

НАРОДНО СЪБРАНИЕ		
Вх. №	454-04-05	
Дата	15 / 11	2017 г.

**ЧРЕЗ  
ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА  
НАРОДНОТО СЪБРАНИЕ  
Г-Н ДИМИТЪР ГЛАВЧЕВ**

**ДО  
ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА  
КОМИСИЯТА ПО  
БЮДЖЕТ И ФИНАНСИ  
Г-ЖА МЕНДА СТОЯНОВА**

**УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ПРЕДСЕДАТЕЛ,**

На основание чл. 83, ал. 1 от ПОДНС внасям аргументирано предложение за изменение и допълнение на законопроект за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2018 г., № 702-01-40, внесен от Министерски съвет на 30 октомври 2017 г., приет на първо гласуване на 8 ноември 2017 г., както следва:

**I. В чл. 1, ал. 2 след ред 1. 3 да се създадат нови редове 1.3.1., 1.3.2., 1.3.3. и 1.3.4.:**

1.3.1.	в т.ч. за здравноосигурителни плащания за първична извънболнична медицинска помощ	7 000,0
1.3.2.	в т.ч. за здравноосигурителни плащания за специализирана извънболнична медицинска помощ	7 000,0
1.3.3.	в т.ч. здравноосигурителни плащания за дентална помощ	10 000,0
1.3.4.	в т.ч. здравноосигурителни плащания за медико-диагностична дейност	3 000,0

**II. В чл. 4 да се направят следните изменения:**

**1.** В ал. 1, т. 2, буква „а“ да се измени така:

„а) предлагат на Надзорния съвет на НЗОК стойностите на разходите по т. 1, буква „а“ разпределени по месеци и по изпълнители на болнична медицинска помощ за съответната РЗОК и наблюдават разходването на утвърдените стойности на разходите по т. 1, буква „а“ и „б“ по месеци и на тримесечие.“

**2.** В ал. 2 думата „наблюдава“ да се замени с „анализира“.

**III. В § 2, ал. 3 след аббревиатурата „НЗОК“ да се добави „след одобряване от Надзорния съвет на НЗОК“.**

**IV. В § 11, ал. 2 да се измени така:**

„(2) През 2018 г. НЗОК не сключва договори или допълнителни споразумения с лечебните заведения, изпълняващи болнична медицинска помощ, за дейности по нови: клинични пътеки; клинични процедури; амбулаторни процедури и нови медицински процедури (диагностични и терапевтични) в съответните клинични

пътеки, клинични процедури и амбулаторни процедури спрямо договорените от съответното лечебно заведение за болнична помощ през 2017 г. по Националния рамков договор за медицинските дейности за 2017 г., с изключение на случаите, когато тези клинични пътеки не са изпълнявани на територията на съответната РЗОК.“.

V. В § 12 да се направят следните изменения и допълнения:

1. Точка 1 да се измени така:

„ 1. В чл. 15, ал. 1:

1. Създава се т. 5б:

„5б. утвърждава стойности на разходите по т. 5а, разпределена по месеци и по изпълнители на болнична медицинска помощ, по предложение на директорите на РЗОК в съответствие с бюджета на НЗОК за съответната година;“.

2. В т. 11 след думата „длъжността“ се добавя „в съответствие с изискванията на закона“.

2. Точка 2 да отпадне.

3. Досегашните т. 3, 4 и 5 да станат съответно т. 2, 3 и 4.

4. Да се създаде нова т. 5:

„5. В чл. 45, ал. 2 се изменя така:

„(2) Медицинската помощ по ал. 1, с изключение на т. 11, 12 и 15, се определя като пакет, гарантиран от бюджета на НЗОК, с наредба на министъра на здравеопазването.“.

Дата: 15.11.2017 г.

**ВНОСИТЕЛ:**

## МОТИВИ

Предложението за допълнение на **чл. 1, ал. 2, ред 1.3.** е в изпълнение на държавната политика за укрепване на извънболничната медицинска помощ и е в съответствие със становищата на съсловните организации в областта на здравеопазването.

С предложението за редакция на разпоредбата на **чл. 4, ал. 1, т. 2, буква „а“** се цели постигане на яснота по отношение разпределението на стойностите на разходите по изпълнители на болнична медицинска помощ на месечна база, което се предвижда да се предлага от директорите на Регионалните здравноосигурителни каси (РЗОК) на Надзорният съвет.

Предложението за изменение на **чл. 4, ал. 2** е редакционно и цели постигане на кореспонденция между текстовете на закона, тъй като думата „наблюдава“ е некоректно използвана по отношение на стойностите на здравноосигурителните плащания.

През 2017 г. трансфер над размера по чл. 1, ал. 1, ред 3 се определя и предоставя от Министерството на здравеопазването при условия и по ред, утвърдени от министъра на здравеопазването и от управителя на НЗОК, след одобряване от Надзорния съвет на НЗОК, без да се нарушава балансът по бюджета на НЗОК. В текста на предлаганата със законопроекта разпоредба на **§ 2, ал. 3** обаче, думите „след одобряване от Надзорния съвет на НЗОК“ отсъстват. С предложението за допълнение на ал. 3 се отстранява непълнотата в предлаганата разпоредба.

С предложението по **§ 11, ал. 2** се допълва разпоредбата, като се цели запазване на ограничението от предходните години по отношение на лечебните заведения, които за първи път получават разрешение за дейност, както и лечебните заведения, в чието разрешение за дейност са включени нови дейности след 31 декември 2017 г. с изключение на случаите, в които този вид дейности не са изпълнявани на територията на съответната РЗОК. По този начин се гарантира спазването на действащото законодателство и предвидимостта на разходите по бюджета на НЗОК за 2018 г.

### **По отношение на § 12 в Закона за здравното осигуряване:**

**1. По т. 1:** Предлага се в действащия текст на разпоредбата на чл. 15, ал. 1, т. 5 от ЗЗО думите „оперативната дейност“ да се заменят с „дейността“. От мотивите към законопроекта не става ясно какво налага предлаганата промяна и по какъв начин нейното приемане ще доведе до подобряване дейността и функционирането на НЗОК.

Следва да се има предвид, че съгласно чл. 19, ал. 7, т. 2 „Управителят на НЗОК организира и ръководи **оперативно** дейността на НЗОК в съответствие със закона, правилника за устройството и дейността на НЗОК и решенията на Надзорния съвет“. Правомощието на Надзорния съвет съгласно действащия текст на чл. 15, ал. 1, т. 5 е „осъществява контрол върху **оперативната дейност** на управителя на НЗОК по изпълнението на бюджета, на НРД и по дейността на НЗОК, както и върху дейността на директорите на РЗОК, включително и за изпълнението на чл. 44а;“ Текстовете на двете разпоредби са взаимосвързани и произтичат от законоустановените функции на управителя на НЗОК. Също така, чрез отпадането