



**ГОДИШЕН ОТЧЕТ  
ЗА ДЕЙНОСТТА  
НА  
НАЦИОНАЛНАТА  
ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА  
КАСА  
ЗА 2007 ГОДИНА**

**СЪДЪРЖАНИЕ**

<b>I. ВЪВЕДЕНИЕ – МИСИЯ, ЦЕЛИ И ПРИОРИТЕТИ</b>	8
<b>II. ОРГАНИЗАЦИЯ И УПРАВЛЕНИЕ НА НЗОК</b>	9
Органи на управление.....	9
Организационна структура на НЗОК.....	14
<b>III. ВЪНШНА СРЕДА</b>	18
Здравно-демографска среда .....	18
Макроикономическа и политическа среда.....	21
Правна среда .....	22
<b>IV. ДЕЙНОСТ НА НЗОК</b>	52
Договаряне, методология и контрол на болничната медицинска помощ.....	52
Договаряне, методология и контрол в извънболничната медицинска помощ..	77
Лекарствена политика.....	92
Бюджет и финансови параметри.....	97
Европейска интеграция и международно сътрудничество.....	105
Информационни технологии и дейности.....	111
Правна дейност.....	124
Счетоводна дейност.....	129
Вътрешно-финансов контрол.....	132
Вътрешен одит.....	134
Връзки с обществеността.....	135
Административно-стопански дейности.....	136
Секретариат.....	137
<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ</b>	139
<b>ИЗПОЛЗВАНИ СЪКРАЩЕНИЯ</b>	144

**ОРГАНИ НА УПРАВЛЕНИЕ НА НЗОК**  
**СЪБРАНИЕ НА ПРЕДСТАВИТЕЛИТЕ**  
*от 01.01.2007 г. до 31.12.2007 г.*

***Квота на държавата***

Д-р Емил Райнов

Димитър Димитров

Корнелия Нинова

Калин Славов

Таня Лилова

Д-р Цветан Ценков

Иван Токаджиев

Д-р Марко Петров

Д-р Галя Кондева

Тенчо Попов

Мария Мургина

Гьока Хаджипетров

Михаил Балабанов

Севдалин Мавров

Димчо Михалевски

Джансаран Ходжаджик – Пелова

Решат Мехмедов

Ина Ахмедова

***Квота на работодателите***

Д-р Владимир Косев

Владимир Найденов

Петър Денев

Д-р Пламен Петров

Николай Николов

Димитър Цветков

**Квота на общините**

Д-р Евгений Желев

Д-р Марин Пейчев

Маргарит Ковачев

Дилян Енкин

Д-р Арбен Мименов

Д-р Емил Кабаиванов

**Квота на осигурените**

Д-р Желязко Христов

Иван Сотиров

Димитър Нинов

Д-р Евгени Душков

Андрей Върбанов

Адриана Тодорова (до 25.10.2007 г.)

Ташо Ташев (от 25.10.2007 г.)

**УПРАВИТЕЛЕН СЪВЕТ НА НЗОК**

Д-р Емил Райнов – *Председател*

Д-р Евгений Желев

Д-р Дечо Дечев

Д-р Евгений Душков

Д-р Цветан Ценков

Калин Славов

Николай Николов

Яна Пальова

Д-р Галя Кондева

**КОНТРОЛЕН СЪВЕТ НА НЗОК**

Мария Мургина – *Председател*

Севдалин Мавров

Таня Лилова



Решат Мехмедов  
Д-р Марин Пейчев

## **РЪКОВОДСТВО НА НЗОК**

*Директор на НЗОК*

Д-р Румяна Тодорова

*Заместник-директор на НЗОК  
по медицинската дейност*

Д-р Глинка Комитов

*Заместник-директор на НЗОК  
по финансовата дейност*

Сезяр Февзи

*Заместник-директор на НЗОК  
по лекарствата и контрола*

Д-р Николай Лалев  
(от 10.04.2007 г. до 03.10.2007 г.)

*Заместник-директор на НЗОК  
по информационните технологии*

Инж. Александър Огнянов

*Главен секретар*

Д-р Ваня Маринова – Зия

*Финансов контролър*

Валерия Антонова  
Антоанета Георгиева (от 30.07.2007 г.)

## **ДИРЕКТОРИ НА РЗОК**

*РЗОК – Благоевград*

Д-р Ангел Каркелев

*РЗОК – Бургас*

Д-р Мария Маврова - Калустян

*РЗОК – Варна*

Д-р Марио Щилиянов

*РЗОК – Велико Търново*

Ивайло Досев

*РЗОК – Видин*

Д-р Даниела Корманова

*РЗОК – Враца*

Емилия Ганова

*РЗОК – Габрово*

Захари Дошков

<i>РЗОК – Добрич</i>	Д-р Бисерка Пачолова
<i>РЗОК – Кърджали</i>	Адлен Шевкед
<i>РЗОК – Кюстендил</i>	Д-р Христо Кознички ( <i>до 21.04.2007 г.</i> ) Десислава Атанасова ( <i>и.д. Директор от 21.04.2007 г. до 29.06.2007 г.</i> ) Д-р Емилия Стойнева ( <i>от 29.06.2007 г.</i> )
<i>РЗОК – Ловеч</i>	Георги Стефанов
<i>РЗОК – Монтана</i>	Станчо Манчевски
<i>РЗОК - Пазарджик</i>	Д-р Паун Начков
<i>РЗОК – Перник</i>	Д-р Йордан Аризанов
<i>РЗОК – Плевен</i>	Д-р Димитър Куцаров ( <i>до 17.05.2007 г.</i> ) Д-р Венцислав Михов ( <i>от 17.05.2007 г.</i> )
<i>РЗОК – Пловдив</i>	Д-р Борис Джурджев
<i>РЗОК – Разград</i>	Д-р Владимир Заимов
<i>РЗОК – Русе</i>	Д-р Орлин Геров
<i>РЗОК – Силистра</i>	Д-р Снежана Нончева
<i>РЗОК – Сливен</i>	Д-р Андон Василев
<i>РЗОК – Смолян</i>	Д-р Кузман Гелов
<i>РЗОК – София град</i>	Д-р Мариета Райкова
<i>РЗОК – София област</i>	Д-р Цонко Цолев ( <i>до 27.04.2007 г.</i> ) Росен Петков ( <i>от 27.04.2007 г.</i> )
<i>РЗОК – Стара Загора</i>	Д-р Славка Йорданова
<i>РЗОК – Търговище</i>	Емил Стоянов
<i>РЗОК – Хасково</i>	Д-р Павлина Куюмджиева
<i>РЗОК – Шумен</i>	Д-р Йорданка Пенкова
<i>РЗОК – Ямбол</i>	Д-р Ирена Георгиева

## **ОБЩИНСКИ ОФИСИ**

**РЗОК – Благоевград**, Гоце Делчев, Петрич, Разлог, Сандански

**РЗОК - Бургас**, Айтос, Карнобат, Малко Търново, Поморие, Руен, Средец, Созопол

**РЗОК – Варна**, Провадия, Дългопол

**РЗОК – Велико Търново**, Горна Оряховица, Елена, Павликени, Полски Тръмбеш, Свищов

**РЗОК – Видин**, Белоградчик, Кула

**РЗОК – Враца**, Бяла Слатина, Козлодуй, Мездра, Оряхово

**РЗОК – Габрово**, Дряново, Севлиево, Трявна

**РЗОК – Добрич**, Балчик, Генерал Тошево, Каварна, Тервел

**РЗОК – Кърджали**

**РЗОК – Кюстендил**, Бобов дол, Дупница

**РЗОК – Ловеч**, Летница, Луковит, Тетевен, Троян

**РЗОК – Монтана**, Берковица, Лом

**РЗОК - Пазарджик**, Велинград, Панагюрище, Пещера, Септември

**РЗОК – Перник**

**РЗОК – Плевен**, Белене, Гулянци, Долни Дъбник, Долна Митрополия, Кнежа, Никопол, Червен Бряг

**РЗОК – Пловдив**, Асеновград, Карлово, Марица, Първомай, Раковски, Родопи, Садово, Стамболийски, Съединение, Хисар

**РЗОК – Разград**, Исперих, Кубрат

**РЗОК – Русе**, Бяла

**РЗОК – Силистра**, Дулово, Тутракан

**РЗОК – Сливен**, Нова Загора

**РЗОК – Смолян**

**РЗОК – София град**, Красно село, Люлин, Младост, Надежда, Подуяне

**РЗОК – София област**, Ботевград, Ихтиман, Пирдоп, Самоков

**РЗОК – Стара Загора**, Гурково, Гълъбово, Казанлък, Раднево, Чирпан

**РЗОК – Търговище**, Омуртаг, Попово

**РЗОК – Хасково**, Димитровград, Ивайловград, Свиленград, Тополовград, Харманли

**РЗОК – Шумен**

**РЗОК – Ямбол**, Елхово

## **I. ВЪВЕДЕНИЕ – МИСИЯ, ЦЕЛИ И ПРИОРИТЕТИ**

Осигуряването на равен достъп до качествена здравна помощ е важна цел в развитието на българското общество за приобщаването му към европейските и световните ценности и норми. В дългосрочен период се очаква радикалните промени в здравеопазването и въведената система за здравно осигуряване да доведат до регулиране и повишаване на социалната, здравната и икономическата ефективност на здравните разходи, до подобряване качеството на предоставените услуги и равнопоставеността при тяхното използване, както и до въвеждане на механизми за достойно заплащане на медицинските специалисти и по-висока удовлетвореност на потребителите от оказаната им медицинска помощ.

**Националната здравноосигурителна каса е институцията, която осъществява задължителното здравно осигуряване в Република България, съгласно Закона за здравното осигуряване, в частта му по управление и разходване на набраните за тази цел средства за заплащане на здравни дейности и лекарствени продукти, предвидени в закона, нормативните актове на Министерството на здравеопазването и Националния рамков договор (НРД).**

**Основна цел** в дейността на НЗОК е да осигурява и гарантира достъп на осигурените лица до медицинска помощ чрез определен по вид, обхват и обем пакет от здравни дейности, както и свободен избор на изпълнител, сключил договор с районна здравноосигурителна каса.

За осемте години на своето съществуване НЗОК е насочила дейността си към изграждане на устойчива система на задължително здравно осигуряване чрез:

- Социална ориентираност на здравните услуги;
- Гарантиране на равен достъп, сигурност и качество на осигурените лица при ползване на медицински и дентални услуги, съгласно договорения пакет здравни дейности;
- Прилагане на пазарни механизми при разпределяне на ресурсите в системата на задължителното здравно осигуряване, чрез които да се създаде благоприятна конкурентна среда, водеща до повишаване на качеството и ефективността на предлаганите услуги;
- Осигуряване на гъвкаво управление на приходите от вноски и на разходите по здравноосигурителни плащания;
- Осъществяване на стратегията на Световната здравна организация “Здраве за всички през XXI век” и на националните цели на провежданата здравна политика;
- Междусекторно сътрудничество и партньорство с други институции и съсловни организации.

За да изпълни мисията и целите си през 2007 година, **основните приоритети** на НЗОК бяха:

- Изпълнение на задълженията на НЗОК по прилагане на Националния рамков договор (НРД) при спазване на финансовата рамка на бюджета на НЗОК за финансовата година;
- Изготвяне на годишен бюджет на НЗОК за 2008 година;
- Подготовка на текстове и приложения за рамков договор, участие в преговори с представителите на съсловните организации на лекарите и на лекарите по дентална медицина за подписване на Национален рамков договор за 2008 година;
- Повишаване на ефективността и резултатността на медицинския и финансовия контрол на договорните партньори;
- Разширяване на базата данни с медицинска и икономическа информация от всички болнични лечебни заведения, които са държавна или общинска собственост, чрез въвеждане на специализиран софтуер за електронен отчет.
- Изграждане на отделни информационни модули, регистри и мениджърска информационна система **Data Warehouse**, подпомагане разработката на интегрирана информационна система на НЗОК;
- Поддържане на адекватна медийна и комуникационна система;
- Институционално развитие и формиране на система за институционална устойчивост;
- Международно сътрудничество и европейска интеграция.

**Дейността на НЗОК през 2007 година беше подчинена на дефинираната програма на правителството на Република България за развитието на здравния сектор в процеса на изграждане и преструктуриране на икономическата система в първата година от присъединяване на страната към Европейския съюз.**

## **II. ОРГАНИЗАЦИЯ И УПРАВЛЕНИЕ НА НЗОК**

### **ОРГАНИ НА УПРАВЛЕНИЕ**

На основание чл.6, ал.3 от Закона за здравното осигуряване Националната здравноосигурителна каса има следните органи на управление:

### **СЪБРАНИЕ НА ПРЕДСТАВИТЕЛИТЕ**

През отчетната 2007 година Събранието на представителите проведе две заседания. Първото се състоя на 14.06.2007 г. За председател беше избрана г-жа Мария Мургина, а за

секретар - г-н Решат Мехмедов. В изпълнение на чл. 8, т.5 от Закона за здравното осигуряване са одобрени: годишният финансов отчет, отчетът за изпълнението на бюджета и отчетът за дейността на НЗОК за 2006 година. На основание чл.8, т.6 от ЗЗО е освободен от отговорност Управителният съвет на НЗОК за отчетния период на 2006 година. Членовете на Събранието на представителите приеха представените им отчети. Те констатираха, че бюджетната дисциплина е спазена, намален е планираният дефицит. Обсъдени бяха проблеми, свързани с подписването на НРД. Посочено беше, че по своето естество НДР не е двустранен договор, тъй като изпълнението му не се възлага на Управителния съвет на БЛС, а на юридически лица. Поставен беше и въпросът за създаване на предпоставки за ефективна защита на интересите на ЗЗОЛ и ИМП. Дадена беше препоръка към отчетите да има раздел, който да включва основните нерешени или незадоволително решени проблеми, както и анализ на причините за това, последиците, възможните решения и органите, чието съдействие трябва да се търси. Дадени бяха препоръки в рамките на бюджетните средства да бъде водена по-добра политика. Изказано беше мнение, че главата „Контрол и санкции” трябва да бъде извадена от НРД и да бъде включена в Закона за здравното осигуряване, но това не е от компетенциите на Събранието на представителите. На същото заседание Събранието на представителите прие Правила за изменение и допълнение на Правилата за дейността на Комисията в Централно управление на Националната здравноосигурителна каса и реда за извършване на експертиза по чл. 78 от Закона за здравното осигуряване.

Второто редовно заседание на Събранието на представителите на НЗОК беше проведено на 25 октомври 2007 година. За негов председател бе избрана г-жа Мария Мургина, а за секретар - г-жа Тая Лилова. На заседанието беше прието решение за актуализиране на Закона за бюджета на НЗОК за 2007 година, което бе одобрено с 24 гласа „за” и 1 „въздържал се”. С 18 гласа „за”, 2 „против” и 6 - „въздържал се” беше приет и проектът на Закон за бюджета на НЗОК за 2008 година. Събранието на представителите препоръча на оперативното ръководство на институцията да продължи преговорите със синдикалните организации, с цел търсене на нови възможности за подобряване на трудовите възнаграждения, условията на труд и материалната база на служителите.

## УПРАВИТЕЛЕН СЪВЕТ

През отчетната 2007 година Управителният съвет на НЗОК проведе 22 редовни заседания. Поради липсата на подписан НРД за 2007 година, и на основание чл.4, ал.2 от Закона за бюджета на НЗОК за 2007 година Управителният съвет прие Правила за реда за определяне на броя на специализираните медицински дейности и стойността на медико-диагностичните дейности, назначавани от изпълнители на първична и специализирана медицинска помощ. На основание §11 от Преходните и заключителни разпоредби на ЗЗО, УС на НЗОК определи условията, на които трябва да отговарят изпълнителите на медицинска помощ, реда за сключване на договорите с тях и други условия по чл.55, ал.2, т.2 и т.4 от ЗЗО. В изпълнение на чл.15, ал.1, т.4 от ЗЗО е изготвен проект на годишния бюджет на НЗОК за 2008 година и е внесен в Събранието на представителите за одобрение. На основание чл.15, ал.1, т.5 от ЗЗО е представен в Министерския съвет, чрез министъра на здравеопазването, одобреният от Събранието на представителите проект за годишен бюджет на НЗОК за 2008 година. В изпълнение на чл.15, ал.1, т.6 от ЗЗО са приети отчетът за изпълнението на бюджета и отчетът за дейността на НЗОК за 2006 година, които са внесени в Събранието на представителите за одобрение. Одобрените отчети са внесени чрез министъра на здравеопазването в Министерския съвет. През цялата година Управителният съвет следеше равнището на разходите за болнична медицинска помощ. Бяха предприети редица мерки за оптимизиране на разходите в тази сфера. С цел ненамаляване на цените на клиничните пътеки през 2007 година, се предприеха действия за актуализиране на Закона за бюджета на НЗОК за 2007 година. В изпълнение на чл.15, ал.1, т.12 целогодишно и регулярно е осъществяван контрол върху оперативната дейност на директора по изпълнението на бюджета, НРД и дейността на НЗОК през 2007 година. На основание чл.15, ал.1, т.13, Управителният съвет взе решения за разходване на средства от резерва на НЗОК за допълнителни здравноосигурителни плащания. На основание чл.15, ал.1, т.14 УС взе решения за вътрешно преразпределяне на средства за административни разходи и за разходи за придобиване на дълготрайни активи, в рамките на утвърдения бюджет на НЗОК за 2007 година. В изпълнение на чл.7 от ЗБНЗОК за 2007 година регулярно бяха внасяни в Министерския съвет и в Народното събрание отчетите за касовото изпълнение на бюджета на НЗОК на тримесечие.

През годината се проведе договаряне на лекарства, стойността, на които се заплаща напълно или частично от НЗОК. Утвърдена беше лекарствена листа-спецификация. Новият лекарствен списък на НЗОК влезе в сила от 01.02.2008 г. Осъществено беше договаряне на

медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели. Утвърден беше списък на медицинските изделия и диетичните храни за специални медицински цели, стойността, на които се заплаща напълно или частично от НЗОК, който влезе в сила от 01.02.2008 г.

През изминалата година с решение на Управителния съвет на НЗОК са проведени конкурси за заемане на длъжността „директор” на РЗОК в 6 районни здравноосигурителни каси.

Управителният съвет регулярно следеше за изпълнението на договора за изграждане на Интегрираната информационна система на НЗОК, чийто изпълнител е Консорциум БУЛ.

Предвид присъединяването на Република България към Европейския съюз от 1 януари 2007 година, стартира процедура за издаване на Европейска здравноосигурителна карта.

На 19 юни 2007 година бяха официално открити преговорите по НРД 2008, съвместно с представители на УС на БЛС и УС на БЗС. Проведени бяха общо 18 заседания, но въпреки това не се стигна до подписване на НРД поради нежеланието на Председателя на УС на БЛС да преговаря на теми, различни от тези за цените и обемите на видовете медицински дейности.

Основният приоритет на УС на НЗОК през изминалия период е изпълнението на Закона за бюджета на НЗОК за 2007 година и въпреки изключително трудните условия - да сведе до минимум преразхода на средства в отделните направления на медицинската помощ.

### **КОНТРОЛЕН СЪВЕТ**

През 2007 година Контролният съвет на НЗОК проведе 4 редовни заседания. Произнесе се по законосъобразността и целесъобразността на всички решения, взети от Управителния съвет на НЗОК. На всички заседания на Управителния съвет присъстваха и членове на Контролния съвет на НЗОК. Предмет на обсъждане на всички заседания беше и изпълнението на договора по изграждането на интегрираната информационна система от НЗОК с изпълнител БУЛ.

### **ДИРЕКТОР НА НЗОК**

През изтеклия отчетен период за 2007 година директор на НЗОК е д-р Румяна Тодорова. На основание чл.19, ал.4, т.2 от ЗЗО тя организира и ръководи оперативно дейността на НЗОК в съответствие със закона, правилника за устройството и дейността на НЗОК, решенията на Събранието на представителите и на Управителния съвет. В изпълнение на чл.19, ал.4, т.3 от



ЗЗО д-р Тодорова организира провеждането на конкурси за директори на РЗОК в 6 районни здравноосигурителни каси: Велико Търново, София - град, София - област, Кюстендил, Плевен и Ловеч. В изпълнение на чл.19, ал.4, т.4 от ЗЗО д-р Тодорова предложи на Управителния съвет проект на Закон за годишния бюджет на НЗОК и проект на актуализация на Закона за бюджет на НЗОК за 2007 година. В изпълнение на чл.19, ал.4, т.9 от ЗЗО директорът изготви отчет за изпълнението на бюджета и отчет за дейността на НЗОК за 2006 година, след което ги представи на Управителния съвет.

През 2007 година се проведе договаряне на лекарствени средства за домашно лечение, напълно или частично заплащани от НЗОК. След решение на УС на НЗОК № РД-УС-04-62/25.06.2007 г., беше утвърдена документацията за провеждане на договаряне на лекарства, стойността, на които се заплаща напълно или частично от НЗОК, и беше проведено договаряне, съгласно документацията, в съответствие с чл.11 от Наредбата за условията и реда за договаряне на лекарствата, медицинските изделия и диетичните храни за специални медицински цели, стойността, на които се заплаща напълно или частично от НЗОК. На основание чл.14, ал.1 – ал.5 и ал.10 от Наредбата за условията и реда за договаряне на лекарства, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, стойността на които се заплаща напълно или частично от НЗОК, директорът назначи комисия за провеждане на договарянето, която предложи проект на лекарствен списък, съдържащ 1031 лекарствени продукта, от които, съгласно изискванията на лекарствената листа-спецификация и договорените условия, 122 се заплащат от ЦУ на НЗОК, 909 - от аптека, 859 - частично и 172 - напълно от НЗОК. Договорената лекарствена номенклатура покрива всички заболявания, включени в Наредба № 38. В предложения проект 781 позиции фигурират в действащия към 2007 година лекарствен списък, а 250 са нови лекарствени продукти. 542 позиции са без промяна в ценовото предложение за цена на производител без ДДС, 93 са с по-високи ценови предложение, а 146 са с намалени ценови предложения спрямо действащия за 2007 година лекарствен списък. С решение № РД-УС-04-61/25.06.2007 г. на УС на НЗОК стартира процедура за договаряне на медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, стойността, на които се заплаща напълно или частично от НЗОК. В процедурата бяха договорени 9 набора глюкомери и тест-ленти, от които 8 са нови продукти, както и 5 вида тест-ленти за глюкомери извън набора, за които НЗОК е заплащала до 2007 година. Тези резултати гарантират, че за диабетноболните, ползващи глюкомери и тест-ленти, е осигурена достатъчно широка гама продукти, отговаряща на съвременните изисквания и

заплащана от НЗОК. По отношение на диетичните храни за специални медицински цели бяха договорени договориха 15 храни, от които 3 хидролизатни млека, предназначени за деца с алергия към белтъка на кравето мляко, които НЗОК не е заплащала през 2007 година.

*ДИРЕКТОРЪТ Е ПРЕДПРИЕЛ ДЕЙСТВИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ДАДЕНИТЕ ПРЕПОРЪКИ И ЗА ОТСТРАНЯВАНЕ НА КОНСТАТИРАНИ НАРУШЕНИЯ ОТ ПРЕДХОДНИ ОДИТИ НА СМЕТНАТА ПАЛАТА.*

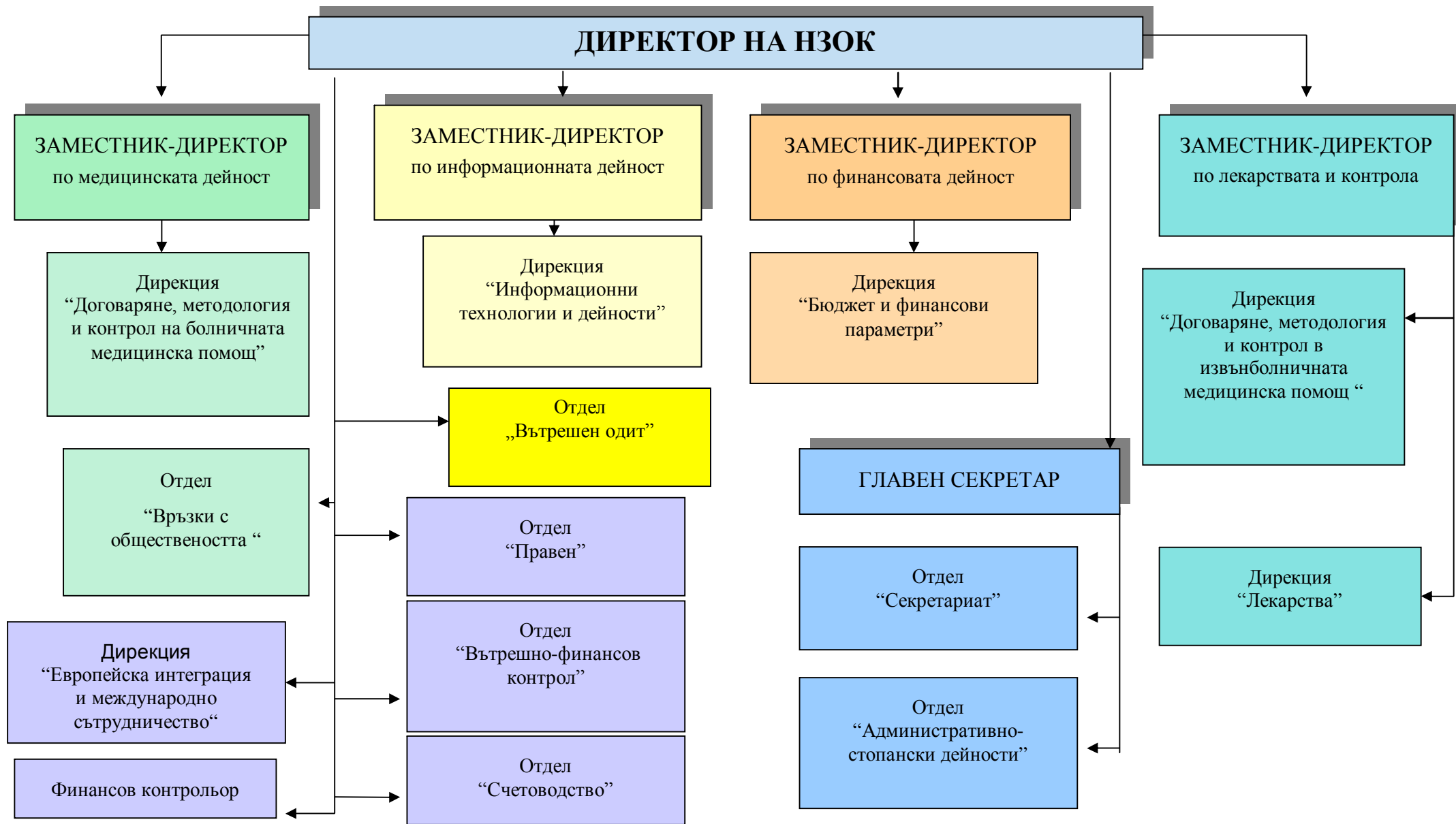
## **ОРГАНИЗАЦИОННА СТРУКТУРА НА НЗОК**

### **ЦЕНТРАЛНО УПРАВЛЕНИЕ НА НЗОК**

През 2007 година НЗОК функционира при следната организационна структура:

- Самостоятелен отдел “Счетоводство”;
- Самостоятелен отдел “Вътрешно-финансов контрол”;
- Самостоятелен отдел “Вътрешен одит”;
- Самостоятелен отдел “Секретариат”;
- Самостоятелен отдел “Административно-стопански дейности”;
- Самостоятелен отдел “Връзки с обществеността”;
- Самостоятелен отдел “Правен”;
- Дирекция “Европейска интеграция и международно сътрудничество”;
- Дирекция “Договаряне, методология и контрол на болничната медицинска помощ”;
- Дирекция “Договаряне, методология и контрол в извънболничната медицинска помощ”;
- Дирекция “Лекарства”;
- Дирекция “Бюджет и финансови параметри”;
- Дирекция “Информационни технологии и дейности”.

Фигура № 1. Организационна структура на ЦУ на НЗОК в сила от 15 октомври 2006 година



**ДИРЕКТОР НА НЗОК**

Дирекция “Европейска интеграция и международно сътрудничество”

Отдел “Връзки с обществеността”

Отдел „Вътрешен одит”

Отдел “Правен”

Отдел “Вътрешно-финансов контрол”

Отдел “Счетоводство”

Финансов контролър

**ЗАМЕСТНИК-ДИРЕКТОР**

по медицинската дейност

Дирекция “Договаряне, методология и контрол на болничната медицинска помощ”

**ЗАМЕСТНИК-ДИРЕКТОР**

по “Финансовата дейност”

Дирекция “Бюджет и финансови параметри”

**ЗАМЕСТНИК ДИРЕКТОР**

по информационната дейност

Дирекция “Информационни технологии и дейности”

**ЗАМЕСТНИК-ДИРЕКТОР**

по лекарствата и контрола

Дирекция “Договаряне, методология и контрол в извънболничната медицинска помощ “

Дирекция “Лекарства”

**ГЛАВЕН СЕКРЕТАР**

Отдел “Секретариат”

Отдел “Административно-стопански дейности”

**РАЙОННИ ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНИ КАСИ**

Основните дейности и функции на РЗОК през отчетния период са свързани със:

- Реализиране на задължителното здравно осигуряване на съответната територия чрез осъществяване на достъпна, ефективна и качествена извънболнична и болнична медицинска помощ, дентална помощ и лекарствоснабдяване, съгласно ЗЗО и НРД;
- Сключване на индивидуални договори с изпълнителите на медицинска, дентална помощ и с аптеките на съответната територия на областта, съгласно НРД и правното им обслужване;
- Прекратяване или промяна в договорите с изпълнителите на медицински услуги;
- Извършване на служебен избор на общопрактикуващ лекар и на лекар по дентална медицина за здравноосигурените лица, в случаите, предвидени в НРД;
- Разпределяне на финансовите средства на здравноосигурителните плащания, съобразно утвърдения годишен бюджет;
- Разпределяне и изготвяне на регулативни стандарти за възлагане на специализирани медицински дейности, съобразени с методика, утвърдена от НЗОК и БЛС;
- Контрол по изпълнение на бюджета на РЗОК;
- Осъществяване на финансов и медицински контрол върху изпълнението на договорите с изпълнителите на медицински дейности, съгласно НРД;
- Осъществяване на плащания на изпълнителите на медицински услуги по реда и сроковете, предвидени в НРД;
- Изграждане на бази данни, съгласно изискванията на ЗЗО, НРД и Закона за статистиката;
- Информационно осигуряване на обмена на данни за нуждите на дейността;
- Изготвяне и предоставяне на информация - анализи, отчети и справки на ЦУ на НЗОК за дейността ѝ и за възникналите проблеми;
- Отчитане на изпълнението на бюджета и дейността за 2006 година;
- Изграждане, усъвършенстване и функциониране на система за финансово управление и контрол;

- Разработване на регионални здравни приоритети;
- Проучване и анализиране потребностите от извънболнична и болнична медицинска помощ на населението в областта;
- Осъществяване на връзки със съсловните организации на регионално ниво;
- Осъществяване на връзки с обществеността и с местните средства за масово осведомяване по предмета на дейността.

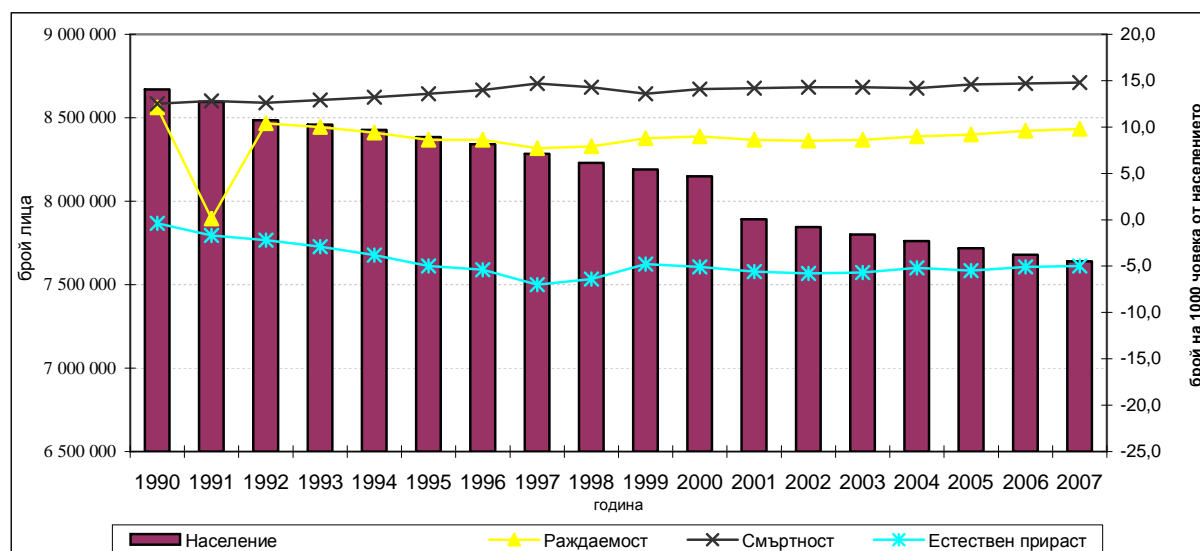
### III. ВЪНШНА СРЕДА

#### ЗДРАВНО-ДЕМОГРАФСКА СРЕДА

Основните здравно-демографски характеристики<sup>1</sup> на населението на България през 2007 година са: намаляване на населението с 0.5% годишно, средна възраст на населението - 41.5 години, средна продължителност на живота от 72.7 години, детска смъртност 9.2<sup>0</sup>/<sub>100</sub>.

От 1990 г. *естественият прираст* на населението на България е отрицателен. Към 31.12.2007 г. населението на страната е наброявало 7 640 240 души, което е с 1 милион по-малко спрямо 1990 г. (фигура № 2).

1990 – 2007 година



Източник: НСИ

Данните за *раждаемостта* през последните 4 години показват тенденция към нарастване на броя на родените на 1000 души население - от 8.5<sup>0</sup>/<sub>100</sub> през 2002 година до

9.8<sup>0</sup>/<sub>00</sub> през 2007 година. Това обръщане на тенденцията на намаляване на коефициента на раждаемост от предходните 10 години все още не повлиява съществено върху величината на отрицателния естествен прираст.

Другият компонент на естествения прираст – **смъртността**, също дава своя принос за отрицателната тенденция. Общият коефициент на смъртност е нараснал от 12.5 на 1000 души през 1990 година - на 14.8<sup>0</sup>/<sub>00</sub> през 2007 година. Нарастването на този коефициент се дължи основно на увеличаването на дела на населението над 60 години – възрастовата група, при която смъртността е с най-високи стойности. При запазваща се тенденция на остаряване на населението се очаква естествено увеличаване на коефициента на смъртност, и съответно - отрицателно повлияване на естествения прираст на населението.

Освен намаляването на населението в абсолютен брой, налице е и продължаващ процес на застаряване, повлияващ върху повишаване на **средната възраст на населението** - от 38.1 години през 1992 г. - на 41.5 години през 2007 г. Застаряването е глобален процес за всички развити страни и се дължи главно на две причини – повишената продължителност на живота и невисоката раждаемост. Показателят **средна продължителност на живота** повишава своята стойност от 71.2 години през 1990 на 72.7 през 2007 година.

---

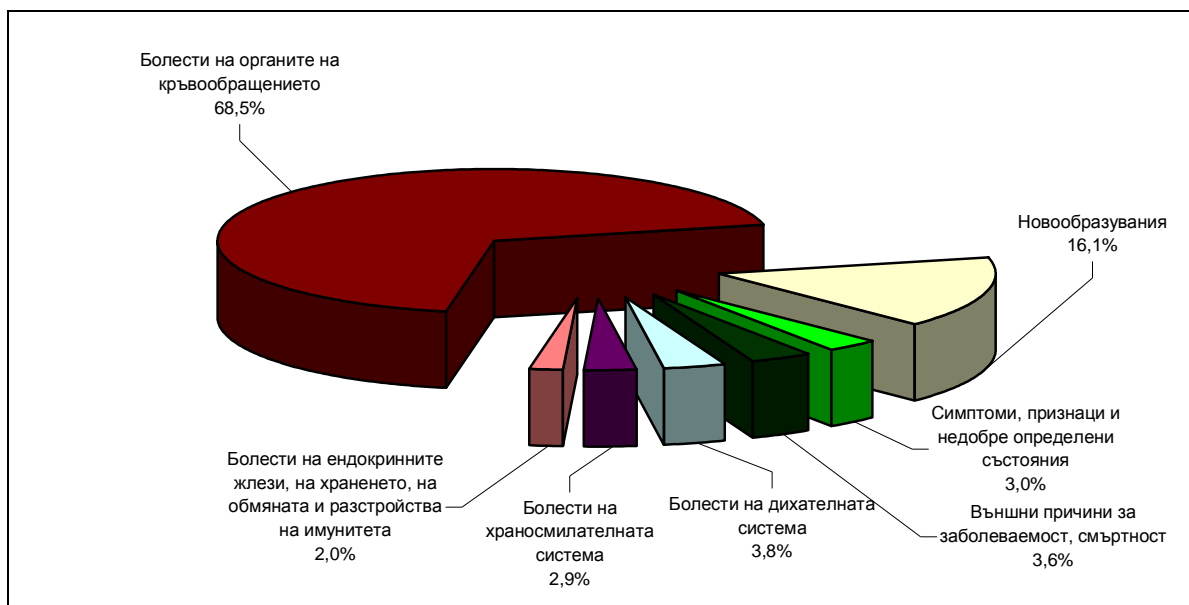
<sup>1</sup> Данните в този раздел са на НСИ

Във възрастовата структура важен компонент е **разпределението на населението под-, във- и над трудоспособна възраст**. На това разпределение, освен естествените демографски процеси, влияние оказват и законодателните промени при определяне на възрастовите граници на населението при пенсиониране. През 2007 година пенсионната възраст за мъже е 63 години, а за жени - 59 години. Така през тази година 14.5% от населението са под трудоспособна възраст, 63% – в трудоспособна възраст и 22.5% – над трудоспособна възраст. За сравнение, тези проценти през 1990 година са били съответно 21.6%, 55.5% и 22.9%.

Процесът на застаряване на населението води и до по-високи нива на коефициента за смъртност, въпреки подобрението в показателя **детска смъртност** в страната. През 1990 година коефициентът на детска смъртност е 14.8<sup>0</sup>/<sub>00</sub>. След достигнатото високо равнище от 17.5<sup>0</sup>/<sub>00</sub> през 1997 година той непрекъснато намалява и през 2007 година е 9.2<sup>0</sup>/<sub>00</sub>.

**Структурата на смъртността в България по причини за смъртта** (фигура № 3) през последните години показва като основен причинител болестите на органите на кръвообращението (65% от умираанията през последните 7 години). Делът на тези заболявания в причините за умирање през 2006 година е 68.5%, като от тях водещи са мозъчно-съдовата болест (30.5% от общата смъртност) и исхемичната болест на сърцето (21.9%).

**Фигура № 3. Структура на смъртността по причини за смъртта през 2006 година**



Източник: НСИ

На второ място като причини за смъртност в страната са новообразуванията – 16.1% от умрелите през 2006 година. На трето място се нареждат външните причини за заболяемост и смъртност, от които около 1/3 са транспортни злополуки.

В заключение може да се направи констатацията, че тенденцията към влошаване на демографската ситуация в страната по отношение на раждаемостта през последните години е преодоляна, но достигнатото равнище на естественото възпроизводство на населението е силно ограничено, поради застаряването на населението и повишаването на смъртността. Това равнище ще влияе негативно върху бъдещото развитие на броя и структурата на населението. Към това влияние следва да се добави и въздействието на външната миграция, която пряко и косвено също ще променя демографската ситуация у нас.



Демографските показатели, при които се наблюдават устойчиви тенденции – застаряващо население и отрицателен естествен прираст, имат непосредствено влияние върху финансовата стабилност на НЗОК. От една страна, неблагоприятното демографско развитие е предпоставка за намаляване на реалните приходи от икономически активно население. Този проблем се задълбочава и от високото ниво на емиграция на икономически активното население.

От друга страна, застаряващото население и свързаното с него високо ниво на хронична заболяемост изискват значителни здравноосигурителни разходи.

## **МАКРОИКОНОМИЧЕСКА И ПОЛИТИЧЕСКА СРЕДА**

През 2007 година развитието на системата за задължително здравно осигуряване у нас се определяше от общите тенденции в макроикономическата и макрополитическата обстановка в страната.

### ***Макроикономически показатели***

Макроикономическите показатели на страната, и за отрасъл здравеопазване през 2007 година се подобряват в следните направления:

- Задържане на високия ръст на БВП – ръст на физическия обем над 6%;
- БВП на глава от населението нараства над 35% през последните три години;
- Намаляване на безработицата под 7% (коефициент на безработица);
- Преките чуждестранни инвестиции през последните три години са достигнали 12,5 млрд. евро, а само през 2007 година - над 5 млрд. евро;
- Осигуряване на номинално и реално нарастване на публичните здравни разходи до 2,2 млрд. лева;
- Намаляване на дълговете на болниците и подобряване на финансовата дисциплина.

Същевременно част от икономическите индикатори сигнализират, че все още икономиката на България не е достатъчно стабилна. Например:

- Нарастване на инфлацията - малко над 12%;
- Високо ниво на отрицателно външнотърговско салдо;
- Голямо изоставане в доходите на населението спрямо други съпоставими страни в Европейския съюз и т.н.

### **Политическа обстановка**

През 2007 година политическата обстановка в страната беше определена от присъединяването на България и Румъния като равноправни членове на ЕС.

В Анексите към двата европейски Регламента Р (ЕИО) 1408/71 и Р (ЕИО) 574/72 (правните актове, които уреждат правото на износ на здравноосигурителни права на осигурените по българското законодателство граждани) е записано, че Националната здравноосигурителна каса е компетентната здравноосигурителна институция за всички български граждани с непрекъснати здравноосигурителни права. НЗОК е задължена да възстановява разходи за всяка необходима (спешна и неотложна) медицинска помощ, оказана на български осигурени граждани на територията на ЕС и ЕИО от момента на реалното членство. Касата възстановява разходи за предоставените медицински услуги на българските осигурени граждани, пребиваващи в държавите членки на ЕС, в обхвата и в обема, гарантиран за гражданите на съответната държава членка на ЕС, и по реалните цени на всяка от тези страни. НЗОК ще бъде и Орган за връзка с другите здравноосигурителни институции в държавите членки на Обединена Европа.

В сферата на здравеопазването националната здравна политика е ориентирана към строга политика на затягане на финансовата дисциплина в болничните лечебни заведения, която се прилага още от есента на 2005 година и към въвеждане на заплащането от НЗОК на цялата болнична помощ. Подготвен е проект на Национална здравна стратегия 2007-2013 година, който е предоставен за обществени и институционални дискусии.

### **ПРАВНА СРЕДА**

Правната среда, в която Националната здравноосигурителна каса осъществява своята дейност през 2007 година, е *съвкупност от всички законови и подзаконови нормативни актове*, действащи през посочения период, които регламентират обществените отношения във връзка с осъществяване на задължителното здравно осигуряване в Република България, както и отнасящите се за изпълнението на административните дейности на институцията НЗОК.

### **ЗАКОНОВА НОРМАТИВНА БАЗА**

#### **Закон за здравното осигуряване**

Този закон урежда здравното осигуряване в Република България и свързаните с него обществени отношения.

През 2007 година Законът за здравното осигуряване претърпя редица изменения и допълнения, като повечето от тях влязоха в сила след 01.01.2008 година.

Влезлите в сила и действащи за периода 01.01.2007 – 31.12.2007 година изменения и допълнения могат да се обобщят в следните насоки:

- Относно бюджета на НЗОК – чл.22, ал. 1 и ал.2

Бюджетът на НЗОК е основен финансов план за набиране и разходване на паричните средства на задължителното здравно осигуряване и е отделен от държавния бюджет.

Годишната стойност на разходите за видовете медицинска помощ, изплащана от НЗОК, е неразделна част от бюджета на НЗОК за съответната година.

- Набирането на приходите на НЗОК и тяхното разходване през 2007 година остават непроменени спрямо 2006 година, но са направени съществени изменения, влизащи в сила от 01.01.2008 година.
- Изискванията спрямо Директора на НЗОК остават непроменени.

В Раздел V „Здравноосигурителни вноски”, съгласно чл.40, ал.1, т.1, в), т.2 и т.5 здравноосигурителната вноска на осигуреното лице, определена по реда на чл.29, ал.3, се определя върху доход и се внася, както следва: за лицата, получаващи доходи от трудови, служебни правоотношения или правоотношения, възникнали на основание специални закони, работещи по договори за управление и контрол на търговски дружества, лицата по чл.4, ал.1, т.8 от Кодекса за социално осигуряване и членовете на кооперации, получаващи възнаграждение от кооперацията - доходът, върху който се внасят вноски за държавното обществено осигуряване, определен съгласно Кодекса за социално осигуряване. Вноската се внася от работодателя или ведомството и от осигурения в съотношение:

- 2000 - 2001 година - 80:20; - 2002 - 2004 година - 75:25; - 2005 година - 70:30; - 2006 година - 65:35; - 2007 година - 65:35; - 2008 година - 60:40; - 2009 година - 55:45; - 2010 година и следващите години - 50:50.

Осигурителните вноски за здравно осигуряване се внасят едновременно с осигурителните вноски за държавното обществено осигуряване.

Едноличният търговец; физическото лице, образувало ЕООД; съдружниците в търговски дружества и лицата, регистрирани като упражняващи свободна професия и/или занаятчийска дейност, се осигуряват върху месечен доход, който не може да бъде по-малък от минималния размер на осигурителния доход за тези самоосигуряващи се лица, определен със Закона за бюджета на държавното обществено осигуряване, и годишно - върху доходите от дейността и доходите по т.3, съгласно справка към данъчната декларация по реда на

чл.6, ал.8 от Кодекса за социално осигуряване. Регистрираните земеделски производители и тютюнопроизводители се осигуряват върху осигурителни доходи, определени с Кодекса за социално осигуряване. Регистрираните земеделски производители и тютюнопроизводители, произвеждащи непреработена растителна и/или животинска продукция, не определят окончателен размер на осигурителния доход за тази дейност. Вноските се внасят до 10-о число на месеца, следващ месеца, за който се отнасят.

За лицата във временна неработоспособност поради болест, бременност и раждане и отглеждане на малко дете – се дължи минималният осигурителен доход за самоосигуряващите се лица. Вноските са за сметка на работодателя и са равни на дължимата от него част от вноската, като се внасят едновременно с изплащането на месечното възнаграждение. Осигурителните вноски за лицата, които се осигуряват за своя сметка, са в същия размер и се внасят до 10-о число на месеца, следващ месеца, за който се отнасят, върху минимален осигурителен доход за самоосигуряващите се лица, съответно за регистрираните земеделски производители и тютюнопроизводители, определен със Закона за бюджета на държавното обществено осигуряване за съответната година.

- Чл. 40а се изменя, както следва: Българските граждани, включително тези с двойно гражданство, които са длъжни да осигуряват себе си и пребивават в чужбина повече от 183 дни през една календарна година, могат да не заплащат здравноосигурителни вноски до края на съответната календарна година, смятано от датата на напускане на страната, и за всяка следваща календарна година след предварително подадено заявление до Националната агенция за приходите.

- Осигурителният доход, съгласно чл. 42, ал. 1 върху който се изчислява вноската, се установява по ведомости и други документи за изплатени възнаграждения, по пенсионните картони, изплатените болнични листове, изплатените обезщетения за безработни и по данъчните декларации по Закона за данъците върху доходите на физическите лица. В годишната декларация по Закона за данъците върху доходите на физическите лица се отразяват платените през годината здравноосигурителни вноски и дължимите суми при годишното изравняване, ако има такива (чл.42, ал.3).

- В случай че НРД не бъде сключен при условията и в сроковете, определени в този закон, считано от 1 януари на съответната година, за която няма сключен НРД, се прилагат разпоредбите на чл.55, ал. 3 от ЗЗО.

- Цените и обемите за заплащане на помощта в случаите по чл.55, ал.3 се определят съгласно бюджета на НЗОК за съответната година.

- По искане на която и да е от страните, участващи в договарянето, НРД може да се измени по реда на чл.54, ал.1, но не повече от един път на 6 месеца, както и при промяна в наредбата по чл.45, ал.2 (чл.55, ал.5).

- Съгласно изменената ал.8 на чл.55, Националният рамков договор не може да установява изисквания за:

1. Минимален брой на регистрираните здравноосигурени лица от изпълнител на първична извънболнична помощ;

2. Условия, възпрепятстващи свободния избор от осигурения на изпълнители на медицинска помощ, сключили договор с РЗОК за:

- а) първична извънболнична помощ - в рамките на общината по постоянен или настоящ адрес;

- б) специализирана извънболнична и болнична помощ - в рамките на съответната област;

- в) високоспециализирана болнична помощ - в цялата страна;

3. Извършване на високоспециализирани медицински дейности извън основния пакет, гарантиран от бюджета на НЗОК, от изпълнителите на специализирана извънболнична помощ;

4. Допълнителни изисквания за аптеки, търговци на едро и производители на лекарства извън предвидените в Закона за лекарствата и аптеките в хуманната медицина;

5. Максимален брой извършвани дейности и разпределение на квоти за изпълнителите на такива дейности в специализираната извънболнична и в болничната помощ;

6. Ограничение в обема и разпределение на извършваните дейности между лечебните заведения.

- Относно отказа на Директора да сключи договор с изпълнител на медицинска помощ, Управителният съвет се произнася по отказа в 1-месечен срок от постъпването на жалбата. Отказът подлежи на обжалване по Административнопроцесуалния кодекс пред съответния административен съд в 2-седмичен срок. В случай на отмяна на отказа от съда изпълнителят може да предяви иск за пропуснати ползи за периода на необоснования отказ за сключване на договор (чл. 59, ал. 7).

- Създава се нов чл.88 а (в сила от 20.12.2007 г.), регламентиращ отчитането на пола като актюерски фактор при определяне размера на здравноосигурителната премия за дейностите по доброволното здравно осигуряване и случаите, в които е позволено това. Здравноосигурителното дружество не може да намалява размера на дължимото при възстановяване на разходи, съответно при осигуряване на здравни услуги и стоки, въз

основа на пола на осигурените лица. Разходите, свързани с бременност и майчинство, не могат до водят до разлики при определянето на премиите и плащанията.

- Създава се нов чл. 97а, регламентиращ:

- Актюерското обслужване на здравноосигурителното дружество. Отговорен актюер е физическо лице с призната правоспособност, което организира, ръководи и отговаря за актюерското обслужване на здравноосигурителното дружество.

- Изискванията, на които трябва да отговаря отговорния актюер.

- Условията и реда за провеждането на изпита и признаването на правоспособността, както и за признаване на правоспособност, придобита в държава членка (на ЕС).

- Условията и реда, по които Комисията за финансов надзор по предложение на заместник-председателя на Комисията за финансов надзор, ръководещ управление "Застрахователен надзор", отнема правоспособността на отговорен актюер.

- Условията и реда, по които се изисква възстановяване на отнета правоспособност.

- В глава пета – Административно наказателни разпоредби законът претърпява следните промени: чл. 108, ал.

- 1 - Съставянето на актовете, издаването, обжалването и изпълнението на наказателните постановления по този закон се извършва съгласно Закона за административните нарушения и наказания и ал.3 - До 25 на сто от събраните суми от глоби, санкции, възстановените средства от изпълнители за медицинската помощ по чл. 45 и дължимите към тях лихви могат да се разходват за стимулиране на служителите в НЗОК.

#### ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

- § 11. (Отм. - ДВ, бр. 111 от 2004 г.; нов, бр. 11 от 2007 г.) За 2007 г., считано от 1 януари, се прилагат:

1. правилата на Националния рамков договор за 2006 г. по чл. 55, ал. 2, т. 3, 5, 7, 8, 9, 10 и 11;

2. определените от управителния съвет на НЗОК условия, на които трябва да отговарят изпълнителите на медицинска помощ, редът за сключване на договорите с тях и други условия по чл. 55, ал.2, т.2, 4 и 6.

- § 19 г. (3) (Изм. - ДВ, бр. 99 от 2005 г., бр. 105 от 2005 г.; изм., бр. 95 от 2006 г., в сила от 01.01.2007 г.) За разсрочване на задължението лицата по ал. 1 в срок до 31 декември 2005 година подават в териториалните дирекции на Националната агенция за приходите молба-декларация по образец, утвърден от изпълнителния директор на Националната агенция за приходите.

(5) (Изм., бр. 95 от 2006 г., в сила от 01.01.2007 г.) При определяне на дохода по ал. 1 се вземат предвид всички брутни доходи на семейството, които са облагаеми по Закона за данъците върху доходите на физическите лица, както и получаваните пенсии, обезщетения, помощи и стипендии, с изключение на месечните добавки, изплащани по Закона за интеграция на хората с увреждания, добавката за чужда помощ по чл.103 от Кодекса за социално осигуряване, стипендиите на учащите се до завършване на средно образование, но не по-късно от навършване на 20-годишна възраст, както и помощите, получени по Закона за семейни помощи за деца.

- § 19з. (Нов - ДВ, бр.100 от 2007 г., в сила от 20.12.2007 г.) (1) В срок до 30 септември 2012 година Комисията за финансов надзор приема доклад за прилагането на чл. 88а, ал.1, който съдържа заключения относно отчитането на пола като актюерски фактор при определяне на здравноосигурителните премии, като се вземат предвид най-новите актюерски данни и статистическа информация, както и докладът на Европейската комисия за прилагането на чл.5 от Директива 2004/113/ЕО на Съвета, относно прилагане на принципа на равното третиране на мъжете и жените по отношение на достъпа до стоки и услуги и тяхното предоставяне.

### **Закон за бюджета на НЗОК за 2007 година**

Законът за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2007 година беше обнародван в края на 2006 година (Обн. - ДВ, бр. 105 от 22.12.2006 г.; в сила от 01.01.2007 г., изм., бр. 26 от 27.03.2007 г.; изм., бр. 98 от 27.11.2007 г., в сила от 01.12.2007 г.). В процеса на работа през 2007 година законът беше изменян още два пъти.

- Определя годишна стойност на разходите по чл.1, ал.2, ред 1.5.1, по видове първична извънболнична медицинска помощ, специализирана извънболнична медицинска помощ, определена в наредбата по чл.45, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване, дентална помощ, определена в наредбата по чл.45, ал.2 от Закона за здравното осигуряване, медико-диагностични дейности, определени в наредбата по чл.45, ал.2 от Закона за здравното осигуряване, съгласно приложение № 1 и определените в наредбата по чл.45, ал.2 от Закона за здравното осигуряване клинични пътеки. Националната здравноосигурителна каса внася в Народното събрание за информация отчети за изпълнението на бюджета за първото, второто и третото тримесечие на 2007 година. Отчетите се внасят от Управителния съвет чрез Министерския съвет в Народното събрание не по-късно от края на втория месец, следващ края на отчетното тримесечие.

### **Закон за здравето**

Законът за здравето дава легално определение на редица понятия: “пациент”, “информирано съгласие”, “спешно състояние”, “здравна документация”, “диспансеризация”, “промоция на здравето” и др. Регламентират се основните положения в медицинското обслужване на българските граждани и на чужденците в България. Законът регламентира правото на всеки български гражданин на достъпна медицинска помощ и определя принципите, при които се осъществява тази помощ. Регламентират се правата и задълженията на пациентите, редът и условията относно информираното съгласие на пациента, правото на палиативни грижи.

Промените направени през 2007 година са в следните насоки:

- Националната система за здравеопазване включва лечебните заведения по Закона за лечебните заведения, здравните заведения по този закон и Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, както и държавните, общинските и обществените органи и институции за организация, управление и контрол на дейностите по опазване и укрепване на здравето (чл.4, Изм. - ДВ, бр. 31 от 2007 г., в сила от 13.04.2007 г.).

- Относно регламентирането на здравните заведения в чл.21 (Изм. - ДВ, бр.31 от 2007 г., в сила от 13.04.2007 г.) се правят следните промени:

- (1) Здравните заведения са структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите.

- (2) Здравни заведения по смисъла на този закон са: 1. националните центрове по проблемите на общественото здраве; 2. Националната експертна лекарска комисия (НЕЛК); 3. здравните кабинети по чл. 26 .4. (нова - ДВ, бр. 81 от 2006 г.) оптиките по чл. 26а.

- (3) (Изм. - ДВ, бр.31 от 2007 г., в сила от 13.04.2007 г.) Аптеките са здравни заведения със статут и дейност, определени със Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина.

- Съгласно чл. 175 се регламентират изискванията за подготовката и придобиването на образователно-квалификационната степен "магистър" по специалности от професионални направления "Медицина", "Дентална медицина", "Фармация" и "Обществено здраве" и образователно-квалификационна степен "бакалавър" по специалности от професионално направление "Здравни грижи".



- Измененията на чл.178, ал.1, ал.2 и ал.3 се отнасят за следдипломното обучение. Право на следдипломно обучение имат всички лица с образователно-квалификационна степен "доктор", "магистър", "бакалавър", които работят в националната система за здравеопазване. Следдипломното обучение включва: обучение за придобиване на специалност в здравеопазването и продължаващо медицинско обучение. Министърът на здравеопазването ежегодно определя броя на местата за следдипломно обучение по специалности, субсидирани от държавата в съответствие с целите и приоритетите на националната здравна стратегия.

#### ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

- § 26. (Нов. - ДВ, бр.59 от 2007 г., в сила от 26.05.2007 г.) (1) Лицата, които имат права по § 32, ал.2 и 3 от преходните и заключителните разпоредби на Закона за изменение и допълнение на Закона за висшето образование (ДВ, бр. 41 от 2007 г.), се ползват с правата на лицата с образователно-квалификационна степен "бакалавър" по чл.42, ал.1, т.1, буква "б" от Закона за висшето образование за упражняване на професията при условие, че са я упражнявали не по-малко от три последователни години през последните 5 години - за медицинска сестра, или не по-малко от две последователни години през последните 5 години - за акушерка.

(2) Лицата, които не отговарят на изискванията за продължителност на стажа по ал. 1, се ползват с правата на лицата с образователно-квалификационна степен "бакалавър" по чл.42, ал.1, т.1, буква "б" от Закона за висшето образование за упражняване на професията след придобиване на изискуемия стаж.

#### **Закон за лечебните заведения**

Този закон урежда устройството и дейността на лечебните заведения в Република България.

- Допълнението на чл.3, ал.1, обнародвано в ДВ, бр.59 от 2007 г., и влизащо в сила от 20.07.2007 г., е следното: Лечебните заведения, без тези по чл.5, ал.1, се създават по Търговския закон или по Закона за кооперациите, както и като дружества по законодателството на държава членка на Европейския съюз, или на държава, страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство, при спазване изискванията на този закон. За упоменатите лечебни заведения се прилагат разпоредбите на Търговския закон и Закона за кооперациите, съответно за чуждестранните дружества - националното

законодателство на държавата по регистрация, доколкото в този закон не е предвидено друго.

- Относно клиничните изпитвания на лекарствени продукти се създава нова алинея на чл.17, а именно - ал.4. Съгласно нея в диагностично-консултативния център могат да се провеждат клинични изпитвания на лекарствени продукти по реда на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина (Нова - ДВ, бр.31 от 2007 г., в сила от 13.04.2007 г.).

- Създава се нов чл.17а, според който:

- ал.1 - В медицинския, медико-денталния и диагностично-консултативния център могат да се разкриват звена, в които акушерки самостоятелно оказват акушерски грижи;

- ал.2 - Видовете дейности, които се извършват в звената по ал.1, се определят в съответствие с наредбата по чл.7, ал.1 от Закона за съсловната организация на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти;

- ал.3 - Звената по ал.1 се ръководят от лица с образователно-квалификационна степен "бакалавър" по специалността "акушерка" и с професионален стаж не по-малко от две години;

- ал. 4 - Редът за извършване на дейностите в звената по ал.1 се определя с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на съответното лечебно заведение.

- Относно клиничните изпитвания на лекарствени продукти се създава нова алинея на чл.26, а именно ал.4. Съгласно нея в диспансера могат да се провеждат клинични изпитвания на лекарствени продукти по реда на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина.

- В глава седма, раздел I „Създаване на лечебните заведения” чл.36, ал.1 е допълнена, както следва: „Лечебните заведения по чл.10, т.5 и лечебните заведения за извънболнична помощ, извън тези по чл.8, ал.1, т.1, буква "а" и т.2, буква "а", се учредяват като търговски дружества или кооперации, както и като дружества по законодателството на държава членка на Европейския съюз, или на държава, страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство, след което се регистрират по реда на чл.40. При необходимост държавата и общините самостоятелно или съвместно с други лица могат да създават такива заведения като дружества с ограничена отговорност или като акционерни дружества”.

- Създава се нов чл.36а, в който се регламентират: редът за учредяване на тъканна банка; задължителните реквизити, подлежащи на описване в предмета на дейност на тъканната банка и изискванията за търговската регистрация на фирмата.

- В чл.37, ал.1 се прави следното допълнение: „Лечебните заведения за болнична помощ, домовете за медико-социални грижи, диспансерите и диализните центрове се учредяват от държавата и общините, от юридически и физически лица като търговски дружества или кооперации, както и като дружества по законодателството на държава членка на Европейския съюз, или на държава, страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство и осъществяват дейност след получаване на разрешение по реда на чл.46.”

- Регистрацията на лечебните заведения се извършва в съответния регионален център по здравеопазване, на чиято територия се намира лечебното заведение, въз основа на заявление, към което се прилагат документи, конкретизирани в чл.40, ал.1 (Изм. и доп. - ДВ, бр.59 от 2007 г., в сила от 20.07.2007 г.).

- Направени са промени и в изискванията за издаване на разрешение за дейността на лечебните заведения за болнична помощ, диспансерите, домовете за медико-социални грижи и диализните центрове (Чл.47 - Изм. и доп. - ДВ, бр.59 от 2007 г., в сила от 20.07.2007 г.).

- Тъканните банки осъществяват дейност след получаване на разрешение от директора на Изпълнителната агенция по трансплантация (Чл.51а - Нов - ДВ, бр.83 от 2003 г., доп., бр. 59 от 2007 г., в сила от 20.07.2007 г.).

- Прекратяването и ликвидацията на лечебно заведение - търговско дружество или кооперация, се извършва при условията и по реда, предвидени в Търговския закон, съответно за чуждестранните дружества - на националното законодателство на държавата по регистрация, доколкото в този закон не е предвидено друго (Чл.54 - Доп. - ДВ, бр.59 от 2007 г., в сила от 20.07.2007 г. (I)(Доп. - ДВ, бр.59 от 2007 г., в сила от 20.07.2007 г.).

- В глава осма, раздел II „Управление и контрол на лечебните заведения” е променено и допълнено следното: Чл.68, ал.6 (Изм. - ДВ, бр.59 от 2007 г., в сила от 20.07.2007 г.); Чл. 70 (Изм. - ДВ, бр. 59 от 2007 г., в сила от 20.07.2007 г.) (I) (Доп. - ДВ, бр. 62 от 2002 г.; изм., бр.59 от 2007 г., в сила от 20.07.2007 г.); Чл.75 (Доп. - ДВ, бр.59 от 2007 г., в сила от 20.07.2007 г.)(I) (Доп. - ДВ, бр. 59 от 2007 г., в сила от 20.07.2007 г.).

- Управителните органи на лечебните заведения, до които е направено предложение да се преобразуват в лечебни заведения - еднолични търговски дружества, са длъжни в срок до 15 дни след поискването да сключат наемни договори за помещенията по цени в размер 10 на сто от наемната цена, определена от съответния общински съвет по реда на Закона за общинската собственост, а за обзавеждането и апаратурата - по цени, равни на месечните им

амортизационни отчисления, съгласно чл.15 от Закона за счетоводството. Управителните органи не могат да прекратят едностранно договорите по ал.3 при наличие на договор с Националната здравноосигурителна каса, освен при неизпълнение на основните задължения на наемателя. В случай на отказ на управителния орган да сключи наемния договор, лицата по ал.3 могат да предявят иск пред районния съд за обявяване на договора за окончателен чл.102, ал.4 (Изм. - ДВ, бр.113 от 1999 г., бр.65 от 2000 г.; изм., бр.105 от 2006 г., в сила от 01.01.2007 г.).

### **Закон за лекарствата и аптеките в хуманната медицина**

През 2007 година Законът за лекарствата и аптеките в хуманната медицина е отменен с ДВ, бр.31 от 13.04.2007 г., в сила от 13.04.2007 г. (с изключение на разпоредбата на чл.10, ал.2, която се прилага за срок до една година от деня на влизането в сила на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина).

- Чл.10, ал.2 - Министерският съвет определя с наредба позитивен лекарствен списък в Република България, критериите, условията и правилата за включване на лекарствени продукти в него.

### **Закон за лекарствените продукти в хуманната медицина**

Законът за лекарствените продукти в хуманната медицина е обнародван в ДВ, бр.31 от 13.04.2007 г.; в сила от 13.04.2007 г.

- Законът урежда условията и реда за: разрешаване употребата или регистрацията на промишлено произведени или произведени по метод, включващ промишлен процес, лекарствени продукти, предназначени за хуманната медицина; разрешаване производството и вноса на лекарствени продукти и на активни вещества; разрешаване и провеждане на клинични изпитвания; търговията на едро и на дребно с лекарствени продукти; паралелен внос на лекарствени продукти; рекламата на лекарствени продукти; проследяване безопасността на пуснатите на пазара лекарствени продукти; класификацията за начина на предписване и отпускане на лекарствените продукти; контрола на производството и вноса, на търговията на едро и дребно, провеждането на клинични изпитвания, на рекламата и на системата за проследяване безопасността на пуснатите на пазара лекарствени продукти; ценообразуването на лекарствените продукти; изготвянето на позитивен лекарствен списък.

- Целта на закона е да създаде условия, които осигуряват пускане на пазара на лекарствени продукти, които отговарят на изискванията за качество, безопасност и ефикасност.

- Законът формулира какво е лекарствен продукт, неговото класифициране, характеристиките, на които трябва да отговаря той.

- Разрешават се производството, вносът, търговията на едро и дребно, рекламата и лечението, профилактиката и диагностиката само с лекарствени продукти, които са получили разрешение за употреба съгласно чл.7, ал.1.

- Лекарствената политика е част от държавната здравна политика в Република България и се осъществява от министъра на здравеопазването, това е регламентирано с чл.14, ал.1.

- Министерството на здравеопазването поддържа и води публичен регистър на издадените разрешения за търговия на дребно с лекарствени продукти в аптека.

- Съгласно чл.20, ал.1 и ал.2 дейността на ИАЛ се финансира от бюджетни средства и приходи от собствена дейност. Бюджетните средства се осигуряват от субсидия от републиканския бюджет чрез бюджета на Министерството на здравеопазването.

- Законът за лекарствените продукти в хуманната медицина регламентира пускането им на пазара; изискванията към документацията за издаване на разрешение за употреба; специфичните изисквания за хомеопатичните лекарствени продукти и за традиционните растителни лекарствени продукти, както и процедурите за издаване на разрешение за употребата им.

- Клиничните изпитвания, издаването на разрешения за провеждането им, комисиите по етика, както и изпитванията с уязвими групи пациенти са обект на този закон.

- Търговия на едро, дребно и паралелен внос на лекарствени продукти.

- Реклама на лекарствени продукти е всяка форма на информация, представяне, промоция или предложения, с цел да се стимулира предписването, продажбата или употребата им.

- Регулирането на цените на лекарствените продукти е регламентирано с чл.258, ал.1. Държавата регулира цените на лекарствените продукти, включвани в Позитивния лекарствен списък по чл.262, ал.4, и заплащани с публични средства, в съответствие с най-ниските референтни цени от държави членки. (2) Държавата регулира пределните цени на лекарствените продукти, които се отпускат по лекарско предписание, извън тези по ал.1. (3)

Държавата регистрира максимални продажни цени на дребно на лекарствените продукти, които се отпускат без лекарско предписание.

### **Закон за медицинските изделия**

Законът за медицинските изделия е обнародван в ДВ, бр.46 от 12.06.2007 г., в сила от 12.06.2007 година.

• Законът урежда: условията и реда за пускане на пазара и/или пускане в действие на медицински изделия; задълженията на производителя, на неговия упълномощен представител и на вносителя на медицински изделия; условията и реда за издаване на разрешения за оценяване съответствието на медицинските изделия; условията и реда за извършване на клинични изпитвания на медицински изделия; условията и реда за извършване на търговия на едро с медицински изделия; надзора на пазара на медицински изделия; системата за уведомяване и оценяване на инциденти/ потенциални инциденти, свързани с медицински изделия.

Целта на този закон е да гарантира пускането на пазара и/или в действие на медицински изделия, които не застрашават живота и здравето на пациентите, на медицинските специалисти или на трети лица, когато изделията се използват по предназначение и се съхраняват, разпространяват, инсталират, имплантират и поддържат в съответствие с инструкциите на производителите.

• Съгласно чл.5, ал.1 - този закон не се прилага за:

1. Лекарствени продукти по смисъла на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина;
2. Медицински изделия, които са неразделна част от лекарствени продукти и са предназначени от производителя за еднократна употреба единствено в този вид;
3. Козметични продукти по смисъла на Закона за здравето;
4. Органи, тъкани или клетки от човешки произход, предназначени за трансплантация, както и продукти, включващи или получени от тъкани или клетки от човешки произход по смисъла на Закона за трансплантация на органи, тъкани и клетки;
5. Органи, тъкани или клетки от животински произход, предназначени за трансплантация, освен ако при производството на медицинското изделие е използвана нежизнеспособна животинска тъкан или нежизнеспособни продукти, получени от животинска тъкан;
6. Кръв, кръвни съставки от човешки произход по смисъла на Закона за кръвта, кръводаряването и кръвопреливането, както и за изделия, които в момента на пускане на

пазара съдържат кръвни продукти, плазма или кръвни клетки, с изключение на медицински изделия по чл.3, т.3;

7. Медицински изделия по чл.2, ал.1, т.1, които не са предназначени за пускане на пазара, използват се на мястото на производство и, ако се използват в обекти в непосредствена близост до него, собствеността върху тях не се прехвърля на друго юридическо лице.

- Чл.5, ал.2 - В случаите по ал.1, т.2 изделието трябва да отговаря на изискванията на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина. Съществените изисквания, определени по реда на този закон, се прилагат само по отношение на характеристиките, свързани с безопасното функциониране на изделието.
- Регистрирането на медицински изделия е регламентирано с този закон.
- Клиничните изпитвания и издаването на разрешения за провеждането им също са обект на закона за медицинските изделия.

### **Закон за контрол върху наркотичните вещества и прекурсорите**

Този закон е свързан с дейността по задължителното здравно осигуряване, доколкото съдържа разпоредби и процедури относно получаване на лицензия за търговия на дребно с наркотични вещества от аптеки. В Лекарствения списък на НЗОК се съдържат лекарства, заплащани напълно или частично от касата, които съдържат наркотични вещества, поради което същите могат да бъдат отпускани от аптеки, сключили договор с нея, и получили лицензия по ЗКНВП. През 2007 година са приети много изменения и допълнения. Отнасящите се до дейността на Национална здравноосигурителна каса промени са следните:

- Производството, преработването, съхраняването и търговията в страната; вносът, износът и транзитът; пренасянето и превозването на наркотични вещества от приложения № 2 и 3 се извършва с лицензия за дейности, сгради и помещения, издадена от министъра на здравеопазването, при условия и по ред, определени с наредба на Министерския съвет, съгласно чл.32, ал.1 от закона.

- Лицензия за медицински цели се издава само на физически и юридически лица, които са получили разрешение за производство или разрешение за търговия на едро по Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина.

- Правят се изменения и в чл.33, ал.1, т.1, както следва: „Търговията на дребно и съхраняването на наркотични вещества от приложения № 2 и 3 и техните препарати се извършва от аптеки, които са: (Изм. - ДВ, бр.56 от 2003 г., бр.31 от 2007 г., в сила от

13.04.2007 г.) открити по реда на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина., Останалите изисквания не се променят.

- Лицензиите по чл.32 и чл.33 се издават на едноличен търговец или на юридическо лице, при условие, че дейностите с наркотични вещества от приложения № 2 и 3 и техните препарати се извършват под ръководството на магистър-фармацевт, който носи отговорност за изпълнението на мерките, предвидени в закона и в лицензията.

- Лицензията и удостоверението за регистрация по чл.18а, ал.2 са лични и не могат да се прехвърлят или преотстъпват. В държавните органи по чл.18а и чл.32 се водят специални регистри за издадените лицензии и удостоверения за регистрация.

- Реквизитите, съдържащи се в лицензията са следните: 1. име, седалище и адрес на управление на лицензианта; 2. вид на дейностите и срок на лицензията; 3. (изм. - ДВ, бр.55 от 2007 г., в сила от 06.10.2007 г.) адрес на сградите, вид на помещенията, в които се произвеждат, преработват или съхраняват наркотични вещества, както и изискванията за тяхната безопасност; 4. списък на наркотичните вещества; 5. вид на отчетност; 6. трите имена, данни от личната карта и единния граждански номер на отговорното лице по чл. 34, носещо отговорност за изпълнението на задълженията, предвидени в лицензията. В лицензията за търговия на едро и съхраняване на наркотични вещества се посочва и магистър-фармацевтът - ръководител на съответния склад по чл.197, т.2 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина. Съгласно чл.39, ал.1 и ал. 2.

- Регламентират се изискванията за декларирането на промяна в обстоятелствата или на несъществуваща такава в лицензията.

- Съгласно измененията, влизащи в сила от 06.10.2007 г., на чл.42, ал.1 - сградите и помещенията, в които се извършват дейности с наркотични вещества от приложения № 2 и 3, могат да бъдат продавани или преотстъпвани само на физически и юридически лица, притежаващи лицензия по този закон.

- Отнемането на лицензия или отказа за издаването ѝ са регламентирани в чл.43, чл.44, чл.44а, чл.44б и чл.45 от закона.

- В случаите, в които лицензията е прекратена, отменена или е настъпила смърт на едноличния търговец, в двуседмичен срок, контролните органи извършват инспекция на сградите и помещенията, в които са били осъществявани дейности с наркотични вещества от приложения № 2 и 3 и прекурсори, както и на водената документация. Специалните регистри се предават за съхраняване на държавния орган, издал лицензията, на основание



чл. 45б (Нов - ДВ, бр.56 от 2003 г., изм. и доп., бр.55 от 2007 г., в сила от 06.10.2007 г.), ал.1 (Изм. - ДВ, бр.79 от 2005 г., изм. и доп., бр.55 от 2007 г., в сила от 06.10.2007 г.).

• В глава пета, Раздел I - считано от 06.10.2007 г. чл.35, чл.36, чл.37, ал.2, чл.39а и чл. 45в се отменят.

### **Закон за съсловната организация на магистър-фармацевтите**

• Чл.5 е изменен в ДВ, бр.31 от 2007 г. и влиза в сила от 13.04.2007 г. Българският фармацевтичен съюз:

- 1. Представява своите членове и защитава професионалните им права и интереси;
  - 2. Изготвя и приема Кодекс за професионална етика на магистър-фармацевта и упражнява контрол по спазването му;
  - 3. Приема правилата за добра фармацевтична практика и ги предлага за утвърждаване от министъра на здравеопазването. Упражнява контрол по спазването им;
  - 4. Създава и води национален и регионални регистри на членовете си;
  - 5. Налага санкциите, предвидени в този закон;
  - 6. Организира, координира, провежда и регистрира продължаващото обучение на магистър-фармацевтите при условия и по ред, определени в чл.182 от Закона за здравето;
  - 7. Участва със свои представители във Висшия медицински съвет и Висшия съвет по фармация към министъра на здравеопазването;
  - 8. Участва в изготвянето и дава становища по проекти на нормативни актове в областта на фармацията;
  - 9. (Изм. - ДВ, бр.31 от 2007 г. в сила от 01.04.2007 г.) дава становища за откриване на аптеки, съгласно чл.228, ал.1, т.9 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина.
  - 10. Осъществява сътрудничество с други сродни организации и институции в страната и в чужбина;
  - 11. Подпомага своите членове, съгласно устава на организацията;
  - 12. Извършва други дейности, предвидени в устава на организацията.
- Направените изменения засягат направените нарушения по чл.37, а именно - неспазването на правилата, определени в Кодекса за професионална етика на магистър-фармацевта и неспазването на правилата за добра фармацевтична практика. Нарушенията се установяват с акт за констатирано нарушение, актовете се съставят от членовете на Комисията по етика и качество към съответната регионална фармацевтична колегия.

Наказателните постановления се издават от председателя на управителния съвет на регионалната фармацевтична колегия. Съгласно направените изменения в чл.39 обнародвани в ДВ, бр.105 от 2006 г., в сила от 01.01.2007 г.

**Закон за съсловните организации на лекарите и на лекарите по дентална медицина (Загл. изм. - ДВ, бр. 76 от 2005 г., в сила от 01.01.2007 г.)**

Този закон урежда устройството, организацията и дейността на съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина, условията за упражняване на лекарската и денталната професия и отговорността за нарушаване на професионалната етика. Съсловна организация на лекарите по смисъла на този закон е Българският лекарски съюз (БЛС), а на лекарите по дентална медицина - Българският зъболекарски съюз (БЗС).

- Измененията и допълненията на закона през 2007 година засягат Комисиите по професионална етика на БЛС и съответно - на БЗС.

- В сила от 01.01.2007 г. в чл.16, ал.2 се регламентират задълженията на комисиите по чл.16, ал.1, както следва:

- 1. Следи за спазването на правилата на добра медицинска практика;
- 2. Произнася се по професионално-медицински, морално-етични и деонтологични въпроси, свързани с упражняването на професията;
- 3. Произнася се по искане на комисиите по професионална етика на районните колегии на БЛС, съответно - на БЗС;
- 4. Оказва методична помощ на комисиите по професионална етика на районните колегии на БЛС, съответно - на БЗС.

- На основание чл.16, ал.3 заседанията на комисията по ал.1 са закрити. Комисията се произнася по професионално-медицински, морално-етични и деонтологични въпроси, свързани с упражняването на професията.

- Правомощията на комисията по професионална етика на районната колегия на БЛС, съответно - на БЗС, състояща се от председател и членове, разглежда жалби, или се самосезира по въпросите, посочени в т.1, а по-точно - за спазването на професионално-медицинските, морално-етичните и деонтологичните въпроси, свързани с упражняването на професията, съгласно допълнението, направено в чл.28, ал. 3, т.2.

- Наказанията, на които подлежат лекарите, съответно - лекарите по дентална медицина, при установяването на направени от тях нарушения, се регламентират с чл.38 (Изм. и доп. - ДВ, бр.105 от 2006 г., в сила от 01.01.2007 г.).

### **Закон за кръвта, кръводаряването и кръвопреливането**

С този закон се уреждат обществените отношения, свързани с даряването, вземането, диагностиката, преработването, транспорта, съхраняването, употребата на кръв и кръвни съставки и осигуряването на тяхното качество и безопасност.

- Измененията, направени в този закон, са само в чл.8, регламентиращ реда, по който се внасят кръв и кръвни съставки на територията на страната. Изменена е ал.4 – „Лекарства, произведени от плазма, се внасят по реда на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина.”.

### **Закон за интеграция на хората с увреждания**

Този закон урежда обществените отношения, свързани с интеграцията на хората с увреждания.

- Съгласно чл.15, ал.1 - Хората с трайни увреждания имат право на медицинска и социална рехабилитация. В ал.2 „Медицинската рехабилитация е лечебна дейност, осъществявана от мултидисциплинарни екипи, при условията и по реда на Закона за лечебните заведения и на Закона за здравното осигуряване се изменя т.8, а именно: назначаване на медицински изделия, помощни средства и съоръжения.”.

- Правят се изменения и допълнения за социално-икономическа защита на хората с увреждания и за създаване на условия за достъпна жизнена и архитектурна среда.

## **ПОДЗАКОНОВА НОРМАТИВНА БАЗА**

### **МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТИ**

- На основание чл.6, ал.1 от Закона за лечебните заведения министърът на здравеопазването утвърждава медицински стандарт "Клинична патология" с НАРЕДБА № 18 от 06.08.2002 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Клинична патология" (Обн. - ДВ, бр.82 от 27.08.2002 г.; попр., бр.83 от 30.08.2002 г.; изм. и доп., бр.34 от 24.04.2007 г.).

- На основание чл.6, ал.1 от Закона за лечебните заведения и чл.1, ал.4 от Закона за кръвта, кръводаряването и кръвопреливането, министърът на здравеопазването утвърждава медицински стандарт "Трансфузионна хематология" с НАРЕДБА № 9 от 25.04.2006 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Трансфузионна хематология" (Обн. - ДВ, бр.42 от 23.05.2006 г., изм. и доп., бр.37 от 08.05.2007 г.).

- На основание чл.4, ал.1, чл.15, ал.3 и чл.15в, ал.2 от Закона за трансплантация на органи, тъкани и клетки, във връзка с чл.6, ал.1 от Закона за лечебните заведения, министърът на здравеопазването утвърждава медицински стандарт за трансплантация на органи, тъкани и клетки с НАРЕДБА № 6 от 5 март 2007 г. за утвърждаване на медицински стандарт за трансплантация на органи, тъкани и клетки (Обн. - ДВ, бр.23 от 16.03.2007 г.; изм., бр.65 от 10.08.2007 г. ).

- На основание чл.130, ал.3 и 6, чл.131, ал.3, чл.132, ал.4, чл.132а, ал.3 и чл.132б, ал.2 от Закона за здравето и чл.6, ал.1 от Закона за лечебните заведения, министърът на здравеопазването утвърждава медицински стандарт за асистирана репродукция с Наредба № 28 от 20.06.2007 г. за дейности по асистирана репродукция (Обн. - ДВ, бр.55 от 06.07.2007 г.).

## **ДРУГИ ПОДЗАКОНОВИ НОРМАТИВНИ АКТОВЕ**

### **Наредби**

Наредба № 31 от 12 август 2007 година за определяне на правилата за Добра клинична практика (Обн. - ДВ, бр.67 от 17.08.2007 г.). С тази наредба се определят правилата на Добрата клинична практика (ДКП), съгласно приложение № 1, и се урежда контролът по изпълнението им. С нея се определят и изискванията към съдържанието и формата на документацията, която се представя за разрешаване на клинично изпитване и неинтервенционално проучване, при промяна и при прекратяване на клинично изпитване и неинтервенционално проучване.

Наредба № 1 от 11.01.2007 г. за условията и реда за провеждане на медицинските дейности, свързани с лечението на лицата с психични разстройства (Обн. - ДВ, бр.9 от 26.01.2007 г., в сила от 01.07.2007 г.; изм. и доп., бр.22 от 13.03.2007 г.). С тази наредба се определят условията и редът за провеждане на медицинските дейности, свързани с лечението на лицата с психични разстройства. Медицинските дейности по ал.1 включват: 1. диагностични изследвания; 2. медикаментозно лечение; 3. инструментално лечение; 4. психотерапия.

Наредба за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ (Обн. - ДВ, бр.45 от 02.06.2006 г.; в сила от 02.06.2006 г.; изм. и доп., бр.57 от 13.07.2007 г.; Приета с ПМС № 119 от 22.05.2006 г.). С наредбата се уреждат условията и редът за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ на задължително здравноосигурените лица в Република България и на лицата, които пребивават в Република България, и за които се прилагат

правилата за координация на системите за социална сигурност по смисъла на §1, т.22 от допълнителната разпоредба на Закона за здравното осигуряване.

Наредба № 40 от 24.11.2004 г. за определяне на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК (Обн. - ДВ, бр.112 от 23.12.2004 г.; в сила от 01.01.2005 г.; доп., бр.61 от 26.07.2005 г.; изм. и доп., бр.102 от 20.12.2005 г.; в сила от 01.01.2006 г.; изм., бр.88 от 31.10.2006 г.; в сила от 01.01.2007 г.). Основният пакет медицинска помощ съдържа дейности, определени по вид и обхват съгласно приложения № 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 и 10.

Наредба № 14 от 19 април 2007 година за реда за издаване на документи, необходими за упражняване на здравноосигурителни права, съгласно правилата за координация на системите за социална сигурност (Обн. - ДВ, бр.36 от 04.05.2007 г., в сила от 01.01.2007 г.). С тази наредба се определя редът за издаване от Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) на удостоверителни документи, необходими за упражняване на здравноосигурителни права, съгласно правилата за координация на системите за социална сигурност.

Наредба № 26 от 14.06.2007 г. за предоставяне на акушерска помощ на здравно неосигурени жени и за извършване на изследвания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване на деца и бременни жени (Обн. - ДВ, бр.51 от 26.06.2007 г., в сила от 01.01.2007 г.). С тази наредба се определят: 1. обхватът и редът на предоставяне на медицински услуги, свързани с акушерска помощ, на здравнонеосигурените жени; 2. условията и редът за извършване на изследвания, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване на деца и бременни жени, с китове, реактиви и консумативи, осигурени от Министерството на здравеопазването.

Наредба за определяне на позитивен лекарствен списък в Република България (Обн. - ДВ, бр.113 от 29.12.2003 г.; в сила от 29.12.2003 г.; изм. и доп., бр.18 от 05.03.2004 г.; в сила от 29.12.2003 г.; изм., бр.4 от 12.01.2005 г.; изм., бр.8 от 26.01.2006 г.; изм., бр.107 от 27.12.2006 г.; изм., бр.112 от 27.12.2007 г.; Приета с ПМС № 304 от 18.12.2003 г.). С наредбата се определя позитивният лекарствен списък в Република България, съгласно приложението.

Наредба за условията и реда за договаряне на лекарствата, медицинските изделия и диетичните храни за специални медицински цели, стойността на които се заплаща напълно или частично от Националната здравноосигурителна каса (Загл. изм. - ДВ, бр.61 от 2005 г.) (Обн. - ДВ, бр.73 от 20.08.2004 г.; доп., бр. от 61 г.; изм. и доп., бр. 92 от 13.11.2007 г., в сила от 13.11.2007 г. Приета с ПМС № 211 от 6.08.2004 г.). С наредбата се уреждат условията и

редът за договаряне на лекарствата за домашно лечение, медицинските изделия и диетичните храни за специални медицински цели, стойността на които се заплаща напълно или частично от Националната здравноосигурителна каса. Наредбата определя критериите и процедурата за договаряне на конкретните лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната, стойността на които се заплаща от Националната здравноосигурителна каса, както и методиката за определяне нивото на заплащането им.

Наредба за изискванията към диетичните храни за специални медицински цели (Обн. - ДВ, бр.107 от 15.11.2002 г.; в сила от 01.01.2004 г.; изм. и доп., бр.75 от 18.09.2007 г., в сила от 18.09.2007 г.; Приета с ПМС № 248 от 6.11.2002 г.). С наредбата се определят изискванията към производителите и търговците относно състава, характеристиките, наименованието и етикетирването на диетичните храни, предназначени за специални медицински цели и представени като такива

Наредба за организацията и сроковете на доставка на лекарствени продукти при търговията на едро (Загл. изм. - ДВ, бр.104 от 2003 г.) (Обн. - ДВ, бр.94 от 17.11.2000 г.; доп., бр. от 104 г.; доп., бр.17 от 02.03.2004 г.; отм., бр.77 от 25.09.2007 г.). С тази наредба се определят изискванията към търговците на едро с лекарства по отношение организацията и сроковете на доставки.

Наредба за правилата за образуване и регистриране на цени на лекарствените продукти при продажбата им на дребно (Обн. - ДВ, бр.87 от 05.10.2004 г.; изм. и доп., бр.64 от 08.08.2006 г.; отм., бр.104 от 11.12.2007 г., в сила от 11.12.2007 г.; Приета с ПМС\_№ 257 от 21.09.2004 г.). С наредбата се определят правилата за образуване и утвърждаване на пределните цени на лекарствените продукти, които се отпускат по лекарско предписание, и редът за регистриране на цени на лекарствените продукти, които се отпускат без лекарско предписание, при продажбата им на дребно.

Наредба за условията, правилата и реда за регулиране и регистриране на цените на лекарствените продукти (Обн. - ДВ, бр.104 от 11.12.2007 г., в сила от 11.12.2007 г.; Приета с ПМС № 295 от 03.12.2007 г.). С наредбата се определят: 1. условията и правилата за регулиране на цените на лекарствените продукти, включвани в Позитивния лекарствен списък и заплащани с публични средства; 2. условията и правилата за регулиране на пределните цени на лекарствените продукти, отпускани по лекарско предписание, извън тези по т.1, при продажбата им на дребно; 3. условията и редът за регистриране на цените на лекарствените продукти, които се отпускат без лекарско предписание.

Наредба № 34 от 25.11.2005 г. за реда за заплащане от републиканския бюджет на лечението на българските граждани за заболявания, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване (Обн. - ДВ, бр.95 от 29.11.2005 г.; в сила от 29.11.2005 г.; изм. и доп., бр.16 от 21.02.2006 г.; в сила от 21.02.2006 г.; изм., бр.48 от 13.06.2006 г.; доп., бр.95 от 24.11.2006 г., в сила от 01.01.2007 г.). С тази наредба се урежда редът за заплащане на лечението на българските граждани за заболявания, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, със средства от републиканския бюджет.

Наредба № 38 от 13 септември 2007 година за изискванията към данните върху опаковките и в листовките на лекарствените продукти (Обн. - ДВ, бр.77 от 25.09.2007 г.). С тази наредба се определят изискванията по отношение на: 1. данните върху опаковките и в листовките на промишлено произведени или произведени по метод, включващ промишлен процес, лекарствени продукти за хуманната медицина; 2. данните върху опаковките на лекарствени продукти за хуманната медицина, предназначени за клинично изпитване.

Отменена – в действие до 25.09.2007 г. Наредба № 7 от 22.06.2000 г. за задължителните данни върху опаковките и в листовките на лекарствените продукти и към указанията за употреба на медицинските изделия (Обн. - ДВ, бр.54 от 04.07.2000 г.; изм., бр.52 от 08.06.2001 г.; доп., бр.17 от 02.03.2004 г.; доп., бр. От 44 г. от 2005 г. ; отм., бр.77 от 25.09.2007 г.). С тази наредба се определят изискванията по отношение на данните върху опаковките и в листовките на лекарствените продукти, както и в указанията за употреба на медицинските изделия.

Наредба № 39 от 13.09.2007 г. за принципите и изискванията за Добрата дистрибуторска практика (Обн. - ДВ, бр.77 от 25.09.2007 г.). С тази наредба се уреждат принципите и изискванията за Добрата дистрибуторска практика при търговията на едро с лекарствени продукти.

Наредба № 36 от 22.08.2007 г. за условията и реда за вземане на проби за държавен контрол върху лекарствени продукти, извършване на изпитванията и заплащането им (Обн. - ДВ, бр.71 от 31.08.2007 г.). С тази наредба се определят условията и редът за вземане на проби и извършване на лабораторни изпитвания за държавен контрол по Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина (ЗЛПХМ) и тяхното заплащане.

Наредба № 35 от 29.12.2006 г. за условията и реда за предоставяне на месечна добавка за диетично хранене и лекарствени продукти на лица с трайни увреждания със 71 и над 71 на сто намалена работоспособност и на деца с намалена възможност за социална адаптация (Обн. - ДВ, бр.4 от 16.01.2007 г., в сила от 01.01.2007 г.). С тази наредба се уреждат

условията и редът за предоставяне на месечна добавка за социална интеграция за диетично хранене и лекарствени продукти, съгласно чл.42ж от Закона за интеграция на хората с увреждания.

Наредба № 27 от 15.06.2007 г. за изискванията към данните и документацията за разрешаване за употреба и регистрация на лекарствени продукти (Обн. - ДВ, бр.54 от 03.07.2007 г.). С тази наредба се определят изискванията към данните и документацията, които се представят за разрешаване за употреба или регистрация, за разширяване на обхвата, промяна и подновяване на разрешението за употреба или регистрация по национална процедура, по процедура по взаимно признаване и по децентрализирана процедура за всички видове лекарствени продукти. Не са обект на тази наредба лекарствени продукти, които влизат в обхвата на Регламент (ЕО) № 726/2004 на Европейския парламент и на Съвета от 31 март 2004 година, утвърждаващ процедури на Общността за разрешаване на контрол върху лекарствени продукти за хуманна и ветеринарна употреба, и постановяващ създаването на Европейска агенция по лекарствата.

Наредба № 24 от 31.10.2000 г. за условията и реда за осъществяване на субституиращи и поддържащи програми за намаляване на здравните щети за лица, зависими от наркотични вещества (Обн. - ДВ, бр.91 от 07.11.2000 г.; изм. и доп., бр.70 от 28.08.2007 г.). С тази наредба се определят условията и редът за осъществяване на субституиращи и поддържащи програми за намаляване на здравните щети от употребата на упойващи вещества. С цел корекция на телесни, психични и поведенчески разстройства, както и за предотвратяване на здравните и социалните щети, настъпили вследствие на хронична злоупотреба с упойващи вещества (опиеви агонисти и агонисти-антагонисти), лечебните заведения могат да провеждат дълговременно лечение със законно произведени или внесени препарати (опиеви агонисти и агонисти-антагонисти), при условията и по реда на наредбата.

Наредба № 18 от 20.06.2005 г. за критериите, показателите и методиката за акредитация на лечебните заведения (Обн. - ДВ, бр.54 от 01.07.2005 г.; в сила от 16.07.2005 г.; изм., бр.67 от 18.08.2006 г.; в сила от 18.08.2006 г.). С тази наредба се определят критериите, показателите и методиката за акредитация на лечебните заведения за болнична помощ, диспансерите, диализните центрове, центровете за трансфузионна хематология, домовете за медико-социални грижи, медико-диагностичните и медико-техническите лаборатории, медицинските центрове, стоматологичните центрове, медико-стоматологичните центрове, диагностично-консултативните центрове и тъканните банки. Лечебните заведения, извън посочените в ал.1, подлежат на доброволна акредитация за



оценка на базовите им възможности за обучение на студенти, специализанти и лекари за целите на продължаващото медицинско образование.

Наредба № 16 от 25.04.2007 г. за условията и реда за издаване на разрешение на лечебните заведения за извършване на дейности по асистирана репродукция (Обн. - ДВ, бр.38 от 11.05.2007 г., в сила от 11.08.2007 г., изм., бр.55 от 06.07.2007 г.). С наредбата се определят условията и редът за издаване на разрешение от министъра на здравеопазването на лечебните заведения за извършване на асистирана репродукция, както и за осигуряване, използване и съхраняване на човешки яйцеклетки, сперматозоиди и зиготи.

Наредба № 15 от 12.05.2005 г. за имунизациите в Република България (Редакция към ДВ бр.5 от 18.01.2007 г.). С тази наредба се определят: 1. лицата, които подлежат на задължителни, целеви и препоръчителни имунизации и реимунизации; 2. редът, начинът и сроковете за извършване на имунизациите и реимунизациите по т.1; 3. специфичните изисквания и приложението на отделни серуми, имуноглобулини и други биологични продукти с профилактична цел.

Наредба № 17 от 26.09.2000 г. за условията и реда за предписване и отпускане на лекарства на ветераните от войните (Обн. - ДВ, бр.80 от 03.10.2000 г.; изм., бр.19 от 02.03.2001 г.; в сила от 01.01.2001 г.; изм. и доп., бр.42 от 27.04.2001 г.; изм., бр.61 от 21.06.2002 г.; изм., бр.51 от 15.06.2004 г.; изм., бр.7 от 24.01.2006 г.; изм. и доп., бр.43 от 01.06.2007 г.; изм. и доп., бр.64 от 07.08.2007 г.). С тази наредба се уреждат условията и редът за предписване и отпускане на лекарства на ветераните от войните.

Наредба № 1 от 08.01.2007 г. за реда за получаване и заплащане на лекарствени продукти на военноинвалидите и военнопострадалите (Обн. - ДВ, бр.9 от 26.01.2007 г.). С тази наредба се урежда редът за получаване и заплащане на лекарствени продукти на военноинвалидите и военнопострадалите.

Наредба № 12 от 20.12.2006 г. за медицинското обслужване на лишените от свобода (Обн. - ДВ, бр.4 от 16.01.2007 г.). С тази наредба се уреждат условията и редът за медицинското обслужване на лишените от свобода в затворите, поправителните домове и следствените арести.

Наредба № 28 от 19.07.2004 г. за условията и реда за водене на регистри към Министерството на здравеопазването и Изпълнителната агенция по лекарствата по Закона за кръвта, кръводаряването и кръвопреливането (Загл. изм. - ДВ, бр.39 от 2007 г.) (Обн. - ДВ, бр.68 от 03.08.2004 г.; изм. и доп., бр.39 от 15.05.2007 г.). С наредбата се определят условията и редът за създаване и водене на регистри на: 1. лечебните заведения, които

осъществяват дейности по вземане, диагностика, преработка, съхранение и разпределение на кръв и кръвни съставки; 2. сериозните инциденти и нежелани реакции, свързани с вземането и употребата на кръв и кръвни съставки.

Наредба за условията и реда за провеждане на инспекции в лечебните заведения, осъществяващи дейности по Закона за кръвта, кръводаряването и кръвопреливането (Загл. изм. - ДВ, бр.37 от 2007 г.) (Обн. - ДВ, бр.68 от 03.08.2004 г.; изм. и доп., бр.37 от 08.05.2007 г.). С тази наредба се определят условията и редът за провеждане на инспекции в лечебните заведения, осъществяващи дейности по Закона за кръвта, кръводаряването и кръвопреливането.

Наредба за условията и реда за възмездяване и остойностяване на разходите по вземане, диагностика и преработка на кръв и кръвни съставки, за стимулирането, организирането и провеждането на дейностите, свързани с кръводаряването, и за реда и цените за заплащане на кръвта и кръвните съставки (Обн. - ДВ, бр.42 от 29.05.2007 г. Приета с ПМС № 113 от 16 май 2007 г.). С наредбата се определят: 1. условията и редът за възмездяване и остойностяване на разходите на лечебните заведения за болнична помощ и централните за трансфузионна хематология (ЦТХ) за вземане, диагностика и преработка на кръв и кръвни съставки; 2. редът и цените за заплащане на кръвта и кръвните съставки в случаите по чл.6, ал.1 от Закона за кръвта, кръводаряването и кръвопреливането (ЗККК); 3. условията и редът за стимулирането, организирането и провеждането на дейностите, свързани с кръводаряването.

Наредба № 5 от 31.01.2005 г. за условията и реда за безвъзмездно предоставяне на медицински изделия за вземане, диагностициране, преработване и съхраняване на кръв и кръвни съставки (Загл. изм. - ДВ, бр.37 от 2007 г.) (Обн. - ДВ, бр.13 от 08.02.2005 г.; изм. и доп., бр.37 от 08.05.2007 г.). С тази наредба се определят условията и редът, при които Министерството на здравеопазването предоставя безвъзмездно медицински изделия за вземане, диагностициране, преработване и съхраняване на кръв и кръвни съставки на лечебните заведения.

Наредба № 8 от 9 март 2007 година за изтегляне от употреба, унищожаване или предоставяне за учебни или научно-медицински нужди на кръв и кръвни съставки (Обн. - ДВ, бр.24 от 20.03.2007 г.). С тази наредба се определят условията за изтегляне от употреба, унищожаване или предоставяне за учебни или научно-медицински нужди на кръв и кръвни съставки, които не отговарят на изискванията на медицинския стандарт по трансфузионна хематология.

Наредба № 13 от 04.04.2007 г. за условията и реда за информиране на българските граждани за дейностите по вземане и присаждане на органи, тъкани и клетки (Обн. - ДВ, бр.34 от 24.04.2007 г.). С тази наредба се определят условията и редът за информиране на българските граждани за вземане и присаждане на органи, тъкани и клетки.

Наредба № 7 от 5 март 2007 година за изискванията към квалификацията и здравословното състояние на лицата, които извършват вземане, експертиза, обработка, преработка, етикетирание и съхраняване на тъкани и клетки (Обн. - ДВ, бр.23 от 16.03.2007 г.). С тази наредба се определят изискванията към квалификацията и здравословното състояние на лицата, които извършват вземане, експертиза, обработка, преработка, етикетирание и съхраняване на тъкани и клетки.

Наредба № 12 от 4 април 2007 година за реда за установяване и удостоверяване на обстоятелствата, при които може да се извърши вземане на органи, тъкани и клетки от починало лице (Обн. - ДВ, бр.33 от 20.04.2007 г.). С тази наредба се определя редът за установяване и удостоверяване на обстоятелствата, при които може да се извърши вземане на органи, тъкани и клетки от починало лице.

Наредба № 22 от 03.05.2007 г. за условията и реда за регистриране и отчитане на дейностите по експертиза, вземане, присаждане, обработка, преработка, съхраняване и етикетирание на органи, тъкани и клетки и за изготвяне на ежегодни отчети от лечебните заведения (Обн. - ДВ, бр.39 от 15.05.2007 г.). С тази наредба се определят условията и редът за регистриране и отчитане на дейностите по експертиза, вземане, присаждане, обработка, преработка, съхраняване и етикетирание на органи, тъкани и клетки от лечебните заведения.

Наредба № 4 от 19 февруари 2007 година за условията и реда за извършване на инспекции на лечебните заведения от Изпълнителната агенция по трансплантация (Обн. - ДВ, бр.19 от 02.03.2007 г.). С тази наредба се определят условията и редът за извършване на инспекции на лечебните заведения от Изпълнителната агенция по трансплантация и обучението на служителите, които ги извършват.

Наредба за съществените изисквания и процедурите за оценяване на съответствието със съществените изисквания на медицинските изделия по чл.2, ал.1, т.3 от Закона за медицинските изделия (Обн. - ДВ, бр.65 от 10.08.2007 г., приета с Постановление № 186 на МС от 31.07.2007 г.). С наредбата се определят: 1. съществените изисквания към медицинските изделия по чл. 2, ал.1, т.3 от Закона за медицинските изделия; 2. процедурите за оценяване на съответствието със съществените изисквания и съдържанието на техническата документация; 3. изискванията към нотифицираните органи; 4. изискванията

за провеждане на анализ на риска и за управление на риска за медицински изделия, при производството на които са използвани нежизнеспособна животинска тъкан или нежизнеспособни продукти, получени от животински тъкани; 5. правилата за класификация на медицинските изделия по т. 1.

Наредба за съществените изисквания и процедурите за оценяване на съответствието със съществените изисквания на активни имплантируеми медицински изделия (Обн. - ДВ, бр.65 от 10.08.2007 г.; Приета с Постановление № 185 на МС от 31.07.2007 г.). С наредбата се определят: 1. съществените изисквания към активни имплантируеми медицински изделия; 2. процедурите за оценяване на съответствието със съществените изисквания; 3. изискванията към нотифицираните органи.

Наредба за съществените изисквания и процедурите за оценяване на съответствието със съществените изисквания на ин витро диагностичните медицински изделия (Обн. - ДВ, бр.65 от 10.08.2007 г.; Приета с Постановление № 184 на МС от 31.07.2007 г.). С наредбата се определят: 1. съществените изисквания към ин витро диагностичните медицински изделия; 2. процедурите за оценяване на съответствието със съществените изисквания и съдържанието на техническата документация; 3. изискванията към нотифицираните органи; 4. списъците, определящи обхвата на групите ин витро диагностични медицински изделия.

Наредба № 29 от 23.11.1999 г. за основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешният ред на лечебните заведения за болнична помощ, диспансерите и домовете за медико-социални грижи (Обн. - ДВ, бр.108 от 10.12.1999 г.; изм., бр.80 от 03.10.2000 г.; изм., бр.61 от 10.07.2001 г.; доп., бр. 99 от 11.11.2003 г.; изм. и доп., бр.7 от 23.01.2007 г., в сила от 01.02.2007 г.). Тази наредба урежда основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешният ред на лечебните заведения за болнична помощ, диспансерите и домовете за медико-социални грижи.

Наредба № 34 от 29.12.2006 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването (Обн. - ДВ, бр.7 от 23.01.2007 г., в сила от 01.01.2007 г.; изм. и доп., бр.89 от 06.11.2007 г.). С тази наредба се определя номенклатурата на специалностите в системата на здравеопазването, съгласно Приложение № 1. С наредбата се уреждат и условията и редът за провеждане и финансиране на обучението за придобиване на специалност в здравеопазването.

Наредба № 31 от 28.06.2001 г. за следдипломно обучение в системата на здравеопазването (Обн. - ДВ, бр.64 от 20.07.2001 г.; изм. и доп., бр.93 от 21.10.2003 г.; изм.,

бр.79 от 09.10.2004 г., в сила от 25.10.2003 г.; отм., бр.7 от 23.01.2007 г., в сила от 01.01.2007 г.). С тази наредба се уреждат условията и редът за провеждане и финансиране на следдипломното обучение на специалистите с висше образование, за получаване на специалност в системата на здравеопазването, както и за определяне на лечебните и здравните заведения, в които се провежда следдипломното обучение.

Наредба за признаване на професионална квалификация по медицинска професия и на специализация в областта на здравеопазването (Загл. изм. - ДВ, бр.82 от 2006 г.) (Обн. - ДВ, бр.100 от 13.12.2005 г., в сила от датата на влизане в сила на Договора за присъединяване на Република България към Европейския съюз; изм. и доп., бр.82 от 10.10.2006 г.; изм. и доп., бр.92 от 13.11.2007 г.; Приета с ПМС № 254 от 30.11.2005 г.). С наредбата се определят условията и редът за признаване на дипломи, удостоверения и други доказателства за: 1. професионална квалификация по медицинска професия, издадени в друга държава членка на Европейския съюз, наричана по-нататък "държава членка"; 2. специализация в областта на здравеопазването, придобита в държава членка. Наредбата не се прилага за признаване на придобито висше образование в чуждестранни висши училища с цел обучение за придобиване на по-висока образователна степен или обучение за специализация в областта на здравеопазването.

Наредба за определяне на видовете работи, за които се установява намалено работно време (Приложение № 1 към чл. 1 на ПМС № 267 от 12.12.2005 г., обн., ДВ, бр.103 от 23.12.2005 г., изм. и доп., бр.68 от 22.08.2006 г. в сила от 1.01.2007 г.). С наредбата се определят видовете работи, извършвани при специфични условия и рискове за живота и здравето, които не могат да бъдат отстранени, ограничени или намалени, независимо от предприетите мерки, но намаляването на продължителността на работното време води до ограничаване на рисковете за здравето на работниците и служителите.

Наредба за медицинската експертиза на работоспособността (Обн. - ДВ, бр.47 от 07.06.2005 г.; изм., бр.89 от 08.11.2005 г.; изм., бр.96 от 30.11.2005 г., в сила от 01.12.2005 г.; изм. и доп., бр.23 от 16.03.2007 г.; Приета с ПМС № 99 от 31.05.2005 г.). С наредбата се определят принципите и критериите на медицинската експертиза на работоспособността и редът за нейното извършване. Медицинската експертиза на работоспособността е неразделна част от диагностично-лечебната и профилактичната дейност на лечебните заведения.

## Правилници

Правилник за условията и реда за работа на Централната комисия по етика към Министерския съвет по Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина (Обн. - ДВ, бр.81 от 09.10.2007 г.; Приет с ПМС № 239 от 28.09.2007 г.). С правилника се определят условията и редът за работа на Централната комисия по етика към Министерския съвет по Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина (ЗЛПХМ), наричана по-нататък "комисията".

Правилник за устройството и дейността на Националния съвет по медицинска експертиза (Обн. - ДВ, бр.45 от 08.06.2007 г. Приет с ПМС № 120 от 29.05.2007 г.). С правилника се уреждат устройството и дейността на Националния съвет по медицинска експертиза.

Правилник за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза на работоспособността и на регионалните картотеки на медицинските експертизи (Обн. - ДВ, бр.47 от 07.06.2005 г.; изм., бр.96 от 30.11.2005 г.; в сила от 01.12.2005 г.; изм., бр.84 от 19.10.2007 г., в сила от 19.10.2007 г. Приет с ПМС № 97 от 31.05.2005 г.). С правилника се уреждат устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза на работоспособността и на регионалните картотеки на медицинските експертизи (РКМЕ).

Устройствен правилник на Министерството на здравеопазването (Обн. - ДВ, бр.22 от 14.03.2006 г.; изм. и доп., бр.48 от 13.06.2006 г.; в сила от 01.05.2006 г.; изм. и доп., бр.92 от 13.11.2007 г.; Приет с ПМС № 43 от 02.03.2006 г.). С правилника се определят организацията на дейността, функциите, структурата и числеността на персонала на Министерството на здравеопазването, наричано по-нататък "министерството".

Правилник за устройството и дейността на център за спешна медицинска помощ (Обн. - ДВ, бр.98 от 12.11.1999 г.; изм., бр.7 от 23.01.2007 г., в сила от 01.02.2007 г.). Този правилник регламентира устройството и дейността на центъра за спешна медицинска помощ (ЦСМП), наричан "центърът". Центърът е лечебно заведение, в което медицински специалисти, с помощта на друг персонал, оказват спешна медицинска помощ на заболели и пострадали лица в дома им, на местопроизшествието или по време на транспортирането до евентуалната им хоспитализация.

Правилник за устройството и дейността на регионалните инспекции за опазване и контрол на общественото здраве (Обн. - ДВ, бр.16 от 18.02.2005 г.; в сила от 01.02.2005 г.; изм., бр.56 от 11.07.2006 г.; изм. и доп., бр. 39 от 15.05.2007 г.). С този правилник се

уреждат устройството и дейността на регионалните инспекции за опазване и контрол на общественото здраве. Регионалните инспекции за опазване и контрол на общественото здраве се създават, преобразуват и закриват от Министерския съвет.

### **Постановления**

Постановление № 192 на МС от 09.08.2007 г. за въвеждане на Национална система за спешни повиквания с единен европейски номер за спешни повиквания 112 (Обн. - ДВ, бр.68 от 21.08.2007 г., в сила от 21.08.2007 г.).

**МИНИСТЕРСКИЯТ СЪВЕТ ПОСТАНОВИ:** Въвежда Национална система за спешни повиквания с единен европейски номер за спешни повиквания 112, с която се предоставя обществена услуга за бърз и лесен достъп на гражданите до националните служби за спешно реагиране за помощ при нарушаване на обществения ред, пожар, спешна медицинска помощ, спасителна дейност при бедствия, аварии, катастрофи и терористични актове, с цел защита на живота, здравето и имуществото на гражданите на територията на Република България. Националната система за спешни повиквания включва центрите за приемане на спешни повиквания към единен европейски номер за спешни повиквания 112 (центрове 112), националните служби за спешно реагиране, както и взаимодействието между тях.

### **НАЦИОНАЛЕН РАМКОВ ДОГОВОР**

С РЕШЕНИЕ № РД-УС-04-12 от 2 февруари 2007 година, публикувано в ДВ бр.19 от 02.03.2007 г. на основание §11 от преходните и заключителните разпоредби на ЗЗО, Управителният съвет на НЗОК определя условията, на които трябва да отговарят изпълнителите на медицинска помощ, реда за сключване на договорите с тях и други условия по чл.55, ал.2, т.2 и 4 ЗЗО.

Всички неописани в РЕШЕНИЕ № РД-УС-04-12 от 2 февруари 2007 година приложения към НРД 2006 остават в сила.

Указанията по прилагане на НРД 2006, отнасящи се до оказване на медицинска помощ, остават в сила.

В случаите на констатирани нарушения, извършени до 31.12.2006 г. през периода на действие на предходния индивидуален договор с изпълнител на медицинска/дентална помощ, се прилагат санкциите, предвидени за съответното нарушение, както и процедурата за осъществяване на контрол по действащите разпоредби на НРД 2006.

#### **IV. ДЕЙНОСТ НА НЗОК**

### **ДОГОВАРЯНЕ, МЕТОДОЛОГИЯ И КОНТРОЛ НА БОЛНИЧНАТА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ**

#### **ПРИОРИТЕТИ**

Основен приоритет на дирекция ДМКБМП беше разработването на структурни, организационни и медицински параметри на болнична помощ, гарантиращи равнопоставен достъп, качество и социална приемливост за задължително здравноосигурените лица (ЗЗОЛ) и осигуряващи положителен здравен ефект.

Основният приоритет включва и осъществяване на мониторинг по изпълнението на договорите по отношение на вида, обема и качеството на договорените клинични пътеки, както и извършване на ефективен контрол по законосъобразността на финансовата дейност на изпълнителите на болнична помощ по договорите им с РЗОК.

#### **Основният приоритет се изразява в дейността по:**

- Организиране и координиране на разработването на параметри на болничната медицинска помощ, диагностично-лечебни алгоритми, алгоритми на лекарствено лечение, изисквания за сключване на договор за оказване на БП и регистрацията на болнични процедури;
- Разработване на системи за финансово управление и управление на качеството с оглед осъществяване на целите и приоритетите на политиката на НЗОК в областта на договорената медицинска дейност;
- Мониторинг на изпълнението на договорите с изпълнителите на болнична помощ (ИБП) – лечебни заведения за болнична помощ и изпълнителите на специализирана извънболнична помощ, оказващи болнична помощ. Осъществяване на ефективен медицински и финансов контрол на дейността на ИБП;
- Координиране и организиране на събирането на медико-статистическа информация от ИБП, сключили договор с НЗОК и разработване на анализи за дейността им;
- Участие в работата по изготвяне на Националния рамков договор (НРД);
- Методично ръководство и координиране работата на РЗОК, свързана с въпросите на договарянето, заплащането и контрола върху оказаната болнична медицинска помощ;
- Защита на интересите на ЗЗОЛ чрез извършване на проверки по подадени сигнали и жалби



## **ФУНКЦИОНАЛНИ ЗАДАЧИ**

### **Методологична дейност**

- Разработване на параметри на болничната медицинска помощ, диагностично-лечебни алгоритми, изисквания за сключване на договор за оказване на БП и регистрация на болничните процедури;

- Във връзка с подготовката на НРД - събиране, систематизиране и анализиране на предложенията на научните дружества и националните консултанти, и на писма на РЗОК;

- Събиране на предложения за варианти от научните дружества за болничен амбулаторен случай и едnodневен болничен престой; Разработване на концепция за болничен амбулаторен случай и едnodневен болничен престой;

- Провеждане на текущи срещи с националните консултанти и с председателите на научните дружества по клинични специалности за прецизиране на диагностично-терапевтичните алгоритми във връзка с приетите от дирекцията принципи и акценти по тях;

- Изготвяне на проект за промяна в диагностично-лечебните алгоритми по клинични пътеки за 2008 година. За целта бяха проведени срещи и консултации с националните консултанти и председателите на научните дружества;

- Във връзка с разработването на НРД бяха изготвени:

- Приложение № 2 „КП, за които НЗОК сключва договор с ЛЗ за специализирана извънболнична помощ”

- Приложение № 4 - “Първични медицински документи”

- Приложение № 5 - “Финансови документи”

- Приложение № 17 „Клинични пътеки”

- Приложение № 18 „Изисквания за сключване на договор за оказване на БП по КП”

- всички дялове от НРД, касаещи болнична помощ.

- Разработване на формат на действащата нормативна уредба по НРД 2006 и УС № РД-УС 04-127/27.2.007 г. и НРД 2006;

- Подготвяне на образци на договори: типов договор за оказване на БП по КП; договор за извършване на ВСМД и договор за оказване на ИМП от ЛЗБП;

- Своевременно изготвяне на методически указания и инструкции до директорите на РЗОК за решаване на определени казуси, свързани с договаряне на БП, с дейността на лечебните заведения по НРД 2006 и с други въпроси, свързани с прилагането на НРД 2006;

- Актуализиране на “Методика за провеждане на медицински и финансов контрол по изпълнение на договорите за оказване на болнична помощ”, съгласно решение на УС № РД-УС 04-127/27.2.007 г. и НРД 2006. Изработени бяха приложенията към методиката;
- Актуализиране на „Инструкция за административен одит”, съгласно решение на УС № РД-УС 04-127/27.2.007 г. и НРД 2006;
- Осъществяване на методична помощ и контрол на процеса по сключване на договори с изпълнители на болнична медицинска помощ, както и проверка на обстоятелствата около сключване на договорите в самите РЗОК;
- Изготвяне на становища до УС на НЗОК по теми, отнасящи се до изпълнението на диагностично-терапевтичните алгоритми по отношение на спазване на медицинските стандарти и на правилата за добра медицинска практика;
- Изготвяне на становища до други институции (Народното събрание, Министерството на здравеопазването, министерства и ведомства) по въпроси, които се отнасят до задължителното здравно осигуряване и свързаната с него болнична медицинска дейност.

#### **Медицински и финансов контрол на изпълнителите на болнична помощ.**

- Осъществяване на медицински контрол на дейността на ИБП относно оказването на медицинска помощ по отношение спазването на правилата за медицинска помощ, вида и обема на оказаната медицинска помощ, вида и количествата на предписаните лекарствени средства, съответствието между оказаната медицинска помощ и заплатените суми;
- Осъществяване на финансов контрол на дейността на ИБП относно извършената медицинската дейност, включващ проверка на отчетните документи на изпълнителите на медицинска помощ, регламентирани в НРД, и извършване на контрол по законосъобразността на финансовата дейност на ИБП по договорите им с РЗОК;
- Методично ръководство и координиране работата на РЗОК, свързана с въпросите на договарянето, заплащането и контрола върху оказаната болнична медицинска помощ;
- Текущо оказване на методична помощ на лекарите контрольори и финансовите инспектори в РЗОК при изпълнение на задълженията им по контрола върху договорните партньори на НЗОК чрез съвместни проверки – финансови и медицински;
- Непосредствен контрол върху медицинската документация на пациента по време на хоспитализацията му;

- Извършване на Административен одит на контролните звена в РЗОК относно проследяване спазването правилата за осъществяване на административните и управленски процеси, свързани със здравните услуги, заплащани от НЗОК;
- Изготвяне на доклади от извършени съвместни проверки в ЛЗБП и от извършен административен контрол в РЗОК;
- Актуализиране на системата за управление на жалбите. Регистриране на всички постъпили жалби в ЦУ на НЗОК и отговор в законоустановения срок.
- Изготвяне и предоставяне на информация за нуждите на медиите;
- Своевременно изготвяне на отговори на on-line-въпроси, задавани на интернет страницата на НЗОК.

#### **Дейност по обработка и анализ на получената информация от РЗОК и от данните на експертните доклади на дирекция ДМКБМП**

- Изготвяне на „Правила за работа с оперативната система “СОИМФП” от контролните органи на РЗОК, осъществяващи контрол на ЛЗБП;
- Изготвяне на писма до директорите на РЗОК по прилагане на изискванията на НРД, методиката за контролна дейност и правилата за въвеждане на данни в „СОИМФП”. Въвеждане на документите от контролната дейност в новата оперативна система за отчитане на извършените медицински и финансови проверки (СОИМФП);
- Провеждане на работни срещи с дирекция “Информационни технологии и дейности” по уточняване на функционалните характеристики на информационната система на НЗОК за болнична помощ. Беше извършено равняване на данните в съответствие с „Методика за извършване на равняване”, изработена от дирекция ИТД;
- Координиране и организиране събирането на медико-статистическа информация от ИБП и изработването на анализи за дейността им;
- Обработване на касови месечни отчети за дейността на ЛЗБП, имащи договор с НЗОК, по болнични пакети по нозология, мониториране на медико-статистическата информация, анализи на спазването на диагностично-лечебните алгоритми, на изразходваните средства по клинични пътеки и на броя преминали болни по КП, с цел оптимизиране на контролната дейност и изготвяне на справки и анализи за дейността на ЛЗБП;
- Събиране, обработване и анализиране на постъпилата информация от РЗОК относно резултатите от извършената контролна дейност в ИБП;

- Събиране и обобщаване на информация, получавана от контролната дейност към РЗОК за дейността по КП относно: брой проверки по видове; брой проверки и констатирани нарушения по КП, брой проверени ИЗ и ИЗ с нарушения, решения на Арбитражна комисия, суми за възстановяване и санкции. Установяване на тенденции в допусканите нарушения и констатиране на нови видове нарушения от страна на ЛЗБП, нерегламентирани в НРД;

- Ежемесечен контрол и анализ на въведените данни в информационната система на НЗОК. Усъвършенстване на оперативната система СОИМФП, със съдействието на дирекция ИТД, с цел всяка РЗОК да може да визуализира собствената си информация от контролната дейност на ЛЗБП за определен период от време;

- Извършване на периодични анализи на разходваните средства по клинични пътеки, на установените отклонения и на броя преминали болни, с цел оптимизиране на контролната дейност;

- Ежемесечно обобщаване и анализ на месечните отчети от РЗОК. Изготвяне на тримесечен, шестмесечен, деветмесечен и годишен анализ и отчет на контролната дейност на РЗОК за 2007 година на база обобщените данни от РЗОК;

- Предоставяне на обобщени отчети, отнасящи се до контролната дейност за нуждите на Управителния съвет, Народното събрание, Сметната палата, вътрешния одит и на официалната електронна страница на НЗОК.

#### **Участие на експерти от дирекция ДМКБМП към комисии и работни групи**

- Участие в проекта на НЗОК за Единна интегрирана информационна система. Към дадения момент е взето участие в модулите „Мениджмънт на жалбите”, „Мениджмънт на договорите”, „Мениджмънт на исковете” и „Мениджмънт на медицинския одит”;

- Участие в комисия за разглеждане на предложенията на директорите на РЗОК, във връзка с т.22 от Решение № РД УС 04-12/02.02.2007 г. за работа на ИМП по трети договор;

- Участие в комисия за регулация на разходите по клинични пътеки, с цел преодоляване на неблагоприятните тенденции в усвояването на средствата за БП;

- Участие в комисия по чл.59, ал.6 и 7 от ЗЗО във връзка с отказите на директорите на РЗОК за сключване на договори с ИМП;

- Участие в заседания на Комисията по Заповед РД-18-25/16.04.2007 г. за прилагане на реда на чл.34 от Регламент на Съвета (ЕИО) № 574/72;

- Участие в заседания на Комисията по Заповед РД18-7/31.01.2007 г. при ЦУ на НЗОК за разглеждане на искания за издаване на разрешение за лечение в друга държава членка на Европейския съюз (формуляр 112);

- Участие в комисии за провеждане на конкурс за медицински изделия и медицински храни, заплащани от НЗОК, и за договаряне на лекарства за медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели;
- Участие в комисия за разглеждане на прекратените договори по чл.240 от НРД 2006;
- Участие в междуведомствена работна група за изготвяне на начини за целево устойчиво финансиране на лечението и рехабилитацията на наркозависими (МЗ, НЦН, МТСП, НСЗД и ДАЗД).

## ЦЕЛЕСЪОБРАЗНОСТ И РЕЗУЛТАТИ

### КОНТРОЛ, ОСЪЩЕСТВЕН ОТ СЛУЖИТЕЛИ НА ДИРЕКЦИЯ „ДМКБМП” ПРЕЗ ПЕРИОДА ЯНУАРИ - ДЕКЕМВРИ 2007 ГОДИНА

През 2007 година експертите от дирекция ДМКБМП осъществяваха контролната си дейност в съответствие с действащата нормативна уредба, договорените условия и изисквания към изпълнителите на болнична медицинска помощ по НРД 2006, Решение № РД УС 04-12/02.02.2007 г. и Методиката за извършване на медицински и финансов контрол по изпълнение на договорите за оказване на болнична помощ, сключени при условията и по реда на НРД-2006.

Показателите, характеризиращи контролната дейност на дирекция ДМКБМП (извършени проверки, установени нарушения и наложени санкции за 2007 година), са представени в следната таблица:

**Таблица № 1: Резултати от контролната дейност на експерти от дирекция ДМКБМП за периодите 01.01. – 31.12.2006 г. и 01.01. – 31.12.2007 г.**

ПОКАЗАТЕЛИ	ЗА ПЕРИОДА ЯНУАРИ- ДЕКЕМВРИ 2006 Г.	ЗА ПЕРИОДА ЯНУАРИ- ДЕКЕМВРИ 2007 Г.
Брой проверени РЗОК от ЦУ на НЗОК	28*	28*
Брой проверени ЛЗ за БП от ЦУ на НЗОК	129	177
Брой медицински проверки в ЛЗ за БП	129	177
Брой финансови проверки в ЛЗ за БП	121	157
Брой проверки по жалби	8	22

Брой проверени КП	513	896
Брой проверени истории на заболяването (ИЗ)	16 628	32 971
Среден брой проверени ИЗ от една КП	32	36,8
Брой ИЗ с констатирани нарушения	5717	8260
Брой констатирани нарушения по КП	1535	1522
% на ИЗ с констатирани нарушения	34,3%	25%
Установени неправомерно получени суми в лв.	722 466 лв.	1 249 325 лв.
Неправомерно получени суми по писмена покана за 2007 година	-	727 251 лв.
Санкции по констатации по НРД (в лв.)	592 287 лв.	1 048 911 лв.
Наложени санкции по заповед на директорите на РЗОК	612 170 лв.	908 170 лв.
Отказани плащания от предварителния контрол	-	5 653 835 лв.
Прекратени договори по КП	12	31

\*Забележка: В някои РЗОК са извършвани проверки повече от 1 път.

**От изложените данни могат да се изведат следните констатации:**

- От общо извършените **2239** проверки в системата на НЗОК, **15%** са съвместни с експерти от ЦУ на НЗОК. Извършени са **334** медицински и финансови проверки. За сравнение - през 2006 година съвместните проверки са 9%;
- **Отчита се 26% увеличение на съвместните проверки** в ЛЗБП в сравнение с извършените през 2006 година;
- **Проверени са 177 ЛЗБП.** В някои РЗОК са осъществени повече от две съвместни проверки (в Кюстендил са извършени 3 проверки, в Ловеч – 3, в Пазарджик – 4, в Пловдив – 3, в Разград – 4, в СЗОК – 30, в София област – 6);
- **Проверените КП, спрямо 2006 година, са с 43% повече.** От общо извършените за системата 11 463 проверки по КП при съвместните проверки с ЦУ на НЗОК са проверени 896 КП (през 2006 година са проверени 513 КП), което е 7.8% от общо извършените проверки;

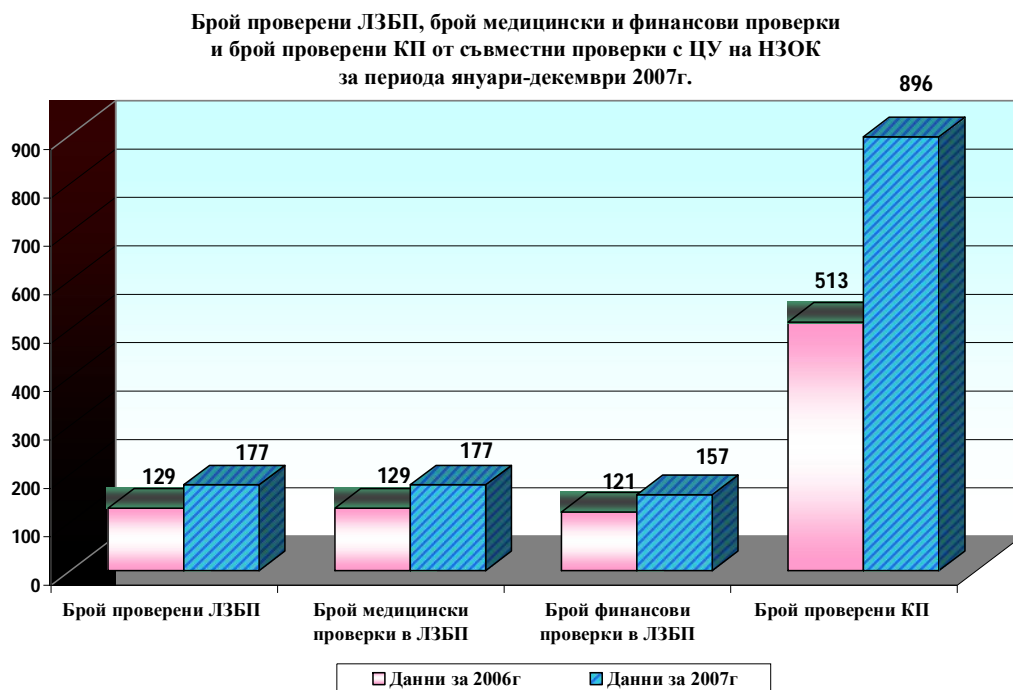
- Проверени са **2 пъти по-голям брой истории на заболяванията (ИЗ)**. При съвместни проверки с ЦУ на НЗОК са проверени 22,4% от общо 147 242 ИЗ, или 32 971 бр. ИЗ;

- **1,5 пъти е увеличението на броя на ИЗ с установени нарушения**. Проверените 8260 бр. ИЗ с нарушения представляват 30% от общо установените в системата на НЗОК (27 825 бр. ИЗ с нарушения);

- При съвместните проверки с ЦУ на **НЗОК от всяка КП са проверени средно по 36.8 ИЗ**. За сравнение - средно проверените ИЗ от контролните органи на РЗОК са **13 бр.**;

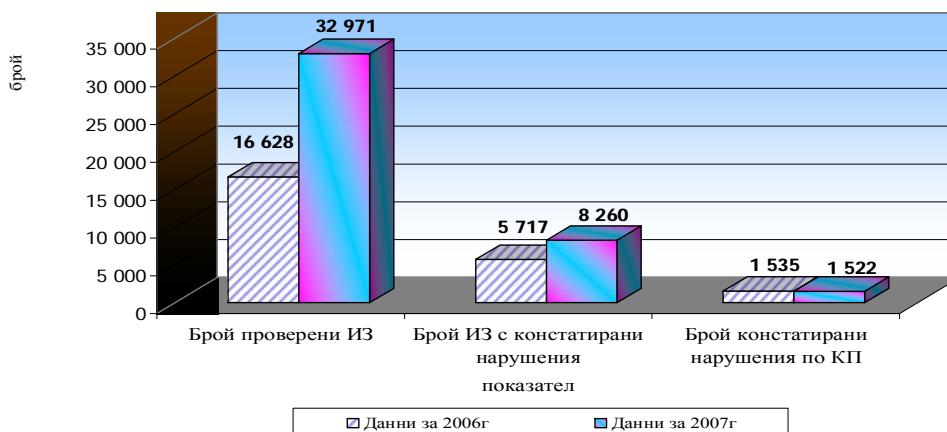
- При съвместни проверки на ЦУ на НЗОК, по **всяка проверена КП са констатирани средно по 1,6 нарушения**. Този показател за РЗОК е **0,5**. Установените нарушения са 1522, което представлява 23% от всичките 6621 установени нарушения по РЗОК.

Фигура № 1



## Фигура № 2

Брой проверени ИЗ, брой ИЗ с констатиранни нарушения и брой установени нарушения от съвместни проверки с ЦУ на НЗОК за периода януари-декември 2007г



Най-много финансови и медицински проверки по НРД 2006 са извършени по следните КП:

Таблица № 2

№ КП	НАИМЕНОВАНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА	Брой проверки
8	Диабетна полиневропатия	52
26	Заболявания на горния гастроинтестинален тракт	44
91	Бронхопневмония и бронхиолит при лица над 18-годишна възраст	43
1	Исхемичен мозъчен инсулт без тромболиза	36
52	Остра и изострена хронична СН 3 и 4 ф. клас без механична вентилация	36
102	Бронхопневмония при лица под 18-годишна възраст	35
33	Заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума	34
47	Нестабилна форма на ангина пекторис без инвазивно изследване	31
184	Животозастрашаващи инфекции на меките тъкани - хирургично лечение	24
7	Болести на черепно-мозъчните нерви (ЧМН)	22



**Таблица № 3: Брой на най-честите нарушения при медицински проверки**

<i>Вид нарушение при медицински проверки през периода 01.01. – 31.12.2007 г.</i>	<i>Брой</i>
Несъответствие на договорената по вид и обем и оказана медицинска помощ	662
Нарушения на установения ред за работа с документи по КП	271

По отношение на най-често срещаното нарушение – несъответствие на договорената по вид и обем работа, данните в разбивка за периода януари - декември 2007 година са следните:

- Незавършена дейност, включена в алгоритъма на КП– 421 бр.
- Неспазени индикации за хоспитализация– 241 бр.

**Таблица № 4: Брой на най-честите нарушения при финансови проверки**

<i>Вид нарушение при финансови проверки през периода 01.01. – 31.12.2007 г.</i>	<i>Брой</i>
Нарушения на установения ред за работа с документи по КП , епикриза и др.	376
Нарушения на установения ред за работа с първични документи	85
Неоснователно заплащане от ЗООЛ на потребителска такса	42

При извършване на съвместните проверки беше установена **тенденция към увеличаване на следните нарушения:**

- Отчитане на по-голям брой пациенти от броя на разкритите в ЛЗБП легла, съгласно Правилника за устройство, дейността и вътрешен ред на ЛЗ за БП.
- Рехоспитализация на пациенти по същата КП или по КП, свързана с придружаващо заболяване в рамките на 30 дни от дехоспитализацията в същото лечебно заведение.
- Хоспитализация на ЗЗОЛ по повече от една КП в рамките на един отчетен период.
- Неприлагане на документирани образни изследвания към осъществените изследвания.
- Отчитане на оперативни процедури с малък и среден обем на сложност по КП с оперативни процедури с голям обем и сложност.

**Най-честите нарушения, установени по време на непосредствения контрол са:**

- Неспазване на работните графици на лекарите - особено на тези, които работят по втори и трети договор с ЛЗ.
- Неспазване на индикациите за хоспитализация.
- Неотразяване на приемната диагноза в направлението за хоспитализация.

#### **Проверки във връзка с постъпили жалби**

За периода от 01.01.07 г.-31.12.2007 г. са постъпили общо 274 жалби, писма, молби и възражения :

- 55 жалби, от тях: 48 - от ЗЗОЛ и 7 - от ИМП;
- 154 писма, от тях: 25 - от ЗЗОЛ и 129 - от ИМП;
- 44 молби, от тях: 32 - от ЗЗОЛ и 12 - от ИМП;
- 17 възражения, от тях: 17 от ИМП;

Насочени за проверка и отговор към РЗОК - 75 жалби.

Препратени по компетентност към други институции - 16 жалби.

**Най-голям е броят на подадените жалби от ЗЗОЛ, свързани с причини от финансов характер** (неправомерно взети суми за медикаменти по време на хоспитализация, за параклинични изследвания, за поставяне на изкуствена тазобедрена става и очни лещи – **36 бр.**).

**Жалби, подадени по повод нарушаване на професионалната лекарска етика** (накърняване правата на ЗЗОЛ; непрофесионално отношение на лекуващия екип – **11 бр.**).

**Жалбите, свързани с неетично отношение от страна на ИМП**, се насочват за разглеждане и от Комисията по професионална етика на БЛС. За 2007 година не е получаван обратен отговор на насочените към тях жалби и сигнали.

#### **Жалби, свързани с качество на оказаната медицинска помощ в ЛЗБП - 8 бр.**

Голям процент от подадените жалби са основателни и се дължат на липса на информация на ЗЗОЛ относно заплащането при оказана болнична медицинска помощ.

Във връзка със защита интересите на ЗЗОЛ са извършени проверки по подадени **22** жалби. След проверката е преценена тяхната основателност. При констатирани нарушения са наложени финансови санкции на ИМП, съгласно НРД 2006. Жалбоподателите са информирани в писмен вид за резултатите от проверките - както при основателните, така и

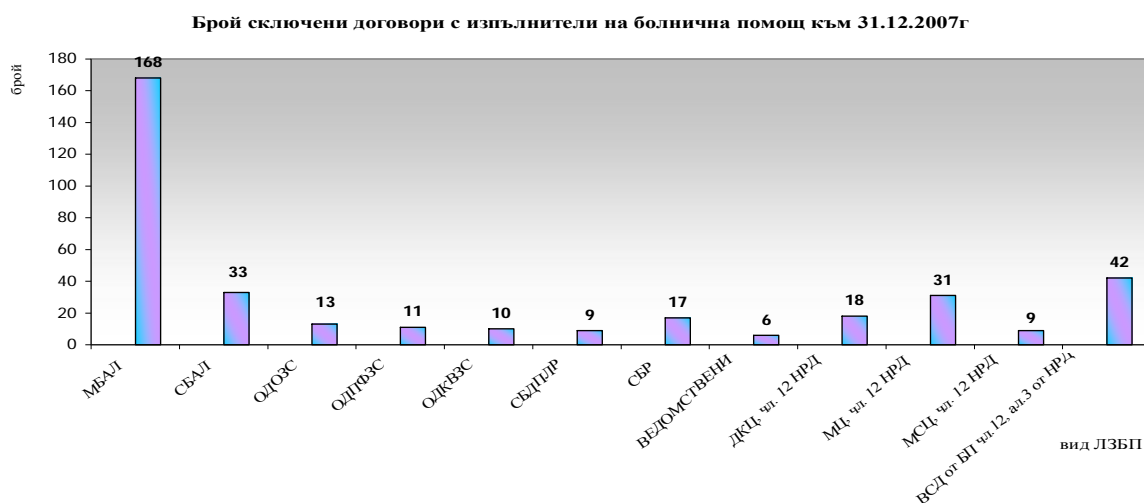
при неоснователните жалби. Изготвени са копия до други ведомства (НС, МЗ, Президентство и др.), ако жалбата е била насочена от друго ведомство към НЗОК.

При извършените съвместни проверки от експерти на НЗОК и РЗОК е осъществено анкетирание на пациентите.

### КОНТРОЛ В ЛЗБП, ОСЪЩЕСТВЕН ОТ СЛУЖИТЕЛИ НА РЗОК ПРЕЗ ПЕРИОДА ЯНУАРИ - ДЕКЕМВРИ 2007 ГОДИНА

За периода 01.01.-31.12.2007 г. сключените договори с изпълнителите на болнична помощ са **406**, в т.ч. **41** договора с ЛЗ за СИМП, изпълняващи клинични пътеки и **75** договора с ЛЗ за БП, изпълняващи ВСД. Сключените договори по клинични пътеки са **18 145** броя.

Фигура № 3:



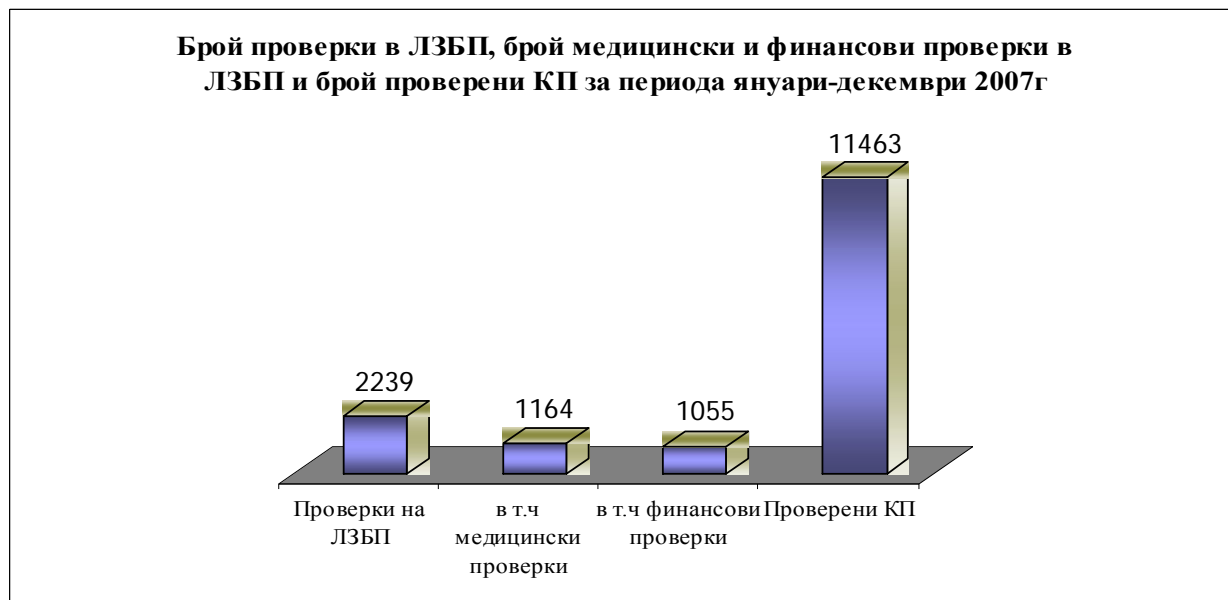
В 7 РЗОК са прекратени 31 договора за КП в 10 ЛЗБП, от тях по чл. 239 и 240 от НРД 2006 – 16 КП, поради липса на оборудване – 14 КП и поради системност – 1 КП.

Таблица № 5 Резултати от извършени медицински и финансови проверки в ЛЗ за БП за периодите 01.01.- 31.12.2006 г. и 01.01.- 31.12.2007 г.:

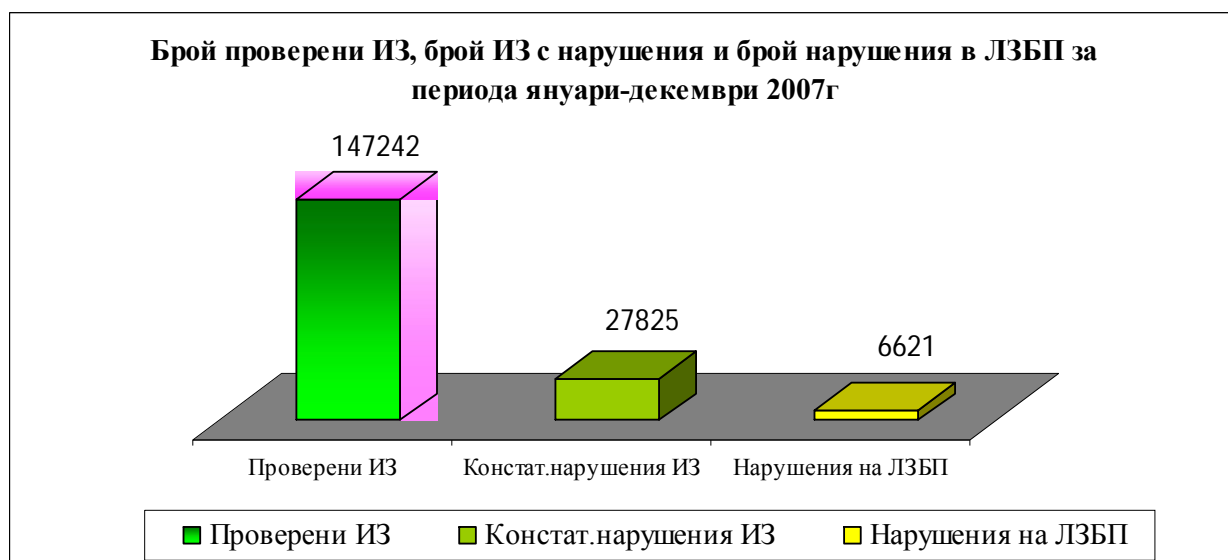
Показатели	Резултат 01.01.- 31.12.2006 г.	Резултат 01.01.- 31.12.2007 г.
Брой сключени договори с ЛЗ за БП, в т.ч СИМП, изпълняващ КП	357	331

<b>Брой сключени договори за ВСД</b>	86	75
<b>Всичко извършени проверки в ЛЗ за БП, в т.ч.:</b>	<b>2736</b>	<b>2239</b>
Самостоятелни финансови проверки	808	821
Самостоятелни медицински проверки	1027	861
Проверки по сигнали и жалби	248	198
Съвместни проверки с НЗОК (финансови, медицински и по жалби)	258	334
Съвместни проверки с други институции	389	25
Проверки с установени нарушения	1609	1599
Проверки с установени суми за възстановяване	654	602
<b>Проверени договорни партньори</b>		
От финансови проверки	433	390
От медицински проверки	397	402
<b>Сключени договори по КП</b>	<b>17 343</b>	<b>18 145</b>
<b>Извършени проверки по клинични пътеки. От тях:</b>	<b>15 873</b>	<b>11 463</b>
Финансови	7610	5589
Медицински	8264	5874
<b>Проверени ИЗ</b>	<b>132 198</b>	<b>147 242</b>
<b>Брой ИЗ с нарушения</b>	<b>26 744</b>	<b>27 825</b>
<b>% ИЗ с установени нарушения от общо проверените</b>	<b>20%</b>	<b>18,90%</b>
Среден брой проверени ИЗ от една КП от РЗОК	8,3	13
<b>Общо констатирани нарушения, в т.ч.:</b>	<b>7117</b>	<b>6621</b>
при извършени медицински проверки	4278	3924
при извършени финансови проверки	2839	2697
<b>Начислени суми за възстановяване в РЗОК</b>	<b>2 298 812 лв.</b>	<b>2 094.665 лв.</b>
<b>Начислени лихви върху суми за възстановяване</b>	<b>82 379 лв.</b>	<b>108 314 лв.</b>
<b>Наложени санкции по заповеди на директора на РЗОК</b>	<b>2 569 740 лв.</b>	<b>3 382 115 лв.</b>

**Фигура № 4**



**Фигура № 5**



• От всички сключени договори с медицински проверки са обхванати 99%, а с финансови проверки са обхванати 89%. За сравнение - през 2006 година обхватът с медицински проверки е по-малък с 10%. На 1 (едно) ЛЗБП са извършени средно по 5,5 проверки (финансови и медицински).

- Извършените проверки през 2007 година са с 497 по-малко, което се дължи главно на значителното завишаване контролната дейност от предварителния контрол, липсата на контролни органи (главно лекари контролори) и намаления брой съвместни проверки с други институции (РЦЗ) поради доказана неефективност.

- **Проверките, при които са установени нарушения, са 1599**, или 71,4% от общо извършените 2239 проверки, спрямо 58,8% през 2006 година.

- **Проверките с констатирани суми за възстановяване са 602**, или 26,9% от общо извършените проверки, спрямо 23% през 2006 година.

- От общо 18145 сключени договори за изпълнение на КП са проверени 63%.

- **Проверени са общо 147 242 ИЗ, от тях с установени нарушения средно са 18,9%**. В сравнение с 2006 година проверените ИЗ са с 15 044 повече, а ИЗ с установени нарушения са с 1081 повече.

- Средно на 1 финансова проверка по КП са установявани по 0,7 нарушения.

- Средно на 1 медицинска проверка по КП са установявани по 0,4 нарушения.

- В резултат на извършената контролна дейност в ЛЗБП са прекратени договори по 31 КП в 10 ЛЗБП в 7 РЗОК.

- Броят на извършените проверки с други институции е значително по-малък, спрямо 2006 година (2007 година – 25, 2006 година – 389). По-големият брой проверки през 2006 година се дължи на изпълнението на заповедта на министъра на здравеопазването и на директора на НЗОК за съвместни проверки на контролните органи от РЗОК и РЦЗ.

- **Съвместните проверки с експерти от ЦУ на НЗОК са със 76 броя повече** в сравнение с броя на съвместните проверки с НЗОК през 2006 година.

- Самостоятелните медицински проверки са със 166 по-малко спрямо 2006 година, което се дължи на сериозен недостиг на лекари контролори. Това наложи увеличение на съвместните проверки с ЦУ на НЗОК.

**Таблица № 6. Брой сключени договори, брой медицински и финансови проверки по КП, брой констатирани нарушения от медицински и финансови проверки, и наложени санкции за периода януари - декември 2007 година**

РЗОК	БРОЙ СКЛЮЧЕНИ	ОБЩ БРОЙ ПРОВЕРКИ ПО КП	ОБЩ БРОЙ НАРУШЕНИЯ	БРОЙ ПРОВЕРЕНИ ИЗ
	НИ			

1	ДОГОВО-	финансови	медицински	общо	финансови	медицински	общо	9
	РИ ПО КП							
2	3	4	5	6	7	8	9	9
<b>НЗОК</b>	<b>18 145</b>	<b>5 589</b>	<b>5 874</b>	<b>11463</b>	<b>2 697</b>	<b>3 924</b>	<b>6621</b>	<b>147242</b>
БЛАГОЕВГРАД	665	158	150	308	214	129	343	4497
БУРГАС	567	147	170	317	138	119	257	6022
ВАРНА	877	139	239	378	114	95	209	6462
В. ТЪРНОВО	749	272	458	730	49	342	391	5920
ВИДИН	257	16	83	99	1	104	105	990
ВРАЦА	647	112	133	245	61	101	162	3315
ГАБРОВО	537	426	417	843	162	245	407	6000
ДОБРИЧ	416	45	83	128	34	108	142	2013
КЪРДЖАЛИ	387	738	624	1362	70	72	142	6544
КЮСТЕНДИЛ	575	104	198	302	73	150	223	4776
ЛОВЕЧ	579	163	175	338	83	107	190	4053
МОНТАНА	418	135	131	266	57	26	83	3132
ПАЗАРДЖИК	876	261	260	521	104	156	260	7599
ПЕРНИК	234	47	50	97	46	41	87	1350
ПЛЕВЕН	809	96	106	202	136	87	223	3587
ПЛОВДИВ	1349	674	555	1229	254	305	559	23734
РАЗГРАД	357	206	137	343	50	92	142	3884
РУСЕ	438	43	79	122	20	136	156	2844
СИЛИСТРА	331	200	182	382	110	139	249	6783
СЛИВЕН	592	256	153	409	206	167	373	3329
СМОЛЯН	474	193	128	321	157	86	243	5065
СОФИЯ - ГРАД	2750	260	246	506	113	109	222	10785
СОФИЯ - ОБЛ.	676	231	234	465	125	376	501	5918
СТ. ЗАГОРА	950	402	403	805	68	131	199	6211
ТЪРГОВИЩЕ	406	80	109	189	74	141	215	2699
ХАСКОВО	603	61	100	161	92	125	217	2532
ШУМЕН	372	50	166	216	37	146	183	4982
ЯМБОЛ	254	74	105	179	49	89	138	2216

Таблица № 7. Процент на проверените КП спрямо сключените договори по КП.

Средно проверени КП – 63,2%.

РЗОК с най-голям процент проверени КП спрямо сключените договори		РЗОК с най-малък процент проверени КП спрямо сключените договори	
КЪРДЖАЛИ	351,9	РУСЕ	27,9

ГАБРОВО	157	ХАСКОВО	26,7
СИЛИСТРА	115,4	ПЛЕВЕН	25
В. ТЪРНОВО	97,5	СОФИЯ - ГРАД	18,4

**Таблица № 8. Процент на проверените КП спрямо установените нарушения по КП**  
**Средно проверени КП – 57,7%**

РЗОК с най-голям процент проверени КП спрямо установените нарушения		РЗОК с най-малък процент проверени КП спрямо установените нарушения	
ХАСКОВО	134,8	РАЗГРАД	41,4
РУСЕ	127,9	МОНТАНА	31,2
ТЪРГОВИЩЕ	113,8	СТ. ЗАГОРА	24,7
БЛАГОЕВГРАД	111,4	КЪРДЖАЛИ	10,4

**Таблица № 9. Процент на проверените ИЗ спрямо проверките по КП**  
**Средно проверени ИЗ – 12,8%**

РЗОК с най-голям процент проверени ИЗ спрямо проверките по КП		РЗОК с най-малък процент проверени ИЗ спрямо проверките по КП	
РУСЕ	23,3	В. ТЪРНОВО	8,1
ШУМЕН	23,1	СТ. ЗАГОРА	7,7
СОФИЯ - ГРАД	21,3	ГАБРОВО	7,1
ПЛОВДИВ	19,3	КЪРДЖАЛИ	4,8

- Отчетени проверки в ЛЗБП над средния за страната има в 10 РЗОК: в Пловдив, София - град, Сливен, София - област, Велико Търново, Пазарджик, Стара Загора, Варна, Бургас и Кърджали. С изключение на РЗОК - Варна и РЗОК - Бургас, всички цитирани РЗОК, имащи проверки в ЛЗБП над средния брой за страната, отчитат и голям брой проверени КП, също над средния брой за страната.

- Голям брой проверки в ЛЗБП и голям брой проверени КП, корелиращи с голям брой установени нарушения и наложени санкции се отчитат в РЗОК в Пловдив, в София - област и във Велико Търново.

- С най-малко констатирани нарушения през последните две години са РЗОК в Монтана и в Перник. РЗОК - Перник през 2007 година има най-малко проверени КП и ЛЗБП.



- При финансовите проверки, по всяка проверена КП са констатирани средно по 0,5 нарушения. Този показател за медицинските проверки е 0,66.

**Фигура № 6**



**Фигура № 7**



**Таблица № 10. Брой на най-честите нарушения при медицински проверки**

Вид нарушение при медицински проверки през периода 01.01. – 31.12.2007 г.	Брой
--	------

Несъответствие на договорената по вид и обем и оказана медицинска помощ	2915
Нарушения на установения ред за работа с документи по КП	775

По отношение на най-често срещаното нарушение – несъответствие на договорената по вид и обем работа, данните в разбивка за периода януари - декември 2007 година и 2006 година са следните:

- Незавършена дейност – 830 бр. - за 2007 година и 1451 бр. - за 2006 година (понижение с 43%)
- Неспазени индикации – 1793 бр. - за 2007 година и 799 бр. - за 2006 година
- Непосочени основания за неизвършена дейност – 144 бр. - за 2007 година и 213 бр. - за 2006 година
- Неосигуряване на непрекъснатост на болнични грижи - 148 бр. - за 2007 година и 234 бр. - за 2006 година

Като цяло през 2007 година са установени 218 нарушения повече от най-често срещаното нарушение от медицинските проверки - на договорената по вид и обем работа.

**Таблица № 11. Брой на най-честите нарушения при финансови проверки**

<b>Вид нарушение при финансови проверки през периода 01.01. – 31.12.2007 г.</b>	<b>Брой</b>
Нарушения на установения ред за работа с документи по КП, епикриза, амбулаторен журнал, дневник за контролни прегледи	1676
Нарушения на установения ред за работа с първични документи	372
Заплащане или доплащане от пациенти за дейности, които са заплащани напълно от НЗОК	129
Неоснователно заплащане от ЗООЛ на потребителска такса	145

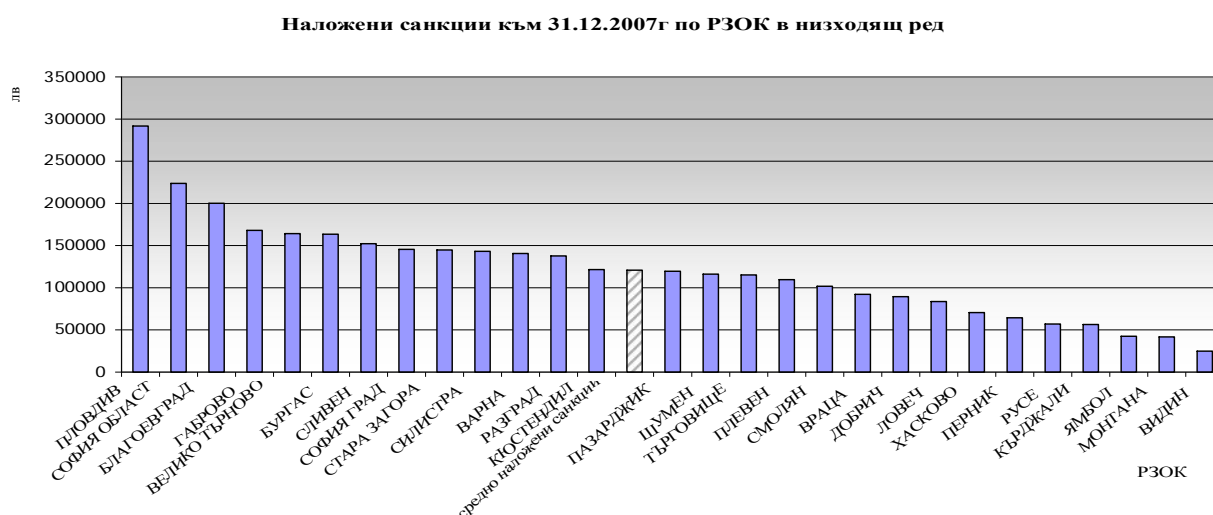
- Най-честите нарушения и през 2006 година, и през 2007 година остават нарушенията, свързани с работа с документи по КП (през 2007 година са установени 1676, а през 2006 година – 1508)

- През 2007 година се отчита увеличение с 26% на случаите на заплащане (или доплащане) от пациенти за дейности, които се заплащат напълно от НЗОК (129 - за 2007 година, 96 - за 2006 година)

• През 2007 година се отчита почти идентичен брой на нарушенията, свързани с неоснователно заплащане от ЗООЛ на потребителска такса по чл.37 от ЗЗО (145 - за 2007 година, 140 - за 2006 година).

### Фигура № 8: Наложени санкции на ЛЗ за БП за периода 01.01. – 31.12.2007

Г.



### ДЕЙНОСТ ПО ОТЧИТАНЕ И ПРОВЕРКА НА ЖАЛБИ

Към 31 декември 2007 година в РЗОК са подадени общо **175 жалби срещу ЛЗБП**. Те своевременно са разгледани от контролните органи, като са извършени **127** медицински проверки и **70** финансови проверки. На 33 жалби (18%) от подадените жалби са извършени проверки по документи. Основателност на жалбите е установена при **29%** от медицинските проверки и при **15%** - от финансовите.

#### Най-честите причини за подаване на жалби са:

- Предоставяне на недостатъчна по обем и качество медицинска помощ – 45 бр. (62 - за 2006 година);
- Неетично отношение от страна на ИМП – 6 бр. (12 - за 2006 година);
- Заплащане или доплащане на дейност, напълно/частично заплатена от НЗОК - 15 бр. (13 - за 2006 година).

### ДЕЙНОСТ НА АРБИТРАЖНИТЕ КОМИСИИ

Във всяка РЗОК са сформирани по 3 Арбитражни комисии за обжалване на констатациите на: лекарите контролатори, денталните лекари контролатори и финансовите

инспектори. В Арбитражните комисии през 2007 година в законоустановения срок са постъпили:

- 310 възражения по медицински протоколи, което представлява 28% от 1173 съставени медицински протоколи.

- 124 по финансови протоколи, което представлява 12,6% от 1065 съставени финансови протоколи.

#### Таблица № 12

Показатели от дейността на Арбитражните комисии за обжалване на констатациите на финансовите инспектори и лекарите-контрольори

ПОКАЗАТЕЛИ	ОБЩО	ПОКАЗАТЕЛИ	ОБЩО
Общ брой финансови протоколи, разгледани от Арбитражната комисия	124	Общ брой медицински протоколи, разгледани от Арбитражната комисия	310
Брой отнесени констатации за разглеждане от Арбитраж	326	Брой отнесени констатации за разглеждане от Арбитраж	730
Брой потвърдени констатации	186	Брой потвърдени констатации	299
Брой отхвърлени констатации - частично	63	Брой отхвърлени констатации - частично	153
Брой отхвърлени констатации - напълно	24	Брой отхвърлени констатации - напълно	112
Брой протоколи при равен брой гласове	43	Брой протоколи при равен брой гласове	143

#### **Финансовата арбитражната комисия е разгледала 326 констатации, от които:**

- 186, или 57%, са потвърдени констатации на контролните органи.
- 63, или 19,3%, са частично отхвърлени.
- 24, или 7,4%, са напълно отхвърлени.
- За 43 бр., или 34% от общо 124 протокола, отнесени за разглеждане от Арбитражната комисия, са взети решения с равен брой гласове. Протоколите са предоставени на директорите на РЗОК за решение за налагане или неналагане на санкции.

#### **Медицинската арбитражната комисия е разгледала 730 бр. констатации, от които:**

- 299 бр. или 41% са потвърдените констатации на контролните органи.
- 153 бр. или 21% са частично отхвърлени.
- 112 бр. или 15,3% са напълно отхвърлени.
- За 143 бр. или за 46% от общо 310 протоколи, отнесени за разглеждане от Арбитражната комисия, са взети решения с равен брой гласове. Протоколите са предоставени на директорите на РЗОК за решение за налагане (или неналагане) на санкции.

**През 2007 година са установени следните видове случаи на превишаване правата на Арбитражните комисии:**

- Арбитражната комисия взема решение за отмяна на наложена санкция, а не се произнася само по констатираните нарушения
- Несъобразяване с НРД и ИД
- Неподписване на решението на Арбитражната комисия
- Неспазване на едномесечния срок за провеждане на арбитражните заседания.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Дейността на експертите от дирекция ДМКБМП към ЦУ на НЗОК е в съответствие с набелязаните задачи в годишния план, като успешно са изпълнени всички задачи.

Извършената дейност е обемна и многопосочна и в сравнение с 2006 година показателите, отчитащи контролната дейност на дирекцията, значително са завишени. Използван е цялостният човешки ресурс. Наблюдава се непрекъснато повишаване на професионалните познания и умения на служителите, както и подобряване на екипността при изпълнение на поставените задачи. Повишен е броят на проверките, извършени съвместно с контролните органи на РЗОК. Повишен е броят на проверените КП и ИЗ, на констатираните нарушения и съответно - на наложените санкции. Въведени са нови механизми за подобряване на контролната дейност – чрез извършване на административен и междинен одит, подобряване отчетността на контрола и периодична оценка на ефективността на контрола на ЛЗБП.

Проведените административни одити на РЗОК не доведоха до очакваните резултати. Отделите за контрол в РЗОК не спазват утвърдената методика за контрол.

В някои РЗОК липсата на лекари контролори доведе до спадане на броя на проверените ЛЗБП, КП и ИЗ.

Усъвършенствани бяха механизмите за подобряване на контролната дейност в РЗОК – оптимизиран беше предварителният контрол, което доведе до отказани плащания; бяха прекратени договори поради липса на оборудване и на неизвършена, но отчетена дейност.

Последващият контрол на лечебните заведения за болнична помощ се фокусира върху рискови изпълнители на базата на изпълнение на бюджетни данни. Осъществена беше обратна връзка, благодарение на извършените анкети на пациенти.

## **ПОЛОЖИТЕЛНИ СТРАНИ**

При анализ на извършените проверки за дейността на ЛЗ за БП по КП се установява подобряване на структурно-организационните показатели, както и документиране на извършените дейности. Относително е намалял броят на нарушенията при попълване на документите по КП.

Въвеждането на непосредствен контрол по време на предоставяне на медицинската помощ като постоянна дейност на отделите “Контрол на болничната помощ”, е целесъобразен подход за повишаване ефективността на контрола, с цел подобряване качеството на оказаната медицинска помощ.

Утвърдена практика е дирекция ДМКБМП да получава от дирекция “Бюджет и финансови параметри” справки за изплатените средства на изпълнителите на болнична медицинска помощ през предшестващи месеци. Въз основа на тези данни се извършва обстоен анализ на изпълнението на договорите, а контролната дейност се насочва приоритетно към рискови дейности, договорени с изпълнителите, при които се очаква завишение на консумираните ресурси.

При проверките в ЛЗ за БП все още се констатира неспазване на заложените в клиничните пътеки индикации за хоспитализация по част от КП. Не се изпълнява пълният обем дейности, предвидени в КП. Във връзка с ефективността на проведените съвместни проверки се очертава следната тенденция - размерът на наложените санкции от страна на директорите на РЗОК се разминава с прогнозното очакване на експертите на ЦУ на НЗОК, базирано върху минимума на санкциите по НРД 2005.

Положителен е ефектът от участието на експерти от дирекцията при извършване на съвместни проверки. Проверките, извършвани от смесени екипи – експерти от ЦУ на НЗОК и служители на РЗОК, водят до по-висока откриваемост на нарушенията и подобряване работата на лечебните заведения. Избягва се местният субективен фактор при вземане на

решения за санкции, тежестта на нарушенията се обвързва с финансовата санкция и се постига методологична полза от такива проверки.

На базата на ползотворна координация и обмен на информация с дирекция ИТД беше въведена нова оперативна програма на ниво РЗОК - за регистриране на всички документи, отнасящи се до всяка извършена проверка, които се визуализират и на ниво ЦУ на НЗОК. В резултат на това може да бъде извършван анализ на контролната дейност на РЗОК и проверките да се насочват приоритетно към рискови дейности, договорени с изпълнителите, при които се очаква завишение на консумираните ресурси.

## **ПРОБЛЕМИ**

Проблемите на контрола могат да се разделят в две групи - от една страна са свързаните с нормативната база, а от друга - с човешкия фактор.

1. Като съществен проблем при осъществяване на контролната дейност на НЗОК може да се посочи регламентираното в НРД 2006 ограничение за извършване на непосредствен контрол от експертите на дирекцията. Липсва възможност за съставяне на протокол от извършена проверка и предложение за налагане на санкция при самостоятелни проверки на експерти от ЦУ на НЗОК.

2. С Решение на управителния съвет № РД-УС-04.12 / 02.02.2007 г. за изпълнителите на болнична помощ се промениха условията по сключване на договори и изпълнение на клиничните пътеки, а условията и редът за контрол по изпълнението на договорите за оказване на медицинска помощ и налагането на санкции при констатирани нарушения, останаха непроменени по НРД 2006. При извършване на проверките бяха установени нови по вид нарушения, но те не подлежат на санкциониране, поради необвързването им с членове в НРД 2006, по които са предвидени санкции.

3. Проблем представляват и различните тълкувания на алгоритъма на клиничните пътеки от страна, както на експертите от РЗОК, така и на самите изпълнители на болнична помощ. За правилната и единна интерпретация от страна на всички спомага изработената методика за контрол, но с оглед повишаване на ефективността на медицинския контрол е подходящо да се възстанови практиката за провеждане на периодични семинари.

4. В част от районните здравноосигурителни каси се наблюдава хроничен недостиг и/или тежест на кадри. Това наложи в някои РЗОК, поради липса на кадри, да се извършват проверки от служители на дирекция ДМКБМП. (Така например лекари-

контрольори извършиха проверки в РЗОК в Силистра, в Монтана, в Пазарджик, в Шумен и др.).

5. При контрола по КП от страна на РЗОК се прилага принципът: да се проверяват КП с най-много отчетени случаи и болниците с най-много преминали пациенти по КП. По този начин по-малките ЛЗ не се проверяват, което е причина за значителни пропуски в работата им. Не са извършвани проверки на ЛЗБП, извършващи високоспециализирани дейности и на СИМП, оказващи болнична помощ.

6. По отношение на правната дейност следва да се отбележи необходимостта от развитие и задълбочаване на ангажиментите на дирекцията по оказване на методическа помощ на юрисконсултите на РЗОК при осъществяване на професионалните им задължения. Освен това е необходимо да бъде повишена степента на взаимодействие и координация между юрисконсултите от всички РЗОК в страната.

## **ПРЕДЛОЖЕНИЯ**

1. Адаптиране на нормативната база относно извършването на контрол на ЛЗБП към настоящите условия и указанията на Управителния съвет на НЗОК.

2. Разработване на механизъм за участие на длъжностни лица от НЗОК в непосредствен контрол чрез **промяна в законодателството и Правилника за устройството и дейността на НЗОК.**

3. Мониториране на "пътя на пациента" - въвеждане на подходящи показатели за оценка на "пътя на пациента". Изготвяне на панели от показатели по отношение на достъпност, своевременност, количество и качество на медицинските услуги в болничната помощ.

4. Въвеждане на периодични обучителни семинари, отнасящи се до контролната дейност, с което ще се уеднакви прилагането на правилните практики за провеждане на контрол и ще се повиши качеството на контролната дейност.

5. Своевременно попълване на всички вакантни щатни бройки за лекари контрольори в РЗОК.

6. Прогнозиране на финансовите средства, необходими за болнична помощ, посредством базата данни, която ще се натрупва с ежемесечните електронни отчети на ЛЗБП, както и вземане предвид предложенията на научните дружества за остойносттаване на диагностично-лечебните алгоритми по клинични специалности.



## **ДИРЕКЦИЯ “ДМКИМП” ПРЕЗ 2007 ГОДИНА**

### **Приоритети**

**Основните приоритети в дейността на дирекцията през 2007 година бяха в следните направления:**

- Подготовка на проектопредложение на НРД за 2008 година и проект на Приложения за извънболнична помощ;
- Оказване на методична помощ на структурни звена в системата на НЗОК;
- Текущо оказване на методична помощ на контролните органи на РЗОК и изготвяне на писма до директорите на РЗОК по прилагане на изискванията на Решение № РД-04-12/02.02.07 г. на УС на НЗОК и Методиката за контрол - РД-16-11/09.05.07 г. ;
- Провеждане на работни срещи с дирекция “Информационни технологии и дейности” по функциониране на информационната система на НЗОК за извънболнична помощ;
- Участие в разработката и внедряването на информационни технологии и изготвяне на информационната система на НЗОК.
- Обработка и анализ на медико-статистическата информация и изготвяне на справки и анализи за дейността на лечебните заведения за извънболнична помощ съгласно Решение № РД-04-12/02.02.07 г. на УС на НЗОК;
- Участие в медийната политика на НЗОК;
- Участие в проекти на Министерството на здравеопазването по национални програми;
- Участие в работни групи съвместно с представители на други институции по проблематиката на извънболничната помощ;
- Разработване на Методика за извършване на медицински, дентален и финансов контрол на изпълнителите на медицинска и дентална помощ по Решение № РД-04-12/02.02.07 г. на УС на НЗОК и НРД 2006;
- Осъществяване на контрол по спазването на изискванията на Решение № РД-04-12/02.02.07 г. на УС на НЗОК, относно сключването на договорите с изпълнители на извънболнична помощ;
- Контрол по изпълнение на индивидуалните договори с аптеки за отпускане на лекарства;
- Осъществяване на ефективен контрол по изпълнение на договорите с ИМП;
- Осъществяване на контрол по изпълнение на параметрите на програмите “Майчино здравеопазване” и “Детско здравеопазване”, на профилактика на ЗЗОЛ над 18-годишна

възраст и профилактика на рисковите групи и диспансеризацията, съгласно съществуващите наредби, приложения и указания за прилагането им;

- Контрол по изпълнение на договорените обеми и качеството на договорените дентални дейности в лечебните заведения за първична извънболнична дентална помощ и за специализирана извънболнична дентална помощ, съгласно Решение № РД-04-12/02.02.07 г. на УС на НЗОК и НРД 2006;

- Контрол по спазване на правилата по предписване на лекарства от изпълнителите на медицинска помощ;

- Контрол по изпълнение на индивидуалните договори с аптеки за отпускане на лекарства;

- Извършване на проверки по жалби на ЗЗОЛ, договорни партньори и институции;

- Участие в съвместни проверки с МЗ по Методиката за провеждане на съвместен контрол на ЛЗ от НЗОК и МЗ (РД-16-36/02.09.2004 г.).

#### **Функционални задачи**

##### **Във връзка с подготовката на НРД бяха актуализирани:**

- Условието и реда за сключване на договори за оказване на медицинска и дентална помощ;

- Приложение № 4 - "Първични медицински документи";

- Приложение № 6 - "Дейности на общопрактикуващия лекар по програми "Детско здравеопазване", "Майчино здравеопазване", имунопрофилактика и профилактични прегледи на ЗЗОЛ над 18-годишна възраст. Формиране на рискови групи при ЗЗОЛ над 18-годишна възраст;

- Приложение № 7 - "Дейности на лекар със специалност "Детски болести" по програма "Детско здравеопазване" за деца от 0 до 18-годишна възраст и на лекар със специалност "Акушерство и гинекология и репродуктивна медицина" по програма "Майчино здравеопазване", и на лекари специалисти по профилактика на ЗЗОЛ от рискови групи;

- Приложение № 8 - "Честота и обем на дейностите за ЗЗОЛ, диспансеризирани от общопрактикуващия лекар";

- Приложение № 9 - "Честота и обем на дейностите за ЗЗОЛ, диспансеризирани от лекар специалист";

- Приложение № 12 - “Изисквания на НЗОК за сключване на договори с изпълнители на ПИМП”;
- Приложение № 13 - “Изисквания на НЗОК за сключване на договори с изпълнители на СИМП”;
- Приложение № 20 - “Изисквания на НЗОК за сключване на договор с изпълнители на извънболнична дентална помощ”;

В процеса на изготвяне на текстовете бяха проведени работни срещи с експерти на БЛС по изготвянето на приложенията.

### **През периода дирекцията извършваше:**

- Мониторинг на медицинските и дентални дейности в извънболничната помощ за 2007 година по специалности, по видове дейности и изследвания – МДД, ВСД, ВСМДИ и пакети;
- Обработка на месечни отчети за дейността на лечебните заведения - договорни партньори за извънболнична помощ;
- Ежемесечно обобщаване и анализ на отчети по контролната дейност относно: извършени проверки; най-често констатирани нарушения, наложени санкции и възстановяване на неоснователно получени суми;
  - Изготвяне на доклади за извършените съвместни проверки в РЗОК;
  - Ежемесечен анализ и изготвяне на справки за извършени съвместни проверки;
  - Ежемесечен анализ при предоставени данни от дирекциите БФП и ИТД на най-разходоемките ЛЗ за ИМП и ИДП и включването им в график за проверки.
- Ежемесечно изготвяне на план за контролната дейност на дирекцията за следващия месец
- Ежемесечна обработка и анализ на 8 вида типови справки за допуснати нарушения по предписване и отпускане на лекарствени продукти от изпълнители на извънболнична медицинска помощ и аптеки за определяне на РЗОК, при които са установени най-много нарушения и са обект на административен контрол и извършване на съвместни проверки.
- Ежемесечно обобщаване и анализиране на месечните отчети от РЗОК за извършените проверки по предписване и отпускане на лекарствени продукти.
  - Отговори на on-line-въпроси, задавани на Интернет страницата на НЗОК;
  - Подготовка на материали, становища, отговори на писма на ЗЗОЛ, РЗОК и договорни партньори.

- Оказване на методична помощ на контролните органи на РЗОК и изготвяне на писма до директорите на РЗОК по прилагане на изискванията на Решение РД-УС-04-12/02.02.07 на УС на НЗОК и на действащите разпоредби на НРД 2006;

- Оказване на методична помощ по прилагането на т.21 и т.22 от Решение РД-УС-04-12/02.02.07 на УС на НЗОК;

- Оказване на методична помощ по прилагането на “Методика за извършване на медицински и финансов контрол по изпълнение на договорите за оказване на извънболнична и болнична медицинска помощ, сключени при условията и реда на действащите разпоредби на НРД 2006 и съгласно Решение № РД-УС-04-12/02.02.07” в частта за извънболнична помощ;

- Оказване на методична помощ по прилагането на „Методика за контрол на аптеки” и Постановление № 5 от 21 юни 2007 година, Върховният административен съд (ВАС) на Република България – Общо събрание на съдиите (обн., ДВ, бр.52 от 29 юни 2007 г., в сила от деня на обнародването му) постановява:

- Оказване на методична помощ по прилагането на „Инструкция за административен одит на РЗОК”.

#### **Периодично бяха изготвяни:**

- Сравнителен анализ на извършената дейност от лечебните заведения за извънболнична помощ, договорни партньори на НЗОК - на шестмесечия;

- Изработка на средна база по дейности за полугодие, въз основа на отчетите за всеки месец;

- Сравнителни анализи на дейности от извънболничната помощ и аптеките.

#### **Служители от дирекцията взеха участие в заседания на работни групи и комисии:**

- Комисия по т.22 от Решение № РД-УС-04-12/02.02.07 г.;

- Комисия по откази за сключване на договори по чл.59 от ЗЗО;

- Комисия по прекратяване на договори по чл.240 от НРД 2006;

- Комисия по издаване на разрешения за лечение на територията на държава членка на ЕС;

- Комисия по изготвяне на проект на спецификация за провеждане на процедура по договаряне на медицински изделия и диетични храни;

- Комисия по прилагане на чл.34 от Регламент ЕИО 1478/71;

- Работна група за подготвяне на проект на лекарствена листа-спецификация за провеждане на процедура по договаряне на лекарства, стойността на които се заплаща напълно или частично от НЗОК (заповед на Директора на НЗОК № РД-18-33/07.05.07 г.);
- Работна група за изготвяне на проект за изменение и допълнение на Правилата за дейността на комисията в ЦУ на НЗОК по чл.78 от ЗЗО, както и на проект за изменение и допълнение на Правилата за извършване на дейността на Експертната комисия в РЗОК заповед № РД-17-11/ 04.05 г.;
- Работни групи по изготвяне на информационната система на НЗОК, съгласно договор ЗУП 24Д-01-105/14.09.06 г. с “Консорциум БУЛ и партньори”.
- Комисия по договаряне за включване в Лекарствения списък на НЗОК на медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели
- Участие в техническото осигуряване на заседанието на Събранието на представителите на НЗОК, проведено на 25.10.2007 г. (заповед № РД-18-84/05.10.07 г.);
- Работен семинар относно изграждане на информационната система на НЗОК;
- Работни срещи с експерти на БЛС по Приложения № 4, № 6, № 7, № 8, № 9, № 12 и № 13;
- Междуинституционална работна група "Здраве и развитие на децата и семействата" в Държавната агенция за закрила на децата;
- Междуинституционална работна група “Национална програма за интегриран контрол на злокачествените заболявания 2007 – 2011 г.” в Министерството на здравеопазването;
- Междуведомствена работна група за разработване на Методика за изготвяне на съобщения за смърт, настъпила в извънболнично заведение;
- Национален съвет за психично здраве като орган, координиращ дейностите по Политиката за психично здраве на Република България 2004 - 2012 г. и изготвящ Национален план за действие към нея;
- Национален семинар “Изграждане на капацитет за подобряване на междуведомственото сътрудничество за ограничаване на тютюнопушенето в Република България”. Изнесена беше презентация на тема: “Възможности за контрол на превантивните дейности от НЗОК”;
- Съвместна среща на МЗ и “Сдружението по фенилкетонурия и други наследствени и обменни заболявания”;
- Среща с представители на Асоциацията на пациентите с епилепсия;
- Среща с представители на Асоциацията на пациентите с болестта на Гоше;

- Среща с представители на Асоциацията на пациентите с диабет;
- Комисия по „Провеждане на договаряне на медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, стойността на които се заплаща напълно или частично от НЗОК”, във връзка със заповед № РД-18-69/15.09.2007 г.;
- Работна група по изучаване на здравния статус на ромите в България;
- Работна група по изграждане на единна информационна система за имунизациите с представители на СЗО и МЗ;
- Междуведомствена работна група по допълнение и изменение на Закона за здравето - в частта, отнасяща се до медицинската експертиза на работоспособността;
- Комисия съвместно с МЗ в по изменение и допълнение на Наредба № 2 за условията и реда за оказване на медицинска помощ на чужди граждани и на проект на постановление за допълнение на Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ.

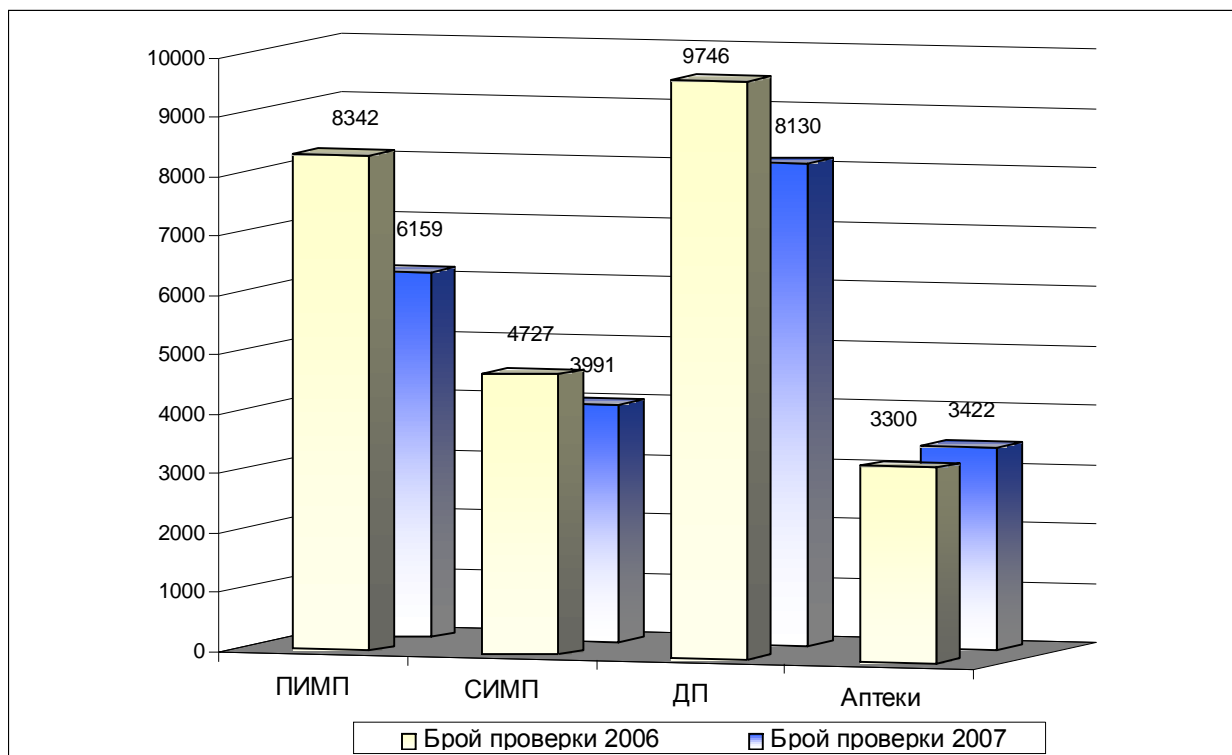
**Дирекцията взе участие в съвместни пълни и тематични медицински и финансови проверки с лекари-контрольори и финансови инспектори от РЗОК върху дейността на изпълнителите на медицинска помощ.**

Общо за страната броят на извършените медицински и финансови проверки от НЗОК и РЗОК на договорни партньори от извънболнична медицинска и дентална помощ и на аптеки за периода 01.01.07 г. – 31.12.2007 г.е: 21 702 броя, в т.ч. 3422 аптеки.

**От тях (фиг. 1):**

- в лечебни заведения за ПИМП (ИП и ГП) – 6159 медицински и финансови проверки ;
- в лечебни заведения за СИМП – ИП - 2050, ГП - 119; ДКЦ – 509; МЦ – 973, СМДЛ - 254; ЛЗ за БП - 86 медицински и финансови проверки;
- в лечебни заведения за ПИДП – 8048 медицински и финансови проверки;
- в лечебни заведения за СИДП – ИП,ГП – 23; ДЦ – 32, МДЦ – 27 медицински и финансови проверки;
- в аптеки - 3422 проверки.

Фиг. 1



Относително по-ниският брой проверки в РЗОК за 2007 година на изпълнители на медицинска и дентална помощ се дължи на по-късното стартиране на процеса на договаряне за 2007 година, след приемане на Решение УС-РД-04-12 на УС на НЗОК на 02.02.07 г. и продължаване на договарянето от 02.02.07 г. до 31.03.07 г. включително в РЗОК, т.е. с 1 месец по-късно от предходната година. По-високият процент на извършени проверки в аптеки през 2007 година може да се обясни с липсата на процес на договаряне за аптеки и запазването на типовите индивидуални договори с тях, в т.ч. – в частта контрол и санкции, и възможността за извършване на проверки от началото на календарната година.

Дирекция ДМКИМП осъществи съвместни пълни и тематични медицински и финансови проверки с лекари контролори и финансови инспектори от РЗОК.

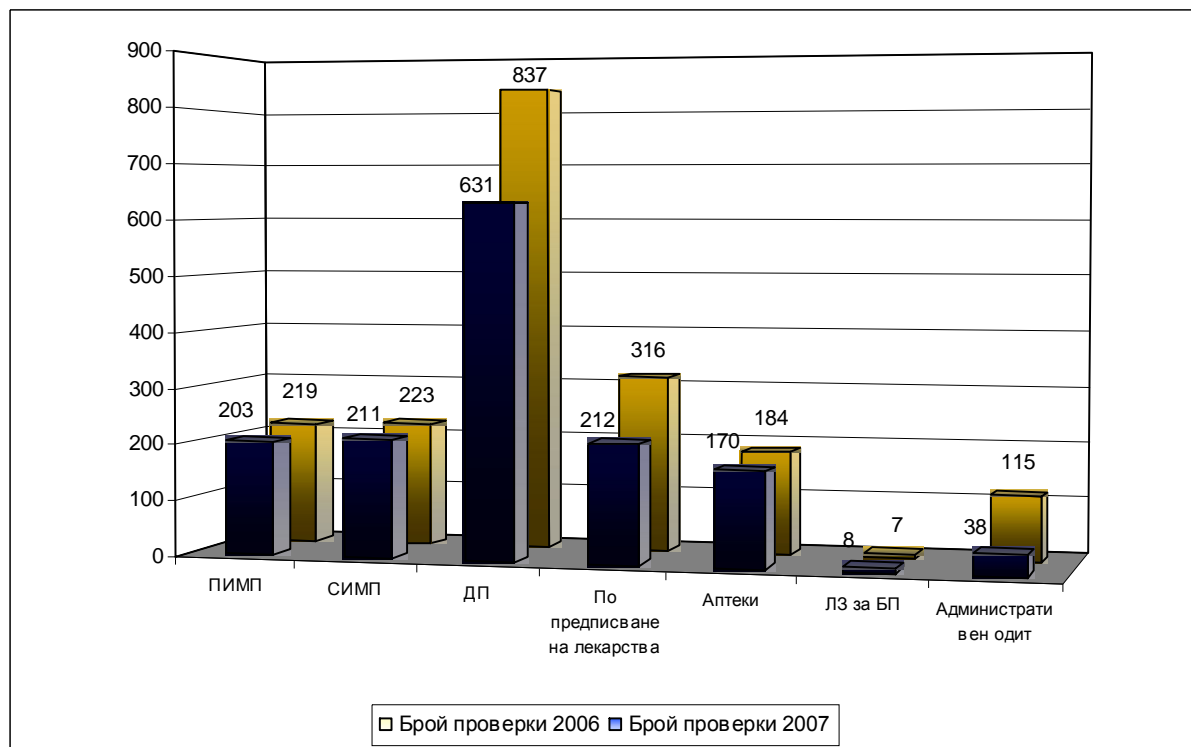
**За периода са извършени съвместни проверки на 1602 договорни партньори за извънболнична медицинска и дентална помощ и на 184 аптеки.**

**От тях (фиг. 2):**

- в 431 лечебни заведения за ПИМП (ИП и ГП);
- в 327 лечебни заведения за СИМП (в това число: ИП и ГП – 158 броя, ДКЦ – 69, МЦ - 67, МДЛ - 33);

- в 837 лечебни заведения за ПИДП и СИДП;
- в 7 лечебни заведения за БП;
- в 184 аптеки.

**Фиг.2**



От фиг. 2 е видно, че относителният дял на проверките в ЦУ на НЗОК е нараснал, както следва:

- за изпълнители на ПИМП – броят на проверките е увеличен със 7% спрямо 2006 г.;
- за изпълнители на СИМП броят на проверките е увеличен с 6% спрямо 2006 г.;
- за изпълнители на ДП - броят на проверките е увеличен с 33% спрямо 2006 г.;
- по предписване на лекарства – увеличение с 49% спрямо 2006 г.;
- за аптеки - броят на проверките е увеличен с 8,2% спрямо 2006 г..

**Проверени са 316 лечебни заведения с общо 340 лекари от извънболничната медицинска помощ - по предписване и отпускане на лекарства, и 184 аптеки в 13 РЗОК:**



Таблица № 1 за извършени съвместни проверки по предписване и отпускане на лекарства и аптеки за периода м. 01- 12.2007 г. РЗОК	Брой провер ени ЛЗ	Брой ЛЗ с нарушен ия	Проверени лекари в ПИМП	ПИМП с нарушен ия	Проверени лекари в СИМП	СИМП с нарушен ия	Провере ни аптеки	Аптеки с нарушен ия
Кюстендил	19	16	12	10	9	8	10	8
Благоевград	10	10	7	7	4	4	6	6
Сливен	13	9	7	5	6	4	6	6
София - град	21	17	19	15	0	0	20	19
Плевен	12	11	11	10	1	1	7	6
Ловеч	11	11	10	10	2	2	6	6
Велико Търново	13	13	7	7	6	6	6	3
Бургас	12	12	11	11	2	2	7	7
Варна	12	12	9	9	3	3	6	5
Хасково	12	12	7	7	6	6	6	6
Кърджали	10	10	5	5	5	5	4	4
Разград	8	8	4	4	4	4	6	5
Габрово	9	7	4	3	7	4	4	4
Монтана	10	9	7	6	4	4	4	4
Смолян	9	7	6	5	4	4	7	5
Шумен	11	10	5	5	7	6	5	4
Добрич	6	6	5	5	2	2	8	6
Пазарджик	11	11	5	5	6	6	5	5
Стара Загора	10	7	6	4	4	3	5	5
Видин	11	8	10	7	2	1	7	6
Търговище	10	9	6	6	6	5	6	5
Силистра	10	7	5	3	6	4	6	4
Перник	11	8	10	7	4	4	7	7
Пловдив	12	12	10	10	4	4	4	3
София - област	9	6	8	5	4	4	6	6
Русе	10	8	7	5	5	5	6	3

Ямбол	12	9	8	5	4	4	6	4
Враца	12	12	10	10	2	2	6	6
<b>Общо</b>	<b>316</b>	<b>277</b>	<b>221</b>	<b>191</b>	<b>119</b>	<b>107</b>	<b>184</b>	<b>159</b>

**Извършени са 115 проверки във всички 28 РЗОК по Инструкцията за административен одит и реодит** за извънболнична медицинска и дентална помощ, в т.ч. - по предписване и отпускане на лекарствени продукти и е проверена дейността на Експертната комисия. Оказана е методична помощ на отделите „Контрол” в РЗОК.

За същия период на миналата година броят на проверките е почти три пъти по-малко, в сравнение със същия период на тази година. Най-често констатираните нарушения са :

- непълнота в сертификатите от БНСВОК;
- нарушение на изискванията за налична и функционираща апаратура в ЛЗ;
- сключване на договор за част от основен пакет за СИМП;
- неспазване на изискванията на Инструкцията за административен одит в частта, отнасяща се до контрола по изпълнение на РС, а именно: обобщаване и анализиране на данни по въвеждане на реално извършените СМД и МДИ от изпълнителите на ПИМП и СИМП;

Веднага след влизане в сила на Решение РД-УС-04-12 на УС на НЗОК на 02.02.07 г., екипи от експерти на НЗОК се включиха активно в оказване на методична помощ в РЗОК по сключването на договори за извънболнична медицинска помощ и проверки в самите лечебни заведения за ПИМП, СИМП и СМДЛ. Изготвени са препоръки към директорите на РЗОК във връзка с установени при административния одит нарушения и са дадени срокове за тяхното отстраняване. В рамките на посочените срокове директорите на РЗОК са предприели мерки за отстраняване на допуснатите нарушения, за което са уведомили писмено директора на НЗОК.

**Най-чести нарушения, констатирани при извършване на проверките са:**

- неспазване на изискванията за налична и функционираща медицинска апаратура и оборудване в ЛЗ за извънболнична медицинска и дентална помощ;
- липса на актуални сертификати за БНСВОК по клинична лаборатория, вирусология и микробиология за част от изследванията или за цял пакет;

- дублиране на графика за работа на лекарите специалисти, работещи в изпълнение на 2 и повече договора с НЗОК, съгласно т.22 от Решение УС-РД-04-12/02.02.07 на УС на НЗОК;

- извършване и отчитане на консултативни и диспансерни прегледи на дехоспитализирани пациенти от лекари специалисти в извънболничната помощ, включени като контролни прегледи в КП;

- провеждане на процедури, включени в курс на лечение по „Физикална и рехабилитационна медицина” без извършен първоначален преглед;

- извършване и отчитане на специализирани и високоспециализирани медико-диагностични изследвания от лекари специалисти по време на хоспитализация на ЗЗОЛ;

- извършване и отчитане на консултативни и диспансерни прегледи от лекари специалисти по време на хоспитализация на ЗЗОЛ;

- назначаване и извършване на повторна консултация или провеждане на съвместно лечение с друг специалист от същата специалност, без съществуваща медицинска аргументация;

- неспазване на графика за обслужване на пациентите от ОПЛ или от лекар специалист;

- несъответствие между датата на издаване на амбулаторния лист за извършен медицински преглед/и и датата на издаването на направлението за МДИ при същия преглед;

- нарушения в установения ред за работа с първични медицински документи в ЛЗ за СИМП (в т.ч. и липсата на такива при отчитане на дейности в РЗОК);

- неправомерно отчитане на инцидентни посещения от ОПЛ на ЗЗОЛ, които не страдат от остри състояния;

- отчитане на неизвършена дейност от ОПЛ;

- липса на подпис на ЗЗОЛ върху амбулаторни листове в ЛЗ за ПИМП;

- липса на подпис на ЗЗОЛ върху амбулаторни листове в ЛЗ за СИМП;

- липса на амбулаторни листове в ЛЗ за ПИМП;

- липса на амбулаторни листове в ЛЗ за СИМП;

- отчитане от страна на лекари специалисти на консултативни прегледи на ЗЗОЛ със заболявания, подлежащи на диспансерно наблюдение от същите лекари;

- нарушения на изискванията за сключване на договори, съгласно изискванията на Решение РД-УС-04-12/02.02.07 на УС на НЗОК и действащите разпоредби на НРД 2006, в частност – дейност на ЛКК;

- неоснователен отказ да се окаже медицинска помощ на ЗЗОЛ;
  - нарушения на установения ред за работа с първични медицински документи;
  - липса на функциониращо и налично оборудване в ЛЗ за ДП;
  - неправомерно заплащане на потребителска такса от ЗЗОЛ;
  - нарушение в качеството на оказаната дентална помощ;
  - предписване на повече от три ЛП за едно МКБ на едно ЗЗОЛ;
  - изписване на ЛП от група IA и други за едно МКБ;
  - неспазване на условията за отпускане на лекарства от лекарствения списък на НЗОК и указанията за работа с него;
- несъответствие в търговското наименование на наличните в аптеки медицински изделия с код WF015;
  - изпълнени рецептурни бланки в нарушение с изискванията на чл.5, ал.1 от ИД;
  - разлики в наличността при проверка на приход и разход на лекарствата, медицинските изделия и диетичните храни за специални медицински цели;
  - необработване на рецептурните бланки в момента на отпускане на лекарствата;
  - съхраняване и отпускане на лекарствени продукти с непоставена и нарушена отличителна маркировка за НЗОК;
  - необработване на рецептурните бланки в момента на отпускане на лекарствата;
  - неспазване на изискванията на чл.112 от НРД 2006 и на Приложение № 8 от Решение УС-РД-04-12/02.02.07 на УС на НЗОК;
  - неспазване на изискванията на чл.132, ал.1 и ал.2 от НРД 2006 и на Приложение № 9 от Решение УС-РД-04-12/02.02.07 на УС на НЗОК;
  - неспазване на изискванията за изпълнение на програмите „Детско здравеопазване” и „Майчино здравеопазване”, и на профилактиката на ЗЗОЛ над 18-годишна възраст, съгласно Приложение № 6 от Решение УС-РД-04-12/02.02.07 на УС на НЗОК от страна на ОПЛ;
  - неспазване на изискванията за изпълнение на програмите „Детско здравеопазване” и „Майчино здравеопазване”, съгласно Приложение № 7 от Решение УС-РД-04-12/02.02.07 на УС на НЗОК от страна на лекари специалисти по детски болести и акушерство и гинекология;
  - неправомерно заплащане на потребителска такса;
  - неспазване на изискването за извършване на дейности в ЛЗ за ДП, посочено в РЦЗ;

- отчитане на услуги, които не са извършени от лекар по дентална медицина, но са отчетени в документацията;
- несъответствие между декларираното, изискуемото и наличното оборудване и обзавеждане на дентална практика;
- неправилно водене и съхранение на първични отчетни документи от лекари по дентална медицина.

През 2007 година в дирекцията са постъпили **173 жалби**, като от тях 38 са основателни, 118 - неоснователни и 17 са пренасочени по компетентност към други дирекции или институции. Изпратени са отговори до жалбоподателите след извършване на проверка или позовавайки се на нормативната уредба (табл. 2).

Таблица 2

Жалби (брой)	Извършен и проверки (брой)	Пренасочени по компетентност към други дирекции в системата на НЗОК или други институции	Изпратени директни отговори до жалбоподателите, без необходимост от извършване на проверки	Брой жалби, подадени през 2007 г., при които предстоят проверки през 2008 г.	Основателни/ неоснователни	Дадени препоръки
173	21 съвместни проверки НЗОК и РЗОК	17 броя	65 отговора	1	Основателни – 38 броя	38
	61 проверки от РЗОК				Неоснователни – 118 броя	

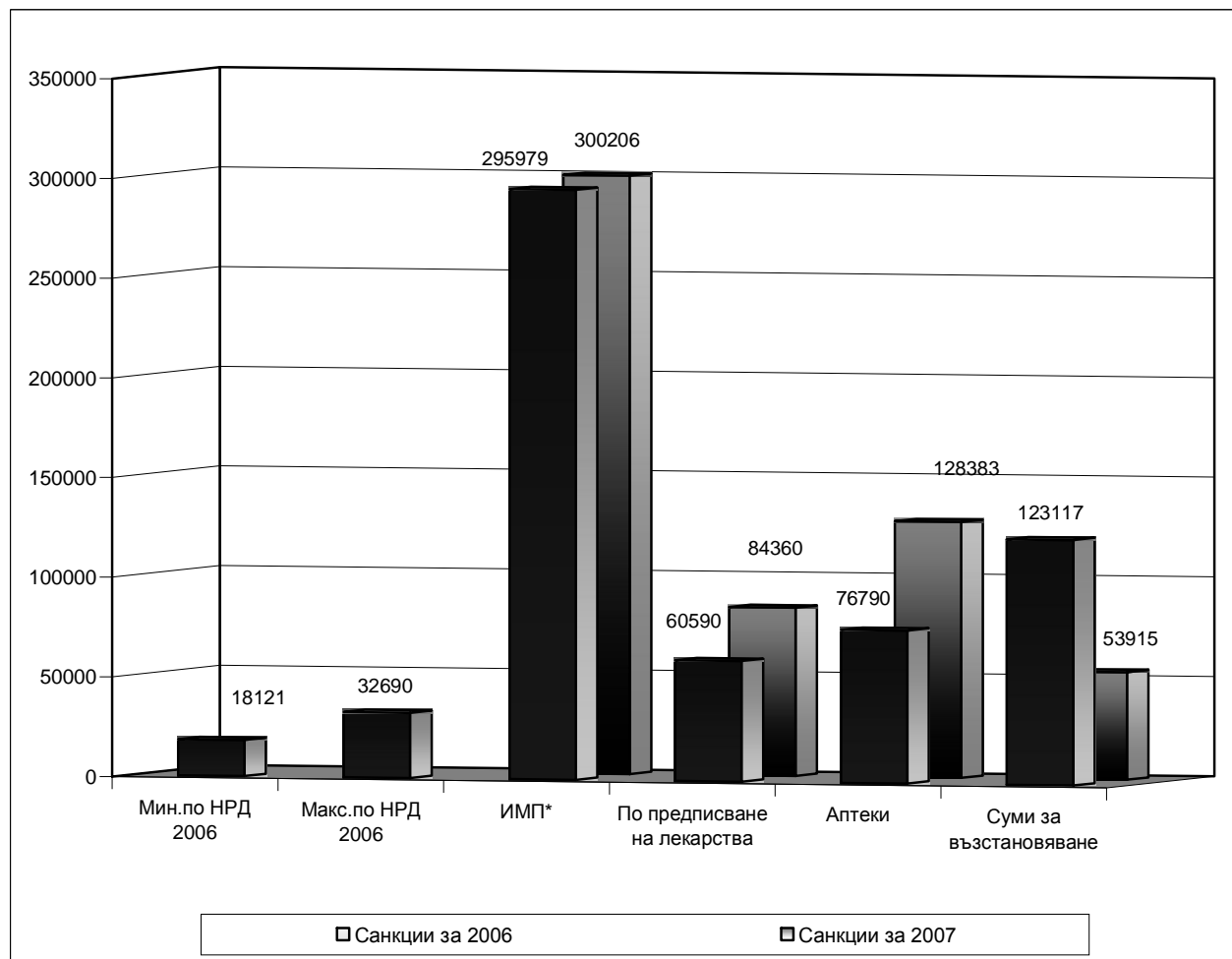
#### Жалбите бяха най-често по повод на:

- заплащане от ЗЗОЛ на СМД или МДИ, включени в обхвата на Наредбата за основен пакет;
- отказ за издаване на направление за МДИ;
- отказ за издаване на направление за консултация;
- жалби срещу дрогерии;
- неправомерно заплащане на преглед от страна на ЗЗОЛ ;

- отказ за изписване на лекарства от страна на ОПЛ;
- отказ за издаване на болничен лист за временна нетрудоспособност от ОПЛ;
- липса на лекар по дентална медицина в почивни дни;
- неправомерно заплащане от страна на ЗЗОЛ на изследвания;
- неправомерно заплащане на лекарствени продукти;
- неспазване на работен график от лекар специалист;
- отказ за отпускане на лекарствени средства поради прекъснати здравноосигурителни права;
- заплащане от страна на ЗЗОЛ на лечение на пулпит при лекар по дентална медицина, работещ по договор с НЗОК;
- неоказване на медицинска помощ на ЗЗОЛ от страна на ОПЛ или на лекар специалист;
- неправомерно включване на ЗЗОЛ в пациентска листа на ОПЛ;
- неизвършване на преглед на ЗЗОЛ от друг здравен район;
- морално-етични проблеми между лекар и пациент;
- отказ от страна на РЗОК за смяна на ОПЛ;
- отказ за изписване на глюкомер и/или тест-ленти;
- отпускане на лекарствени продукти от страна на лица, неотговарящи на изискванията на нормативната уредба;
- заплащане на медицински дейности при оказване на спешна медицинска помощ;
- неправомерно издаване на болничен лист за временна неработоспособност;
- неоказване на медицинска помощ на ЗЗОЛ в по време на престой в ЛЗ за БП;
- възражения относно превишени РС;
- молби за отпускане на безплатни лекарства;
- жалби срещу служители на РЗОК/НЗОК, във връзка с извършена проверка.

**Предвидените санкции**, в резултат на съвместни проверки от страна на експерти на НЗОК и РЗОК за периода 01-12.2007 година на изпълнители на извънболнична медицинска и дентална помощ, са посочени на фиг. 3

Фиг. 3



В наложената санкции на ИМП\* за 2006 не са включени санкции за РС, поради отмяната ѝ от ВАС - Решение № 12098/4.12.06 г.

• От фиг. 3 е видно, че относителният дял на санкциите, наложени от съвместни проверки на ЦУ на НЗОК и РЗОК е нараснал, както следва:

- за изпълнители на ПИМП, СИМП и ДП – санкциите са се увеличили с 1,4% спрямо 2006 година, като в сравнителния анализ не са взети предвид санкциите по РС;
- по предписване на лекарства санкциите са се увеличили с 39,2% спрямо 2006 година;
- за аптеки размерът на предвидените санкции е увеличен с 67% спрямо 2006 година.

### Целесъобразност и резултати

Дейността на дирекция ДМКИМП отговаря на поставените приоритети и функционалната характеристика на дирекцията, съобразени със спецификата на управленските процеси през 2007 година.

Разработени бяха акцентите в медицинския и финансов контрол на ЛЗ за извънболнична помощ през 2007 година.

Резултатът от дейността на дирекцията е по-добрият контрол на изпълнението на сключените договори през 2007 година с изпълнители на първична извънболнична медицинска помощ, специализирана извънболнична медицинска помощ, първична извънболнична дентална помощ, специализирана извънболнична дентална помощ и аптеки.

## **ЛЕКАРСТВА**

### **Приоритети**

Дирекция “Лекарства” осъществи и акцентира дейността си през 2007 година основно в следните направления:

- Работа по проекти на методики, допълнения и изменения на нормативни актове, проект за Национален рамков договор за 2008 година и други документи на НЗОК;
- Подготовка, организация и участие в процедурата по договаряне на лекарствени продукти, които НЗОК заплаща напълно или частично;
- Подготовка, организация и участие в проведените процедури по договаряне на медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели;
- Съставяне и структуриране на списъците на НЗОК в изпълнение на Решение на УС на НЗОК № РД-УС-04-124/11.12.2007 г. и Решение на УС на НЗОК № РД-УС-04-125/11.12.2007 г. Разработване на указания по тяхното прилагане;
- Актуализация на програми и критерии за разрешаване и отпускане на лекарства с режим на предписване чрез протоколи;
- Мониториране на разходите за лекарства и аналитично осигуряване на постъпващите по различен повод и институции въпроси.

### **Функционални задачи**

- Разработен беше проект за НРД 2008 в частта: лекарства; медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за извънболнична помощ, заплащани напълно или частично от НЗОК.



- Изготвен беше алгоритъм за проследяване на потреблението на лекарствата, довеждащи до нарастване на разходите за конкретен отчетен период.

- Основните принципи и подходи, предложени от дирекцията и утвърдени от УС на НЗОК, бяха:

- ежемесечно мониториране на динамиката в разходите в РЗОК към момента на предписване и отпускане на продуктите;

- аналитичност и сравнимост на данните с предходни месеци, с цел своевременно установяване на проблемната за периода тема и съответно предприемане на контролни и други действия;

- Подготовка, организация и участие в провеждане на договаряне на лекарствени продукти, които НЗОК заплаща напълно или частично, с оглед актуализация и адаптиране на лекарствения списък спрямо новия позитивен списък. След проведената процедура, съгласно нормативните изисквания, броят на подготвените през 2007 година, но влизащи в сила от 01.02.2008 г. договори с притежатели на разрешения за употреба на лекарства, е 109; а с притежатели на разрешения за употреба на медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели - 16 броя.

Броят на посочените търговци на едро през 2008 година е 58, от които 43 са за лекарствени продукти. Търговците на едро, дистрибутиращи само медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, са 15.

- Съставяне и структуриране на “Лекарствен списък на НЗОК” за 2008 година.

Извършени бяха:

- анализ на Позитивния списък на Република България за 2007 година и адаптиране на действащия лекарствен списък на НЗОК към него;

- изработване на сравнителен анализ на новите позиции по международни непатентни наименования с реимбурсните листи на осем европейски страни;

- прилагане на Наредба № 38 за определяне списъка на заболяванията, за чието домашно лечение НЗОК заплаща лекарствата, като бяха обобщени всички експертни становища на специалистите по съответните специалности.

Като цяло лекарственият списък на НЗОК към 01.02.2008 г. съдържа 340 международни непатентни наименования и 1031 търговски продукта, а действащата номенклатура от медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели се формира от 155 позиции.

- В началото на 2007 г. в НЗОК имаше действащи 120 договори за лекарства (като през юни 2007 година бяха сключени допълнителни споразумения за удължаване срока на действие на 9 от тях) и 12 рамкови споразумения за медицински изделия и диетични храни. Общият брой, действащи в края на 2007 година договори, е 119.

Общият брой сключени анекси и допълнителни споразумения по действащите договори и рамкови споразумения е 53.

Броят на посочените търговци на едро през 2007 година е 71, от които 54 бяха за лекарствени продукти, 17 бяха за търговците на едро, дистрибутиращи само медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели.

- Ежемесечно бяха адаптирани данните в интернет страницата на НЗОК за посочените от притежателите на разрешения за употреба на лекарства търговци на едро, като се отразяваше информацията от сключените допълнителни споразумения и се поддържаха електронните регистри, необходими за работата на РЗОК и аптеките.

- Обезпечена беше цялата изисквана информация, във връзка с извършващите се през периода годишни одити на Сметната палата, МЗ и ВФК.

- Включването на нови болни в програмите се извършваше съгласно финансовата рамка, утвърдена с решение № РД-УС-04-13 от 02.02.2007 г. Ежемесечно беше изготвяна прогноза за поетите ангажименти по програми. На всяко тримесечие беше извършван пълен анализ на изпълнението на програмите за скъпоструващо лечение и бяха представяни отчети на УС на НЗОК.

- Изработен беше годишен анализ на лекарствопотреблението по линия на задължителното здравно осигуряване за 2006 година. Изготвяни бяха тематични анализи на разхода на лекарства за УС на НЗОК.

- Изготвени бяха “Указания към РЗОК за реда, начина и сроковете за сключване на анекс към договори с аптеки” във връзка с влизане в сила от 01.02.2008 г. на нов списък на лекарства, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК.

- Изготвяни бяха справки за целите на контрола и кореспонденциите от централизирания регистър на договорните партньори–аптеки, като се продължи и успоредното поддържане на водения електронен регистър в дирекцията, поради неотстраняване на някои софтуерни проблеми и липсата на опит при поддръжката на актуални данни в някои РЗОК.

- Общият брой аптеки, сключили договор с РЗОК към 31.12.2007 г. беше 2533, а броят аптеки с прекратени договори – 297.

- Изготвени бяха промени в една от действащите програми: „Програма за лечение на множествена склероза”. Разработен беше нов критерий за лечение на ехинококоза. Действащи до 31.12.2007 г. са 10 програми и 9 критерии.

- Актуализирани бяха всички заповеди, обезпечавщи работата на Комисията по експертизи. Изпращани бяха своевременно актуални указания за статуса на програмите, както и за реда за прилагане на решенията на УС на НЗОК.

За периода в комисията са постъпили и обработени 22 375 документа. Проведени са 129 заседания с 292 протокола по съответните програми. От всички постъпили молби одобрение за лечение имат 14 872 - по програми и 4515 - по критерии, или общо 87%. Неодобрени са 42 документа по програми и 410 – по критерии. Има 354 анулирани протоколи по различни причини. Прецизно е водена създадената база данни медико-статистическа информация за ЗЗОЛ, за които е извършена експертиза по реда на чл.78, т.2 от Закона за здравното осигуряване. Периодично се проследява финансовата обезпеченост на програмите.

- Комисията за решаване на възникнали спорове по констатации от извършени проверки на аптеки, в която има двама представители от дирекцията, е разгледала 69 възражения до НЗОК; отхвърлила е 44 от тях като неоснователни; приела е 5 възражения, като 20 от възраженията се приемат частично.

- През отчетния период бяха обработени общо 2346 документа. От тях 928 са входящи. Изходящи отговори са: 393 становища и 1025 спецификации за заплащане на лекарствени продукти от ЦУ на НЗОК. Изготвени са 254 отговора на постъпили въпроси в рубриката online-консултации.

- Дейност, свързана с информационното осигуряване:

- Извършена беше актуализация на данните в регистрите “Лекарства”, “Болести”, “Производители”, “Връзка лекарство - болест”. Беше взето участие в работни групи във връзка с работата по проекта за изграждане на интегрирана информационна система.

- Постоянното присъствие на експерти от НЗОК в медийната дейност на НЗОК се изразява в участия на експерти в различни предавания, публикации и пр. Своевременно бяха адаптирани в интернет страницата всички основни материали, имащи отношение към лекарствената дейност на НЗОК .

### **Целесъобразност и резултати**

Целесъобразността на дейността на Дирекция „Лекарства“ е свързана основно с:

Осигуряване на непрекъсваемост и аналитичност на процеса на лекарстворазпространение на лекарства, медицински изделия и лечебни храни на нуждаещите се здравноосигурени лица с определени заболявания.

Регулярното мониториране и анализиране на постъпващите данни в НЗОК за изразходваните лекарства, медицинските изделия и диетичните храни за специални медицински цели, с цел тяхното отчитане и преценка на времето и стойностното им потребление, както и за целите на контрола, направи възможно стабилизирането на разходите за лекарства, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели.

Основни резултати от дейността на дирекцията през 2007 година:

- Съставени и утвърдени са: „Лекарствен списък на НЗОК - Приложение № 11 от Решение на УС на НЗОК № РД-УС-04-127 от 27-12-2007 г.” и „Списък с медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение - Приложение № 15 от Решение на УС на НЗОК № РД-УС-04-127 от 27-12-2007 г., съставени на основание чл.55 ал.2 т.7 от ЗЗО, утвърдени с Решение на УС на НЗОК № РД-УС-124 от 11.12.2007 г., обн. ДВ, бр. 5 от 16.01.2008 г.”, обезпечаващи медикаментозното лечение на ЗЗОЛ от 1 февруари 2008 година.

- Актуализирани са „Указание за работа с лекарствен списък на НЗОК № РД-16-3/10.01.2008 г.” и „Указание за работа със списък с медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение, заплащани напълно или частично от НЗОК № РД-16-4/10.01.2008 г.”

- Актуализирани са 9 програми и 10 броя критерии, както и изискуемата икономическа оценка за тяхното прилагане, което осигурява лечението на ЗЗОЛ със скъпоструващи лекарства през 2008 година.

- Осигурени са напълно заплащани от НЗОК диетични храни за всички възрастови групи, предназначени за болни от фенилкетонурия, както и диетични храни за добавената в Наредба № 38 диагноза „алергичен и алиментарен гастроентерит и колит” (алергия към белтъка на кравето мляко).

- Осигурено е напълно заплащане на нови, съвременни глюкомери, тест-ленти за тях и изделия за стомирани пациенти, като номенклатурата е разширена и финансово обезпечена в рамките на годишния бюджет на НЗОК.

### **Положителни страни**

Беше постигната задържане на разходите за лекарства в рамките на определения месечен бюджет. Чрез регулярно мониториране и анализиране на постъпващите данни в НЗОК за отпускнатите лекарства, медицински изделия и диетични храни беше осигурено плавно разходване на средствата, както и повишаване на броя ЗЗОЛ, лекувани по програми.

Поддържането на регулярни отношения с договорните контрагенти допринесе за непрекъсваемост на процеса по осигуряване на медикаментозното лечение, медицинските изделия и диетични храни за специални медицински цели.

### **ПРОБЛЕМИ**

В оптимално кратки срокове следва да се обезпечи чрез информационната система на НЗОК/РЗОК наличието на действащ регистър на “Рецептурни книжки на хронично болния” и “Регистър на сключените договори и аптеките”. Във връзка с изградения централизиран регистър на договорните партньори, в частта за аптеки, дирекцията среща трудности, поради непълната информация в него, както и поради неотстраняване на някои остатъчни софтуерни проблеми от страна на разработчика.

Дирекция “Лекарства” среща трудности в изпълнение на своите задължения, които произтичат от проблеми при изготвянето на някои справки като: справки, отнасящи се за по-дълъг период от време – шестмесечие или година; съдържащи информация за брой ЗЗОЛ; съдържащи информация за брой рецепти и тяхната стойност и др., поради неактуализиране на данните в съответния софтуерен продукт. Това забавя процеса на анализа за лекарствопотреблението и затруднява своевременното прилагане на произтичащите от него изводи, натоварва експертите в дирекция „ИТД” и води до забавяне в сроковете, поставяни от външни контрагенти и институции по повод искана информация.

### **БЮДЖЕТ И ФИНАНСОВИ ПАРАМЕТРИ**

#### **Приоритети**

Дирекцията акцентира дейността си през 2007 година в следните направления:

- Изготвяне на отчет за изпълнението на бюджета на НЗОК за 2006 година с пълен комплект приложения за приходите, административните разходи, здравноосигурителните плащания и капиталовите разходи, както и подготовка за внасяне в Народното събрание;
- Участие в разработването на годишния финансов отчет за 2006 година и на отчета за дейността на НЗОК за 2006 година и подготовка за внасяне в Народното събрание;

- Изготвяне на очаквано изпълнение на бюджета за 2007 година;
- Разработване на прогноза за бюджета на НЗОК за периода 2008-2010 година за внасяне в Министерството на финансите;
- Изготвяне на проектобюджет на НЗОК за 2008 година за внасяне в Министерството на финансите;
- Подготовка на пакет документи и мотиви към тях за изменение и допълнение в Закона за бюджета на НЗОК за 2007 година и представянето му за одобрение и приемане в Народното събрание;
- Анализ на базата данни, необходима за целите на прогнозирането, остойностяването, отчитането и финансовото планиране;
- Участие в подготовката на правилата и процедурите за съвместна работа с МФ, МЗ и НАП;
- Отразяване на корекции в бюджетните сметки на РЗОК и ЦУ на НЗОК за административна издръжка и за здравноосигурителни плащания, съгласно решения на УС на НЗОК;
- Изготвяне на видоизменени инструкции и процедури за усъвършенстване на действието на ФУК;
- Техническо осигуряване на електронното отчитане на болниците по проект ICB 008 „Специализиран софтуер за болници”;
- Разработване на контролен механизъм за съответствие на отчетената дейност от ЛЗ за БП с изискванията на съответните клинични пътеки и направените разходи за лечението на пациентите;
- Подготовка на институцията за изпълнение на ангажиментите, възникващи с приемането на Република България в Европейския съюз.

### **Функционални задачи**

През 2007 година дейността беше насочена в следните основни направления:

#### **Бюджетна дейност**

Дирекцията подготви информация относно изпълнението на бюджета на НЗОК при поискване от МФ, МЗ и НС. Тя взе участие в изготвяне на материали относно изпълнението на бюджета по искане на Сметната палата за предходни отчетни периоди и изготви становища, съвместно с отдел “Счетоводство”. Разработи материали за и по решения на УС на НЗОК и за Сметната палата, както и за делегираните вътрешни одитори към НЗОК.

Изготвяне бяха ежемесечни справки за МФ и НЦЗИ, във връзка с отчитането на лечебните заведения, финансирани от МЗ. Относно очакваното изпълнение на бюджета и отчета за касово изпълнение на бюджета по отделни елементи, бяха подготвяни ежемесечно справки за Министерството на финансите, както и за Международния валутен фонд.

Текущо се осъществяваше събиране, обобщаване и анализ на база данни, във връзка с изготвянето на отчети за бюджета на НЗОК по приходите и изготвяне на анализ за очакваното изпълнение на приходната част за 2007 година. Работеше се по оптимизиране на събираемостта на приходите и обмяна на информация в съответствие с Инструкцията за взаимодействие между НАП и НЗОК. Бяха изготвени индикативни разчети по приходите, съгласно Единната бюджетна класификация, на база категории здравноосигурени лица, както и помесечното им разпределение по РЗОК.

Дирекцията изготви бюджетни сметки за административна издръжка и за здравноосигурителни плащания на РЗОК и ЦУ на НЗОК, в рамките на Закона за бюджета за 2007 година и помесечното им разпределение. Текущо бяха обобщавани месечните заявки на РЗОК за трансфер на парични средства. Извършваше се периодична оценка, анализ и обобщаване на отчетите за касовото изпълнение на бюджета на РЗОК за административните и здравноосигурителните плащания при съблюдаване на строга финансова дисциплина за целесъобразността при изпълнение на бюджета.

Дирекцията разработи, коригира и отчете изпълнението на инвестиционната програма на НЗОК за 2007 година. Тя създаде и поддържаше база данни на институцията за очакваното месечно изпълнение по пълна бюджетна класификация.

Ежемесечно бяха изготвяни трансфери за превод на необходимите средства за финансиране на РЗОК за здравноосигурителни плащания и административна издръжка. Периодично беше обобщавана информация за всички поставени въпроси и нерешени казуси на равнище РЗОК и бяха търсени варианти на решение на поставените проблеми – по бюджетите и по събирането на здравноосигурителните вноски. Отразени бяха корекциите, съгласно приетите решения на УС на НЗОК, в бюджетните сметки за административни разходи и за здравноосигурителни плащания на РЗОК и ЦУ на НЗОК.

### **Човешки ресурси**

Дирекцията разработва и осъществява принципите на кадровата политика на НЗОК по подбора, професионалната реализация, оценяването, квалификацията и развитието на човешките ресурси в ЦУ на НЗОК и РЗОК. Звеното проучва, планира и координира потребностите от човешки ресурси в системата на НЗОК, ръководи поддържането и

актуализирането на база данни за персонала на НЗОК и РЗОК. Дирекцията разработва, актуализира и предлага на ръководството методики и системи от критерии и показатели за подбор и оценяване на работата на кадрите в ЦУ на НЗОК и РЗОК; организира, ръководи и осъществява дейността на ТРЗ в системата на НЗОК.

### **Информационно осигуряване на контролната дейност**

Дирекцията взе участие и в изготвянето на справки за целите на предварителния и последващия контрол в НЗОК чрез обособяване, дефиниране и изчисляване на критерии за оценка на рисковите получатели на средства от една страна, и работата на РЗОК от друга.

Експерти от дирекцията взеха участие в разработването и контрола по спазването на процедурите за финансово управление и контрол на плащанията и дейностите, свързани с разходването на бюджетните средства на НЗОК. Експертите оказваха оперативна помощ, отговаряха на въпроси, които се отнасят до системата на финансов контрол и управление, както и до актуализирането ѝ в ЦУ на НЗОК и РЗОК.

### **Технологии за остойностяване**

В дирекцията бяха разработени и внедрени технологии за остойностяване на медицински дейности. Поддържа се база данни от медико-статистическа и икономическа информация от лечебните заведения за болнична помощ в национален мащаб - за целите на моделирането и остойностяването на медицински дейности. Една от актуалните за 2007 година задачи в тази област беше техническото осигуряване на електронното отчитане на болниците по проект ІСВ 008 „Специализиран софтуер за болници”.

С включването на всички болнични лечебни заведения, които са държавна или общинска собственост, в системата за електронен отчет, проектът се разшири до 246 ЛЗБП, които бяха оборудвани с необходимия софтуер за електронен отчет.

С оглед въвеждането на електронен болничен отчет през 2008 година за всички договорни партньори на НЗОК, беше изготвена процедура за предоставянето на модулите на специализирания софтуер на 101 частни лечебни заведения - договорни партньори на НЗОК.

Формираната база данни на пациентските записи от болниците съдържа медико-статистическа и икономическа информация, която към 31 декември 2007 година съдържа 2 703 052 пациентни записи, като само за 2007 година техният брой е 1 100 927.

Системно беше оказване методична помощ на персонала на ЛЗ за БП за изчистване на грешките, допускани при отразяването на данните.



Зададени бяха нови и бяха актуализирани съществуващите справки, създавани от софтуера, обслужващ базата данни.

### **Изпълнение на финансовите ангажименти на НЗОК като компетентна институция и орган за връзка по Европейските регламенти за социална сигурност**

Експерти от дирекцията регулярно участваха в заседанията на Одиторския борд към Административната комисия за социалната сигурност на работниците-мигранти на Европейския съюз и междуведомствената работна група по координация на схемите към МТСП.

Текущо бяха изготвяни становища и отчети по разглежданите въпроси, във връзка с ангажиментите на НЗОК по правилата за координация на системите за социална сигурност към ЕС. Беше изготвено и представено в Одиторския борд предложението на страната (CA.SS.TM 214/07 REV) за изменение на вписването в Анекс 9 „Калкулация на средни суми за обезщетения в натура”, което беше прието без възражения.

Текущо беше оказвана методична помощ на РЗОК във връзка с отчитането и заплащането на договорните партньори на НЗОК за предоставените от тях медицинска и дентална помощ и лекарства на лица, осигурени в друга държава членка на ЕС и ЕИП, срещу представен удостоверителен документ за право на обезщетения в натура по реда на Регламент (ЕИО) №1408/71.

Бяха изготвени макети за отчитане на тази дейност от договорните партньори. Ежемесечно РЗОК предоставяха към дирекцията за обобщаване и контрол информация за извършените от тях плащания към договорните партньори, за издадените от РЗОК удостоверителни документи за право на обезщетения в натура на осигурени към НЗОК лица при пребиваване и престой в други държави членки на ЕС и ЕИП, както и за регистрираните лица, пребиваващи на територията на страната и осигурени в други държави членки на ЕС и ЕИП.

Бяха изготвени: обща процедура и работна инструкция за регламентиране процеса на възстановяване на разходи на осигурени лица, съгласно чл.34 от Регламент (ЕИО) № 574/72 и Вътрешни правила за дейността на Комисия в ЦУ на НЗОК, която да изпълнява ангажиментите на НЗОК във връзка с възстановяването на разходи за спешна и неотложна медицинска помощ, извършени от осигурени в институцията лица по време на техен престой в друга държава членка на ЕС и ЕИП.

Разработени бяха софтуери и беше създадена база данни за електронна обработка на молби на ЗЗОЛ за възстановяване на разходите и на справки Е 126 за медицинска помощ, оказана в България на осигурени лица от други държави членки срещу заплащане.

За отчетния период в Комисията са постъпили 128 молби от ЗЗОЛ за възстановяване на разходи и 817 запитвания от други държави членки (стандартна бланка Е 126) за прилаганите в страната ставки за обезщетения в натура, които подлежат на възстановяване от тях по молби на техни осигурени лица, заплатили за спешна и неотложна медицинска помощ по време на престоя си в България. До края на годината беше приключена процедурата по разглеждане на 30 молби, от които по 9 молби бяха одобрени частично или пълно възстановяване на извършените разходи.

Изготвени бяха общи процедури и работни инструкции за изпълнение на клаузите на Европейските регламенти и двустранните спогодби, визиращи възстановяване на разходи между компетентните институции на държавите, свързани с осигуряването на правата на обезщетения в натура на осигурените лица при свободното им движение на територията на Общността.

#### **Изготвяне на Отчет за дейността на НЗОК**

През 2007 година дирекцията отговаряше за обобщаването на материалите и изготвянето на *Годишния отчет за дейността на НЗОК през 2006 година*. В дирекцията бяха изготвени:

- Текстът за “Мисия, цели и приоритети на НЗОК през 2006 година”;
- Анализ на здравно-демографската и макроикономическата среда на функциониране на НЗОК през 2006 година;
- Анализи на осигуреността на населението през двата периода;
- Анализи на извънболничната и болничната медицинска помощ, оказана на ЗЗОЛ, съгласно НРД през двата периода - съвместно с дирекции ДМКБМП и ДМКИМП;
- Бяха направени Анализ и предложения за подобряване на дейността на НЗОК.

Отчетът беше представен за одобрение на УС на НЗОК и на Общото събрание на представителите, и приет от Народното събрание на Република България.

#### **Подготовка на институцията за изпълнение на ангажиментите, възникващи с приемането на Република България в Европейския съюз.**

Експерти от дирекцията регулярно участваха в заседанията на Одиторския борд към Административната комисия за социалната сигурност на работниците-мигранти на Европейския съюз и на междуведомствената работна група по координация на схемите към

МТСП. Текущо бяха изготвени становища и отчети по разглежданите въпроси във връзка с ангажиментите на НЗОК по правилата за координация на системите за социална сигурност към ЕС. Звеното участва в работните групи в ЦУ на НЗОК за изготвяне на:

- информационни материали на НЗОК за здравноосигурените лица - за начина на упражняване на здравноосигурителни им права при временен и постоянен престой в друга държава членка на ЕС;

- информационни материали за здравноосигурените лица от други държави членки на ЕС - за начина на упражняване на здравноосигурителни им права при временен и постоянен престой в Република България;

- информационни материали за българските изпълнители на медицинска помощ - за задълженията им по оказване на медицинска помощ на здравноосигурени лица от други държави членки на ЕС и отчитането ѝ към НЗОК;

- инструкции за РЗОК за изпълнение на задълженията на институцията, възникващи с приемането на страната в Европейския съюз;

- техническо задание за изработване на Европейска здравноосигурителна карта;

- проект на Наредба за реда за издаване на документи, необходими за упражняване на здравноосигурителни права, съгласно правилата за координация на системите за социална сигурност.

Проведени бяха срещи с представители на Министерството на финансите и на Българската народна банка, във връзка с предстоящите финансови ангажименти на НЗОК по трансграничните валутни трансфери, свързани с възстановяването на извършени разходи за обезщетения в натура за здравноосигурени лица, упражнили здравноосигурителните си права при временен и постоянен престой в друга държава членка на ЕС.

#### **Участия в работни срещи и други форми**

Експерти от дирекцията взеха участие в:

- Проверки по Инструкцията за административен одит на контролната дейност в РЗОК;

- Комисия за проверка на софтуерните продукти, предназначени за отчитане на дейността на договорни партньори (ОПЛ и специалисти, лечебни заведения, извършващи МДД);

- Работни група за изготвяне на проект на НРД за 2008 година;

- Работни група за оценка на софтуерните приложения, работещи в ЦУ на НЗОК;

- Работна група по включване/изключване или промяна на атрибути в първичните отчетни документи за болнична помощ за 2008 година, както и за тяхното автоматизиране за проверки;

- Работна група, съвместно с изпълнителя на проект ICВ008, за изготвяне на оперативен план за действие при подготовката за тестване и настройки на модулите в ЦУ на НЗОК;

- Работна група за изготвяне на списък с контроли за автоматична проверка на искове от ЛЗ за БП, водещи до отказ за заплащане на отчетената дейност и списък с контроли за автоматична проверка на искове от ЛЗ за БП, които не водят до отказ за заплащане на отчетената дейност;

- Междунституционна работна група за изготвяне на единен сметкоплан и национална счетоводна политика;

- Национална конференция по електронно здравеопазване.

Текущо се подготвят материали, становища, отговори на писма, които се отнасят до приложението на нормативните документи в сферата на бюджетирането и финансирането на здравеопазването.

Експерти от дирекцията отговаряха на въпросите на ЗЗОЛ и на договорните партньори в рубриката „On-line-консултации”, като направиха и актуализация на публикуваната специализирана информация на интернет страницата на НЗОК.

### **Съвместни дейности с други ведомства**

Периодично, съвместно с Министерството на здравеопазването, бяха изготвени анализи на финансовите резултати на лечебните заведения за болнична помощ, преобразувани по смисъла на ЗЛЗ в търговски дружества с държавно участие, които се представят на министъра на здравеопазването.

Експерти от дирекцията, съвместно с експерти от Министерството на здравеопазването участваха в разработването на дейностите по отговорни институции и финансовата обосновка на плана за действие към проекта на Национална здравна стратегия 2007–2009 година. Експерти от дирекцията участваха в заседанията на работната група към Министерството на труда и социалната политика по разработване на Национална стратегия за демографско развитие на Република България 2007–2020 година.

Експерти от дирекцията участват в изготвянето и предоставянето на европейски здравноосигурителни карти на здравноосигурени лица.

Заедно с експерти от МТСП и представители на други ведомства, експерти от дирекцията взеха участие в междуведомствената комисия, създадена във връзка с Националния план за действие по инициативата ”Десетилетие на ромското включване 2005-2015 г.”

### **Целесъобразност и резултати**

Дирекция ”Бюджет и финансови параметри” в текущата си работа използва подходи на обобщаване, систематизиране и анализиране на статистическата, счетоводната и финансовата информация, разкривайки възможностите в перспектива за по-пълна преценка върху целесъобразността и законосъобразността на разпределението и разходването на средствата от бюджета на НЗОК. Основни резултати от дейността на дирекцията са приетите от УС и от Народното събрание отчети за дейността и за бюджета за 2007 година, планът за бюджета за 2008 година, както и редица други документи, необходими за функционирането на НЗОК и за съвместната работа с МЗ, МФ, НАП и други институции.

## **ЕВРОПЕЙСКА ИНТЕГРАЦИЯ И МЕЖДУНАРОДНО СЪТРУДНИЧЕСТВО**

### **Приоритети**

Работата на НЗОК през 2007 година в международен план беше свързана и премина под знака на първата година от членството на Република България в Европейския съюз.

Основни направления в международната дейност бяха:

- Членство на България в ЕС и произтичащите от него задължения за НЗОК за координация на здравноосигурителните схеми с другите държави в Обединена Европа, в два аспекта:

- НЗОК като компетентна здравноосигурителна институция на осигурени по българското законодателство граждани;

- НЗОК като орган за връзка с другите здравноосигурителни институции на държавите членки на Европейския съюз и Европейското икономическо пространство.

- Изпълнение на задължения, произтичащи от разпоредбите на двустранни договори за социална сигурност;

- Международни проекти с участието на НЗОК; осъществяване на международно сътрудничество със сродни на НЗОК институции в чужбина.

### **Протоколна дейност.**

### **Функционални задачи**

От 1 януари 2007 година Националната здравноосигурителна каса добави две нови основни функции в международен план, които произтичат от регламент (ЕО) 1791/2006, разписващ конкретните задължения и на НЗОК в европейски план.

- Във връзка с новите задължения на НЗОК експертите от дирекция „Европейска интеграция и международно сътрудничество” продължиха своята активна работа в Работната група по координация на системите за социална сигурност към Министерство на труда и социалната политика. На заседанията на работната група бяха обсъждани и подготвяни позициите на Република България по изработването на нов прилагаш регламент (процедурите за прилагане) към Регламент (ЕО) 883/04, както и на позиции по други европейски актове;

- Редовни участия в заседанията на Работна група 2 „Свободно движение на хора” в Министерството на труда и социалната политика - за обсъждане и прилагане на актуалните европейски политики в областта на социалната сигурност и за изработване на изискваните от държавите членки на ЕС официални документи във връзка с прилагането на общностното право в социалната сфера;

- От експерти на НЗОК бяха изработвани позициите на институцията във връзка със заседанията на Техническата комисия (ТК) и на Одиторския борд (ОБ) към Административната комисия за социална сигурност на работници мигранти (АК);

- Бяха съгласувани българските позиции за регулярните заседания на АК в Брюксел;

- Експерти от дирекцията участваха в заседанията на Междуведомствена работна група към Министерството на здравеопазването, във връзка с изчисляването на размера на средните суми, по които европейските здравноосигурителни институции ще възстановяват на НЗОК разходите за медицинска помощ на техните пенсионери и членовете на семействата, регистрирани към българската публична здравноосигурителна система;

- От дирекцията бяха разработени и изпратени до всички РЗОК - по официален път и по електронната поща: указания, писма и становища, свързани с прилагането на европейските разпоредби в областта на координацията на здравноосигурителните схеми и на разпоредбите на двустранните спогодби за социална сигурност;

- Ежемесечно в дирекция „ЕИМС” бяха обработвани над 300 броя документи (официално постъпили в деловодството на НЗОК, писма от чужбина, по електронен път или по факс). Ежедневно бяха осъществявани над 60 консултации за граждани и институции – по телефона или в приемната на дирекцията. За цялата 2007 година дирекция „ЕИМС” няма

нито един забавен документ или преписка, нито една некачествено извършена консултация – критерий за това е удовлетвореността на гражданите и институциите;

- Бяха изработени и изпратени до всички РЗОК практически ръководства за попълване и обработка на европейските формуляри и документи за право на медицинска помощ в ЕС – Е 001, Е 106, Е 109, Е 116, Е 120, Е 121, Е 123, Европейската здравноосигурителна карта (ЕЗОК) и Удостоверението за временно заместване на ЕЗОК;

- Регулярно беше осъществяван анализ на актуалното европейско законодателство, свързано с координацията на здравноосигурителните схеми;

- От експерти в дирекцията бяха изработени Вътрешните правила за работата на комисията в НЗОК по разглеждане на молби на здравноосигурени лица за издаване на предварително разрешение за планово лечение в чужбина (формуляр Е 112). През 2007 година в Комисията бяха разгледани около 80 молби за издаване на Е 112, от които одобрение получиха 5 молби и бяха издадени 3 формуляра Е 112;

- Беше подготвена официална информация до националните консултанти по различните заболявания относно условията за издаване на предварително разрешение за планово лечение в чужбина (формуляр Е 112);

- Експерти от дирекцията бяха включени в официалната информационна мрежа на ЕС – *SOLVIT*, чрез която гражданите на Обединена Европа сигнализират на институциите на държавите членки за нарушения или неправилно прилагане на законодателството на ЕС от националните администрации. Мрежата *SOLVIT* помага при проблеми от трансграничен характер; при проблеми, възникнали заради неправилно прилагане на законодателството на ЕС; при проблеми, в които участват държавни или обществени органи на национално, регионално или местно ниво;

- През 2007 година от дирекция ЕИМС и от районните здравноосигурителни каси бяха обработени огромно количество регистрационни и информационни европейски формуляри за право на медицинска помощ в ЕС, както и документи за издаване на ЕЗОК;

- От дирекция ЕИМС през 2007 година бяха обработени заявления и издадени над 160 европейски формуляра Е 104 „Удостоверение за сумиране на осигурителни периоди, периоди на трудова заетост или периоди на пребиваване”;

- Със заповед на директора на НЗОК от май 2007 година дирекция ЕИМС отвори приемна за граждани, които получават необходимите консултации за здравноосигурителните им права в Обединена Европа. Приемното време на дирекцията беше определено на два часа всеки работен ден, а потокът от граждани се оказа целодневен;

• През 2007 година се прилагаха разпоредбите на действащите двустранни спогодби за социална сигурност, включващи в обхвата си взаимно признаване на здравноосигурителни права, с:

- Република Хърватия – от 01.10.2004 г.;
- Република Македония – от 01.08.2007 г.

• Представители на дирекция ЕИМС взеха участие през юни 2007 година в договарянето на двуезичните формуляри за право на медицинска помощ по двустранния Договор за социална сигурност с Република Македония. През 2008 година предстои допълнително уточняване на някои процедури с Фонда за здравно осигуряване на Македония по прилагане на разпоредбите на двустранната спогодба;

• През октомври 2007 година представител на дирекция ЕИМС взе участие в предварителни преговори за изработване на двустранна спогодба за социално осигуряване с Русия, проведена в Москва;

• През ноември 2007 година от дирекция ЕИМС беше организиран и проведен двуседмичен стаж на 4-ма студенти от 46-тия випуск на Висшата школа за социална сигурност в гр. Сент Етиен, Франция. Целта на стажа беше запознаване с организацията на социалната и здравна защита в България, сравнителен анализ с най-добрите европейски практики и вътрешен анализ на практиките в домакинстващата институция. Стажантите работиха по темата „Борбата срещу измамите: предпоставки и организация”, като в края на стажа си в НЗОК получиха сертификат за завършен стаж към българската здравноосигурителна институция. В началото на декември 2007 година резултатите от проведените стажове бяха официално представени на специално организирана международна среща в Сент Етиен, Франция, на която присъства и директорът на НЗОК.

• Представители на дирекция ЕИМС участваха в работата по следните международни проекти:

**Туининг проект по програма ФАР BG/2005/IV/OT/01 – „Предприсъединителни ангажименти на Република България в областта на свободното движение на хора”.**

Проектът е на стойност 1,5 млн. евро. Оперативното му ръководство се осъществява от Министерството на труда и социалната политика, като бенефициенти по него са 7 български институции, между които е и НЗОК. Целта на проекта е да се завърши подготовката на българските институции за изпълнение на задълженията им по прилагане на европейските разпоредби в областта на свободното придвижване на граждани в ЕС. По проекта бяха обучени представители на НЗОК и РЗОК в следните области: обработка на европейските



документи за право на трансгранична медицинска помощ; финансови трансфери между здравноосигурителните институции на държавите от ЕС; изчисляване на средните разходи за медицинска помощ; изработване на информационни брошури за новите европейски задължения при предоставянето и получаването на медицинска помощ в ЕС. Проектът трябва да приключи през февруари 2008 година.

- През април 2007 година успешно приключи **Туининг лайт проект по програма ФАР BG/2005/IB/OT/03/TWL** под ръководството на НОИ, който беше на стойност 200 хил. евро. Целта за разширяване на подготовката на НЗОК и НОИ за изпълнението на задълженията за предоставяне на качествени услуги и обществена информация за социална сигурност на хора, движещи се в рамките на ЕС, беше постигната с успех, което бе отчетено както от Европейската комисия, така и от шведските туининг-партньори.

- Участие на директора на дирекция ЕИМС в Управителния съвет по **програма ФАР/2003 „Образователна и медицинска интеграция на уязвимите малцинствени групи със специален фокус върху ромите”**- под ръководството на вицепремиера г-жа Емел Етем.

- Участие на директора на дирекция ЕИМС в заседанията на Управителния съвет на **проект ФАР BG/2005/017-353.01.02: „Деинституционализация посредством предоставяне на услуги в общността на рисковите групи. Фаза 2”**.

#### **Протоколна дейност.**

- Логистична подготовка и организация на 31 служебни командировки в чужбина за ръководството и служителите на НЗОК;
- Подготовка и провеждане на конкурс за избор на фирма за преводачески услуги и редовно обслужване на нуждите на НЗОК от такава дейност;
- Организация на процеса по издаване на рекламни материали с представителна цел за нуждите на НЗОК;
- Организация за издаване на визитни картички за служители от ЦУ на НЗОК;
- Закупуване на подаръци за нуждите на ръководството на НЗОК;
- Поддържане на актуална база на протоколни данни в НЗОК;
- Организация на протоколни и организационни мероприятия в системата на НЗОК;
- Други специфични протоколни дейности.

#### **Други дейности, свързани с международните задължения на НЗОК**

- Обмен на информация със здравноосигурителни фондове и институции в чужбина;
- Подготовка на информационни документи за официални български институции;

- Консултации на лечебни заведения за правилата при предоставяне на медицинска помощ на чужди осигурени граждани;
- Тесни контакти с НОИ, НАП, други институции и всички министерства по въпроси от областта на координацията на здравноосигурителните схеми и износа на здравноосигурителни права в чужбина.

### **Целесъобразност, резултати и проблеми**

През 2007 година дирекция ЕИМС положи максимални усилия за своевременно и качествено изпълнение на задълженията на НЗОК в международен план.

В текущата си работа експертите от дирекцията разчитат единствено на самообучението и на досегашните си квалификации - за анализиране и прилагане на Общностните разпоредби в сферата на правилата за трансгранична медицинска помощ. Независимо от огромната по обем работа, извършвана от скромнен като щат човешки ресурс, дирекция ЕИМС се справи с предизвикателствата и рисковете от първата година на европейското членство, а експертите ѝ натрупаха разнообразен опит в изпълнението на новите задължения на НЗОК в международен аспект.

### **Предложения**

- Целесъобразно би било извършване на вътрешно реструктуриране на дирекция ЕИМС и преименуването ѝ, с оглед на новите моменти в работата на дирекцията и предстоящите допълнителни функции в процесуален план. Наличието на експерти с юридическо образование и опит в правната материя прави логично обособяването на нов сектор в дирекцията, чиято дейност да бъде ориентирана и към процесуалното представителство на НЗОК по дела от административен характер с международен елемент;
- Да се прецени възможността за евентуално увеличаване на щата на дирекцията, предвид голямата по обем и разнообразна като характер работа в нея;
- Да се осигури допълнително езиково обучение за експертите в дирекцията, с оглед разнообразния лингвистичен характер на обработваните от дирекция ЕИМС документи;
- Да се организират регулярни семинари за експерти от НЗОК и РЗОК, работещи по прилагане на европейските разпоредби в областта на координацията на здравноосигурителните схеми.

## **ИНФОРМАЦИОННИ ТЕХНОЛОГИИ И ДЕЙНОСТИ**

### **Приоритети**

През 2007 година дирекция „Информационни технологии и дейности” продължи дейността си за по-нататъшно развитие и усъвършенстване на ИС на НЗОК. За целта бяха актуализирани съществуващите софтуерни решения и едновременно с това - използвани нови съвременни технически средства за получаване, движение и обработка на информацията. Основното внимание беше насочено към повишаване на качеството на данните чрез завишени критерии на логическия контрол, увеличаване на броя на специализираните обработки на изхода на системата, усъвършенстване на възможностите за достъп до определени източници на информация, свързани с подобряване на качеството на данните и др. Във връзка с това бяха решени следните приоритетни задачи:

- Поддръжка и развитие на програмни продукти за информационно осигуряване на дейностите в НЗОК /РЗОК;
- Изпълнение на инвестиционната програма на НЗОК за 2007 година;
- Развитие и поддръжка на технологичната инфраструктура на НЗОК.

### **Системно осигуряване**

През 2007 година основен приоритет в дейността на отдел „Системно осигуряване”, като структурно звено в рамките на дирекция „ИТД” беше поддръжката, по-нататъшното развитие и оптимизирането на информационната и технологична инфраструктура в ЦУ на НЗОК и 28-те РЗОК, в съответствие с актуалните бизнес процеси, протичащи в здравноосигурнителната система, както и с приоритетите на дейността по изграждащата се през годината нова ИИС на НЗОК от консорциум „БУЛ”.

Основните функционални задачи на отдела през годината могат да бъдат обобщени в следните направления:

- Изпълнение на инвестиционната програма на НЗОК за 2007 година.

На базата на утвърдената от Управителния съвет на НЗОК Инвестиционна програма и на планирания за годината бюджет с участието на специалисти от отдел “Системно осигуряване” беше извършена подготовка на техническите спецификации и изисквания за тържни процедури за доставка на програмни и технически средства и услуги, както и участие в проведените процедури.

В края на 2007 година беше проведена тържна процедура и беше подписан договор за доставка на сървъри за ЦУ на НЗОК. С тях се заменя доставено през периода 1999 – 2000 г. сървърно оборудване, което вече е морално и физически амортизирано и не е в състояние да

удовлетвори нарасналите нужди от процесорна производителност, дискови ресурси, оперативна памет и нови системни и програмни приложения. С реализираното решение ще можем да осигурим нормалното функциониране и достъпност до важни за цялостната дейност на НЗОК и ползвани информационни масиви и услуги. Планирахме миграция на данните, с цел безпроблемното и без прекъсване прехвърляне на инсталираните и функциониращи към момента приложения и данни на новите сървърни платформи. В рамките на подписания договор ще осигурим и по-добър и надежден достъп до дисковите масиви с информация, което е важно, особено в светлината на изграждащата се нова ИИС на НЗОК.

Бяха доставени 1000 персонални компютри HP Compaq dc 5750, разпределени в зависимост от нуждите в ЦУ на НЗОК и 28-те РЗОК. С това беше постигнато до голяма степен подобряване на офис-средата за служителите, като беше заменена морално остаряла компютърна техника и повишена производителността на ползваните нови основни приложения и информационни услуги, изискващи по-мощни технологични ресурси.

Изпълнени бяха наши важни инвестиционни намерения и планове, свързани с подобряване на сигурността и защитата на корпоративната мрежа на НЗОК. Доставени бяха антиспам и антивирусно устройство на световния лидер в средствата за сигурността Symantec, както и техническо средство за наблюдение и управление на Интернет трафика в рамките на поетапните ни усилия за подобряване на сигурността и защитата на данните и системите на НЗОК и по-ефективно използване на комуникационните канали.

Постигнахме оптимизиране на трафика на вътрешната (локална) мрежа в ЦУ на НЗОК с доставката и настройката на ново мрежово комуникационно оборудване на Cisco. Проведен беше тридневен семинар на тема «Конфигуриране и администриране на Cisco комутатори» с цел повишаване на квалификацията на системните администратори, отговорни за поддръжката на комуникационното оборудване.

### **Приложно осигуряване**

През 2007 година дейността на отдела се осъществи в по-нататъшно развитие и усъвършенстване на съществуващата информационна система на НЗОК чрез постепенното въвеждане на нови решения и справки относно софтуерните решения и използването на съвременни технически средства за получаване, движение и обработка на информацията от РЗОК към НЗОК за нуждите на различните дирекции в ЦУ на НЗОК. Основното внимание в тази насока беше насочено към повишаване качеството на данните чрез завишени критерии на логическия контрол, увеличаване броя на специализираните обработки на изхода на

системата, усъвършенстване на възможностите за достъп до определени източници на информация, свързани с подобряване на качеството на данните и др. Във връзка с това бяха решени следните приоритетни задачи:

- Поддръжка и развитие на програмни продукти за информационно осигуряване на дейностите в НЗОК.

- Актуализация на номенклатурите в съществуващия приложен софтуер и създаване на нови справки за нуждите на контролната дейност и за изготвянето на допълнителни анализи.

- Множество текущи задачи по контрола, движението, обработката и анализа на оперативната информация, свързани с дейността на НЗОК, периодичното зареждане на базите данни и регистри, както и осъществяването на обратната връзка с РЗОК и с договорните партньори.

### **Функционални задачи**

#### **Системно осигуряване**

Регулярните задачи включваха дейности и процедури, извършвани от отдел „Системно осигуряване”, с цел осигуряване на нормалното функциониране на всички програмни и технически средства, инсталирани в ЦУ на НЗОК и 28-те РЗОК. Извършвано беше и системно администриране на инфраструктурата, осигуряваща връзка с други институции, с които се обменя регулярно информация (НОИ, НАП и др.).

Специалисти от отдела участваха в работа по изпълнение на съвместни ИТ проекти, касаещи здравноосигурителната дейност и НЗОК, разработвани от външни организации (ЕЗОК, Болнични ИС, ИИС и др.).

Независимо от техническите и други проблеми, с усилията на системните администратори не бяха допуснати сериозни срывове в нормалната дейност на институцията. Осигурени бяха като цяло работоспособността, производителността и най-важното - функционалните възможности на приложно и системно ниво. Поетапно продължаваме да изграждаме модерна и ефективна технологична среда в отговор на нарастващите изисквания на новите програмни приложения и бизнес дейности.

Предстоящите през настоящата 2008 година задачи ще бъдат свързани преди всичко с осигуряване на адекватна технологична инфраструктура и достатъчни ресурси, за да може да се въведе в реална експлоатация разработваната в момента ИИС на НЗОК. Успешно следва да бъде реализирана утвърдената за 2008 година Инвестиционна програма на НЗОК. Съвместно с външни партньори и консултанти следва да се осигури нормалната техническа поддръжка на системните и програмни средства и на комуникационни канали.

Цялостната дейност следва да се привежда постепенно с цел отговаряне на изискванията на планираната сертификация на НЗОК по системата за качество ISO 9001:2000

### **Приложно осигуряване**

Разработване, развитие и поддръжка на програмни продукти за информационно осигуряване на дейностите в НЗОК.

В рамките на изградената мениджърска информационна система беше извършена поддръжка, анализ и контрол на работата на следните софтуерни приложения:

- Приложение “Договорни партньори”;
- Приложение “Регистрирани ЗЗОЛ при ОПЛ”;
- Приложение “Система за отчитане на извършените медицински и финансови проверки”.

Задачата беше изпълнявана от експерти от НЗОК, РЗОК и външни консултанти. В резултат се увеличи значително “чистотата” на постъпващите в регистрите данни и се разшири функционалността.

За отразяване на възникналите промени в информационните потребности на дирекциите беше извършена актуализация на стандартизираните справки в приложенията за крайните потребители и бяха разработени съответни допълнителни такива за нуждите на контрола и за анализ.

### **Развитие на съществуващия приложен софтуер и създаване на нови приложения.**

В тази насока през 2007 година в отдела е работено по следните задачи:

Функционално развитие на приложенията:

- Приемане на отчети за извършената извънболнична амбулаторна дейност (Приложение Cons Ass). Засилен е логическият контрол върху въвежданите данни, като е разширен наборът от справки за контрол и анализ. Развитието на продукта се реализира от специалисти на дирекция ИТД, с помощта на външен консултант;

- Развитие на приложението за приемане на отчетите на болниците по клинични пътеки. Изпълнението се реализира от специалисти на дирекция ИТД, с помощта на външен консултант;

- Развитие на програмния продукт (Приложение ДМС) за поддръжка на регистрите “По програма майчино здравеопазване и дейности при ПИМП/СИМП”, “По програма детско здравеопазване и дейности при ПИМП/СИМП”, “Диспансеризирани ЗЗОЛ при

ПИМП/СИМП”, ”Профилактични прегледи и изследвания на ЗЗОЛ над 18 години”, ”Профилактика на рискови групи при ЗЗОЛ над 18 години” и приемане на отчетите на ИМП за извършената по тях дейност. Изпълнението се реализира от специалисти на дирекция ИТД с помощта на външен консултант;

- Участие на специалисти от отдела в два стратегически важни за НЗОК проекти, финансирани от Световната банка за изграждане на информационна система за отчитане дейността на болниците (ICB008) и на нова интегрирана информационна система на НЗОК (ICB013);

- Изготвяне на справки за нуждите на Националната следствена служба, за Прокуратурата и за МВР;

- Изготвяне на справки относно здравноосигурителния статус на български граждани, ползвали здравни услуги на територията на ЕС;

- Усвояване технологията на приложение на новите софтуерни продукти;

- Развитие на проекта Data Warehouse;

- През 2007 година, съвместно с фирма „Технологика”, продължи развитието и усъвършенстването на мениджърската информационна система на НЗОК (Data Warehouse). Системата осигурява текуща управленска информация за ръководството и всички дирекции и звена в НЗОК.

### **Текущи задачи**

Основна част от дейността на отдела е свързана с изпълнението на текущи задачи по контрола, движението, обработката и анализа на информационните масиви, зареждането на базите данни и регистри, актуализирането на необходимите номенклатури и осъществяването на обратна връзка с регионалните поделения на НЗОК и с изпълнителите на медицинска помощ. Конкретно това са дейности свързани с:

- Проверка на здравната осигуреност на ЗЗОЛ - обработка на месечните промени и актуализация на пациентските листи на ОПЛ на ниво НЗОК; подаване на данните за ЗЗОЛ, регистрирани в пациентските листи на ОПЛ към НАП за установяване на здравната осигуреност; обработка и анализ на резултатите от проверката на здравната осигуреност на ЗЗОЛ;

- Поддръжка на националните регистри ”Договорни партньори” и ”Регистрация на ЗЗОЛ при ОПЛ” – актуализация на месечното движение на договорните партньори и ЗЗОЛ, на данните от регистри „ГРАО” и „БУЛСТАТ”. Изготвяне на тяхна база на ежемесечни справки за регистрираните ЗЗОЛ и за договорните партньори;

- Поддръжка на “Система за отчитане на извършените медицински и финансови проверки” – изготвени бяха множество справки на ниво РЗОК и ниво НЗОК, показващи информацията в различни разрези, като бяха отстранени някои констатирани неточности и беше подобрен механизмът на работа с нея. Направен беше анализ на отчитаните данни с цел максимална точност на постъпващата в НЗОК информация;

- Поддръжка на софтуерни продукти и модули, работещи в НЗОК и РЗОК, оказване на съдействие на РЗОК.

- при работа със софтуера за приемане на електронните отчети;

- при възникнали проблеми и актуализация на софтуерните приложения и номенклатури; отразяване в тях на настъпили промени в нормативната уредба;

- Отстраняване на проблеми и оказване на съдействие при обработка на постъпващите от РЗОК искове на договорни партньори, което включва контрол и анализ на информацията, въвеждането им в съответните бази данни, изготвяне на справки за нуждите на други дирекции.

- За нуждите на управлението и планирането на дейността на НЗОК бяха изготвени следните справки:

- Анализ и контрол относно отпуснатите лекарствени средства;

- Регистрирани договорни партньори;

- Относно регистрация на ЗЗОЛ при ОПЛ;

- Анализ и контрол на искове на лаборатории;

- Анализ и контрол на искове на лечебни заведения за болнична помощ;

- Анализ и контрол на отчетената амбулаторна дейност на изпълнителите на извънболнична медицинска помощ;

- Анализ и контрол по регистри: “По програма майчино здравеопазване и дейности при ПИМП/СИМП”, “По програма детско здравеопазване и дейности при ПИМП/СИМП”, “Диспансеризирани ЗЗОЛ при ПИМП/СИМП”, ”Профилактични прегледи и изследвания на ЗЗОЛ над 18 години”, “Профилактика на рискови групи при ЗЗОЛ над 18 години”;

- Анализ, статистика и контрол относно извършените медицински и финансови проверки.

### **Целесъобразност и резултати**

През 2007 година в отдела беше извършена огромна по обем работа, свързана с информационното осигуряване на дейността на НЗОК/РЗОК - като цяло и на конкретни



бизнес процеси. Бяха финализирани редица софтуерни решения, както на регионално така и на национално ниво.

Към настоящия момент **на регионално ниво** се използват два типа разработени софтуерни решения:

- Приложение за отчитане на дейността на договорните партньори;
- Приложение за проверка и контрол между отделните елементи на информационната система.

Към първата група се отнасят:

- Модул за предварителна проверка и контрол на искове на аптеки;
- Модул за обработка на искове на лаборатории;
- Модул за обработка на искове на лечебни заведения за извънболнична помощ;
- Модул за обработка на искове на лечебни заведения за болнична помощ;
- Модул за обработка на регистри „диспансерни”, „майчино здравеопазване”, „детско здравеопазване”, „рискови ЗЗОЛ” и профилактика.

Чрез тези модули се автоматизира процесът на отчитане на дейността на договорните партньори, като едновременно с това информацията от отчетните документи се въвежда в информационната система за по-нататъшни обработки. Между модулите е осъществена връзка, позволяваща изготвянето на различни видове анализи и контрол.

Втората група модули включва:

- ЕСГРАОН – извършващ контрол за реалното съществуване на гражданите на Република България;
- МВР – извършващ контрол относно реалното съществуване на чужденци/ бежанци и др. на територията на Р България;
- НАП – контролиращ здравноосигурителния статус на лицата и правата им да ползват здравни услуги, заплащани от НЗОК;
- БУЛСТАТ – контролиращ бизнес обектите на територията на страната;
- Web-service приложение за on-line проверка на здравноосигурителния статус;
- Web-service приложение за on-line проверка на здравноосигурителния и социален статус на ЗЗОЛ при издаване на европейски здравноосигурителни карти (ЕЗОК) и автоматично определяне на тяхната продължителност.

Тези модули извършват логически, медицински и финансови проверки и контрол, при което се осъществява връзка, както с вътрешните за НЗОК номенклатури и регистри, така и с регистри на външни институции.

**На национално ниво** са изградени и се поддържат редица централизирани регистри, по-важните от които са:

- Централизиран регистър на договорните партньори. Съществуването му позволява контрол на изпълнението на договораната дейност от страна на изпълнителите на медицинска помощ;

- Централизиран регистър на избора на ОПЛ от ЗЗОЛ. Наличието му дава възможност да се проследи историята на пациентските регистрации без дублиране на такива. ЕГН/ЛНЧ и имената на ЗЗОЛ се засичат с регистри ГРАО и МВР;

- Система за отчитане на извършените медицински и финансови проверки. Съществуването ѝ предоставя възможност за въвеждане, анализ и контрол, както и наблюдение от страна на ЦУ на НЗОК върху извършената контролна дейност от РЗОК във всеки момент;

- Модули за централизирана обработка на информацията и регистрите, предоставяни от външни институции („ГРАО”, МВР, НАП, НСИ – регистър БУЛСТАТ и други);

- Модули за централизирана обработка и съхранение на информацията относно извършената и заплатена дейност на договорните партньори от РЗОК към НЗОК.

Предварителният контрол, извършван от посочените софтуерни модули, е изцяло съобразен с действащата нормативна уредба (НРД, Наредби на МЗ и Закона за здравето). Във всеки един от модулите е заложен механизъм на съхранение на информацията относно служителите, които извършват съответната операция, потвърждават или отхвърлят за плащане, несъответствия, грешки и др. По този начин е създаден вътрешен механизъм за контрол на тяхната дейност.

Изграден беше механизъм за отчитане на дейността на договорните партньори чрез електронен формат на отчет, подписан с електронен подпис, съгласно Закона за електронния документ. По този начин бяха постигнати следните цели:

- намаляване на натоварването и оптимизиране на работата и отчитането на договорните партньори;

- ускоряване на процеса по отчитане на дейността им в РЗОК;

- намаляване на количеството отчетни документи на хартиен носител.

#### **Обработка на информацията**

Регулярни задачи, свързани с обработката на исковете на договорните партньори:

- Обработка на постъпващите от РЗОК искове–аптеки;

- Осъществяване на контрол и анализ на информацията от исковете на аптеките;

- Поддържане на регистър на ЗЗОЛ, които се лекуват по програми за лечение на “Множествена склероза” и “Хроничен вирусен хепатит и цироза на лица над 18 години” с медикаменти, отпаднали от лекарствения списък на НЗОК. Осъществяване на допълнителен контрол във връзка с отпускането на тези медикаменти;

- Поддържане на регистър на аптеките, сключили допълнително споразумение за отпускане на “Flixotide”, във връзка с решение на УС на НЗОК. Осъществяване на допълнителен контрол във връзка с отпускането на този медикамент. Предоставяне на дирекция “Лекарствена политика” на регулярна справка за всички ЗЗОЛ, получили Flixotide;

- Изготвяне на справки от базата с рецептите по заявка на дирекция “Лекарствена политика”;

- Проверка на направените от дирекция “Лекарства” промени в регистър “Лекарства”, във връзка с промени в регистри “Лекарства”, “Болести”, “Връзка лекарство - болест”;

- Изготвяне и тестване на актуализационни файлове за аптекния софтуер;

- Обработка на постъпващите от РЗОК искове-лаборатории. Осъществяване на контрол и анализ на информацията от исковете;

- Обработка на постъпващите от РЗОК искове-болници. Осъществяване на контрол и анализ на информацията от исковете;

- Обработка на информацията за отпуснати лекарства на граждани от държави от Европейския съюз и държави по взаимни спогодби;

- Регулярно събиране, обработка и анализ на получената информация от РЗОК за отчитане с електронен документ на общопрактикуващите лекари и на лекарите специалисти.

- Задачи, свързани с интернет страницата на НЗОК;

- Подготовка и реализация на процедура за обявяване на обществена поръчка за сключване на договор за поддръжка на интернет страницата на НЗОК и 28-те страници на РЗОК;

- Участие в работна група със задача: подобряване функционалността на интернет страниците на РЗОК и дефиниране на правила относно публикуваната на сайтовете информация;

- Разширяване функционалността на специализираната интернет страница на НЗОК:

• Разработен е модул за въвеждане на информация за ЗЗОЛ, включени в листи на чакащите по програма за скъпоструващо лечение (програма “Хронични вирусен хепатит и цироза за лица над 18 години”). Чрез този модул се извършва и автоматичното обновяване на базата данни на електронната страница;

- Актуализирана е базата данни на интернет страницата на НЗОК, във връзка с въвеждането в нея на описаните в т.1 данни;

- Изградена е възможност за преглед от страна на оторизираните служители, обслужващи интернет страницата, на въпросите, зададени в рубриката “on-line консултации”.

- Направен е архив на новините на интернет страницата. В заглавната страница на сайта се публикуват само новините за текущия месец. Информацията със стара дата се архивира по години.

#### **Регулярна поддръжка на интернет страницата на НЗОК за линкове:**

- Национален рамков договор
- Партньори на НЗОК и дейности
- Софтуер
- Лекарствена политика
- Анулирани ЕЗОК

Ежемесечно събиране, обработка и публикуване на интернет страницата на информация за обявените от РЗОК за невалидни ЕЗОК.

Разработване на бизнес процес и методика за отчет на подадени искове от аптеки, отпуснали лекарствени средства на европейски граждани – обработка и проверка на постъпилите данни.

#### **Други задачи**

- Участие в национално съвещание в Пловдив с отделите „Информационни дейности” в 28-те РЗОК;

- Участие в работни групи по проект за разработване на Интегрирана информационна система на НЗОК;

- Участие в тематични семинари, с цел запознаване с тенденциите на развитие в областта на информационните технологии;

- Участие в проект за здравни карти, съвместно с ДАИТС, МЗ МТПУ и с представители на европейските структури, работещи в тази област;

- Участие в работни групи, с цел изготвяне на инструкции за отчитане и обработка на информацията за граждани от държави от Европейския съюз и от държави по спогодби, които получават медицинска помощ в република България.

#### **Статистическа обработка на информацията**

Задачите могат да се обобщят по следния начин:

- Ежемесечно за Диспансерни, майчино и детско здравеопазване във връзка с Регулативните стандарти:

- всеки месец се получават файлове за диспансерни, майчино и детско здравеопазване от РЗОК, обработват се за логически грешки и се записват базите от данни;

- пускат се програми за откриване дублиражи на пациентите в РЗОК и справка се изпраща в РЗОК за информация, анализ и корекции за следващия месец.

- Ежемесечно се обработват Амбулаторни листове;

- Ежемесечно се обработват отчетите на болниците по клинични пътеки;

- Ежемесечно се събира информация от РЗОК за електронната отчетност на ОПЛ и на специалисти, както и на лекари от болници по чл.11 от НРД. Информацията се обработва и се изготвя обща справка за състоянието в цялата страна;

- Ежемесечно, след получаване на информацията от НОИ за здравната осигуреност на населението в България, се пускат скриптове и с получените данни, както и с допълнителна обработка се изготвят две справки;

- „Състояние на здравната осигуреност на населението в България”;

- „Състояние на здравната осигуреност на общопрактикуващите лекари в България”;

Задачи по Споразумението за обмен на информация с Националния статистически институт и съгласно Закона за статистиката.

Годишно се предава информация за броя и вида на лечебните заведения, сключили договор с НЗОК, за специалистите, работещи по специалности в тях, както и за работещите от болниците, работещи и в извънболничната помощ по договор с НЗОК.

Информацията е обемна и в момента се използва разработената по наши изисквания част от Data WareHouse. Ежемесечно трябва да се зареждат данни от Регистрите за ИМП в нея, за да може да се използва разработения продукт. Получените данни допълнително се обработват в Excel, за да придобият необходимия за предаване вид.

### **Задачи, свързани с разработване на ИС**

Участие в работни срещи с разработчиците през лятото на 2007 година за модул „Бизнес анализатор”.

Текущи задачи, свързани с дейността на дирекцията

- разработване на длъжностни характеристики;

- планове и отчети;

- други задачи възникнали от дейността на НЗОК.

## **Издания и комуникационни проекти**

### **Приоритети**

През 2007 година отдел “Издания и комуникационни проекти” съсредоточи дейността си върху следните задачи:

- Списване на Информационния бюлетин на НЗОК – в електронен и в печатен вариант;
- Поддържане на рубриката “on-line консултации” в интернет страницата на НЗОК, в която се отговаря на конкретни въпроси на граждани и договорни партньори;
- Поддържане в актуално състояние на интернет страницата на НЗОК;
- Подготовка и отпечатване на Годишен отчет на НЗОК за 2006 година;
- Участие в работна група по международен проект, свързан с подготовка и отпечатване на информационни брошури за ползване на медицинска помощ от български граждани на територията на други страни членки на ЕС, както и за ангажиментите на изпълнителите на медицинска и на дентална помощ в РБългария при лечение на граждани на други държави членки на ЕС;
- Редактиране на вътрешноведомствени документи.

### **Функционални задачи**

През отчетния период екипът на отдел “Издания и комуникационни проекти” се придържахме към осъществяване на основните си функционални задачи: списване на Информационния бюлетин на НЗОК, както и поддържане и оптимизиране на интернет страницата на НЗОК. За целта експертите от звеното спазваха пътя и сроковете за създаване, редактиране, одобрение и публикуване на информацията в Бюлетина и на интернет страницата. Създадена е ритмична схема за получаване на информация, необходима за Информационния бюлетин, от районните здравноосигурителни каси.

### **Целесъобразност и резултати**

През 2007 година дейността по изпълнение на издателската политика и реализацията на комуникационните проекти на НЗОК беше съсредоточена върху финализиране на следните задачи:

- Информационен бюлетин на НЗОК – в печатен и в електронен вариант;
- В рубриката “Он лайн консултации” в интернет страницата на НЗОК компетентен експертен отговор са получили над 3000 потребители на сайта;
- Интернет страницата на НЗОК е актуализирана изцяло и се поддържа редовно;

- На сайта са публикувани текстовете на брошури, свързани с правата на здравноосигурените български граждани при получаване на медицинска помощ на територията на други страни членки на ЕС, както и с ангажиментите на изпълнителите на медицинска помощ при лечение на граждани на други държави членки на ЕС;

- Отпечатан беше отчетът на НЗОК за 2006 година.

Позитивен момент в работата на отдела и през този отчетен период е професионализмът, с който се списва Информационният бюлетин и се подготвят текстовете, публикувани на сайта на НЗОК. Отговорите на въпроси, поставени в рубриката “Он-лайн консултации” на интернет страницата, се изготвят съвместно с експерти от всички структурни звена в ЦУ на НЗОК. В това отношение е създаден работещ модел на комуникация между служителите в отдел “Издания и комуникационни проекти” и оторизираните служители от останалите структурни звена, които отговарят на граждани, договорни партньори, институции и т.н. по компетентност.

### **Проблеми**

Основен проблем в работата на отдел “Издания и комуникационни проекти” е затруднената комуникация между отделните структурни звена в ЦУ на НЗОК. Не е разработен модел за вертикален и хоризонтален обмен на информация в рамките на институцията – изключително важно условие за доброто списване на Информационния бюлетин и за планирането на ефективни комуникационни проекти.

Липсата на адекватно финансиране на издателската дейност на институцията, регламентирана със Закона за здравето осигуряване, не позволи да бъдат отпечатани редица информационни материали, които бяха публикувани само в електронен вид - на официалната интернет страница. Така достъпът на здравноосигурените граждани до адекватна информация за техните права като пациенти беше силно ограничена.

Необходимо е осигуряване на добра кадрова политика по отношение на ИТ персонала в НЗОК и РЗОК, предвид на предстоящите важни задачи и общата тежка конюнктура на пазара на труда за информатици в страната.

Осигуряване на средства и подписване на договори с външни специализирани сервизни и консултантски партньори с цел оказване на висококвалифицирана помощ и решаване на проблеми - нещо което е изключително важно в една корпоративна среда с разнородна и сложна техника и програмни продукти.

## **ПРАВНА ДЕЙНОСТ**

### **Приоритети**

Основен приоритет на структурното звено е осигуряването на законосъобразност на актовете и на другите правни действия на органите на НЗОК, както и процесуалното представителство на НЗОК чрез:

- Съгласуване и изразяване на становища по законосъобразността на актовете на органите на управление на НЗОК; участие в съставянето или самостоятелна подготовка и съгласуване на проекти за вътрешни актове на НЗОК; участие в изготвянето на предложения за промени в нормативни актове, свързани с дейността на НЗОК и задължителното здравно осигуряване; подпомагане на структурните звена в ЦУ на НЗОК относно правилното тълкуване и прилагане на разпоредбите на нормативните актове;

- Участие в преговорите по изработване на НРД; участие при разглеждане на жалби по чл.59, ал.6 от Закона за здравното осигуряване - срещу откази на директори на РЗОК за сключване на договори с ИМП и ИДП; участие при разглеждане на жалбите на ИМП и ИДП при разглеждане на възраженията им срещу решенията на директорите на РЗОК за прекратяване на договорите им; изготвяне на становища по правни казуси, поставени от изпълнители на медицинска и дентална помощ, здравноосигурени лица, други ведомства и институции; съдействие на структурните звена от състава на ЦУ на НЗОК при изготвянето на отговори на въпроси, свързани със задължителното здравно осигуряване;

- Участие в преговори по изработване на проекти на международни договори, свързани със задължителното здравно осигуряване.

- Участие в съставянето и сключването на договорите, по които НЗОК е страна, и съгласуване за законосъобразност; оказване на правна помощ по въпроси, свързани със статута на имотите на НЗОК;

- Осъществяване на процесуалното представителство на НЗОК;

- Оказване на правна помощ за спазването и законосъобразното прилагане на трудовото законодателство; съгласуване и следене за законосъобразното съставяне на трудовите договори и другите актове, свързани с възникване, изменение и прекратяване на трудовите правоотношения с работниците и служителите, заповедите за дисциплинарни наказания, и за търсене на имуществена отговорност от виновни длъжностни лица;

- Оказване на методическа помощ на юристконсултите на РЗОК при осъществяване на професионалните им задължения;



- Общонадминистративни функции като: изпълнение на процедурите по СФУК в рамките на своята компетенция; участие в работата на комисии и други групи, определени със заповед на директора, съгласно своите професионални знания и опит, и др.

### **Функционални задачи**

В изпълнение на възложените основни функции и задачи, дейността и резултатите, постигнати от структурното звено, могат да бъдат отбелязани, както следва:

По отношение прилагането на Националния рамков договор между НЗОК, БЛС и ССБ (БЗС) за 2006 година.

Бяха изготвени типови образци на договорите за оказване на медицинска и дентална помощ, които НЗОК сключва с лечебните и здравните заведения, в зависимост от вида на лечебните заведения и предмета на съответния договор; типов образец на договор за отпускане на лекарства, заплащани напълно или частично от НЗОК, за сключване на договори с аптеките.

Звеното участва при разглеждане на жалби срещу откази на директорите на РЗОК за сключване на договори с изпълнители на медицинска или дентална помощ по чл.59, ал.6 от ЗЗО. Разгледани са общо 17 жалби срещу откази, които са внесени и разгледани от Управителния съвет на НЗОК, който се е произнесъл по тях с решение.

Дирекцията (отделът) участва при разглеждане на възражения срещу решенията на директорите на РЗОК за прекратяване на договорите с ИМП по чл.240 от НРД 2006. Разгледани бяха общо 22 възражения, като е подготвено становището на директора на НЗОК за даване на съгласие по 8 възражения; за отказ - 13 възражения за прекратяване на договорите и 1 – неразгледано, поради нарушение на процедурата.

Дирекцията (отделът) участва при разглеждане на жалбите от аптеки по налагане на наказания и прекратяване на договорите с тях, съгласно клаузите на индивидуалните договори. Разгледани бяха общо 80 жалби.

Заедно с други дирекции в ЦУ на НЗОК бяха изготвени съвместни методични указания между НЗОК и БЛС за прилагане на различни разпоредби от НРД 2006, с оглед постигане на единна практика в системата на НЗОК.

Дирекцията (отделът) участва със свои представители в работни групи по:

- изработването на нов класификатор на длъжностните наименования, кодове и степени в НЗОК, в съответствие с утвърдената със заповед № 742 от 27.12.2005 г. на

министъра на труда и социалната политика „Национална класификация на професиите и длъжностите 2005 година”;

- изготвяне на Вътрешни правила за ползване на представително работно облекло от служителите на НЗОК;

- изготвяне на предложение за необходимите организационни, нормативни и технически предпоставки за изпълнение на програмата, свързана с предоставянето на услуги от администрацията, посредством системата за обслужване на „едно гише”;

- извършване - периодично и ежемесечно, на проверки на пътните книжки на шофьорите и на разходите за гориво и поддръжка на служебните автомобили на Централното управление на НЗОК;

- изготвяне на проект на Методика за формиране и изразходване на средствата за стимулиране на служителите на НЗОК през 2007 година;

- актуализиране на Вътрешните правила за изпълнение на изискванията на Закона за достъп до обществена информация.

Текущо бяха изготвени становища и отговори на писма по правни казуси, поставени от РЗОК; от изпълнители на медицинска и дентална помощ, от задължително здравноосигурени лица, както и от други институции, свързани с прилагането на ЗЗО, НРД 2006 и на договори с изпълнители.

Наред с основните задачи бяха анализирани проблемите, свързани с прилагането на НРД 2006, пропуските и противоречията в самия договор и в практиката по прилагането му. Изготвените анализи послужиха и при участието на експертите от дирекцията (отдела) при изготвянето на отделни части от проекта на НРД за 2007 година.

Звеното взе участие в договаряне по чл.45, ал.5 от ЗЗО на цените на конкретни лекарства, включени в позитивния лекарствен списък, проведено по реда на Наредбата за условията и реда за договаряне на лекарствата, стойността на които се заплаща напълно или частично от НЗОК. След приключване на договарянето бяха изготвени договорите с производителите на лекарства.

Дирекцията (отделът) взе участие в съвместна проверка с отдел “Контрол на болничната помощ” с изготвяне на становище относно резултата от проверката. Текущо се изготвяха становища по констатации на контролни органи на НЗОК.

Изготвени бяха и становища по писма до Президента на Република България от лица, подлежащи на задължително здравно осигуряване, за опрощаване на дължими от тях здравноосигурителни вноски. Подготвени бяха отговори на въпроси, зададени в рубриката

“on-line -консултации” на интернет страницата на НЗОК, свързани с функционирането на системата на задължителното здравно осигуряване, както и с поддържането на законовата рамка на НРД в сайта на институцията.

По отношение осигуряването на законосъобразност на актовете и другите правни действия на органите на НЗОК

Дирекцията (отделът) участва при изготвянето и/или съгласуването на вътрешни правила, инструкции, указания и други вътрешни актове от административно-правен характер, както и на актове по възлагане на обществени поръчки, проекти на договори, сключени по реда на Наредбата за възлагане на малки обществени поръчки.

Изготвени бяха: Регистър на стопанските договори, по които НЗОК е страна, сключени през периода 2005–2006 г., както и Регистър на недвижимите имоти на НЗОК. Бяха изработени и използвани констативни нотариални актове за сградите, ползвани от РЗОК в Хасково и в Стара Загора.

Изготвяни бяха правни становища по проекти на нормативни актове, изпратени за съгласуване от други институции.

Дирекцията (отделът) съгласува всички актове, с които се уреждат трудовите отношения на служителите в НЗОК и дава становища относно прилагането на трудовото законодателство в НЗОК, с което системно подпомага структурните звена в ЦУ на НЗОК относно правилното тълкуване и прилагане на разпоредбите на нормативните актове в областта на трудовото право. Представители на дирекцията (отдела) участваха в преговорите по сключване на колективен трудов договор в НЗОК.

Експерти от звеното участваха и в процеса на изготвяне и водене на преговори по проекти на двустранни международни спогодби за социално осигуряване с Република Румъния и с Република Унгария, както и - съвместно с експертите от отдел “Международна дейност и протокол” и от други звена - в процесите, свързани с координацията на социалноосигурителните механизми по предстоящото прилагане на сключените двустранни спогодби, и регламентите на Европейския съюз в тази област.

### **Осъществяване на процесуалното представителство на НЗОК**

През периода юрисконсултите в ЦУ на НЗОК осъществяваха процесуално представителство по 53 съдебни дела, които могат да се групират по следния начин:

- търговски и граждански дела, свързани с неизпълнение на договори, по които НЗОК е страна;

- дела, изходът от които има значение за провеждане на определена политика в областта на задължителното здравно осигуряване. Това са дела, по които се обжалват пред ВАС или друга съдебна институция текстове по НРД, обжалвания от страна на граждани и организации на решения на УС и други актове в областта на задължителното здравно осигуряване и по прилагането на НРД;

- дела, образувани пред Комисията за защита на конкуренцията по молба на заинтересовани лица, които са счели, че техните права и интереси в областта на потреблението на стоки, отношенията им като конкуренти на пазара и други са били нарушени или засегнати от страна на НЗОК, вследствие на действията и решенията ѝ, свързани с осъществяваната от нея дейност по задължителното здравно осигуряване;

- дела, образувани в СГС по подадени жалби от граждани и организации по Закона за достъп до обществена информация, поради обстоятелството, че НЗОК е отказала да предостави искания от тях достъп до дадена информация или е налице мълчалив отказ от страна на НЗОК;

- трудови дела, образувани по искане на бивши служители на ЦУ на НЗОК, които считат че неправилно са били уволнени. В тази категория дела влизат и делата, заведени от бивши директори на РЗОК, които считат че проведените конкурси за директори на съответните РЗОК не са били проведени правилно;

- дела, образувани по подадени жалби от участници в проведени процедури по обществени поръчки, които обжалват законосъобразността на решението на възложителя за избор на изпълнител;

- дела, образувани от изпълнители на медицинска помощ и аптеки, свързани с изпълнението на сключените с НЗОК договори или с отказ от сключване на договори;

- дела, заведени по искане на задължително здравноосигурени лица, относно заплатена от тях медицинска помощ, която - съгласно НРД, се заплаща от НЗОК;

- дела, образувани по жалби на НЗОК, срещу актове на НОИ и други институции, с които се засягат права и интереси на НЗОК;

- дела по Закона за отговорност на държавата и общините за вреди;

- дела, образувани срещу отказ за отпускане на лекарства.

### **Целесъобразност и резултати**

Дейността на структурното звено през 2006 година отговаряше напълно на изискванията за целесъобразност и резултативност при вземане на решенията и тяхното

изпълнение. Продължава тенденцията на по-тясна специализация на експертите при изпълнение на конкретните задачи, което от своя страна води до по-висока степен на ефективност в работата на звеното.

## **СЧЕТОВОДНА ДЕЙНОСТ**

### **Приоритети**

На основание приетата структура на Националната здравноосигурителна каса с Правилника за устройството и дейността на НЗОК, отдел “Счетоводство” през 2007 година е структурно звено на самостоятелно подчинение на Директора на НЗОК. Общата численост на персонала на отдела е 13 щатни бройки. Звеното осъществяваше:

- Стриктно спазване на възприетата счетоводна политика на НЗОК, съгласно Закона за счетоводството, Сметкоплана на бюджетните предприятия и Националните счетоводни стандарти.

- Спазване на утвърдения Индивидуален сметкоплан на НЗОК и стриктно прилагане на ЕБК за 2007 година по отношение на отчитането на приходите и разходите по параграфи в НЗОК и РЗОК.

- Стриктно спазване на Плана за вътрешния счетоводен документооборот на НЗОК.

### **Функционални задачи**

През 2007 година отдел “Счетоводство” прилагаше и се придържаше стриктно към Закона за счетоводството, използването на счетоводни стандарти съгласно указанията на Министерство на финансите с ДДС № 20/2004 г., възприетата и утвърдена счетоводна политика на НЗОК, Сметкоплана на бюджетните предприятия, Индивидуалния сметкоплан на НЗОК, Плана за вътрешния счетоводен документооборот на НЗОК, Единната бюджетна класификация за 2007 година.

На база на изброените по-горе документи, отдел “Счетоводство” изпълни следните функционални задачи:

- Водене на отчетност на банкови сметки на НЗОК за приходи и разходи на парични средства.

- Водене на отчетност на парични средства (в лева и във валута) от касата на ЦУ на НЗОК и на касова книга по форма и ред, установен съгласно нормативната уредба в страната.

- Водене на отчетност на извършваните разплащания чрез СЕБРА за системата на НЗОК съгласно изискванията на “Единната сметка”:

- ежедневно централизиране на приходите и сумите по възстановени разходи от обслужващите ни търговски банки в БНБ

- извършване на безкасови плащания чрез технологията на бюджетни нареждания, съгласно БУС 1302000.

- Водене на отчетност на дълготрайни и краткотрайни активи на НЗОК.

- Съставяне на оборотни ведомости, рекапитулация по сметки и баланс за активите и пасивите на НЗОК – месечно и на тримесечие.

- Съставяне на ведомости за заплати на щатните и извънщатни служители на ЦУ на НЗОК.

- Съставяне на сметки за изплатени суми на наетите по граждански договори от ЦУ на НЗОК.

- Правилно оформяне на счетоводните документи и своевременно осчетоводяване на стопанските операции.

- Съставяне на отчети за касовото изпълнение на бюджета на НЗОК по ЕБК за 2006 година, ежемесечно и на тримесечия.

### **Постигане на позитивни резултати**

Съобразно функционалната характеристика на отдела, през 2007 година стриктно бяха спазвани поставените задачи. През този период отделът строго следеше за спазване на възприетата счетоводна политика и за нейното прилагане - както в ЦУ на НЗОК, така и в РЗОК. От гледна точка на потребностите на НЗОК за диференцирана информация за финансово-счетоводен анализ и оперативно управление, стриктно беше спазван изготвеният и утвърден Индивидуален сметкоплан на НЗОК, който се прилагаше от всички териториални структури в нейната система.

Във връзка със счетоводния документооборот се следеше за спазването на утвърдения план за движението на счетоводните документи в НЗОК - от момента на тяхното съставяне до тяхното съхраняване в счетоводния архив. Надлежно се оформяха първичните счетоводни документи, във връзка с чл.7 от Закона за счетоводството и своевременно се осчетоводяваха извършените стопански операции, като ежемесечно се съставяха оборотни ведомости и рекапитулации по счетоводни сметки.

Ежемесечно се съставяха ведомости за заплати на щатните и извънщатни служители на ЦУ на НЗОК; изготвяха се и се представяха на Националния статистически институт справки за числеността на персонала и средната работна заплата, както и информация за осигурените лица, съгласно Инструкция № 1/11.02.2000 г. на НОИ.

Приходите и разходите по банковата сметка на НЗОК се осчетоводяха при стриктно спазване на Закона за счетоводството, на Сметкоплана на бюджетните предприятия, на Индивидуалния сметкоплан и на Единната бюджетна класификация за 2007 година.

Водеше се отчетност на всички Дълготрайни активи, както и отчетност на закупените и отпуснати материални запаси в НЗОК.

През 2007 година беше извършена пълна годишна инвентаризация на активите и пасивите на НЗОК. Същата ще бъде отразена в годишния финансов отчет за 2007 година.

Месечно бяха изготвяни и представяни в срок консолидираните отчети за касовото изпълнение на бюджета на НЗОК - от началото на годината до 31.12.2007 г., съгласно изискванията на Министерството на финансите.

Текущо бяха давани указания по отношение на попълване на отчетните месечни и тримесечни форми за касовото изпълнение на бюджета на РЗОК. За стриктно спазване на бюджетната и финансова дисциплина периодично беше оказвана методическа помощ на РЗОК за счетоводно отчитане на разходите по параграфи на Единната бюджетна класификация за 2007 година. Във връзка с представянето на отчетите за касово изпълнение на бюджета на НЗОК за цялата система, бяха изготвяни указания за реда и начина на тяхното изготвяне и представяне от РЗОК.

По отношение прилагането на системата за финансово управление и контрол, от отдела стриктно се спазваше Заповед № РД-09-489/01.09.2003 г. на Директора на НЗОК. През 2007 година беше извършена проверката по изпълнение на бюджета на НЗОК за 2005 година от органите на Сметната палата, на основание чл.37, ал.4 от Закона за Сметната палата. Одитният екип провери счетоводната система и съответствието на извършените стопански операции с действащите нормативни актове. В доклада за извършения одит от Сметната палата за работата на отдел "Счетоводство" беше дадена положителна оценка.

През 2007 година беше изготвен и консолидирания годишен финансов отчет на НЗОК за 2006 година. Одитният екип на Сметната палата заверши годишния финансов отчет на НЗОК без резерви, с обръщане на внимание.

### **Предстоящи задачи**

В изпълнение на функционалните задачи, отдел “Счетоводство” през 2008 година ще организира и изготви:

- Указване на методическа помощ на РЗОК относно прилагането на ЕБК за 2008 година.
- Изготвяне на методически указания за счетоводно отчитане на извършените стопански операции в РЗОК.
- Изготвяне на консолидиран отчет за касовото изпълнение на бюджета на НЗОК на края на всяко тримесечие и за 2008 година.
- Изготвяне на консолидирани касови отчети за ежемесечното изпълнение на бюджета на НЗОК.
- Изготвяне на удостоверения, служебни бележки и справки към НОИ, НСИ и данъчни служби.
- Прилагане на системата за финансово управление и контрол, съгласно дадените от Министерството на финансите указания и изготвените процедури по ФУК.
- Изготвяне на становища по въпроси и проблеми, свързани със законосъобразността и целесъобразността на разходване на бюджетните средства на НЗОК.

### **Проблеми**

Проблемите в работата на отдел “Счетоводство” през 2007 година не бяха неразрешими. Те съпътстваха основно текущата работа на отдела. При оформянето на крайните счетоводни резултати за годината те задължително бяха разрешавани.

## **ВЪТРЕШЕН ФИНАНСОВ КОНТРОЛ**

### **Приоритети**

Отдел “Вътрешен финансов контрол” е самостоятелно звено, пряко подчинено на директора на НЗОК.

Основната дейност на служителите в отдела през отчетния период беше изпълнението на утвърдения от директора на НЗОК “План за провеждане на вътрешен финансов контрол на системите за финансово управление и контрол, събирането и разходването на средствата, счетоводната отчетност и спазването на щатната дисциплина в системата на НЗОК за 2007 година”.

През 2007 година бяха извършени и извънпланови тематични проверки по жалби на договорни партньори, здравноосигурени лица и служители от РЗОК.



През 2007 година продължи и процесът на хармонизиране на дейността в отдел „Вътрешен финансов контрол” с европейските процедури и практики. За целта бяха използвани методическите указания на дирекция „Вътрешен финансов контрол” на Министерството на финансите, както и материалите, издавани от Института на вътрешните одитори в България.

#### **Функционални задачи**

Основните функционални задачи в областта на финансовия контрол са свързани с проверки на дейността на РЗОК, с цел реализиране на добро финансово управление, спазване на бюджетната, финансова и щатната дисциплина.

#### **Целесъобразност и резултати**

През 2007 г. бяха извършени **пълни финансови проверки** относно: функционирането на системите за финансово управление и контрол, спазването на щатната дисциплина, контрола на водената счетоводна отчетност, здравноосигурителните плащания, управлението на имуществото и спазването на Закона за обществените поръчки и наредбите към него. Обект на проверката бяха:

- РЗОК – Благоевград от 05.02. до 14.02.07 г.;
- РЗОК – Кюстендил от 05.02. до 14.02.07 г.;
- РЗОК – Монтана от 12.03. до 16.03.07 г.;
- РЗОК – Перник от 12.03. до 21.03.07 г.;
- РЗОК – Кърджали от 16.04. до 25.04.07 г.;
- РЗОК – Стара Загора от 07.05. до 11.05.07 г.;
- РЗОК – Добрич от 28.05. до 02.06.07 г.;
- РЗОК – Плевен от 08.10. до 12.10.07 г.;
- РЗОК – София - град от 09.10. до 19.10.07 г. и
- РЗОК – Разград от 12.11. до 16.11.07 г.

#### **Основните констатации при извършените проверки са:**

- неточности при изпълнение на разпоредбите на вътрешните актове на НЗОК относно прилагане на СФУК;
- пропуски в контрола върху стриктното изпълнение на вътрешноведомствената уредба, относно счетоводната, транспортната и административно-стопанска дейност в РЗОК.

Извършени бяха и четири **извънпланови (тематични) проверки**: в РЗОК – Велико Търново (по заповед № РД-10-4/26.01.07 г.), в РЗОК – Пловдив (по заповед № РД-10-

17/21.02.07 г.), в РЗОК – Варна (по заповед № РД-10-41/20.03.07 г.) и в РЗОК – Плевен (по заповед № РД-10-168/15.08.07 г.).

В изпълнение на чл.45, ал.3 от Закона за счетоводството и във връзка с промяна на трудовоправни отношения с директори на РЗОК, служителите от отдела участваха в комисии за предаване/приемане документацията за ДА, материални запаси, парични средства, договори и други свързани с управлението и дейността на РЗОК - Плевен и РЗОК - Кюстендил.

#### **Участие в семинари:**

Служители на отдела участваха в семинарите: “Новото законодателство в областта на финансовото управление и контрол в публичния сектор” и “Инвентаризация 2007 година”, както и в обсъждане на нови предложения към счетоводната политика на НЗОК.

### **ВЪТРЕШЕН ОДИТ**

Самостоятелен отдел “Вътрешен одит“ е самостоятелно звено, пряко подчинено на директора на НЗОК. Той е създаден с промяна в Устройствения правилник на НЗОК, съгласно Решение на УС на НЗОК № РД-УС-04-94 от 08.05.2006 г.

#### **Функционални задачи**

Отдел „Вътрешен одит“ подпомага НЗОК за постигане на целите, съгласно Закона за вътрешния одит в публичния сектор, Етичния кодекс и Стандартите за вътрешен одит, като:

- Идентифицира и оценява рисковете в организацията.
- Оценява адекватността и ефективността на системите за финансово управление и контрол по отношение на:
  - управлението на риска от страна на ръководството на организацията;
  - съответствие със законодателството, вътрешните актове и договорите;
  - надеждността и всеобхватността на финансовата и оперативната информация;
  - ефективността, ефикасността и икономичността на дейностите;
  - опазването на активите и информацията;
  - изпълнението на задачите и постигането на целите.
- Дава препоръки за подобряване на дейностите в организацията.
- Осъществява конкретни одитни ангажименти за даване на увереност или консултиране.

- Одитният ангажимент за даване на увереност се осъществява чрез:

- одит на системите, одит за съответствие;

- одит на изпълнението;

- одит на информационните системи и технологии и преглед на състоянието.

- В обхвата на вътрешния одит попадат всички структури, програми, дейности и процеси в НЗОК.

- Вътрешният одит се осъществява в съответствие с изискванията на Закона за вътрешен одит в публичния сектор и с издаваните от министъра на финансите актове по неговото прилагане.

Началникът на отдел “Вътрешен одит“ изпълнява задълженията си съгласно чл.40 от Закона за вътрешен одит в публичния сектор пред директора на НЗОК и представя годишен доклад за дейността по вътрешен одит и оценка на адекватността и ефективността на системите за ФУК, както и докладва резултатите от одитните ангажименти и всички значими въпроси, породени от тях, дадените препоръки и предприетите действия за подобряване на дейността на НЗОК.

Годишният доклад за дейността по вътрешен одит в НЗОК за 2007 година е предоставен на директора на институцията и на министъра на финансите, съгласно чл.28, т.1 и чл.40 от Закона за вътрешен одит в публичния сектор.

През 2007 година отдел “Вътрешен одит“ работи по утвърдени от директора на НЗОК Стратегически и годишен план, като спазва Етичния кодекс на вътрешните одитори и Стандартите за вътрешен одит в публичния сектор, одобрени от МФ.

## **ВРЪЗКИ С ОБЩЕСТВЕНОСТТА**

### **Приоритети**

Осъществяване на публични комуникации и медийна политика на НЗОК, информиране на ЗЗОЛ за правата и задълженията им на всички нива на здравноосигурителната система, както и на изпълнителите на медицинска и на дентална помощ – за правата и задълженията им като договорни партньори на институцията.

### **Функционални задачи**

Основните задачи, изпълнени от отдела през периода, са:

- Информирание на ЗЗОЛ: на Националния и на стационарните телефони информация са получили 28 800 здравноосигурени лица; писмените жалби, постъпили в отдела за

периода са 56; приемната се посещава средно от по 10 души дневно (през отчетния период приемната на НЗОК е посетена от 2300 граждани).

- Информирание на обществеността: през отчетния период са изпратени 60 съобщения до медиите по актуални теми от дейността на институцията, проведени са 12 пресконференции и 2 срещи с пациентски организации на болни от социалнозначими заболявания.

- Осъществяване на експертни участия на представители на НЗОК: в радио- и ТВ предавания – средно 17 пъти месечно; в масовите всекидневници - средно 3 пъти месечно.

Ежемесечно обобщаване на информация за медийните изяви, анализиране и формулиране на изводи и запознаване на ръководството с тях.

#### **Целесъобразност и резултати**

През 2007 година беше осъществявана прозрачна и достъпна медийна политика. Поддържане бяха добри професионални отношения с медиите, проявяващи интерес към дейността на НЗОК. Организиране беше работата по сключените медийни договори. Подобрена беше информираността на гражданите за здравните услуги, гарантирани от НЗОК, както и за техните права и задължения в областта на здравното осигуряване като граждани на ЕС. Стремежът на Националната здравноосигурителна каса беше да осъществява прозрачна и достъпна медийна политика.

### **АДМИНИСТРАТИВНО-СТОПАНСКА ДЕЙНОСТ**

#### **Приоритети**

Основните приоритети през отчетния период на отдел “Административно-стопанска дейност” се изразяваха в осигуряване на нормална дейност на НЗОК чрез поддръжка и функциониране на комуникациите, работните места, обезпечаване на сградния фонд, осигуряване на транспортни и технически съоръжения, с оглед създаване на благоприятни условия на служителите при изпълнение на техните трудови задължения и реализацията на Инвестиционната програма, заложена в Бюджета на НЗОК за 2006 година.

#### **Функционални задачи, целесъобразност и резултати**

##### **Поддръжка**

През периода бяха извършени следните дейности:

- Текущи ремонти.
- Организация и доставка на малотрайни активи:
- Поддръжка и хигиенизиране на работните помещения.

- Обезпечаване на служителите с офис-консумативи, канцеларски и хигиенни материали.

- Участие в разработването на техническите изисквания за провеждане на конкурс по обществени поръчки за доставка на ксерокс-хартия и климатична техника за сървърните помещения на ЦУ.

- Поддръжка и хигиенизиране на работните помещения.

- Участие в работата на комисията по провеждане на обществени поръчки.

- Съобразно изискванията на Столичната община за съвместната етажна собственост - участие в работата на домсъветите в сградите на ул. "Кричим" № 1, ул. "Бигла" № 4 и ул. "Любата" № 15 за разрешаване на проблеми от битов и строително-ремонтен характер.

- Активно участие в отстраняването на причинени щети в сградата на ул. "Любата" № 15, вследствие на строителни работи в съседство.

- Непрекъснато следене за изпълнението на договорите с фирмите-изпълнителки.

### **Транспорт**

Продължава дейността по обезпечаване на изправен автопарк на НЗОК, съблюдавайки отчетността на ежедневния и месечния пробег на колите.

Оказано беше активно съдействие при подготовката и подписването на договори за техническата поддръжка със сервизи-изпълнители.

Организиран беше техническият преглед на цялостния автопарк на НЗОК, изготвен беше доклад за състоянието му и предложение за поетапното му обновяване.

Транспортно беше обезпечена работата на командированите екипи от ЦУ на НЗОК, както и предоставянето на материали за заседания на Управителния съвет, Контролния съвет и Събранието на представителите на НЗОК.

## **СЕКРЕТАРИАТ**

### **Приоритети**

Приоритетните цели, на които беше подчинена работата на отдела през отчетния период, бяха изпълнението на инвестиционната програма на НЗОК за 2007 година посредством провеждането на необходимите процедури за възлагане на обществени поръчки, управлението на административния документооборот чрез организиране на деловодната дейност, осигуряването на оптимални условия за дейността на колективните органи за управление, както и на нормално функциониране на физическата охрана и пропускателния режим в сградите на ЦУ на НЗОК.

### **Функционални задачи, целесъобразност и резултати**

След утвърждаването на Инвестиционната програма за 2007 година от УС на НЗОК, беше изготвено и изпратено в законоустановения срок до Държавен вестник - за обнародване, и до Агенцията за обществени поръчки - за вписване в Регистъра на обществените поръчки, предварителното обявление за планираните за провеждане през годината обществени поръчки от НЗОК.

Непосредствено след това в съответствие с вътрешните правила за организация на дейностите по възлагане на обществени поръчки в НЗОК в отдела започна работата по подготовката на отделните процедури за възлагане на обществени поръчки.

През отчетния период пред отдела бяха инициирани 20 процедури за възлагане на обществени поръчки, като 3 от тях бяха за доставки на активи и 17 - за осигуряване на необходими за дейността на НЗОК външни услуги. За всички процедури бяха изготвени и съгласувани по установения ред документациите за участие, в резултат на което бяха обявени и проведени 18 процедури за възлагане на обществени поръчки. Провеждането на останалите 2 от подготвените процедури беше спряно по целесъобразност от компетентната дирекция, която ги беше инициирала.

От проведените процедури за възлагане на обществени поръчки 12 бяха финализирани с избор на изпълнители и сключване на договори в рамките на отчетния период, 2 бяха прекратени в съответствие с нормативните изисквания, а останалите 4 процедури, които бяха открити в края на годината, следва да бъдат финализирани в началото на 2008 година.

За поддържане на необходимото ниво на сигурност, през 2007 година беше довършено цифровизирането на видеонаблюдението във всички обекти на НЗОК и беше извършена подмяна на компоненти от сигнално-охранителната техника в ЦУ на НЗОК.

През 2007 година бяха проведени 2 редовни заседания на Събранието на представителите, 4 редовни заседания на Контролния съвет и 25 редовни заседания на Управителния съвет на НЗОК. Дейността на тези колективни органи на управление беше обслужвана и подпомагана оперативно при подготовката и провеждането на заседанията чрез своевременно предоставяне на разглежданите материали, оформяне на приетите решения, изготвяне на необходимите справки.

През отчетния период беше осигурено нормално функциониране на деловодната дейност, обслужваща административния документооборот в ЦУ на НЗОК чрез електронната система "Архимед" - в съответствие с утвърдените за целта инструкции.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

През 2007 година дейността на НЗОК беше съсредоточена в изпълнението на Закона за бюджета на НЗОК за 2007 година и на НРД 2006, в подготовката и провеждането на преговори за Национален рамков договор за 2008 година. Проведено беше договаряне на лекарства, стойността на които се заплаща напълно или частично от НЗОК. Продължи дейността по решаване на основни задачи, свързани с административното обслужване на процесите в системата на задължителното здравно осигуряване - изпълнение на договорните задължения на НЗОК; медицински и финансов контрол на изпълнението на договорите и на системата на НЗОК; счетоводно обслужване, натрупване и контрол на база данни от пилотни ЛЗБП; информационно обслужване на процесите в НЗОК; връзки с обществеността; управление на проекти и международно сътрудничество; издателска дейност и реализиране на комуникационни проекти и други поддържащи дейности.

### **Положителни страни**

Като положителна страна в дейността на НЗОК през 2007 година трябва да бъде отчетено запазването на изградения опитен екип от професионалисти, участвал в договарянето на няколко Национални рамкови договора и прилагането на регулациите от НРД. Професионалният опит на служителите в областта на задължителното здравно осигуряване позволява своевременно реагиране при неотложни задачи или задачи, които следва да се изпълнят в кратък срок.

Утвърдената практика на сътрудничество между структурните звена в ЦУ - БФП, ДМКБМП, ДМКИМП и ИГД беше запазена, което допринесе за по-ефективен и гъвкав контрол на договорните партньори. Периодичното предоставяне на справочна информация в различни разрези към контролните звена също допринесе за по-ефективния контрол на договорните партньори. На тази основа беше разширен обхватът на медицинските и финансови проверки на договорните партньори, както и ефективността на одита.

Продължи работата в екип с консултанти на НЗОК и с представители на научните дружества в страната, с оглед оптимизиране на алгоритмите за поведение в лечебните заведения за извънболнична и болнична помощ.

Изградени бяха механизми за системна и съвместна работа и сътрудничество с МФ, МЗ, НАП и други държавни институции.

Като положителен трябва да бъде отчетен ефектът от развитието на административния одит и участието на експерти от контролните дирекции в ЦУ на НЗОК при извършване на проверките на договорните партньори.

През 2007 година стриктно бяха съблюдавани законосъобразността и целесъобразността на финансовата дисциплина при изпълнение на бюджета на НЗОК, както и усъвършенстването на системата за финансово управление и контрол (СФУК).

Въведената при 70 на сто от договорните партньори за болнична помощ система за централизирано електронно отчитане на дейността увеличи възможностите за детайлни анализи на съществуващите практики относно дейността в ЛЗБП и на тази основа - оперативно реагиране при идентификация на неблагоприятни тенденции. Въвеждането на системата на национално ниво ще позволи от една страна стриктно проследяване движението на пациентите между регионите и болничните лечебни заведения и оптимизация на контрола върху разходите на лечебните заведения - основата за създаване на досие на здравноосигурените пациенти, а от друга страна - ще оптимизира работата на служителите, извършващи предварителен контрол на отчетената дейност.

През 2007 година беше осъществен сериозен прогрес в работата по въвеждане на интегрирана информационна система. Експерти от ЦУ на НЗОК и от РЗОК активно участваха в работни срещи с изпълнителите на приложния софтуер по изготвяне и предаване на необходимата техническа информация, както и по създаване на условия и инсталиране на новата сървърна и комуникационна техника.

Стремежът за осъществяване на прозрачна и достъпна медийна политика от институцията продължи и през 2007 година. Активно продължава работата по подобряване на информираността на здравноосигурените относно здравните услуги, гарантирани от НЗОК, както и за техните права и задължения в областта на здравето осигуряване като граждани на ЕС.

Международното сътрудничество и работата по европейската интеграция беше осъществявана успешно и интензивно при максимални усилия на специалистите от съответната дирекция, съобразно поставените задачи на организацията. Беше извършена огромна по обем подготвителна работа относно заплащането от НЗОК в полза на българските осигурени граждани на въведената от 1 януари 2007 година Европейска здравноосигурителна карта.

#### **Проблеми в текущата работа:**



Като проблем в работата на НЗОК през 2007 година трябва да се посочи текучеството на кадри в структурите на НЗОК и като следствие от това - недостигът на квалифицирани кадри.

Съществен проблем при осъществяване на контролната дейност на НЗОК представлява регламентираното в НРД 2006 ограничение за извършване на непосредствен контрол от експертите от ЦУ на НЗОК.

Непрекъснатото разширяване на обхвата на въвежданата и обработвана в системата информация, както и пренастройването на използваните процедури и бизнеспроцесите към възможностите на новите технологии поставя високи изисквания към развитието и поддръжката на информационната инфраструктура, която е в основата на оперативната дейност. От това произтекоха проблеми, свързани с обработка на бази от данни за различните видове медицинска помощ, което води до забавяне на анализите за съществуващи неблагоприятни практики или тенденции в дейността на договорните партньори. Състоянието на технологичната инфраструктура води до някои технически затруднения в регистрирането на здравноосигурителни права на задължително здравноосигурените лица.

#### **Възможни решения на проблемите**

- Финализиране на изграждането на интегрирана информационна система и въвеждане на електронно отчитане, задължително за всички договорни партньори.
- Максимална координираност и съгласуваност на действията между ЦУ на НЗОК и РЗОК.
- Усъвършенстване на подхода за изграждане на по-прецизни модели за контрол върху дейността на договорните партньори.
- Разработване на механизъм за участие на длъжностни лица от НЗОК в непосредствен контрол
- Усъвършенстване на подхода за изграждане на база данни в отделните направления на здравноосигурителните плащания.
- Прогнозиране на бъдещите финансови средства, необходими за реализиране на дейността, посредством базата данни, постъпваща по електронен път от лечебните заведения.
- Събиране, обработка и анализ на информация от научните дружества и националните консултанти.

- Осъществяване на методична помощ на РЗОК.

**Необходимо е:**

- Мониториране на разходите на РЗОК;
- Мониториране и анализ на дейността на договорните партньори във връзка със спазването на индивидуалните договори и инструкциите на НЗОК.
- Периодична оценка на ефективността на контрола за идентифициране на проблеми от контролиращите екипи и оценка на резултатите от контролната дейност.
- Мотивиране и стимулиране на служителите с цел предотвратяване на текучеството на кадри в системата на НЗОК.

**И В БЪДЕЩЕ ОСНОВНИТЕ ДЕЙНОСТИ И ФУНКЦИИ НА НЗОК ЩЕ СЕ ОТНАСЯТ ДО:**

- осъществяване на задължителното здравно осигуряване;
- гарантиране на достъпност и равнопоставеност при обезпечаването с медицинска помощ на осигурените лица в рамките на гарантиран пакет услуги;
- участие в преговорите и подписване на Национален рамков договор с представителите на съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина;
- управление на резерва от средства на НЗОК и разпределяне на паричните средства на НЗОК към РЗОК - за осъществяване на задължителното здравно осигуряване;
- разработване на годишен бюджет на НЗОК и отчитане на неговото изпълнение;
- разработване на модели за заплащане на изпълнителите на медицинска помощ;
- развитие на информационна система за нуждите на задължителното здравно осигуряване;
- осъществяване на медицински и финансов контрол на задължителното здравно осигуряване.

**И В БЪДЕЩЕ ОСНОВНИТЕ ДЕЙНОСТИ И ФУНКЦИИ НА РЗОК ЩЕ БЪДАТ СВЪРЗАНИ С:**

- участие в актуализацията на областната здравна карта и на териториалната схема за задължителното здравно осигуряване;
- анализ на здравето състояние и на здравните потребности на населението на територията на областта;

- сключване на индивидуални договори в съответствие с насоките, залегнали в НРД, с изпълнителите на медицинска помощ на територията на РЗОК и осъществяване на медицински и финансов контрол по изпълнението на договорите;
- контрол върху събираемостта и трансфера на здравноосигурителните вноски към НЗОК;
- поддържане - съвместно с Централното управление на НЗОК, на информационна система като част от Националната информационна система на задължителното здравно осигуряване;
- изготвяне и предоставяне на информация на Централното управление за дейността на съответната РЗОК.

### **ЕФЕКТИВНОТО ОПЕРАТИВНО УПРАВЛЕНИЕ НА НАЦИОНАЛНАТА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА ЩЕ ГАРАНТИРА:**

- планиране на необходимия размер средства, достатъчни за покриване на годишните разходи за дейността;
- въвеждане на контролни механизми, които да изключват възможността за злоупотреби с финансовите средства на НЗОК, респективно на здравноосигурените лица;
- развитие на прогнозирането за увеличаване на възможността да се предвидят своевременно неблагоприятни тенденции и събития;
- коректно изпълнение на задълженията за водене на отчетност и разкриване на информация.

За целта се изисква максимално използване на наличните ресурси и мощности, на кадровия потенциал и на финансите, за да се обвържат наличните ресурси с потребностите от услуги.

В перспективен план ще се търси отговор на въпроса: до каква степен оказваните медицински услуги - по обем и вид, задоволяват изискванията на пациентите; кои недостатъци в работата на институцията предизвикват най-често недоволството на здравноосигурените.

Ще продължи упражняването на медицински и финансов контрол върху дейността на договорните партньори на институцията, като се стимулира осъществяването на високо равнище на отговорност.

**ИЗПОЛЗВАНИ СЪКРАЩЕНИЯ**

БВП	Брутен вътрешен продукт
БЗС	Български зъболекарски съюз
БЛС	Български лекарски съюз
БНБ	Българска народна банка
БНСВОК	Българска национална система за вътрешна оценка на качеството
БП	Болнична помощ
БУЛСТАТ	Единен национален административен регистър
ВАС	Върховен административен съд
ВСД	Високоспециализирани дейности
ВСМДИ	Високоспециализирани медико-диагностични изследвания
ВФК	Вътрешнофинансов контрол
ГП	Групова практика
ГРАО	Гражданска регистрация и административно обслужване
ДА	Дълготрайни активи
ДВ	Държавен вестник
ДЗИ	Държавен застрахователен институт
Дирекция БФП	Дирекция “Бюджет и финансови параметри”
Дирекция	Дирекция “Договаряне, методология и контрол в
ДМКИМП	извънболничната медицинска помощ”
Дирекция	Дирекция “Договаряне, методология и контрол на
ДМКБМП	болничната медицинска помощ”
Дирекция	Дирекция “Европейска интеграция и международно
ЕИМС	сътрудничество”
Дирекция ИТД	Дирекция “Информационни технологии и дейности”
ДКЦ	Диагностично-консултативен център
ДП	Дентална помощ
ДЦ	Диагностичен център
ЕБК	Единна бюджетна класификация
ЕГН	Единен граждански номер

ЕЗОК	Европейска здравноосигурителна карта
ЕО (ЕИО)	Европейска икономическа общност
ЕК	Европейска комисия
ЕС	Европейски съюз
ЕСГРАОН	Единна система за гражданска регистрация и административно обслужване на населението
ЗЗ	Закон за здравето
ЗЗО	Закон за здравето осигуряване
ЗЗОЛ	Задължително здравноосигурено лице
ЗКНВП	Закон за контрол върху наркотичните вещества и прекурсорите
ЗЛАХМ	Закон за лекарствата и аптеките в хуманната медицина
ЗЛЗ	Закон за лечебните заведения
ИБП	Изпълнители на болнична помощ
ИД	Индивидуален договор
ИДП	Изпълнители на дентална помощ
ИЗ	История на заболяването
ИМП	Изпълнител на медицинска помощ
ИП	Индивидуална практика
ИС	Информационна система
ИТ	Информационни технологии
КП	Клинична пътека
КС	Контролен съвет
ЛЗ	Лечебни заведения
ЛП	Лекарствени продукти
МДД	Медико-диагностични дейности
МДИ	Медико-диагностични изследвания
МДЛ	Медико-диагностична лаборатория
МДЦ	Медико-диагностичен център
МЗ	Министерство на здравеопазването
МКБ	Международна класификация на болестите
МКБ-9КМ	МКБ - 9-та ревизия - клинична модификация
МКБ-10	МКБ - 10-та ревизия

МС	Министерски съвет
МТСП	Министерство на труда и социалната политика
МФ	Министерство на финансите
МЦ	Медицински център
НАП	Национална агенция по приходите
НЗОК	Национална здравноосигурителна каса
НОИ	Национален осигурителен институт
НРД	Национален рамков договор
НС	Народно събрание
НСИ	Национален статистически институт
НЦЗИ	Национален център по здравна информация
ОПЛ	Общопрактикуващ лекар
ПИМП	Първична извънболнична медицинска помощ
ПМС	Постановление на Министерския съвет
РЗОК	Районна здравноосигурителна каса
РЦЗ	Районен център по здравеопазване
СГС	Софийски градски съд
СЕБРА	Система за електронни бюджетни разплащания
СЗОК	Столична здравноосигурителна каса
СЗО	Световна здравна организация
СИДП	Специализирана извънболнична дентална помощ
СИМП	Специализирана извънболнична медицинска помощ
СМДЛ	Самостоятелна медико-диагностична лаборатория
СОИМФП	Система за отчитане на извършените медицински и финансови проверки
ССБ	Съюз на стоматолозите в България
СФУК	Система за финансово управление и контрол
ТРЗ	Труд и работна заплата
УС	Управителен съвет
ФУК	Финансово управление и контрол
ЦУ	Централно управление