



БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ

изх. № 285
14-11 2022

УПРАВИТЕЛЕН СЪВЕТ

ДО
Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЗЛАТАНОВ
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА НС НА НЗОК

Относно: Ваш изх. № НС-06-00-23/09.11.2022 г.

УВАЖАЕМИ Д-Р ЗЛАТАНОВ,

Във връзка с Ваше писмо с Изх. № НС-06-00-23/09.11.2022 г. относно предложените от БЛС „Условия и ред в изпълнение на § 1, ал. 2 от ЗБНЗОК за 2022 г., определени съвместно между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз“ (Методика), Ви информирам следното:

Основният мотив за представения проект на Методика е да се утвърди съвместен подход за максимално справедливо разпределение на неизразходвания остатък от средствата за здравноосигурителни плащания, по видове здравноосигурителни плащания и по съответните параграфи, до края на 2022 г. По този начин ще се изпълнят и разпоредбите на Закона за бюджета на НЗОК за 2022 г., в частта на § 1, ал. 2.

Размерът на конкретните суми за допълнително заплащане ще се уточни след изготвяне на очаквано изпълнение на бюджета на НЗОК към 30.11.2022 г., на база параметрите на касовото изпълнение към 30.10.2022 г. и информацията за заявените от РЗОК средства за заплащане през месец декември на изпълнителите на медицинска помощ за дейност м. ноември 2022 г. На база разликата между стойностите на параметрите ще се определи разполагаемата сума за допълнително заплащане в ПИМП, СИМП, МДД и Болнична медицинска помощ до края на 2022 г.

Предложените формули, описани в текстови формат с цел по-голяма яснота, имат за цел да се конкретизира подхода за определяне както на общата сума за еднократно допълнително заплащане, така и единичната сума за всеки вид от дейностите в ПИМП. Коефициентите, които се предлагат са определени на база относителната тежест на конкретните дейности, осъществявани в ПИМП, както и на обема изпълнявани дейности на база отчетите за периода 1.1.2022 г. – 30.11.2022 г. За капитационно плащане се определя отделен ред, при който **само** остатъкът от планираните за годината средства за капитация се разпределя върху броя на включените в пациентската листа на ОПЛ, към месец ноември, здравноосигурени с непрекъснати здравноосигурителни права на възраст от 18 г. до 65 г.

При СИМП подходът е идентичен. Сумите за еднократно допълнително заплащане на изпълнителите на СИМП са определят на база диференцирани коефициенти на тежест, които отчитат сложността на изпълняваните дейности за първични прегледи и на тези за специализирани прегледи по профилактика и диспансеризация.

По този начин считаме, че в областта на първичната помощ, при наличие на свободен и неусвоен ресурс по съответните направления на разходи ще се постигне ясно и принципно разпределение на средствата за извършената от всеки изпълнител дейност в полза на профилактика и диспансерно наблюдение на пациентите. Коефициентите на

тежест са формирани както при отчитане на структурата на разходите за съответните дейности и направления, така и след съгласуване с изпълнители на медицинска помощ от гледна точка на сложност и вложени разходи за реализиране на съответните дейности.

При МДД, за да се спази общият принцип, аналогично на останалите дейности и при наличие на неусвоен ресурс, също предлагаме да се приложи стимулиране на тези изпълнители, които са реализирали повече изследвания за диагностика на пациентите. Тук предлагания принцип за разпределение на остатъка е на база заплатена сума на изпълнителите.

При Болничната медицинска помощ се предлага сумите за еднократно допълнително заплащане на изпълнителите на БМП да се разпределят на база диференцирани коефициенти на тежест – 0,30 за КПр за интензивно лечение и 0,70 за КП, АПР и въз основа на заплатените суми за тези дейности, отчетени за периода 1.1.2022 г. – 30.11.2022 г. Считаме, че с предлагания способ се осигурява равнопоставеност и принципен подход към всички лечебни заведения, които все още преодоляват последиците от КОВИД-19 и едновременно с това се опитват да осигурят разходите за персонал и издръжка, на база реализираната и отчетена дейност, в рамките на средствата по параграф „Болнична медицинска помощ“ за 2022 г.

Предложените „Условия ред“ имат за цел да се постигне справедливо компенсиране на изпълнителите на медицинска помощ от ПИМП, СИМП, МДД и БМП със средства от бюджета на НЗОК за 2022 г. по съответните параграфи, които биха останали неизразходвани към края на година, през която все още не са преодоляни последиците от извънредната епидемична обстановка и се наблюдава сравнително по-ограничен обем дейности спрямо периода преди пандемията. Този подход е прилаган в практиката на НЗОК поредица от години и има подкрепа сред изпълнителите на медицинска помощ.

В тази връзка разчитаме на конструктивен диалог и подкрепа от стран. на НС на НЗОК за съгласие по текстовете на Методиката.

Считаме, че до края на м. ноември 2022 г. може да постигнем съгласие и по конкретните размери на средствата, в рамките на които може да се приложи Методиката, на базата на представената от Вас информация за отчета и очакваното изпълнение на бюджета на НЗОК за 2022 г.

Във връзка с изпратения ни с писмо НЗОК № 17-01-168/8.11.2022 г. Договор за изменение и допълнение на НРД, по отношение на цените на медицинските дейности в НРД за МД 2020-2022 г., правим следното предложение:

Цените на дейностите за ПИМП СИМП, МДД и БМП да бъдат повишени процентно, **считано от 1.12.2022 г.**, както следва:

1. За ПИМП – с 8 %
2. За СИМП – с 8%
3. За медико-диагностични дейности - с 18 %
4. За Болнична медицинска помощ – с 8%.

Предвид очакваното удължаване на действието на ЗБНЗОК за 2022 г., считаме че с това увеличение от 1.12.2022 г., ЛЗ ще могат без излишно напрежение да осигурят изпълнението на медицинските дейности до приемане на Закона за бюджета на НЗОК за 2023 г. и договарянето в НРД на нови цени и обеми за 2023 г.

Приложение: проект БЛС за Условия и ред (Методика)

С УВАЖЕНИЕ,
Д-Р ИВАН МАДЖАРОВ
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УС НА БЛС



Предложение на БЛС за:

Условия и ред в изпълнение на § 1., ал. 2 от ЗБНЗОК за 2022 г. (чл. 12б, ал. 4 на НРД)

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:

- Неразходваният 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., включително средства по ред 1.3.

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 (амбулаторна) 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 Раздел I се извършва след установяване на национално ниво на очакваното изпълнение по бюджета на НЗОК за 2022 г., при отчитане съответно по 1.1., 1.2., 1.3. и 1.4. 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 на възраст от 18 до 65 години, се **разпределят средствата от формирания остатък на планираните средства за 2022 г. за Капитационно плащане с номенклатура, съгласно чл. 174б на НРД (GP01 0-18Y, GP01 18-65Y, GP01 65-200Y, GP08).**

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

1.2. За профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 г. – **коефициент на тежест $K_1 = 0,3$**

1.3. За прегледи по диспансерно наблюдение – **коефициент на тежест $K_2 = 0,45$**

1.4. За профилактични прегледи за лица от 0 до 18 години - **коефициент на тежест $K_3 = 0,21$**

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 $K_5 = 0,04$.**

2. Определяне на единичната сума за еднократно допълнително заплащане за всеки вид от дейностите в ПИМП 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.:

.....

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 на възраст от 18 до 65 години 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.

.....

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 $K_1 = 0,60$**

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 $K_2 = 0,40$**

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.:

$$\text{..... } S_j \text{ симп} = S \text{ пимп} * K_j \text{ симп}, j = 1, 2,$$

Където:

$S_j \text{ симп}$ – единична сума за доплащане за дейностите по т. 1.1. и т.1.2.

$S \text{ симп}$ - обща сума за разпределение в СИМП

K_j 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 симп = S_j симп / ΣQ_j симп, където

Σ Q_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.

.....

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

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_{мдд})**

.....

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 K₁ = 0,70**

1.2. За дейности по Клинични процедури (КПр), с изключение на Клинична процедура № 6 - **Коефициент на тежест $K_2 = 0,30$**

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:

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

2. Коефициент $K_{2\text{бмп}}$ = Общата сума на средствата за БМП за извършване на допълнително заплащане за дейностите по т. 1.2 **се раздели** на Очакваното изпълнение на бюджета за БМП за дейностите по т. 1.2.

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.