НАРОДНО СЪБРАНИЕ
Вх.No 51-554-04-454
Дата 24 / 11 2025

ЧРЕЗ
ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА
НАРОДНОТО СЪБРАНИЕ
Г-ЖА РАЯ НАЗАРЯН

52
16

ДО
ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА
КОМИСИЯТА ПО БЮДЖЕТ И ФИНАНСИ
Г-Н ДЕЛЯН ДОБРЕВ

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ПРЕДСЕДАТЕЛ,

На основание чл. 79, ал. 1, изречение първо от ПОДНС внасяме предложение за изменение и допълнение на законопроект за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2026 г., № 51-502-01-64, внесен от Министерския съвет на 13 ноември 2025 г., приет на първо гласуване на 20 ноември 2025 г., както следва:

I. Член 1 да се измени така:

Чл. 1. (1) Приема бюджета на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) за 2026 г. по приходи и трансфери – всичко на обща сума 5 571 998,4 хил. евро, както следва:

№ по ред	Показатели	Сума (в хил. евро)
I.	**ПРИХОДИ И ТРАНСФЕРИ – ВСИЧКО**	**5 571 998,4**
1.	Здравноосигурителни приходи	5 196 424,8
1.1.	Здравноосигурителни вноски	3 177 034,8
1.2.	Трансфери за здравно осигуряване	2 019 390,0
2.	Неданъчни приходи	16 856,1
3.	Получени трансфери от Министерството на здравеопазването за:	98 717,5
3.1.	Лекарствени продукти – ваксини и дейности по чл. 82, ал. 2, т. 3 от Закона за здравето	15 277,4
3.2.	Дейности за здравно неосигурени лица по чл. 82, ал. 1, т. 1а, 2, 3а и 6б от Закона за здравето	4 493,7
3.3.	Суми по чл. 37, ал. 6 от Закона за здравното осигуряване	8 198,6
3.4.	Дейности във връзка с лечение на лица до 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а, 3 и 6 от Закона за здравето и на лица над 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а, 3 и 6 от Закона за здравето	42 626,7
3.5.	Помощни средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия за хората с увреждания, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване	28 121,1
4.	Получени трансфери от централния бюджет съгласно чл. 23, ал. 1, т. 12 от Закона за здравното осигуряване	260 000,0

(2) Приема бюджета на НЗОК за 2026 г. по разходи и трансфери – всичко на обща сума 5 571 998,4 хил. евро, както следва:

№ по ред	Показатели	Сума (в хил. евро)
II.	**РАЗХОДИ И ТРАНСФЕРИ – ВСИЧКО**	**5 571 998,4**
1.	Разходи	5 571 998,4
1.1.	Текущи разходи	5 413 549,2
1.1.1.	Разходи за персонал	51 660,2
1.1.2.	Издръжка на административните дейности	18 002,6
1.1.3.	Здравноосигурителни плащания	4 985 168,9
1.1.3.1.	здравноосигурителни плащания за първична извънболнична медицинска помощ	352 292,1
1.1.3.1.1.	в т.ч. за предоставяне на достъп до електронните здравни записи на гражданите в Националната здравноинформационна система по чл. 28г, ал. 1 от Закона за здравето през специалното потребителско мобилно приложение „еЗдраве“ по чл. 28г, ал. 11 от Закона за здравето	3 000,0
1.1.3.2.	здравноосигурителни плащания за специализирана извънболнична медицинска помощ (включително за комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение)	352 495,7
1.1.3.3.	здравноосигурителни плащания за дентална помощ (включително за заплащане изработката на медицинско изделие „тотална зъбна протеза“)	233 511,1
1.1.3.4.	здравноосигурителни плащания за медико-диагностична дейност	167 490,4
1.1.3.5.	здравноосигурителни плащания за: лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната; за заплащане на дейностите по отпускане на лекарствени продукти, включени в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина с ниво на заплащане 100 на сто, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение, и финансиране на аптеки по критериите по чл. 45, ал. 17, т. 4б от Закона за здравното осигуряване; за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания, както и при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с коагулопатии, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, и прилагани в условията на болничната медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги	1 348 565,2
1.1.3.5.1.	в т.ч. за заплащане на дейностите по отпускане на лекарствени продукти, включени в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина с ниво на заплащане 100 на сто, медицински изделия, за които стойността, която НЗОК заплаща, е равна на цената по смисъла на § 1, т. 29а от допълнителните разпоредби на Закона за медицинските изделия, и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение, и до 5,6 млн. евро за	42 946,3

	финансиране на аптеки по критериите по чл. 45, ал. 17, т. 4б от Закона за здравното осигуряване	
1.1.3.5.2.	в т.ч. за медицински изделия за домашно лечение на територията на страната	24 819,2
1.1.3.5.3.	в т.ч. за диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната	3 006,2
1.1.3.5.4.	в т.ч. за лекарствените продукти, включени в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, заплащани за домашно лечение на територията на страната, вкл. лекарствени продукти по лекарско предписание за домашно лечение на остри инфекциозни заболявания, включително антибактериални лекарствени продукти, на лица до 7-годишна възраст, както и за лекарствените продукти, включени в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. т. 2 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, за лечение на злокачествени заболявания, включително за антинеопластични лекарствени продукти по чл. 6, ал. 1, и при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с коагулопатии, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги	1 277 793,5
1.1.3.5.4.1.	в т.ч. за референтните лекарствени продукти по смисъла на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина и лекарствените продукти по чл. 31 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, включени в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. 1 и/или чл. 262, ал. 6, т. 2 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, заплащани от НЗОК за домашно лечение на територията на страната или прилагани в условията на болничната медицинска помощ за лечение на злокачествени заболявания, както и при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с коагулопатии, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги	1 146 293,5
1.1.3.5.4.2.	в т.ч. за генеричните лекарствени продукти по смисъла на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина и лекарствените продукти по чл. 29, ал. 1 и 2 и чл. 30, ал. 1 и 2 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, включени в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. 1 и/или чл. 262, ал. 6, т. 2 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, заплащани от НЗОК за домашно лечение на територията на страната или прилагани в условията на болничната медицинска помощ за лечение на злокачествени заболявания, както и при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с коагулопатии, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги	131 500,0
1.1.3.6.	здравноосигурителни плащания за медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността	114 587,8

	на оказваните медицински услуги	
1.1.3.6.1.	в т.ч. за медицински изделия за биомаркерна диагностика при онкологични заболявания, прилагани в болничната медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги	2 556,5
1.1.3.7.	здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ	2 376 363,1
1.1.3.7.1.	в т.ч. за здравноосигурителни плащания за дейностите в болничната медицинска помощ	2 341 595,3
1.1.3.7.2.	в т.ч. за финансиране осигуряването на медицински персонал в лечебните заведения по чл. 55, ал. 2, т. 3в, буква "а" от Закона за здравното осигуряване за болнична помощ	17 383,9
1.1.3.7.3.	в т.ч. за финансиране осигуряването на медицински персонал в лечебни заведения за болнична помощ по чл. 55, ал. 2, т. 3в, буква "б" от Закона за здравното осигуряване	17 383,9
1.1.3.8.	други здравноосигурителни плащания	39 863,5
1.1.3.8.1.	в т.ч. за медицинска помощ, оказана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност и за поставяне на ваксини срещу COVID-19 за здравноосигурени лица	39 863,5
1.1.4.	Плащания от трансфери от Министерството на здравеопазването по ал. 1, ред 3 за:	98 717,5
1.1.4.1.	лекарствени продукти – ваксини и дейности по чл. 82, ал. 2, т. 3 от Закона за здравето	15 277,4
1.1.4.2.	дейности за здравно неосигурени лица по чл. 82, ал. 1, т. 1а, 2, 3а и 6б от Закона за здравето	4 493,7
1.1.4.3.	суми по чл. 37, ал. 6 от Закона за здравното осигуряване	8 198,6
1.1.4.4.	дейности във връзка с лечение на лица до 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а, 3 и 6 от Закона за здравето и на лица над 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а, 3 и 6 от Закона за здравето	42 626,7
1.1.4.5.	помощни средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия за хората с увреждания, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване	28 121,1
1.1.5.	Плащания от трансфери от централния бюджет по ал. 1, ред 4 за трудови възнаграждения на персонала в лечебните заведения в съответствие с чл. 80б от Закона за лечебните заведения при условията и по реда на чл. 8	260 000,0
1.2.	Придобиване на нефинансови активи	2 556,5
1.3.	Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи	155 892,7

II. Член 4 да се измени така:

„Чл. 4. (1) В рамките на стойностите по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.5.4.1. и ред 1.1.3.5.4.2., за лекарствените продукти, заплащани в болничната медицинска помощ, ред 1.1.3.6. и ред 1.1.3.7.1. за прилагане на чл. 55а от Закона за здравното осигуряване и на Националния рамков договор за медицинските дейности за 2026 – 2028 г. и анексите по чл. 53, ал. 3 от Закона за здравното осигуряване, а когато не са приети такива – на решението по чл. 54, ал. 9 от Закона за здравното осигуряване:

1. надзорният съвет на НЗОК:

а) утвърждава за всяка РЗОК годишна обща стойност на разходите за здравноосигурителни плащания, разпределена по месеци;

б) утвърждава стойности на разходите по буква „а“ и по изпълнители на болнична медицинска помощ, разпределена по месеци;

в) наблюдава, анализира и коригира стойността на разходите по буква „а“ на тримесечие;

2. директорите на РЗОК:

а) предлагат на надзорния съвет на НЗОК, чрез управителя на НЗОК стойности на разходите по т. 1, букви „а“ и „б“, разпределени по месеци и по изпълнители на болнична медицинска помощ за съответната РЗОК, и наблюдават разходването на утвърдените стойности на разходите по т. 1, букви „а“ и „б“ по месеци и на тримесечие;

б) закупуват от изпълнителите на болнична медицинска помощ обем здравни дейности от пакета по чл. 2, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване в рамките на стойностите по т. 1, буква „а“;

в) анализират и отчитат на тримесечие пред надзорния съвет на НЗОК дейността си по букви „а“ и „б“.

(2) Надзорният съвет на НЗОК анализира и контролира стойностите по ал. 1, т. 2, буква „а“ на тримесечие.

(3) Надзорният съвет на НЗОК наблюдава и контролира дейността по ал. 1, т. 2, буква „б“ на тримесечие.

(4) Надзорният съвет на НЗОК приема правила за условията и реда за прилагане на ал. 1, 2 и 3.

(5) Условията и редът за наблюдение, анализ и контрол по изпълнението на обемите по чл. 55а от Закона за здравното осигуряване и на стойностите по ал. 1 от изпълнителите на болнична медицинска помощ се определят в Националния рамков договор за медицинските дейности за 2026 – 2028 г. и в анексите по чл. 53, ал. 3 от Закона за здравното осигуряване, а когато не са приети такива – в решението по чл. 54, ал. 9 от Закона за здравното осигуряване.

III. Член 6 да се измени така:

„Чл. 6. (1) Националната здравноосигурителна каса заплаща по реда на чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.5.4. антинеопластични лекарствени продукти, прилагани при базова химиотерапия за лечение на злокачествени заболявания, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, и прилагани в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги, принадлежащи към международно непатентно наименование, включено в списъка по приложение № 1.

(2) Лекарствени продукти по ал. 1, принадлежащи към международно непатентно наименование извън списъка по приложение № 1 по ал. 1, се заплащат от НЗОК по реда на чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.5.4.“

IV. В чл. 7 ал. 3 да отпадне.

V. Да се създаде **нов чл. 8**:

„Чл. 8. (1) В рамките на средствата по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.5. Националната здравноосигурителна каса извършва плащания в размер до 230 000 хил. евро от трансфери от централния бюджет за трудови възнаграждения на персонала по чл. 80б от Закона за лечебните заведения, работещ в следните лечебни заведения – изпълнители на болнична

медицинска помощ:

1. лечебни заведения към Министерството на отбраната, Министерството на вътрешните работи и Министерството на транспорта и съобщенията;

2. държавни и общински лечебни заведения за болнична помощ и лечебни заведения за болнична помощ със смесено държавно и общинско участие;

3. държавни и общински лечебни заведения по чл. 10, т. 3а и 3б от Закона за лечебните заведения.

(2) В рамките на средствата по ал. 1, Националната здравноосигурителна каса извършва плащания от трансфери от централния бюджет за трудови възнаграждения и на персонала по чл. 80б от Закона за лечебните заведения, работещ в специализираните болници за активно лечение към Министерството на правосъдието.

(3) Условията и редът за извършване на плащанията от трансферите по ал. 1 и 2 се определят с правила, приети от надзорния съвет на НЗОК, след съгласуване с министъра на здравеопазването, които съдържат:

1. критерии за определяне на размера на средствата и разпределението им по лечебни заведения;

2. размера на средствата по т. 1 по лечебни заведения;

3. ред за предоставяне на необходимата информация от лечебните заведения;

4. изисквания относно съдържанието на договорите по ал. 4 и контролът по изпълнението им;

5. периодичност на извършване на плащанията;

6. други въпроси от значение за определяне, извършване и отчитане на плащанията.

(4) Плащанията по ал. 1 и 2 се извършват въз основа на сключен договор между лечебното заведение и директора на съответната РЗОК.

(5) В рамките на средствата по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.5. Националната здравноосигурителна каса за сметка на трансфера от централния бюджет, въз основа на получено искане от министъра на здравеопазването, извършва ежемесечно трансфер към бюджета на Министерството на здравеопазването в годишен размер до 30 000 хил. евро за трудови възнаграждения на персонала по чл. 80б от Закона за лечебните заведения за центровете за спешна медицинска помощ, центровете за трансфузионна хематология, лечебните заведения за стационарна психиатрична помощ, центровете за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания по чл. 5, ал. 1 от Закона за лечебните заведения, домовете за медико-социални грижи за деца и за държавните и общинските центрове за психично здраве.

(6) Плащанията по ал. 5 за държавните и общинските центрове за психично здраве се извършват въз основа на сключен договор между лечебното заведение и министъра на здравеопазването.

(7) Получените от лечебните заведения средства по ал. 1, 2 и 5 се разходват само за трудови възнаграждения на персонала по чл. 80б от Закона за лечебните заведения в размера, определен в съответните договори по ал. 4 и 6.“

VI. Досегашният чл. 8 да стане чл. 9 и в него, в ал. 4 думите „и делът на средствата по ред 1.1.5.“ да отпаднат.

VII. Параграф 5 да се измени така:

„**§ 5.** (1) Отстъпките за лекарствените продукти, договорени на основание чл. 45, ал. 10 и 21 от Закона за здравното осигуряване, които се възстановяват пряко на НЗОК от притежателите на разрешения за употреба/техните упълномощени представители, се отчитат в намаление на извършените от НЗОК разходи от средствата по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.5.4.1.

(2) Отстъпките за лекарствените продукти, договорени на основание чл. 45, ал. 11 от Закона за здравното осигуряване, които се възстановяват пряко на НЗОК от притежателите на разрешения за употреба/техните упълномощени представители, се отчитат в намаление на извършените от НЗОК разходи от средствата по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.5.4.

(3) Възстановяваните пряко на НЗОК от притежателите на разрешения за употреба/техни упълномощени представители суми при прилагане на механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК по чл. 45, ал. 31 от Закона за здравното осигуряване, се отчитат в намаление на извършените от НЗОК разходи от средствата по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.5.4.1.“

VIII. Параграф 8 да се измени така:

„**§ 8.** (1) Надзорният съвет на НЗОК взема решения за разпределяне за здравноосигурителни плащания на средствата по чл. 1, ал. 2, ред 1.3 „Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи“ от 1 септември 2026 г., освен за изплащане на сумите по влезли в сила съдебни решения срещу НЗОК във връзка със здравноосигурителни плащания, по методика, приета от надзорния съвет на НЗОК.

(2) Методиката по ал. 1 се приема в срок до два месеца от обнародването на този закон в „Държавен вестник“.“

IX. Да се създаде **нов § 10**:

„**§ 10.** (1) Общопрактикуващият лекар през 2026 г. може да предостави достъп до електронните здравни записи на съответния гражданин в Националната здравноинформационна система по чл. 28г, ал. 1 от Закона за здравето през специалното потребителско мобилно приложение „еЗдраве“ по чл. 28г, ал. 11 от Закона за здравето, на мобилно устройство, предоставено от гражданина.

(2) Активирането на достъпа по ал. 1 се извършва еднократно по искане на съответния гражданин от съответния общопрактикуващ лекар, след удостоверяване самоличността на гражданина, чрез изтегляне на уникален матричен код (QR код), който се сканира в мобилното устройство на гражданина, чрез което той получава достъп до своите електрони здравни записи в здравноинформационната система по ал. 1.

(3) Националната здравноосигурителна каса заплаща на общопрактикуващия лекар еднократно сумата от 5 евро за активирането на достъпа по ал. 1 от 1 април 2026 г.

(4) Заплащането на сумата по ал. 3 от Националната здравноосигурителна каса се извършва при условия и по ред, определени от надзорния съвет на НЗОК в рамките на средствата по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.1.1.“

X. Параграф 13 да отпадне.

XI. Да се създаде **нов § 14**:

„**§ 14.** (1) Националната здравноосигурителна каса и Българският лекарски съюз договарят в Националния рамков договор за медицинските дейности за 2026 – 2028 г.

амбулаторна процедура № 50 от приложение № 7 към чл. 1 от наредбата по чл. 45, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване.

(2) След подписване на Националния рамков договор по ал. 1 и включването на медицинските изделия за биомаркерна диагностика при онкологични заболявания в списъка по чл. 30а, ал. 1 от Закона за медицинските изделия, Националната здравноосигурителна каса изготвя спецификация в рамките на стойностите по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.6.1. и провежда договаряне с производители/търговци на едро с медицински изделия за биомаркерна диагностика при онкологични заболявания по реда на чл. 45, ал. 35 и 37 от Закона за здравното осигуряване."

XII. Параграф 14 да стане **§ 15** и да се измени така:

„**§ 15.** (1) Лечебните заведения привеждат размерите на основните месечни трудови възнаграждения на персонала в съответствие с изискванията на чл. 80б от Закона за лечебните заведения в срок до три месеца от влизането в сила на този закон.

(2) Размерите на трудови възнаграждения по ал. 1 се прилагат от 1 януари 2026 г."

XIII. Параграф 15 да отпадне.

XIV. Да се създаде **нов § 16:**

„**§ 16.** Лечебните заведения по чл. 207, ал. 1, т. 5а, буква „а" от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина привеждат своите правилници за устройството, дейността и вътрешния ред в съответствие с изискванията на този закон в срок до три месеца от влизането в сила на този закон."

XV. Да се създаде **нов § 17:**

„**§ 17.** Министърът на здравеопазването създава националния електронен регистър на незаетите длъжности в лечебните заведения на територията на страната по чл. 28и, ал. 1 от Закона за здравето в срок до четири месеца от влизането в сила на този закон."

XVI. Да се създаде **нов § 18:**

„**§ 18.** В срок до два месеца от обнародването на този закон в „Държавен вестник", министърът на здравеопазването привежда в съответствие с изискванията на този закон:

1. наредбата по чл. 28г, ал. 6 от Закона за здравето;
2. наредбата по чл. 45, ал. 9 от Закона за здравното осигуряване;
3. наредбата по чл. 9, ал. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина;
4. наредбата по чл. 106а, ал. 6 от Закона за лечебните заведения."

XVII. Параграф 16 да стане **§ 19** и да се измени така:

„**§ 19.** 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., бр. 38, 60, 94, 101 и 102 от 2012 г., бр. 4, 15, 20, 23 и 106 от 2013 г., бр. 1, 18, 35, 53,

54 и 107 от 2014 г. и бр. 12, 48, 54, 61, 72, 79, 98 и 102 от 2015 г.; Решение № 3 на Конституционния съд от 2016 г. – бр. 20 от 2016 г.; изм. и доп., бр. 98 от 2016 г., бр. 85, 101 и 103 от 2017 г., бр. 7, 17, 30, 40, 77, 92, 102 и 105 от 2018 г., бр. 24, 99 и 101 от 2019 г., бр. 54, 67 и 103 от 2020 г., бр. 21 от 2021 г., бр. 18, 32 и 62 от 2022 г., бр. 8, 13, 64, 66, 82, 84 и 106 от 2023 г. и бр. 13 и 16 от 2024 г.; Решение № 6 на Конституционния съд от 2024 г. – бр. 36 от 2024 г.; изм. и доп., бр. 39 и 85 от 2024 г. и бр. 25, 27, 52, 64 и 97 от 2025 г.) се правят следните изменения и допълнения:

1. В чл. 23, ал. 1 се създава т. 12:

„12. трансфери от централния бюджет, когато такива трансфери са предвидени в закона за бюджета на НЗОК за съответната година;“

2. В чл. 45:

а) в ал. 9 думите „12, 15 и 20“ се заменят с „12 и 15 и ал. 20“;

б) в ал. 10:

аа) в изречение първо думите „чл. 29“ се заменят с „чл. 29, ал. 1 и 2“;

бб) изречение второ се изменя така: „Видовете отстъпки, разпределяни в полза на НЗОК, техният минимален размер, както и условията и редът за тяхното договаряне и заплащане, се определят с наредбата по ал. 9.“;

в) алинея 11 се изменя така:

„(11) С наредбата по ал. 9 се определят и условията и редът за провеждане на ежегодно доброволно договаряне на отстъпки за лекарствените продукти по ал. 10, разпределяни в полза на здравноосигурените лица, и за тяхното заплащане. Договарянето се извършва по искане на притежателите на разрешение за употреба или техни упълномощени представители.“;

г) в ал. 21, изречение първо думите „чл. 29“ се заменят с „чл. 29, ал. 1 и 2“;

д) алинея 23 се изменя така:

„(23) За лекарствени продукти, включени в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. 1 и/или чл. 262, ал. 6, т. 2 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, или за техни терапевтични показания, за които е определено проследяване на ефекта от терапията съгласно чл. 259, ал. 1, т. 10 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, и в случаите, когато е приложимо, Националната здравноосигурителна каса може да договори с притежателите на разрешенията за употреба/техни упълномощени представители заплащане в зависимост от ефекта от терапията, при условия и по ред, определени с наредбата по ал. 9. Съобразно резултатите от проследяването на ефекта от терапията, посочени в анализа по чл. 262в, ал. 2 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, заплатените от НЗОК средства за съответните лекарствени продукти или терапевтични показания не се възстановяват на НЗОК или се възстановяват от притежателите на разрешения за употреба или техни упълномощени представители при условия и по ред, определени с наредбата по ал. 9.“;

е) създава се ал. 23а:

„(23а) Заплащане в зависимост от ефекта от терапията по ал. 23, изречение първо може да бъде договорено под условие за лекарствен продукт с ново международно непатентно наименование, за който е подадено заявление за включване в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. 1 и/или чл. 262, ал. 6, т. 2 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина. Договорът влиза в сила при включване на лекарствения продукт в списъка със задължение за проследяване на ефекта от терапията и заплащането му от НЗОК.“;

ж) в ал. 31, изречение първо думата „лекарствените“ се заменя с „референтните лекарствени продукти по смисъла на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина и лекарствените продукти по чл. 31 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина“ и думата „лекарствени“ се заменя с „тези лекарствени“;

з) ал. 32 се изменя така:

„(32) Механизмът по ал. 31 се прилага:

1. за референтните лекарствени продукти по смисъла на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, включени в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, заплащани напълно или частично от НЗОК за домашно лечение на територията на страната, и за референтните лекарствени продукти по смисъла на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, включени в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. 2 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, заплащани от НЗОК в болничната медицинска помощ извън стойността на оказваните медицински услуги, и

2. за лекарствените продукти по чл. 31 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, включени в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, заплащани напълно или частично от НЗОК за домашно лечение на територията на страната, и за лекарствените продукти по чл. 31 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, включени в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. 2 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, заплащани от НЗОК в болничната медицинска помощ извън стойността на оказваните медицински услуги, и

3. за притежателите на разрешение за употреба/техните упълномощени представители на лекарствените продукти по т. 1 и 2, за които механизмът е приложим при наличие на основанията и условията, установени в него, и

4. за календарната година, за която е приет.“;

и) в ал. 33:

аа) в изречение първо думата „годината“ се заменя със „съответната година“;

бб) в изречение второ думите „ал. 32, т. 1“ се заменят с „ал. 32, т. 1 и 2“;

й) в ал. 34:

аа) в изречение първо думите „ал. 32, т. 1“ се заменят с „ал. 32, т. 1 и 2“;

бб) в изречение второ думата „лекарствени“ се заменя със „съответните лекарствени“, а след думата „определените“ се добавя „за тях“;

к) създава се ал. 34а:

„(34а) Механизмът по ал. 31 не се прилага:

1. за генеричните лекарствени продукти по смисъла на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, включени в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, заплащани напълно или частично от НЗОК за домашно лечение на територията на страната, и за генеричните лекарствени продукти по смисъла на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, включени в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. 2 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, заплащани от НЗОК в болничната медицинска помощ извън стойността на оказваните медицински услуги, и

2. за лекарствените продукти по чл. 29, ал. 1 и 2 и чл. 30, ал. 1 и 2 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, включени в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, заплащани напълно или частично от НЗОК за домашно лечение на територията

на страната, и за лекарствените продукти по чл. 29, ал. 1 и 2 и чл. 30, ал. 1 и 2 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, включени в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. 2 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, заплащани от НЗОК в болничната медицинска помощ извън стойността на оказваните медицински услуги.“

3. В чл. 55, ал. 2, т. 3б се отменя.

4. В чл. 59, ал. 7 думите „чл. 55, ал. 2, т. 2 - 7“ се заменят с „чл. 55, ал. 2, т. 2, 3, 3а, 3в, 4, 5, 6 и 7“.

XVIII. Параграф 17 да стане **§ 20** и да се измени така:

„**§ 20.** В Закона за здравето (обн., ДВ, бр. 70 от 2004 г.; изм., 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., бр. 38, 40, 54, 60, 82, 101 и 102 от 2012 г., бр. 15, 30, 66, 68, 99, 104 и 106 от 2013 г., бр. 1, 98 и 107 от 2014 г., бр. 9, 72, 80 и 102 от 2015 г., бр. 17, 27, 98 и 103 от 2016 г., бр. 58, 85 и 102 от 2017 г., бр. 18, 77, 91, 98 и 102 от 2018 г., бр. 24, 58, 99 и 101 от 2019 г., бр. 23, 28, 34, 44, 67, 103, 105 и 110 от 2020 г., бр. 21 от 2021 г., бр. 8, 17, 18, 32, 41, 58 и 62 от 2022 г.; Решение № 14 на Конституционния съд от 2022 г. – бр. 94 от 2022 г.; изм., бр. 102 и 104 от 2022 г., бр. 8, 66, 80, 86, 96 и 102 от 2023 г., бр. 35, 39 и 85 от 2024 г. и бр. 25 и 52 от 2025 г.) се правят следните изменения и допълнения:

1. В чл. 28г се създава ал. 11:

„(11) Здравноинформационната система по ал. 1 включва и модул мобилно приложение „еЗдраве“.

2. В глава първа, раздел VI се създава чл. 28и:

„Чл. 28и. (1) Министерството на здравеопазването създава и поддържа национален електронен регистър на незаетите длъжности в лечебните заведения на територията на страната, извън тези по чл. 8, ал. 1 от Закона за лечебните заведения, за медицински специалисти и за специализанти по реда на наредбата по чл. 181, ал. 1 като част от Националната здравноинформационна система по чл. 28г, ал. 1.

(2) Регистърът по ал. 1 съдържа:

1. брой незаети длъжности във всички лечебни заведения на територията на страната, по области;

2. брой незаети длъжности по т. 1 за медицински специалисти по специалности;

3. брой незаети длъжности по т. 1 за специализанти по реда на наредбата по чл. 181, ал. 1 по специалности;

4. размер на предлаганото трудово възнаграждение от лечебното заведение за съответната незаета длъжност по т. 1 и 2.

(3) Лечебните заведения по ал. 1 предоставят ежеседмично информацията по ал. 2 на Министерството на здравеопазването чрез Националната здравноинформационна система по чл. 28г, ал. 1, като формата на информацията, начинът на нейното предоставяне, както и редът и сроковете за предоставянето ѝ се определят с наредбата по чл. 28г, ал. 6.

(4) Регистърът по ал. 1 се публикува на интернет страницата на Министерството на здравеопазването и се актуализира ежеседмично.“

3. В чл. 82:

а) в ал. 1, т. 8 се изменя така:

„8. заплащане за лечение на определени заболявания, като заболяванията и условията и редът за заплащането на лечението им се определят с наредба на министъра на здравеопазването;

б) в ал. 1а след думата „чужбина“ се добавя „включително трансплантация на органи и клетки в чужбина“ и накрая се добавя „за извършването и заплащането на тези медицински и други услуги“.

4. В допълнителните разпоредби се създава т. 4а:

„4а. „Мобилно приложение „еЗдраве““ е специално потребителско мобилно приложение за достъп до електронното здравно досие на гражданина, активирано от него лично или чрез оправомощено служебно лице, на мобилно устройство, предоставено от гражданина (мобилен достъп).“

XIX. Параграф 18 да стане **§ 21** и да се измени така:

„**§ 21.** В Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина (обн., ДВ, бр. 31 от 2007 г.; изм. и доп., бр. 19 от 2007 г.; Решение № 5 на Конституционния съд на Република България от 2008 г. - бр. 65 от 2008 г.; изм. и доп., бр. 71 от 2008 г., бр. 10, 23, 41, 88 и 102 от 2009 г., бр. 59 и 98 от 2010 г., бр. 9, 12, 60 и 61 от 2011 г., бр. 38, 60 и 102 от 2012 г., бр. 15 от 2013 г., бр. 1 и 18 от 2014 г.; Решение № 1 на Конституционния съд на Република България от 2015 г. - бр. 12 от 2015 г.; изм. и доп., бр. 48 от 2015 г., бр. 43 от 2016 г., бр. 85 и 103 от 2017 г., бр. 84, 91 и 102 от 2018 г., бр. 17 и 64 от 2019 г., бр. 17, 52, 67, 103, 105 от 2020 г., бр. 62 от 2022 г., бр. 84 и 88 от 2023 г. и бр. 16 и 39 от 2024 г.) се правят следните допълнения:

1. В чл. 207, ал. 1, т. 5а, буква „а“ накрая се добавя „които са длъжни да съхраняват лекарствените продукти при спазване на специалните указания за съхранение съгласно кратката характеристика на съответния лекарствен продукт, по ред, определен в правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на съответното лечебно заведение“.

2. В глава дванадесета, раздел II се създава чл. 266в:

„Чл. 266в. (1) По изключение, при липса на лекарствена алтернатива, на конкретен пациент и само в интерес на неговото здраве, разрешен за употреба в страната лекарствен продукт може да се прилага извън условията на разрешението за употреба на лекарствения продукт за целите на провеждане на постекспозиционна профилактика за предотвратяване на инфекция на конкретен пациент при изпълнение на работа, свързана с рискове от експозиция на биологични агенти, при наличие на научни доказателства за безопасността и ефикасността на този лекарствен продукт.

(2) Постекспозиционната профилактика по ал. 1 се прилага на конкретен пациент, когато при оценката на риска се установи, че е наличен реален риск за здравето му и че той няма изграден имунитет към съответния биологичния агент по ал. 1. Наличието и степента на риска от инфекция се оценява от лекар с призната специалност по профила на заболяването.

(3) Лекарственият продукт по ал. 1 се предписва от комисия от трима лекари от лечебно заведение за болнична помощ с призната специалност по профила на заболяването, които мотивират предписанието за всеки конкретен пациент. По изключение, само в условия на спешност, лекарственият продукт по ал. 1 може да се предпише от един лекар от лечебно заведение за болнична помощ, с призната специалност по профила на заболяването, който мотивира предписанието за всеки конкретен пациент, като впоследствие решението се потвърждава и подписва и от останалите членове на комисията.

(4) Постекспозиционната профилактика по ал. 1 се провежда в лечебно заведение за болнична помощ след получаване на писмено информирано съгласие от пациента.

(5) Всеки етап от провежданата постекспозиционна профилактика по ал. 1 се проследява и документира от лекарите от комисията по ал. 3, които носят отговорност за провеждане на постекспозиционната профилактика по ал. 1.

(6) Комисията по ал. 3 уведомява Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ и ИАЛ за провеждането на постекспозиционната профилактика по ал. 1.

(7) Условията и редът за получаване на информирано съгласие от пациента по ал. 4, проследяването и документирането по ал. 5 и на безопасността и ефикасността на лекарствения продукт се определят с наредбата по чл. 9, ал. 1.

(8) В случаите по ал. 1 лекарственият продукт за постекспозиционна профилактика се заплаща от работодателя.“

3. В § 1 от допълнителните разпоредби се създава т. 46а:

„46а. „Постекспозиционна профилактика“ е прилагане на лекарствен продукт за предотвратяване на животозастрашаващо инфекциозно заболяване след експозиция на биологични агенти.“

XX. Параграф 19 да отпадне.

XXI. Параграф 20 да стане **§ 22** и да се измени така:

„**§ 22.** В Закона за лечебните заведения (обн., ДВ, бр. 62 от 1999 г.; изм., бр. 88 и 113 от 1999 г.; попр., бр. 114 от 1999 г.; изм., бр. 36, 65 и 108 от 2000 г.; Решение № 11 на Конституционния съд от 2001 г. – бр. 51 от 2001 г.; изм., бр. 28 и 62 от 2002 г., бр. 83, 102 и 114 от 2003 г., бр. 70 от 2004 г., бр. 46, 76, 85, 88 и 105 от 2005 г., бр. 30, 34, 59, 80 и 105 от 2006 г., бр. 31, 53 и 59 от 2007 г., бр. 110 от 2008 г., бр. 36, 41, 99 и 101 от 2009 г., бр. 38, 59, 98 и 100 от 2010 г., бр. 45 и 60 от 2011 г., бр. 54, 60 и 102 от 2012 г., бр. 15 и 20 от 2013 г., бр. 47 от 2014 г., бр. 72 и 95 от 2015 г., бр. 81 и 98 от 2016 г., бр. 85, 99, 101 и 103 от 2017 г., бр. 18, 77, 84, 91 и 102 от 2018 г., бр. 13, 24, 42 и 101 от 2019 г., бр. 28, 54, 71, 85, 103 и 110 от 2020 г., бр. 11 от 2021 г., бр. 8, 32 и 104 от 2022 г., бр. 8 от 2023 г., бр. 39 и 85 от 2024 г. и бр. 74 от 2025 г.) се правят следните изменения и допълнения:

1. В чл. 6, ал. 6 думите „изготвени в съответствие с изискванията на чл. 247, ал. 2 от Кодекса на труда“ се заличават.

2. Създава се чл. 80б:

„Чл. 80б. (1) Минималният размер на основните месечни трудови възнаграждения на персонала в лечебните заведения по чл. 5, ал. 1, чл. 9, ал. 1, чл. 10, т. 3, 3а и 3б и в домовете за медико-социални грижи за деца се определя в приложение № 1.

(2) Минималният размер на основните месечни трудови възнаграждения на персонала в лечебните заведения по ал. 1, който не е включен в приложение № 1, се определя в зависимост от неговата квалификация. Персоналът с по-висока квалификация, необходима за заемане на съответната длъжност, получава по-висок минимален размер на основно месечно трудово възнаграждение от посочения в приложение № 1.“

3. В чл. 106 се създават ал. 4 и 5:

„(4) Държавата може да предоставя субсидии и на лечебни заведения за болнична помощ-многопрофилни болници за активно лечение, извън тези по ал. 3, за дейността им на адреси в населени места в труднодостъпни и/или отдалечени райони, когато на територията на съответната община няма друго лечебно заведение от същия вид. Редът и критериите за определяне на лечебните заведения и за предоставяне на субсидиите се определят с наредбата по чл. 106а, ал. 6.

(5) Получените от лечебните заведения средства за субсидиране по ал. 1, 3 и 4 се разходват за финансиране само на дейностите по ал. 1, 3 и 4 в размера, определен в съответния договор по ал. 2.“

4. В чл. 106а:

а) създава се ал. 1а:

„(1а) Министерството на здравеопазването субсидира и лечебни заведения за болнична помощ-многопрофилни болници за активно лечение, извън тези по ал. 1, за дейностите по чл. 82, ал. 1, т. 6а, 6в и 9 от Закона за здравето, когато на територията на съответната община няма друго лечебно заведение от същия вид.“;

б) създава се ал. 6а:

„(6а) Получените от лечебните заведения средства за субсидиране по ал. 1-5б се разходват за финансиране само на дейностите по ал. 1-5б в размера, определен в договорите по ал. 6.“

5. Създава се приложение № 1 към чл. 80б, ал. 1:

„Приложение № 1 към чл. 80б, ал. 1

Минимален размер на основно месечно трудово възнаграждение

Персонал	Минимален размер на основно месечно трудово възнаграждение в евро
Лекар без специалност; лекар по дентална медицина без специалност; магистър-фармацевт без специалност; лице с висше немедицинско образование (магистър), пряко ангажирано в диагностично-лечебния процес; специализанти без предходно придобита друга специалност в системата на здравеопазването	1860
Медицинска сестра; акушерка; лекарски асистент (фелдшер); медицински лаборант; рентгенов лаборант; рехабилитатор; помощник-фармацевт; зъботехник; лице с висше немедицинско образование (бакалавър), пряко ангажирано в диагностично-лечебния процес; масажист (с увредено зрение)	1550

XXII. Параграф 21 да стане **§ 23** и да се измени така:

„**§ 23.** Законът влиза в сила от 1 януари 2026 г., с изключение на § 18, който влиза в сила от деня на обнародването на този закон в „Държавен вестник“.

XXIII. В наименованието на приложение № 1 към чл. 6, ал. 1 думите „на основание чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.5.6“ да се заменят с „по реда на чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.5.4.“.

ВНОСИТЕЛИ:

Кристиан Ангелов

Драгомир Стойнев

Павела Митова

Йордан Цонев