заплатените средства за извършени МДД на всеки изпълнител на МДД се умножи по **коефициента за доплащане ($K_{\text{МДД}}$)**, по формулата:

$$S_{i \text{ МДД}} = D_{j \text{ МДД}} * K_{\text{МДД}}$$

Където

$S_{i \text{ МДД}}$ – Сума за допълнително заплащане на всеки изпълнител на МДД

$D_{j \text{ МДД}}$ – Обща сума заплатена на лечебното заведение, изпълнител на МДД за дейност

VI. Ред за определяне на еднократно допълнително заплащане на изпълнителите на болнична медицинска помощ

1. За здравноосигурителни плащания за **болнична медицинска помощ**, се определят следните коефициенти на тежест по видовете дейности при разпределение на средствата, определени по реда на Раздел II, както следва:

1.1. За дейности по Клинични пътеки (КП), Амбулаторни процедури (АПР) и Клинична процедура № 6 - **Коефициент на тежест $K_1 = 0,7$**

1.2. За дейности по Клинични процедури (КПр), с изключение на Клинична процедура № 6 - **Коефициент на тежест $K_2 = 0,3$**

2. За дейностите по т.1.1 и т. 1.2., след като се определи общата сума за разпределение в БМП и общата сума за разпределение - съответно на дейностите по т. 1.1. и т 1.2. се изчислява:

- **Коефициент $K_{1\text{БМП}}$** = Общата сума на средствата за БМП за извършване на допълнително заплащане за дейностите по т. 1.1 **делено** на Очакваното изпълнение на бюджета за БМП за дейностите по т. 1.1.

- **Коефициент $K2_{\text{бмп}}$** = Общата сума на средствата за БМП за извършване на допълнително заплащане за дейностите по т. 1.2 **делено** на Очакваното изпълнение на бюджета за БМП за дейностите по т. 1.2.

3. Общата сума за на еднократно допълнително заплащане за всеки изпълнител на БМП се определя **като сбор от сумите по следните точки:**

1. Обща сума заплатена на лечебното заведение за БМП за дейности по т. 1.1. **умножена** по $K1_{\text{бмп}}$

и

2. Общата сума заплатена на лечебното заведение за БМП за дейности по т. 1.2. **умножена** по $K2_{\text{бмп}}$.

2.3. Количество дейности по т. 2.2. се определя за периода на дейност по Раздел I, за дейностите от видовете по т. 1.1. и т.1.2., потвърдени за заплащане дейности по електронни финансово-отчетни документи по реда на НРД за медицински дейности за 2020-2022 г. в информационната система на НЗОК.

2.4. Изпълнителите на БМП, за които се определя количество дейности по т. 2.2. са лечебни заведения с действащ договор с НЗОК към м. декември 2022 г.

3. Изпълнението по реда на този раздел и определените единични суми за еднократно заплащане за всеки вид от дейностите в БМП по т. 1.1. и т.1.2. се внасят за утвърждаване от НС на НЗОК.

..

Ред и условия за извършване от РЗОК на еднократно допълнително заплащане по т. I. на изпълнителите на извънболнична медицинска помощ

1. РЗОК уведомява всички изпълнители на извънболнична и болнична медицинска помощ с действащ през м. декември 2022 г. договор с РЗОК, за настоящите условия и ред по § 1, ал. 2 от ЗБНЗОК за 2022 г.

2. В изпълнение на решението на НС на НЗОК по раздел....., т. и съгласно указаните срокове за извършване на плащания през СЕБРА от второстепенните разпоредители с бюджет, РЗОК поканва по график изпълнителите на извънболнична и болнична медицинска помощ за сключване на допълнителните споразумения за еднократно допълнително заплащане по настоящите ред и условия.

3. Определената по реда на т./раздел..... сума за еднократно допълнително заплащане за всеки изпълнител на извънболнична и болнична помощ се вписва в допълнително споразумение по т. 2.

4. За извършване на еднократно допълнително заплащане по ал. 3 изпълнителите на извънболнична и болнична медицинска помощ представят електронни дебитни известия към фактурата за дейност м. ноември 2022 г. в срок додни след изпращането от РЗОК на известията след контрол за сумите по т. 3.

5. РЗОК изпраща известие след контрол по т. 4 в същия ден след сключване на допълнителното споразумение по т. 2.
6. Плащанията по настоящите ред и условия се извършват в сроковете за извършване на бюджетните плащания през м. декември 2022 г..
7. Плащанията по настоящите ред и условия не се дължат към изпълнителите на медицинска помощ, които не са спазили сроковете по настоящия раздел и съответно НЗОК не извършва допълнителни плащания по настоящите ред и условия към такива изпълнители.

Настоящите условия и ред в изпълнение на § 1., ал. 2 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса НЗОК за 2022 г. да се сведат до знанието на директорите на РЗОК