Р Е П У Б Л И К А Б Ъ Л Г А Р И Я

Н А Р О Д Н О С Ъ Б Р А Н И Е

Проект

З А К О Н

за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2013 г.

Чл. 1. (1) Приема бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2013 г. по приходите и трансферите на обща сума 2 710 276 хил. лв., както следва:

№ по ред	Показатели	Сума (в хил. лв.)
I.	ПРИХОДИ И ТРАНСФЕРИ – ВСИЧКО	2 710 276
1.	Здравноосигурителни приходи	2 690 326
1.1.	Здравноосигурителни вноски	1 749 200
1.2.	Трансфери за здравно осигуряване	941 126
2.	Приходи и доходи от собственост	20
3.	Глоби, санкции и наказателни лихви	14 500
4.	Други неданъчни приходи	30
5.	Получени трансфери от Министерството на здравеопазването за финансиране на разходите по чл. 82, ал. 1, т. 2 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето (+)	5 400

(2) Приема бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2013 г. по разходите и трансферите на обща сума 2 710 276 хил. лв., както следва:

№ по ред	Показатели	Сума (в хил. лв.)
1	2	3
II.	РАЗХОДИ И ТРАНСФЕРИ – ВСИЧКО	2 710 276
1.	Разходи	2 707 186
1.1.	Текущи разходи	2 431 153
1.1.1.	Разходи за персонал	28 837
1.1.2.	Издръжка на административните дейности	18 805
1.1.3.	Здравноосигурителни плащания	2 383 511
1.1.3.1.	здравноосигурителни плащания за първична извънболнична медицинска помощ	176 000
1.1.3.2.	здравноосигурителни плащания за специализирана извънболнична медицинска помощ	178 000
1.1.3.2.1.	в т.ч. амбулаторно проследяване на болни с психични заболявания и амбулаторно проследяване на болни с кожно-венерически заболявания	1 000
1.1.3.3.	здравноосигурителни плащания за дентална помощ	106 500
1.1.3.4.	здравноосигурителни плащания за медико-диагностична дейност	71 500
1.1.3.5.	здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти	534 000
1.1.3.5.1.	в т.ч. лекарствени продукти и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение	497 000
1.1.3.5.2.	в т.ч. ваксини за задължителни имунизации и реимунизации	35 000
1.1.3.5.3.	в т.ч. за финансиране на разходите за ваксини и дейности по национални програми за профилактика на рак на маточната шийка за определена популация по чл. 82, ал. 2, т. 3 от Закона за здравето	2 000
1.1.3.6.	здравноосигурителни плащания за медицински изделия	70 000

1	2	3
1.1.3.7.	здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ	1 189 511
1.1.3.7.1.	в т.ч. за акушерска помощ за всички здравно неосигурени жени	3 400
1.1.3.7.2.	в т.ч. за диализа при терминална бъбречна недостатъчност	70 000
1.1.3.7.3.	в т.ч. за диспансерно наблюдение на пациенти със злокачествени заболявания	15 000
1.1.3.7.4.	в т.ч. за лекарствена терапия при злокачествени заболявания	90 000
1.1.3.7.5.	в т.ч.за интензивно лечение	40 000
1.1.3.7.6.	в т.ч. за асистирана репродукция	15 000
1.1.3.7.7.	в т.ч. за високоспециализирана диагностика PET/CT и за роботизирана лапароскопска хирургия	9 000
1.1.3.8.	други здравноосигурителни плащания за медицинска помощ	58 000
1.1.3.8.1.	в т.ч. здравноосигурителни плащания за медицинска помощ, оказана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност	58 000
1.2.	Придобиване на нефинансови активи	7 000
1.3.	Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи	269 033
2.	Предоставени трансфери на Националната агенция за приходите по чл. 24, т. 6 от Закона за здравното осигуряване и към бюджетни предприятия, сключили договори за извършване на медицински услуги с Националната здравноосигурителна каса	3 090

(3) Приема бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2013 г. с балансирано бюджетно салдо.

Чл. 2. Определя здравноосигурителната вноска за 2013 г. в размер 8 на сто.

Чл. 3. (1) Всяко тримесечие към договорите с изпълнителите на първична и специализирана медицинска помощ Националната здравноосигурителна каса определя:

1. броя на назначаваните специализирани медицински дейности в съответствие с чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.2;

2. стойността на назначаваните медико-диагностични дейности в съответствие с чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.4.

(2) Надзорният съвет на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) утвърждава ред за прилагане на ал. 1.

Чл. 4. (1) В рамките на стойностите по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.7:

1. Националната здравноосигурителна каса определя за всяка районна здравноосигурителна каса годишен прогнозен план за обем дейност и стойност на разходите, разпределени по месеци;

2. в договорите с изпълнителите на болнична медицинска помощ съгласно Закона за здравното осигуряване се определя годишен прогнозен план за обем на дейност и стойност на разходите, разпределен по месеци и тримесечия.

(2) Изпълнението на годишния прогнозен план за обем дейност и стойност на разходите се контролира съгласно правила, приети от Надзорния съвет на НЗОК. При необходимост планът се коригира от Надзорния съвет на НЗОК на всяко тримесечие по предложение от управителя на НЗОК.

(3) Годишните прогнозни планове за обем дейност и стойност на разходите по ал. 1 и техните корекции се утвърждават от Надзорния съвет на НЗОК.

(4) За определяне на годишния прогнозен план за обем дейност и стойност на разходите по ал. 1, т. 2 и техните корекции Надзорният съвет на НЗОК приема правила.

Чл. 5. Лечебните заведения, сключили договор с НЗОК й представят годишен финансов отчет и периодични финансови отчети за изпълнението на дейностите, платени от касата, по ред, определен от Надзорния съвет.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

§ 1. Преизпълнението на здравноосигурителните приходи по чл. 1, ал. 1, ред 1 се разпределя за здравноосигурителни плащания по ред, определен от Надзорния съвет на НЗОК.

§ 2. Министерството на здравеопазването ежемесечно до края на текущия месец предоставя трансфер към бюджета на НЗОК по чл. 1, ал. 1, ред 5 в размер на поетото през месеца задължение към лечебните заведения за извършената от тях акушерска помощ по чл. 82, ал. 1, т. 2 от Закона за здравето и за финансиране на разходите за ваксини по национални програми за профилактика на рак на маточната шийка за определена популация по чл. 82, ал. 2, т. 3 от Закона за здравето. Средствата се отчитат по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.5.3 и ред 1.1.3.7.1 по бюджета на НЗОК.

§ 3. От републиканския бюджет чрез бюджета на Министерството на здравеопазването може да се получават по бюджета на НЗОК целеви субсидии по чл. 23, ал. 1, т. 11 от Закона за здравното осигуряване извън тези по чл. 1, ал. 1 за изпълнение на задължения, които произтичат от прилагането на правилата за координация на системите за социална сигурност и са за обезщетения в натура извън медицинската помощ по чл. 45 от Закона за здравното осигуряване. С извършените разходи за тези обезщетения се завишават сумите по чл. 1, ал. 2, редове 1; 1.1.3, 1.1.3.8 и 1.1.3.8.1.

§ 4. Средствата по договори за извършване на болнична помощ, сключени между разпоредители с бюджетни кредити и НЗОК, се отчитат като трансфери по чл. 1, ал. 2, ред 2.

§ 5. Разчитането на дължимите суми в съответствие с изискванията на чл. 24, т. 6 от Закона за здравното осигуряване от бюджета на НЗОК към бюджета на Националната агенция за приходите се извършва в края на всеки календарен месец в размер 0,2 на сто върху набраните през предходния месец здравноосигурителни вноски. Средствата се отчитат като трансфери между бюджетни сметки по чл. 1, ал. 2, ред 2.

§ 6. Надзорният съвет на НЗОК има право да извършва вътрешни компенсирани промени на кредитите между елементите на разходи и трансфери – всичко, по чл. 1, ал. 2, които са в рамките на утвърдения бюджет.

§ 7. Надзорният съвет на НЗОК на основание чл. 26, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване има право да разходва средствата от резерва, включително за непредвидени и неотложни разходи по чл. 1, ал. 2, ред 1.3.

§ 8. Надзорният съвет на НЗОК може да вземе решение приходите от продажба на дълготрайни материални активи да се използват за придобиване на такива активи над утвърдения разход по чл. 1, ал. 2, ред 1.2.

§ 9. (1) Надзорният съвет по предложение на управителя на НЗОК одобрява необходимите промени по отделни параграфи на разходите, извършвани от НЗОК и финансирани със средства от трансфери от Министерството на здравеопазването, непредвидени в този закон, без да се нарушава балансът по бюджета на НЗОК.

(2) Трансферите по ал. 1 от Министерството на здравеопазването са за здравно неосигурени лица и включват:

1. дейности по амбулаторно проследяване на болни с психични заболявания;

2. дейности по амбулаторно проследяване на болни с кожно-венерически заболявания;

3. интензивно лечение;

4. един профилактичен преглед и изследвания за всички здравно неосигурени жени, независимо от начина на родоразрешение, съгласно чл. 82, ал. 1, т. 2 от Закона за здравето.

(3) Размерът на трансферите по ал. 2 се определят и предоставят от Министерството на здравеопазването за здравно неосигурени лица при условия и по ред, определени от министъра на здравеопазването и управителя на НЗОК.

§ 10. Ваксините за задължителни имунизации и реимунизации, осигурявани от Министерството на здравеопазването през 2012 г., се финансират през 2013 г. от Министерството на здравеопазването по досегашния ред до осигуряването им от НЗОК, но не по-късно от 1 април 2013 г.

§ 11. (1) Лечебните заведения, които през 2012 г. са се субсидирали по реда на Методиката за субсидиране на лечебните заведения за болнична помощ през 2012 г. от Министерството на здравеопазването, през 2013 г. се субсидират от Министерството на здравеопазването по досегашния ред, когато са се отчели до 31 декември 2012 г. съгласно сключените договори за дейностите, които преминават на финансиране от НЗОК през 2013 г.

(2) Заплащането на дейностите по ал. 1 се извършва от Министерството на здравеопазването след определяне на окончателния размер на субсидията за четвъртото тримесечие на 2012 г.

§ 12. (1) През 2013 г. средствата за лекарствени продукти по чл. 4, т. 1 от Закона за ветераните от войните и по чл. 15, ал. 1 и 2 от Закона за военноинвалидите и военнопострадалите са за сметка на държавния бюджет и се изплащат от Агенцията за социално подпомагане чрез НЗОК.

(2) Агенцията за социално подпомагане превежда на НЗОК необходимите средства за заплащане на заявените суми от аптеките, сключили договор с НЗОК, за предоставени лекарствени продукти на ветерани от войните, военноинвалиди и военнопострадали.

§ 13. В Закона за здравното осигуряване (обн., ДВ, бр. 70 от 1998 г.; изм. и доп., бр. 93 и 153 от 1998 г., бр. 62, 65, 67, 69, 110 и 113 от 1999 г., бр. 1 и 64 от 2000 г., бр. 41 от 2001 г., бр. 1, 54, 74, 107, 112, 119 и 120 от 2002 г., бр. 8, 50, 107 и 114 от 2003 г., бр. 28, 38, 49, 70, 85 и 111 от 2004 г., бр. 39, 45, 76, 99, 102, 103 и 105 от 2005 г., бр. 17, 18, 30, 33, 34, 59, 80, 95 и 105 от 2006 г., бр. 11 от 2007 г.; Решение № 3 на Конституционния съд от 2007 г. - бр. 26 от 2007 г.; изм. и доп., бр. 31, 46, 53, 59, 97, 100 и 113 от 2007 г., бр. 37, 71 и 110 от 2008 г., бр. 35, 41, 42, 93, 99 и 101 от 2009 г., бр. 19, 26, 43, 49, 58, 59, 62, 96, 97, 98 и 100 от 2010 г., бр. 9, 60, 99 и 100 от 2011 г. и бр. 38 и 60 от 2012 г.) се правят следните изменения и допълнения:

1. В чл. 15, ал. 1 т. 8 се изменя така:

„8. има право да извършва вътрешни компенсирани промени на кредитите между елементите на разходите и трансферите в рамките на утвърдените със закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за съответната година разходи и трансфери – всичко;”.

2. В чл. 26 ал. 2 се изменя така:

„(2) Със средствата от резерва се плащат разходи в случай на значителни отклонения от равномерното разходване на средствата за здравноосигурителни плащания.”

3. В чл. 29, ал. 3:

а) в т. 5 думите „медицински изделия“ се заличават;

б) създава се т. 5а:
„5а. медицински изделия;“.

4. В чл. 30, ал. 1, след думите „управителя на НЗОК чрез“ се добавя „Министерството на здравеопазването и“.

5. В чл. 45, ал. 1:

а) в т. 12 след думите „медицински цели“ се поставя запетая и се добавя „предназначени за домашно лечение на територията на страната, както и на медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ“;

б) създават се т. 16 и 17:

„16. ваксини за задължителни имунизации и реимунизации;

17. асистирана репродукция.“

§ 14. В Закона за здравето (обн., ДВ, бр. 70 от 2004 г.; изм. и доп., бр. 46, 76, 85, 88, 94 и 103 от 2005 г., бр. 18, 30, 34, 59, 71, 75, 80, 81, 95 и 102 от 2006 г., бр. 31, 41, 46, 53, 59, 82 и 95 от 2007 г., бр. 13, 102 и 110 от 2008 г., бр. 36, 41, 74, 82, 93, 99 и 101 от 2009 г., бр. 41, 42, 50, 59, 62, 98 и 100 от 2010 г., бр. 8, 9, 45 и 60 от 2011 г. и бр. 38, 40, 54 и 60 от 2012 г.) в чл. 82, ал. 2, т. 1 думите „ваксини за задължителни имунизации и реимунизации“ се заличават.

§ 15. Изпълнението на закона се възлага на органите на управление на Националната здравноосигурителна каса.

§ 16. Законът влиза в сила от 1 януари 2013 г.

Законът е приет от 41-ото Народно събрание на …… 2012 г. и е подпечатан с официалния печат на Народното събрание.

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАРОДНОТО СЪБРАНИЕ:

(Цецка Цачева)

М О Т И В И

към проекта на Закон за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2013 г.

Проектът на бюджет на Националната здравноосигурителна каса за 2013 г. е съставен в съответствие с възможностите на бюджетната макрорамка в условията на финансова и икономическа криза. Стремежът е в рамките на предвидените финансови ресурси да се запази постигнатото равнище на здравноосигурителни услуги в страната.

Справка за Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2012 г. и проект на Закон за бюджета на НЗОК за 2013 г.

Хил. лв.

№ по ред	ПОКАЗАТЕЛИ	ЗБНЗОК 2012 г.	Проект 2013 г.	% на изменение спрямо ЗБНЗОК 2012 г.
1	2	3	4	5
I.	**ПРИХОДИ И ТРАНСФЕРИ - ВСИЧКО**	**2 633 730**	**2 710 276**	**2,9%**
1.	**Здравноосигурителни приходи**	**2 614 779**	**2 690 326**	**2,9%**
1.1.	Здравноосигурителни вноски	1 673 653	1 749 200	4,5%
1.2.	Трансфери за здравно осигуряване	941 126	941 126	0,0%
2.	**Приходи и доходи от собственост**	**20**	**20**	**0,0%**
3.	**Глоби, санкции и наказателни лихви**	**13 501**	**14 500**	**7,4%**
4.	**Други неданъчни приходи**	**30**	**30**	**0,0%**
5.	**Получени трансфери от Министерството на здравеопазването по чл. 82, ал. 1, т. 2 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето**	**5 400**	**5 400**	**0.0%**
II.	**РАЗХОДИ И ТРАНСФЕРИ - ВСИЧКО**	**2 633 730**	**2 710 276**	**2,9%**
1.	**Текущи разходи**	**2 263 372**	**2 431 153**	**7,4%**
1.1.	Административни разходи	48 852	47 642	-2,5%
1.2.	Здравноосигурителни плащания	2 214 520	2 383 511	7,6%
2.	**Придобиване на нефинансови активи**	**5 790**	**7 000**	**20,9%**
3.	**Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи**	**261 478**	**269 033**	**2,9%**

1	2	3	4	5
4.	**Предоставени трансфери на Националната агенция за приходите по чл. 24, т. 6 от ЗЗО и към бюджетни предприятия, сключили договори за извършване на медицински услуги с НЗОК**	**3 090**	**3 090**	**0,0%**
	Предоставени трансфери на Министерството на здравеопазването за заплащане на медицински дейности, лекарствени продукти и медицински изделия, осигурявани от Министерството на здравеопазването през 2011 г.	**100 000**	**0**	**-100,0%**

Законопроектът е изготвен съгласно Указания БЮ № 1/30.01.2012 г. и БЮ № 3/26.04.2012 г. на Министерството на финансите за подготовката на проектите на бюджетите на ПРБК за 2013 г. и решения № 41 и 298 на Министерския съвет от 2012 г. при следните допускания:

1. В частта за приходи и трансфери всичко:

1.1. В частта на приходите допускането е за здравноосигурителна вноска в размер 8 на сто. Населението общо по статистика е 7,4 млн. души, но реално внасящите здравноосигурителни вноски през последните години са около 6,2 млн. души, или здравнонеосигурени лица са около 1,3 млн. души. Внасяне на вноската от работодател (осигурител) и работник (осигурен) за 2013 г. е в съотношение 60:40. Минималният размер на осигурителния доход за самоосигуряващите се лица за 2013 г. е 420 лв.

За неданъчните приходи – в т.ч.: приходи и доходи от собственост, глоби, санкции и наказателни лихви и други неданъчни приходи, прогнозата е изготвена на база средногодишния темп на събираемост за предходните бюджетни периоди.

Трансферите за здравно осигуряване се предоставят от Министерството на финансите и са предназначени за здравните вноски на всички категории лица, осигурявани за сметка на републиканския бюджет – в т. ч. пенсионери, деца до 18 години и след навършване на тази възраст, ако учат редовно – до завършване на средно образование, безработни, социално слаби и други категории осигурени лица.

1.2. Получените трансфери от Министерството на здравеопазването са за финансиране на разходите по чл. 82, ал. 1, т. 2 и ал. 2, т. 3 от Закона за здравето.

2. В частта на разходи и трансфери - всичко

2.1. Административни разходи – в проекта за 2013 г. общият размер на административните разходи намалява спрямо заложените в ЗБНЗОК за 2012 г.

В частта за заплати и възнаграждения за персонала, нает по трудови и служебни правоотношения, средствата за 2013 г. са на нивото на заложените в ЗБНЗОК за 2012 г. Разчетите за заплати на служителите са съобразени с промените в Закона за държавния служител, преминаването от август 2012 г. на персонала на НЗОК от трудови към служебни правоотношения и произтичащите от това промени по бюджета на НЗОК. От август 2012 г. след определяне на длъжностите по служебно правоотношение съгласно Класификатора на длъжностите в администрацията беше формиран нов петмесечен фонд за заплати на служителите по трудови и по служебни правоотношения. Заложени са средства за покриване на средствата за обезпечение на годишните размери на средствата за основни възнаграждения.

В частта за задължителни осигурителни вноски от работодатели - в законопроекта за 2013 г. средствата са увеличени спрямо ЗБНЗОК за 2012 г. Разчетите на база изчисления за 2013 г. размер на фонда за заплати и възнаграждения и увеличения размер на вноските за сметка на работодателя за служителите по служебни правоотношения – от 18,1 на сто на 31 на сто, показват риск от недостиг на средства в годишен план. Съгласно чл. 5 от Кодекса за социално осигуряване осигурителните вноски за държавните служители се дължат върху получените или начислените брутни месечни възнаграждения и са за сметка на държавния бюджет.

В частта за други възнаграждения и плащания за персонала в законопроекта за 2013 г. се залага намаление спрямо ЗБНЗОК 2012 г.

При така заложени за 2013 г. средства не е предвидена възможност за повишаване на административния капацитет и квалификация на персонала на НЗОК поради включване на допълнителни дейности, заплащани от бюджета на НЗОК, разкриване на допълнителни звена и свързаната с това обработка на информация и документация.

В частта за издръжка на административните дейности предвиденото намаление спрямо ЗБНЗОК за 2012 г. компенсира увеличението на средствата за придобиване на нефинансови активи.

Средствата за административни разходи на НЗОК в законопроекта за 2013 г. намаляват спрямо определените в ЗБНЗОК за 2012 г.

2.2. Разходи за здравноосигурителни плащания

В законопроекта за 2013 г. съобразно величината на планираните приходи са предвидени 2 383 511 хил. лв. разходи за здравноосигурителни плащания. Основен дял в увеличението – 100 млн. лв. – представляват новите дейности, включени от 2013 г. в обхвата на медицинска помощ, заплащана от НЗОК: ваксини за задължителни имунизации и реимунизации; амбулаторно проследяване на болни с психични заболявания и амбулаторно проследяване на болни с кожно-венерически заболявания; интензивно лечение; асистирана репродукция; високоспециализирана диагностика за PET/CT апаратура и роботизирана лапароскопска хирургия.

Разпределението на средствата за здравноосигурителни плащания по основните видове медицинска помощ е, както следва:

2.2.1. За първична извънболнична медицинска помощ (ПИМП), включително за профилактика и диспансеризация, са предвидени 176 000 хил. лв., което представлява 7,4 % от общата сума на средствата за здравноосигурителни плащания. Заложеното увеличение е обусловено от необходимостта от актуализация на заплащането на дейността на общопрактикуващите лекари, тъй като цените не са увеличавани през 2011 и 2012 г. Предвиждат се и допълнителни средства за стимулиране осигуряването на медицинско обслужване в отдалечени населени места и в неблагоприятни практики, незаети през последните години.

2.2.2. За специализирана извънболнична медицинска помощ (СИМП) са предвидени 178 000 хил. лв., което представлява 7,5 % от общата сума на средствата за здравноосигурителни плащания. В т.ч. за амбулаторно проследяване на болни с психични заболявания са предвидени средства в размер 1000 хил. лв. Тази дейност е включена в пакета на НЗОК от 2013 г. Заложеното увеличение на СИМП е свързано с отчетения през 2012 г. ръст на разходите на НЗОК по този вид плащания, обусловен от нарастването с 9 % на цените на дейностите по НРД 2012 спрямо тези по НРД 2011 и на ръст от 4 % в отчетения обем дейности.

2.2.3. За дентална помощ (ДП) са предвидени 106 500 хил. лв., което представлява 4,5 % от общата сума на средствата за здравноосигурителни плащания. Заложеното увеличение е свързано с отчетения през 2012 г. ръст на разходите на база увеличен обем дейности и актуализацията на заплащането на обема от дентална помощ през 2013 г.

2.2.4. За медико-диагностична дейност (МДД) са предвидени 71 500 хил. лв., което представлява 3,0 % от общата сума на средствата за здравноосигурителни плащания. Предвид изпълнението на разходите по този вид плащания през 2012 г. не е заложено увеличение на средствата през 2013 г.

2.2.5. За лекарствени продукти са предвидени 534 000 хил. лв., което представлява 22,5 % от общата сума на средствата за здравноосигурителни плащания, в т.ч.:

- за лекарства за домашно лечение и диетични храни за специални медицински цели са предвидени средства в размер 497 000 хил. лв., или 93% от средствата за лекарства;

- за ваксини за задължителни имунизации и реимунизации са предвидени средства в размер 35 000 хил. лв., или 6,5 % от средствата за лекарства; заплащането за ваксини предстои да се включи в пакета на НЗОК от 2013 г.;

- за финансиране на разходите за ваксини по национални програми за профилактика на рак на маточната шийка за определена популация по чл. 82, ал. 2, т. 3 от Закона за здравето са предвидени средства в размер 2000 хил. лв.; този вид плащане се финансира чрез целеви трансфер от Министерството на здравеопазването.

2.2.6. За медицински изделия - предвидени са средства в размер на 70 000 хил. лв., което е 2,9 от общата сума на средствата за здравноосигурителни плащания.

2.2.7. За болнична медицинска помощ са предвидени 1 189 511 хил. лв., което представлява 49,9 % от общата сума на средствата за здравноосигурителни плащания.

Основният дял в увеличението на средствата се формира от новите дейности, които предстои да се включат в обхвата на медицинска помощ, заплащан от НЗОК през 2013 г.:

- интензивно лечение – 40 000 хил. лв., или 3,4 % от средствата за болнична медицинска помощ;

- асистирана репродукция – 15 000 хил. лв., или 1,3 % от средствата за болнична медицинска помощ;

- високо специализирана диагностика за PET/CT апаратура и роботизирана лапароскопска хирургия – 9000 хил. лв., или 0,8 % от средствата за болнична медицинска помощ.

Съобразно отчитаните през 2012 г. разходи за заплащане на дейностите, включени от 2012 г. в обхвата на болничната медицинска помощ, заплащана от НЗОК, предвидените средства по тези дейности са, както следва:

- за диализа при терминална бъбречна недостатъчност – 70 000 хил. лв., или 5,9 % от средствата за болнична медицинска помощ;

- за диспансерно наблюдение на пациенти със злокачествени заболявания – 15 000 хил. лв., или 1,3 % от средствата за болнична медицинска помощ;

- за лекарствена терапия на злокачествени заболявания – 90 000 хил. лв., или 7,6 % от средствата за болнична медицинска помощ.

Предвидените през 2013 г. средства за основния пакет дейности от болнична медицинска помощ (КП, ВСМД и КПр. 5, 7, 8) са в размер на 947 111 хил. лв., или 79,6 % от средствата за болнична медицинска помощ.

За акушерска помощ на здравнонеосигурени жени през 2013 г. е предвидено да се запази нивото от 2012 г. на финансиране от Министерството на здравеопазването в размер 3400 хил. лв. Отчетеният ръст на разходите по този вид плащания през 2012 г. е показателен за недостиг на предвидените средства за 2013 г.

2.2.8. За медицинска помощ, оказана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност, са предвидени 58 000 хил. лв., което представлява 2,4 % от общата сума на средствата за здравноосигурителни плащания. Заложеното увеличение е обусловено при отчитане ръста на задълженията на България към другите държави по реда на европейските регламенти за координация на системите за социална сигурност за последните две години:

- постъпили искове през 2011 г. на обща левова равностойност 35,2 млн. лв., от тях по новите регламенти (по които са дължими лихви за просрочие, т.е. които трябва да бъдат платени през 2012 г.) – 32,5 млн. лв.

- постъпили искове през периода септември 2011 г. – август 2012 г. на обща левова равностойност 53,6 млн. лв., от тях по новите регламенти – 52,5 млн. лв.

При допускане за запазване на тези суми на постъпващите задължения и за периода януари - декември 2012 г., необходимите средства за заплащане на постъпилите искове по новите регламенти, които трябва да бъдат платени през 2013 г., са 52,5 млн. лв.

Допълнително по договорени с държави кредиторки планове за плащания на неплатени искове по старите регламенти, постъпили през 2009 г., България следва да плати 7,7 млн. лв. през 2013 г. Необходимостта от договаряне с държавите-кредиторки на такива планове е породена от изразеното от тях остро недоволство от натрупаното изоставане с плащанията по искове, постъпили преди 2011 г. Обстоятелствата, които пораждат забавянията в обработките на исковете, са свързани със забавянето на институцията при изграждане на административен капацитет и информационна система за автоматизиране на процесите, поради което огромните обеми хартиени носители, формиращи исковете (25-30 хил. бр. индивидуални справки годишно) следва да бъдат обработвани ръчно.

3. Резерв, включително и за непредвидени и неотложни разходи

В законопроекта за 2013 г. резервът представлява десет на сто от здравноосигурителните приходи съгласно чл. 26, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване и е в размер 269 033 хил. лв. Разходите за здравноосигурителни плащания могат да бъдат увеличавани със средствата от резерва на НЗОК.

4. Придобиване на нефинансови активи – През 2013 г. е планирано увеличение на средствата спрямо заложените в ЗБНЗОК за 2012 г. Увеличението е изцяло за сметка на намаление на средствата за издръжка на административните дейности.

5. Трансфер към Националната агенция за приходите по чл. 24, т. 6 от ЗЗО - представлява 0,2 на сто от средствата за здравноосигурителните вноски.

Дефицит/излишък – Бюджетът за 2013 г. е планиран с балансирано бюджетно салдо.

Рисковете за бюджета през 2013 г. при тези параметри са в следните направления:

- Събираемостта на здравноосигурителните вноски се влияе от социално-икономически фактори, като: равнище на безработица, среден размер на осигурителния доход за наетите по трудови провоотношения, тенденцията за броя на здравнеосигурените лица;

- Динамично променящата се нормативна база и невъзможност за оценка към момента как тя ще се отрази на договорния процес и на бъдещия брой договорни партньори за болнична и извънболнична медицинска помощ;

➢ Поемане на дейности и процедури, които през 2012 г. са били заплащани като субсидиране от бюджета на Министерството на здравеопазването, а през 2013 г. стават част от здравноосигурителните плащания в бюджета на НЗОК.

ЗА МИНИСТЪР-ПРЕДСЕДАТЕЛ:

(Цветан Цветанов)