

ПРОТОКОЛ

от

проведена среща на експертно ниво между представителите на НЗОК и БЛС по
НРД за МД 2026-2028 г.

Днес, 10.08.2026 година, се проведе заседание на експертно ниво между
представителите на НЗОК и БЛС по НРД за МД 2026-2028 г.
Заседанието започна в 10 часа.

На срещата присъстваха:

От страна на НЗОК: д-р Асен Меджидиев, Ганка Аврамова, Милена Цонева, Светла Трендафилова Павлина Петкова, Мария Караджова, д-р Страшимир Генев, д-р Георги Христов, Таня Кирилова, Таня Кунева, Таня Загорова, Даниела Попова, Иванка Драганова, Цветанка Георгиева, Йълдъз Кара, Ирена Бенева, Мартина Иванова, Ивайло Полянски

От страна на БЛС: д-р Иван Маджаров, д-р Валери Веселинов, д-р Гева Стоилова, д-р Валентин Пеев, д-р Румяна Колева, Наталия Велчева

НЗОК: На предходната среща преговорихме цените, които бяха предложени за ПИМП и СИМП, същите бяха отразени в таблицата и бяха изпратени до БЛС. Имате ли забележки по нея?

БЛС: Без забележки по таблицата.

НЗОК: Прочете заложеният текст в § 10, ал. 2 от ЗБНЗОК 2026 г., което означава, че до приемане на НРД за МД и НРД за ДД за 2026-2028 г., НЗОК закупува медицинска помощ по действащите до обнародването на ЗБНЗОК в ДВ, т.е 28 юли 2026г. цени и обеми при спазване на съответните разходи в рамките на определените от НС на НЗОК стойности на разходите. В предишната ни среща се бяхме се договорили за действие на цените от 01.01.2026 г.

Предлагаме в НРД 2026-2028 да се зложат текстове, за заплащане на разликата в цените за вече отчетената и заплатена от 01.01.2026 г. дейност за ПИМП и СИМП, като еднократно допълнително заплащане. Сумата, която ще се получи за еднократното заплащане ще бъде на база отчетената на всеки изпълнител дейност от началото на годината. Еднократното заплащане може да стане през м. ноември.

БЛС: Приемаме.

НЗОК: Извънболнична медицинска помощ е уточнена по отношение на обеми и цени.

БЛС: Да.

НЗОК: Цените влизат в сила след обнародването на НРД за МД 2026-2028г. в Държавен вестник най-вероятно от 01.10.2026г., при възможност от 01.09.2026г.

Сумата, която ще остане ще е крупна и ще се разпредели на всички изпълнители спрямо обемите им (ще се доплаща разликата в цената).

БЛС: Приложенията на НРД за МД, които НЗОК ни изпрати бяха разгледани, нямаме забележки. За Приложение №5 и №6 с г-жа Цонева се споразумяхме.

НЗОК: Трябва да се проговорят сроковете, текстовете, които към момента са записани, визиране пациентски листи и ежедневно он-лайн подаване на пациентска листа, които бяха заложили с отлагателен срок (4 месеца).

БЛС: Сроковете да са уеднаквени.

НЗОК: Ще се разгледат сроковете и ще се представят на БЛС

БЛС: Изместване със същите срокове, като последните договорени - 4 месеца. Ще изместим срока в сила от 01.01.2027г.

НЗОК: Приема.

БЛС: Да преговорим текстовете относно заместването на ОПЛ.

НЗОК: БЛС беше предложила в чл. 126, нова ал. 4 на НРД за МД - при отсъствие на титуляря, заместващия лекар да може да подава информация определен по реда на чл. 146 към НЗОК, че титуляря ще отсъства. В тази връзка, в чл. 146 беше добавен текст, че в периода на заместване не се допуска едновременно извършване на дейности от титуляря на практиката и от заместника му.

БЛС: ЛЗ, които са групови практики, са на мнение, че титуляр и заместващ могат да изпълняват едновременно дейност. Искаме да се напише текст, в който ЛЗ групови практики да са изключение.

НЗОК: При груповите практики се оказа, че всички лекари от груповата практика обслужват взаимно всички пациенти на отделните ОПЛ. Тогава, когато титулярят е на работа по график до определен час и извън този час, когато го посети ЗОЛ, той се обслужва от друг лекар в груповата практика, т.е. всички работят с една обща пациентска листа. Това обезсмисля избора на ОПЛ, ЗОЛ избира ОПЛ, а не ЛЗ. Това обезсмисля и разпоредбите на 24 часовата осигуреност. Извън графика НЗОК заплаща на дежурни кабинети само за остри състояния. В случая с груповата практика се оказва, че те извън графика отчитат диспансерни, профилактични прегледи от друг ОПЛ, а не от избрания. Това не е функцията на заместване.

БЛС: Пациентът в този случай е най-обслужвания.

НЗОК: Текстът в НРД е при отсъствие. Груповата практика не винаги е в една сграда.

БЛС: Те са с един ЕИК.

НЗОК: Ние сме дали възможност на ОПЛ да имат назначен лекар към практиката, да имат и заместник.

БЛС: Груповите практики имат голям брой пациенти, където ЗОЛ е обслужван най-много.

НЗОК: Няма групови пациентска листа. Не можем да прекрояваме закон.

НЗОК: Написаното в текста говори, когато отсъства титулярът и същият е заявил пред РЗОК, че няма да го има, в този случай да не може едновременно със заместника да отчитат дейност. Груповите практики прилагат хипотеза, в която няма отсъствие. Текстът, който записавме беше само за случаите, когато титулярът отсъства.

БЛС: Ако никой от груповата практика не е подал заявление, че ще отсъства, че ще го замества даден лекар, тогава си работят, ако е подал обаче не могат да работят едновременно, така се приема.

НЗОК: Да, така е, не могат да работят едновременно.

БЛС: Съгласни сме, когато отсъства и е заявил за това пред РЗОК, той не може да отчита едновременно със заместника. Приемаме този текст.

НЗОК - (дирекция ЛПДХ): В Глава 11 сме допълнили националните програми, и сме отразили промяната в ЗЗО, текстовете ще бъдат изпратени на БЛС.

НЗОК: Преминаваме към обеми и цени за болнична помощ.

Представена беше таблица с разчети на прогнозни обеми и цени в БМП за 2026 г., както се разбрахме на предходната среща – цените на дейностите се увеличават с 10%, с изключение на дейностите, от Приложения 1 и 3 по Правилата по чл. 4 от ЗБНЗОК (дейностите, чията стойност не участва в съпоставката с утвърдената месечна стойност и не формира отрицателна стойност по Механизма във фактурите на ЛЗ, или т.нар. „безлимитни“ дейности) за които в разчетите цените са увеличени с 5%.

При увеличаване на цените от м. септември 2026 г. (т.е. заплащане през 2026 г. на 3 месеца на дейност (септември – ноември) с увеличени цени), разчетът показва очакван недостиг на средства от 17 млн. евро спрямо средствата по реда от ЗБНЗОК за 2026 г. „за дейностите в БМП“, а при увеличаване на цените от м.октомври 2026 г. – недостигът е 882,5 хил. евро.

БЛС: Предлагат да бъде приет вариантът за 3 месеца, т.е. увеличените цени да влизат в сила от 1 септември 2026 г., като за „безлимитните“ дейности може да се намали процента.

НЗОК: Необходимо е с НРД 2026 – 2028 да бъдат договорени цени и обеми за новите КП, КПр и АПр, включени в Наредба № 9/2019 г. и предвидени да влизат в сила със ЗБНЗОК за 2026 г.

Считаме че новите КП 269 „Транзиторна исхемична атака“ и КП 270 „Лечение на инфекции на пикочно-половата система“, може да доведат до превишение на средствата, предвид големите възможности за хоспитализация по заложените в тях диагнози.

БЛС: Да се заложи в ДЛА спирачка, например за КП 269 – като процент спрямо инсултите.

НЗОК и БЛС:

Предвид цената от 718 евро на КП 50 за лечение на исхемичен инсулт се постигна съгласие цената на КП 269 да бъде 350 евро. КП 269 е с минимален престой от 3 леглодни, в тази връзка беше договорено, ако бъде отчетена като АПр „Предсрочно изпълнение на дейностите КП 269“ да се заплаща 50% от цената на КП 269.

Заложеният обем от 2500 бр. случая по КП 269 за 3 месеца на дейност е съгласно представените данни от консултантите.

По отношение на КП 270 не се допуска предсрочно прекратяване, предвид минималният ѝ престой от 5 леглодни, тъй като лечението на инфекция не може да е по-малко от 5 дни. За КП 270 беше определена цена от 255 евро, съответстваща на цените на КП 134 и КП 140 за консервативно лечение на инфекции. Заложеният обем за 3 месеца на дейност е 300 бр.

Предвид договореното, че за оставащия период на дейност през 2026 г. разделените дейности (на база тежест на състоянието на пациента и съответна разходна тежест) остават с еднакви цени до края на 2026 г., за новите КПр 08 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене при деца“ и КПр 09 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи без механична вентилация и/или парентерално хранене при деца“ се запазват цените съответно на КПр 03 и КПр 04, като за КПр 08 се залага аналогично допълнително заплащане, както за КПр № 03.

За новата АПр 50 „Секвениране от следващо поколение (NGS) при пациенти с новодиагностицирани онкологични заболявания“ е определена цена от 25 евро – от порядъка на цената на АПр 49. На база на очакван годишен обем (новодиагностицирани пациенти) около 24 000 бр. за периода от 3 месеца са заложили 6000 бр. АПр 50.

За новите АПр 51 „Радионуклидна терапия с тераностични радиофармацевтици при невроендокринни тумори“ и АПр 52 „Радионуклидна терапия с тераностични радиофармацевтици при простатен карцином“, съгласно предложенията на консултантите, са определени цени от 1500 евро и по 10 АПр за периода от 3 месеца.

За новата АПр 53 „Заместително лечение при вторични хипогамаглобулинемии при лица над 18-годишна възраст“ е определена цена от 600 евро за 100 бр. АПр 53 за периода от 3 месеца.

Общо необходимите средства за новите дейности са в размер на допълнителни 2 млн. евро.

БЛС: Предлагаме цените на КП раждане и КП грижи за здраво новородено (които са в обхвата на „безлимитните“ дейности) също да бъдат увеличени с 10%, предвид че по тези дейности не се отчита индуциран ръст в обемите. За останалите „безлимитни“ дейности да не се залага увеличение на цените за 2026 г., за да се намали дефицита.

НЗОК: Ще изготвим разчети с увеличение от септември 2026 г. на цените на дейностите с 10% (вкл. и на КП за раждане и КП за здраво новородено), с изкл. на цените на „безлимитните“ дейности, които остават без увеличение за 2026 г. Ще се включат определените обеми и цени за новите и за разделените дейности.

НЗОК: Предложенията за НРД могат да се представят пред НС на НЗОК на 28.08.2026 г.

НЗОК: Предлагаме на 25.08.2026г. да направим среща БЛС преди НС на НЗОК.

БЛС: Съгласни.

За НЗОК:	За БЛС:
Ганка Аврамова	д-р Иван Маджаров
Милена Цонева	д-р Валери Веселинов
Светла Трендафилова	д-р Валентин Пеев
Мария Караджова	д-р Гева Стоилова
Павлина Петкова	д-р Румяна Колева
д-р Страшимир Генов	Наталия Велчева
д-р Георги Христов	
Таня Кирилова	
Таня Кунева	