

**Закон за изменение и допълнение  
на Закона за здравното осигуряване**

1. В чл. 36, ал. 1 се правят следните промени:

а) Изразът "само когато са получили предварително разрешение за това от НЗОК" се заменя с израза "с разрешение от НЗОК";

б) Добавя се изреч. второ със следното съдържание: "В случаите, когато здравословното състояние на осигуреното лице налага това, разрешение може да бъде поискано и след получаване на медицинската помощ в чужбина."

2. В чл. 45, ал. 8, изразът веднъж годишно" се заменя с израза "при необходимост".

3. В чл. 54 се създава ал. 9 със следното съдържание:

"(9) В случаите по ал. 8, когато в Закона за бюджета за НЗОК за следващата година се предвижда финансиране на нови медицински дейности, дентални дейности, лекарствени продукти и медицински изделия, за които в действащия НРД не са съдържат изискванията по чл. 55, ал. 2 на ЗЗО, същите се финансират по досегашния ред или от Министерството на здравеопазването."

*Законът е приет от ХLI Народно събрание на ..... и е подпечатан с официалния печат на Народното събрание.*

## **МОТИВИ**

### **към проектозакона за изменение и допълнение на Закона за здравното осигуряване**

Действащият Закон за здравното осигуряване (чл. 36, ал. 1) допуска покриване на разходите за лечение в чужбина само на осигурени лица, които са получили предварително разрешение за това от НЗОК. В много случаи обаче здравословното състояние на лицата не позволява изчакване на дългата процедура по даване на разрешение, което практически лишава пациентите от възможността да получат своевременно медицинска помощ в чужбина или погасява правото им да поискат покриване на разходите за такова лечение. Или казано с други думи, в редица случаи законодателната уредба практически лишава здравноосигурени пациенти, които отговарят на условията, от възможността да се лекуват в чужбина.

Освен това тези действащи разпоредби противоречат на редица норми на европейското право - чл. 49 ЕО, чл. 22 от Регламент (ЕИО) № 1408/71 на Съвета от 14.06.1971 г., в изменената му и актуализирана редакция съгласно Регламент ЕО № 118/97 на Съвета от 1996 г., изменен с Регламент (ЕО) № 1992/2006 на Европейския парламент и на Съвета от 18.12.2006 г. В този смисъл е и Решение на съда в Страсбург от 5.10.2010 по дело C-173/09 ("Елчинов срещу НЗОК").

В процедура по ратификация е нова европейска директива, която разширява правото на осигурени лица да получават медицинска помощ в страни-членки.

С настоящия законопроект предлагам промяна в чл. 36, ал. 1, с която осигурените лица, когато здравословното им състояние налага, да могат да осъществят лечение в чужбина без предварително разрешение, като покриването на разходите за лечението да се извърши след това.

Предлагам промени в чл. 45, ал. 8 ЗЗО, които да допускат включване в списъка на заболяванията, за чието домашно лечение НЗОК заплаща лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, да се извършва при необходимост, а не както досега веднъж годишно. Досегашният текст често се използва като оправдание да не се реимбурсират лекарства и медицински изделия. Пряко потърпевши са пациентите, например болните от боловна епидермолиза, ревматични заболявания, Бехтерев и др.

Предлагам също в случаите, когато не е постигната договореност между Българския лекарски съюз и НЗОК за приемане на национален рамков договор, и в закона за бюджета на НЗОК се предвижда финансиране на нови медицински дейности, дентални дейности, лекарствени продукти и медицински изделия, финансирането на същите да се извършва по досегашния ред или от МЗ.

**Вносител:**

**Мая Манолова**