



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ  
МИНИСТЕРСКИ СЪВЕТ

Препис

РЕШЕНИЕ № 25

от 20 януари 2014 година

ЗА ОДОБРЯВАНЕ НА ПАКЕТ ОТ МЕРКИ, СВЪРЗАНИ С  
ОПТИМИЗИРАНЕ НА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНИТЕ ПЛАЩАНИЯ И  
ПОДОБРЯВАНЕ НА КОНТРОЛА ВЪРХУ ТЯХНОТО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ  
И РАЗХОДВАНЕ

МИНИСТЕРСКИЯТ СЪВЕТ

РЕШИ:

Одобрява пакет от мерки, свързани с оптимизиране на здравноосигурителните плащания и подобряване на контрола върху тяхното разпределение и разходване, внесен от министъра на здравеопазването съгласно § 8 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2014 г., съгласно приложението.

МИНИСТЪР-ПРЕДСЕДАТЕЛ: /п/ Пламен Орешарски

ЗА ГЛАВЕН СЕКРЕТАР НА  
МИНИСТЕРСКИЯ СЪВЕТ: /п/ Нина Ставрева

Вярно,

ДИРЕКТОР НА ДИРЕКЦИЯ  
“ПРАВИТЕЛСТВЕНА КАНЦЕЛАРИЯ”:

/Веселин Даков



**КРАТКОСРОЧНИ МЕРКИ ЗА ОПТИМИЗИРАНЕ ФУНКЦИОНИРАНЕТО И ПОДОБРЕНИЕ НА КОНТРОЛА  
НА ЗДРАВНАТА СИСТЕМА**

№	ПРЕДЛОЖЕНИЯ	Отговорна институция	Срок на изпълнение	Индикации за промяна в нормативен акт
1.	Усъвършенстване на механизмите и критериите за договаряне и заплащане на лекарствените продукти и медицинските изделия, финансирани от бюджета на НЗОК			
	1.1. Задължително централизирано договаряне на отстъпки от стойността за лекарствените продукти, предназначени за лечение на злокачествени заболявания в условията на болнична медицинска помощ и заплащани от НЗОК извън стойността на съответните клинични пътеки/процедури	МЗ НЗОК	март – юни	Закон за здравното осигуряване Наредба № 40 от 2004 г. за определяне на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК
	1.2. В задължителното договаряне по Закона за обществените поръчки (ЗОП) в лечебните заведения за БП на лекарствените продукти, предназначени за лечение на злокачествени заболявания в условията на болнична медицинска помощ (Приложение № 2 от Позитивния списък), да участват само тези фирми, които са предложили отстъпки при договарянето в НЗОК.	МЗ НЗОК	март - юни	Закон за лекарствените продукти в хуманната медицина  Закон за здравното осигуряване
	1.3. Включването и заплащането на нови лекарствени продукти с ново международно непатентно наименование, както и всички промени в приложение №1 на Позитивния лекарствен списък, които водят до завишаване на финансовите средства от страна на НЗОК, да се обобщават на 12-месечен период с цел сформиране на проектобюджета за следващата година. На тази база НЗОК ще предложи изменения и допълнения в Наредба № 10 от 2009 г. за условията и реда за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от ЗЛПХМ в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели.	МЗ НЗОК	март – юни	Наредба № 10 от 2009 г. за условията и реда за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от ЗЛПХМ в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели
	1.4. Анализ на разходите на лекарства за домашно лечение и на онкологични лекарства. Да се установят факторите и причините за ръст в равнището на разходите за болнична терапия. На кои медикаменти се дължи ръстът – на количество предписани и отпуснати или на ръст в цените. Допуска ли се да се заплащат за едни и същи медикаменти различни стойности в отделните болници.	МЗ НЗОК	януари – февруари	



<p>1.5. Прецизиране от страна на НЗОК на правилата за предписване на лекарства по протоколи за най-разходоемките заболявания. Да се прецизират критериите за предписване и отпускане на онкологични лекарства. Предложения за промени в подзаконовни нормативни актове, издавани от министъра на здравеопазването или от Министерския съвет, касаещи разработване на алгоритми на медицинската помощ по предписване, отпускане и проследяване на терапията и назначаваните схеми за лечение, както и актуализиране на установените лечебно-диагностични алгоритми за най-разпространените и разходоемки заболявания, които изискват експертиза по чл. 78, т. 2 от ЗЗО (Националната здравноосигурителна каса може да извършва експертиза при необходимост от скъпоструващи лекарствени продукти в случаите, предвидени в НРД)</p>	<p>НЗОК МЗ</p>	<p>февруари – юни</p>	<p>Закон за здравето осигуряване</p> <p>Национален рамков договор</p>
<p>1.6. Включването на нови заболявания в Наредба № 38 за определяне на списъка за заболяванията, за чието домашно лечение НЗОК заплаща лекарства, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели напълно или частично, следва да се извършва веднъж на две години при изработване на проектобюджета за следващата година.</p>	<p>МЗ НЗОК</p>	<p>март</p>	<p>Закон за здравето осигуряване</p> <p>Наредба № 38 за определяне на списъка за заболяванията, за чието домашно лечение НЗОК заплаща лекарства, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели напълно или частично</p>
<p>1.7. Включването и заплащането на нови лекарствени продукти с ново международно непатентно наименование, както и всички промени в приложение №1 на Позитивния лекарствен списък (ПЛС), които водят до завишаване на финансовите средства от страна на НЗОК, да се обобщават на 12-месечен период с цел сформирание на проектобюджета за следващата година и да започнат да се заплащат от НЗОК след задължително договаряне на отстъпка с Притежателя на разрешение за употреба (ПРУ). Необходима е промяна в текста на чл.45, ал.10 в ЗЗО и Наредба №10.</p>	<p>МЗ НЗОК</p>	<p>март – април</p>	<p>Закон за здравето осигуряване</p> <p>Наредба № 10 от 2009 г. за условията и реда за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от ЗЛПХМ в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели</p>

2.	<b>Прецизиране обхвата и съдържанието на медицинските стандарти в болничната и извънболничната медицинска помощ</b>			
	2.1. Преразглеждане на медицинските стандарти, на база на които са определени медицинските дейности, включени в пакетите и клиничните пътеки по Наредба № 40 от 2004 г. за определяне на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК. Прецизиране на медицинските стандарти така, че определени дейности и изследвания да могат да бъдат извършвани в извънболничната помощ като високоспециализирани такива, при спазване на определени изисквания за допълнителна квалификация и оборудване.	МЗ НЗОК	януари – март	наредби за утвърждаване на медицински стандарти
	2.2. Усъвършенстване формата на медицинския стандарт, задължителното му съдържание и неговата структура с цел съпоставимост между стандартите по отделните медицински специалности/медицински дейности	МЗ	февруари	
	2.3. Създаване на Стандарт по „Обща медицина“, определящ дейностите, изпълнявани в Първичната медицинска извънболнична помощ, както и изискванията за квалификация и оборудване	МЗ	февруари – март	Наредба за утвърждаване на медицинския стандарт
3.	<b>Подобряване на изискванията и критериите за медицински и финансов контрол върху дейността на изпълнителите на медицинска и/или дентална помощ и аптеките</b>			
	3.1. Създаване на нормативни механизми за реално приложима Национална здравна карта (НЗК), гарантираща основните права на пациентите по отношение на достъпност и качество на медицинските услуги. Ново лечебно заведение за болнична помощ да се разкрива само в случай, че получи одобрение от министъра на здравеопазването още на ниво инвестиционно намерение.	МЗ	септември	Закон за лечебните заведения
	3.2. Изработване на методологията за стратегическо планиране, договаряне и закупуване на здравни услуги, а не това да става само въз основа на пасивно реимбурсиране.	МЗ БЛС	март - септември	
	3.3. Лечебни заведения, които сключват договори с НЗОК, да не могат да ги сключват изборително само по клинични пътеки, обслужващи по-леки нозологични единици, изискващи по-кратък престой, и които са по-изгодни във финансово отношение. С промяна на НРД да се предотврати възможността да се приемат изборително само леки случаи в рамките на дадена клинична пътека, а останалите да се насочват към други болници за диагностика и лечение.	МЗ НЗОК Съсловните организации	февруари – юни	Закон за здравното осигуряване
	3.4. Облекчаване режима на достъп на лицата, на които предстои освидетелстване или преосвидетелстване от ТЕЛК/НЕЛК и намаляване на разходите на НЗОК за нуждите на медицинската експертиза.	НЗОК МЗ	март	Наредба № 40 от 2004 г. за определяне на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК



<p>3.5. Нормативно регламентиране на принципа, че за болнична помощ се заплащат само случаите, когато лечебната цел не може да се постигне/не е постигната в условията на извънболнична помощ, при условие че НЗОК контролира правилата за добра медицинска практика и утвърдените медицински стандарти.</p>	<p>МЗ НЗОК</p>		<p>Закон за здравното осигуряване</p> <p>Наредба № 40 от 2004 г. за определяне на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК</p>
<p>3.6. Да не се увеличава досегашният брой КП, в които се допуска рехоспитализация на пациентите в период, по-малък от 30 дни след датата на дехоспитализацията. Рехабилитацията, която е друг вид дейност, да излезе от активното лечение.</p>	<p>МЗ</p>	<p>февруари - юли</p>	<p>Закон за здравното осигуряване</p> <p>Национален рамков договор</p>
<p>3.7. Разширяване правомощията на лекарите - контролори на РЗОК, като бъде включена възможността те да упражняват контрол върху правилата за добра медицинска практика и утвърдените медицински стандарти. За целта предлагаме да се създаде нова т. 1 в чл. 74, ал. 1 от ЗЗО със следното съдържание: „1. спазване на Правилата за добра медицинска практика и утвърдените медицински стандарти;” С направеното предложение за изменение и допълнение на ЗЗО ще се постигне съответствие с разпоредбата на чл. 59б, ал. 1 от ЗЗО във връзка с чл. 59в от ЗЗО, които налагат изискването при сключване на договор с НЗОК да бъдат спазени критериите за осигуряване на достъпност и качество на медицинската помощ, един от които е предоставяне на медицинска помощ в съответствие с утвърдените медицински стандарти и Правила за добра медицинска практика.</p>	<p>МЗ</p>	<p>февруари - юли</p>	<p>Закон за здравното осигуряване</p>
<p>3.8. Създаване и поддържане на регистър за вида и броя договори на всеки лекар, работещ в лечебно заведение по договор с НЗОК. Обсъждане и въвеждане на регламент за броя на лечебните заведения и договорите, по които един лекар може да работи с НЗОК. Ежемесечно НЗОК да проверява списъка на лекарите, които работят по договор с нея и в частност по КП.</p>	<p>НЗОК</p>	<p>март - декември</p>	<p>Закон за здравното осигуряване</p> <p>Национален рамков договор</p>

<p>3.9. Необходимост от разширяване правомощията на контролори на РЗОК и включване в контролната дейност на РЗИ и РК на БЛС. Засилване на възможността за упражняване на контрол върху правилата за добра медицинска практика и утвърдените медицински стандарти. За целта да се създаде нова т. 1 в чл. 74, ал. 1 от ЗЗО със следното съдържание: „1. спазване на Правилата за добра медицинска практика и утвърдените медицински стандарти;”</p> <p>С направеното предложение за изменение и допълнение на ЗЗО ще се постигне съответствие с разпоредбата на чл. 59б, ал. 1 от ЗЗО във връзка с чл. 59в от ЗЗО, които налагат изискването при сключване на договор с НЗОК да бъдат спазени критериите за осигуряване на достъпност и качество на медицинската помощ, един от които е предоставяне на медицинска помощ в съответствие с утвърдените медицински стандарти и Правила за добра медицинска практика.</p>	<p>Съсловните организации ИАМО РЗИ НЗОК</p>	<p>февруари - юли</p>	<p>Закон за здравното осигуряване</p>
<p>3.10. Обсъждане на промени в ЗЗО с цел разширяване обхвата на контролната дейност и правомощията на НЗОК.</p>	<p>НЗОК МЗ</p>	<p>януари – юни</p>	<p>Закон за здравното осигуряване</p>
<p>3.11. Възстановяване на договорното начало на НРД чрез:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• промени в Закона за здравното осигуряване (отмяна на чл. 55г, 55д, 55е и нова редакция на чл. 55, ал. 2), отнасящи се до определяне на прогнозни обеми, цени на медицинската помощ и методики за остойностяване и заплащане на медицинските/денталните дейности, според които са изключени съсловните организации и същите се разработват от НЗОК със становища на министъра на финансите и министъра на здравеопазването и се приемат от МС;</li> <li>• промяна на чл. 74 от ЗЗО, отнасящ се до контрола, свързан с оказването на медицинска помощ;</li> <li>• възстановяват се отменените разпоредби на чл. 75 и 76 от ЗЗО, отнасящи се до арбитражната комисия;</li> <li>• да се преработи глава IV „Медицински контрол” и глава V „Административно-наказателни разпоредби”, като всички санкции по неизпълнение на НРД се регламентират в НРД и в договорите, сключени по реда на чл. 20, ал. 1, т. 4;</li> <li>• при изготвянето на НРД да бъде приета разпоредба за безусловно прекратяване на договорите между НЗОК и изпълнителите на дентална помощ при констатиране на груби нарушения, свързани с отчитане и получаване на финансови средства, без да е била извършена лечебна дейност.</li> <li>• разглеждане на жалби (арбитраж) срещу налаганите от НЗОК санкции при неизпълнение на сключените с търговците на дребно договори, който арбитраж да се състои от представители на НЗОК и на БФС.</li> </ul>	<p>МЗ МФ Съсловните организации НЗОК</p>	<p>януари – юли</p>	<p>Закон за здравното осигуряване Национален рамков договор</p>



3.12. Анализ на разходите в болничната помощ и разходите за лекарства с цел дефиниране на изпълнителите и дейностите с най-голям преразход за осъществяване на цели текущ и последващ контрол.	НЗОК МФ	февруари - юни	Закон за здравното осигуряване
3.13. Стартване на процедура (фаза 0-1) за въвеждане на електронна здравна карта за пациента и единна информационна система, чрез която е възможен цялостен и пълноценен контрол на оказаната здравна помощ и пътя на пациента през различните нива и структури на здравната система	МЗ НЗОК	март - декември	Закон за лечебните заведения Закон за здравното осигуряване Закон за здравето
3.14. Ориентиране от контролна дейност по документи към контрол върху качество, обем и обхват на медицинската помощ.	ИАМО НЗОК	февруари - юли	Закон за здравното осигуряване
3.15. Преструктуриране на Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти с цел по-ефективна лекарствена политика и оптимизиране на контрола върху нея.	НС МЗ	май	Закон за лекарствените средства в хуманната медицина
3.16. Усъвършенстване на контролната дейност чрез изготвяне на план за съвместни действия и проверки на лечебни заведения за болнична помощ от представители на РЗОК, ИАМО, РЗИ, Съсловните организации.	МЗ НЗОК	февруари	
3.17. Създаване на междуинституционално контролно звено (task force), което да е специално натоварено с преустановяването на конкретни незаконосъобразни практики, продължаващи от години – отпускане на лекарствени продукти по лекарско предписание в рекламни пунктове и по интернет. Звено да има оперативни функции по координиране на проверки от страна на ИАЛ и РЗИ.	МЗ ИАЛ РЗИ БФС	март - април	Постановление на МС