НАРОДНО СЪБРАНИЕ
Вх. № 51-554-04-438
Дата: 24 / 11 / 2025

15:07

ЧРЕЗ
ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА
51-ТО НАРОДНО СЪБРАНИЕ

ДО
ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА
КОМИСИЯТА ПО БЮДЖЕТ И ФИНАНСИ

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ПРЕДСЕДАТЕЛ,

На основание чл. 79, ал.1 от Правилника за организацията и дейността на Народното събрание, внасяме писмено предложение за изменение и допълнение на приетия на 20.11.2025г. на първо гласуване Законопроект за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2026г., сигн. 51-502-01-64, внесен от Министерски съвет, както следва::

1. В § 16 се създават т. 1а, т. 4 и т. 5 както следва:

"**1а.** В чл. 40, ал. 1 се създава т. 9:
"9. за лицата по т. 5, които получават парични обезщетения по чл. 11, ал. 1, т. 1, буква „г" и „д" от Кодекса за социално осигуряване, и чиито осигурителни правоотношения са прекратени поради производство по несъстоятелност, ликвидация или прекратяване на дейността на осигурителя - здравноосигурителните вноски са за сметка на държавния бюджет, върху минималния осигурителен доход по т. 5, и се внасят до 25-о число на месеца, следващ месеца, за който се отнасят."

4. В чл. 64 се създават ал. 4 и 5:

(4) Всеки здравноосигурен получава уведомления по електронен път за всяка отчетена пред НЗОК и извършена спрямо него или спрямо лица, на които лицето се явява родител, попечител или настойник, медицинска или дентална помощ и/или отпуснати лекарствени продукти. Уведомленията се изпращат чрез Националната здравноосигурителна система по ред, определен в наредбата по чл. 28г, ал. 6 от Закона за здравето.

(5) Здравноосигурените лица могат да заявят задължително потвърждение за извършването на медицинска или дентална помощ, както и за отпускането на лекарствени продукти. Потвърждението се извършва по ред, определен с наредбата по чл. 28г, ал. 6 от Закона за здравето.

5. В чл. 109 се правят следните изменения:
1. Създава се ал. 1а:
"(1а) За периода, за който вноските са внесени по реда на чл. 40, ал. 1, т. 9 здравноосигурителните права на лицата не се прекъсват на основание ал. 1.
2. Създава се ал.6:
"(6) При прекъсване на здравноосигурителните права, лицата се уведомяват за това по ред, определен с наредбата по чл. 39, ал. 1."

2. Създава се нов §20а както следва:

"**§20а.** В Закона за обществените поръчки (обн., ДВ, бр. 13 от 2016 г.; изм., бр. 34 от 2016 г., бр. 63, 85, 96 и 102 от 2017 г., бр. 7, 15, 17, 24, 30, 49, 77, 80, 86, 102 и 105 от 2018 г., бр. 17, 83 и 102 от 2019 г., бр. 23 и 107 от 2020 г., бр. 62 от 2022 г., бр. 84, 86, 88, 105 и 108 от 2023 г. и бр. 11, 67 от 2024 г. и бр.61 от 2025г.) се правят следните изменения:

1. В чл. 5 ал. 2, се правят следните изменения:
а) В ал.2 т. 16 се отменя.
б) В ал.3 думите „ал. 2, т. 1-16" се заменят с „ал.2, т.1 - 15".

2. В чл.14 се създава ал.2а:
"(2а) Изключенията по ал. 1, т. 5 - 7 не се прилагат при доставка на стоки, които не са произведени от доставчика."

3. В чл. 17 ал. 2 се отменя.

4. В чл. 23, ал. 3 думите „чл. 5, ал. 2, т. 8, 9, 14 и 16" се заменят с „чл. 5, ал. 2, т. 8, 9 и 14".

5. В чл. 75, ал. 9 думите „чл. 5, ал. 2, т. 8, 9, 14 и 16" се заменят с „чл. 5, ал. 2, т. 8, 9 и 14".

6. В § 2, т. 43 от допълнителните разпоредби изречение последно се изменя така: „Публичноправна организация е и лечебно заведение по чл. 36-37 от Закона за лечебните заведения, чието финансиране, свързано с лечебни дейности, е повече от 50 на сто от държавни, териториални или местни органи или от други публичноправни организации, или е обект на управленски контрол от страна на тези органи; или има управителен или надзорен орган, повечето от половината от членовете на който са назначени от държавни, регионални или местни органи или от други публичноправни организации.".

3. Създава се нов §20б както следва:

"**§20б.** (1) Лечебните заведения, за които възниква задължение за възлагане на обществени поръчки, привеждат дейността си в съответствие с чл. 244 и 245 от Закона за обществените поръчки в двумесечен срок от влизането в сила на този закон.

(2) Договорите, сключени от лечебните заведения по ал. 1 до влизането в сила на този закон, се приключват с изтичане на срока, определен в тях.

(3) В срок до шест месеца от влизане в сила на закона или до изтичане на срока на договорите по ал. 2 лечебните заведения, за които възникват задължения за възлагане на обществени поръчки, обявяват процедури за възлагане на обществени поръчки. До приключване на процедурите и сключване на договори за обществена поръчки доставките се осъществяват по реда на договорите по ал. 2."

4. Създава се нов §20в:

"**§20в**. (1) В срок от два месеца след обнародването на този закон, управителят на Националната здравноосигурителна каса и министърът на електронното управление съвместно събират данни за телефонен номер и електронен адрес на осигурените лица, за нуждите на изпращането на уведомления по чл. 64, ал. 1а, като използват данни от Националния автоматизиран информационен фонд "Национален регистър на българските лични документи", от регистрите на Националната агенция за приходите, от електронната система за събиране на тол такси по Закона за пътищата и от единния портал по чл. 12, ал. 1 от Закона за електронното управление.

(2) В срока по ал. 1 се извършва обмен на информация между Националната здравноосигурителна каса и Главна дирекция "Гражданска регистрация и административно обслужване на населението" на Министерство на регионалното развитие и благоустройството относно осигурените лица, спрямо които се упражняват родителски права, права на настойник или попечител от Единната система за гражданска регистрация и административно обслужване на населението."

МОТИВИ

Предложенията се правят между първо и второ гласуване по законопроекта за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2026 г. и са насочени към по-ефективно и прозрачно разходване на средствата на НЗОК, намаляване на злоупотребите и укрепване на кадровия капацитет в системата на здравеопазването и публичните предприятия, които изпълняват услуги от обществен интерес.

Измененията в чл. 64 от Закона за здравното осигуряване въвеждат задължително уведомяване по електронен път на здравноосигурените лица за всяка отчетена пред НЗОК и фактически извършена спрямо тях медицинска или дентална дейност, както и за отпускането на лекарствени продукти, включително и когато става въпрос за лица, за които те са родители, настойници или попечители. Уведомленията се изпращат чрез Националната здравно информационна система, а здравноосигурените могат да заявят задължително потвърждение за извършените дейности. Така се създава ефективен механизъм за сигнализиране на отчетени, но неизвършени дейности и за ограничаване на практиките по източване на бюджета на НЗОК, като се доразвива вече приетият режим за електронно удостоверяване на оказаната медицинска помощ и се използва пълноценно потенциалът на данните в информационните системи. Това е пряко свързано с целите на бюджета на НЗОК за 2026 г. за по-строг контрол и по-добра насоченост на публичния ресурс.

Предлаганите изменения в Закона за обществените поръчки са насочени към въвеждане на реално конкурентно начало при доставката на лекарствени продукти, медицински изделия, стоки и услуги, финансирани с публичен ресурс, както и към отстраняване на установени несъответствия с Директива 2014/24/ЕС и висящи процедури за нарушение срещу България. Публично изнесени данни и журналистически разследвания показват, че един и същи лекарствен продукт се закупува от отделни лечебни заведения на многократно по-високи цени в сравнение с цените, постигнати при процедури по ЗОП. Когато тези разходи се заплащат от НЗОК, това пряко ощетява бюджета на касата и ограничава възможностите за по-широк достъп на гражданите до лечение. С премахването на ограничението, свързано с вида на собствеността, и с прецизирането на легалната дефиниция за „публичноправна организация“ се гарантира, че лечебните заведения, включително частни болници, които получават над 50 на сто от приходите си от държавния и/или общинските бюджети и бюджета на НЗОК, ще прилагат режима на обществените поръчки при разходването на този публичен ресурс. Така се изпълняват изискванията на Директива 2014/24/ЕС и становището на Европейската комисия, че подобни субекти са публичноправни организации независимо от формата на

собственост. Ограничаването на изключенията при възлагане на поръчки на свързани лица само до случаи, в които доставчикът действително произвежда стоките, както и отмяната на разпоредби, които неправомерно изключват определени дейности от приложното поле на ЗОП, намаляват възможностите за заобикаляне на конкурентните процедури и създават по-справедливи условия за всички участници. С промените се предвижда и осигурява необходимото време лечебните заведения да приведат дейността си в съответствие с новите правила, да приключат заварените договори и да организират процедури по ЗОП, без да се нарушава непрекъснатостта на доставките и без риск за пациентите.

Действащото законодателство предвижда държавата да внася здравноосигурителните вноски за лицата, които получават обезщетение за безработица. На практика възникват гранични случаи, при които обезщетение за безработица не се дължи, тъй като лицето получава друго парично обезщетение по Кодекса за социално осигуряване (КСО) — в частност обезщетение за бременност и раждане и обезщетение за отглеждане на дете до 2-годишна възраст. Макар КСО да гарантира изплащането на тези обезщетения до изтичане на законовия им срок, при фалит, ликвидация или фактическо прекратяване на дейността на работодателя се създава риск от прекъсване на здравноосигурителните права, тъй като досегашният осигурител обективно не може да внесе дължимите здравни вноски. Това засяга уязвима група — бременни жени и майки на деца до 2 години — и нерядко води до ситуации, в които гражданите узнават за прекъснати права едва при необходимост от медицинска помощ. Налице е и комуникационен дефицит: при други публични задължения уведомяването е активно и навременно, докато при прекъсване на здравноосигурителни права информацията често не достига до засегнатите лица.

С предложения законопроект се запълва тази празнота, като се въвежда целенасочен механизъм държавата да поема здравноосигурителните вноски в случаите, когато осигурителят е в производство по несъстоятелност, в ликвидация или е прекратил дейността си, а лицето продължава да получава обезщетение за бременност и раждане или за отглеждане на дете до 2-годишна възраст. В чл. 40, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване се създава нова т. 9, с която се предвижда в тези хипотези вноските да се заплащат за сметка на държавния бюджет, върху минималния месечен размер на осигурителния доход за самоосигуряващи се лица (както е по общия режим на т. 5), със срок за внасяне до 25-о число на месеца, следващ месеца, за който се отнасят. Решението е систематично съгласувано с действащата уредба, тъй като запазва базата и падежа на вноските и се прилага само при обективна невъзможност осигурителят да изпълни задълженията си.

В обобщение, предложенията между първо и второ четене по законопроекта за бюджета на НЗОК за 2026 г. въвеждат по-строги и модерни механизми за контрол върху разходите, гарантират по-висока прозрачност и конкуренция при изразходването на средствата на касата и укрепват човешкия ресурс в ключови звена на системата. По този начин се повишава ефективността на бюджета, подобрява се защитата на обществения интерес и се създават по-добри условия за устойчиво развитие на здравеопазването.

ВНОСИТЕЛ:

BOZHIDAR PLAMENOV BOZHANOV

Digitally signed by BOZHIDAR PLAMENOV BOZHANOV
Date: 2025.11.24 14:40:24 +02'00'

ALEXANDER DIMITROV SIMIDCHIEV Digitally Signed with a Qualified E-Signature. Qualified Time-stamped. Date: 24.11.2025 12:39:19 Z Compliant with eIDAS.

VASSIL CHRISTOV PANDOV Digitally Signed with a Qualified E-Signature. Qualified Time-stamped. Date: 24.11.2025 12:45:43 Z Compliant with eIDAS.