

ЗАКОН ЗА БЮДЖЕТА НА НАЦИОНАЛНАТА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА ЗА 2024 Г.

Чл. 1. (1) Приема бюджета на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) за 2024 г. по приходи и трансфери - всичко на обща сума 8 163 353,1 хил. лв., както следва:

№ по ред	Показатели	Сума (в хил. лв.)
1	2	3
I.	ПРИХОДИ И ТРАНСФЕРИ - ВСИЧКО	8 163 353,1
1.	Здравноосигурителни приходи	7 958 809,6
1.1.	Здравноосигурителни вноски	4 880 099,2
1.2.	Трансфери за здравно осигуряване	3 078 710,4
2.	Неданъчни приходи	30 776,6
3.	Получени трансфери от Министерството на здравеопазването за:	173 766,9
3.1.	Лекарствени продукти - ваксини и дейности по прилагането им по чл. 82, ал. 2, т. 3 от Закона за здравето	26 772,3
3.2.	Дейности за здравно неосигурени лица по чл. 82, ал. 1, т. 1а, 2, 3а и 6б от Закона за здравето	8 789,0
3.3.	Суми по чл. 37, ал. 6 от Закона за здравното осигуряване	16 035,0
3.4.	Дейности във връзка с лечение на лица до 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а, 3 и 6 от Закона за здравето и на лица над 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а и 6 от Закона за здравето	72 170,6
3.5.	Помощни средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия за хората с увреждания, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване	50 000,0

(2) Приема бюджета на НЗОК за 2024 г. по разходи и трансфери - всичко на обща сума 8 163 353,1 хил. лв., както следва:

№ по ред	Показатели	Сума (в хил. лв.)
1	2	3
II.	РАЗХОДИ И ТРАНСФЕРИ - ВСИЧКО	8 163 353,1
1.	Разходи	8 163 353,1
1.1.	Текущи разходи	7 919 588,8
1.1.1.	Разходи за персонал	79 680,5
1.1.2.	Издържка на административните дейности	35 210,0
1.1.3.	Здравноосигурителни плащания	7 630 931,4

№ по ред	Показатели	Сума (в хил. лв.)
1	2	3
1.1.3.1.	здравноосигурителни плащания за първична извънболнична медицинска помощ	558 038,5
1.1.3.2.	здравноосигурителни плащания за специализирана извънболнична медицинска помощ (включително за комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение)	567 208,1
1.1.3.3.	здравноосигурителни плащания за дентална помощ	328 882,3
1.1.3.4.	здравноосигурителни плащания за медико-диагностична дейност	261 845,4
1.1.3.5.	здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната; за дейности по отпускане на лекарствени продукти за домашно лечение, заплащани 100 на сто от бюджета на НЗОК и финансиране на аптеки по критериите по чл.45, ал.17, т.4б от ЗЗО; за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, и прилагани в условията на болничната медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги:	2 023 544,7
1.1.3.5.1.	в т.ч. за заплащане на дейностите по отпускане на лекарствени продукти за домашно лечение, заплащани 100 на сто от бюджета на НЗОК и до 4 000 хил. лв. за финансиране на аптеки по критериите по чл.45, ал.17, т.4б от ЗЗО	40 220,5
1.1.3.5.2.	в т.ч. за медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната	43 888,9
1.1.3.5.3.	в т.ч. за лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната	1 029 425,7
1.1.3.5.3.1	в т.ч. за лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната, назначени с протокол, за които се извършва експертиза	698 994,5
1.1.3.5.3.2	в т.ч. за лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната, назначени без протокол, за които не се извършва експертиза	330 431,2
1.1.3.5.4.	в т.ч. за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, и прилагани в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги	910 009,6

№ по ред	Показатели	Сума (в хил. лв.)
1	2	3
1.1.3.6.	здравноосигурителни плащания за медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги	162 222,6
1.1.3.7.	здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ	3 572 644,4
1.1.3.7.1	в т.ч за финансиране осигуряване на медицински персонал в лечебни заведения, които извършват медицински дейности в отдалечени, труднодостъпни райони или единствени изпълняват съответната дейност в общината, както и в лечебни заведения за болнична помощ по чл. 45, ал. 2а от ЗЗО	60 000,0
1.1.3.8.	други здравноосигурителни плащания	156 545,4
1.1.3.8.1.	в т.ч. за медицинска помощ, оказана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност, както и за поставяне на ваксини срещу COVID-19 за здравноосигурени лица	156 545,4
1.1.4.	Плащания от трансфери от Министерството на здравеопазването по ал. 1, ред 3 за:	173 766,9
1.1.4.1.	лекарствени продукти - ваксини и дейности по прилагането им по чл. 82, ал. 2, т. 3 от Закона за здравето	26 772,3
1.1.4.2.	дейности за здравно неосигурени лица по чл. 82, ал. 1, т. 1а, 2, 3а и 6б от Закона за здравето	8 789,0
1.1.4.3.	суми по чл. 37, ал. 6 от Закона за здравното осигуряване	16 035,0
1.1.4.4.	дейности във връзка с лечение на лица до 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а, 3 и 6 от Закона за здравето и на лица над 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а и 6 от Закона за здравето	72 170,6
1.1.4.5.	помощни средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия за хората с увреждания, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване	50 000,0
1.2.	Придобиване на нефинансови активи	5 000,0
1.3.	Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи	238 764,3

(3) Приема бюджета на НЗОК за 2024 г. с балансирано бюджетно салдо.

Чл. 2. Размерът на задължителната здравноосигурителна вноска за 2024 г. е 8 на сто.

Чл. 3. (1) В рамките на стойностите по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.2 и ред 1.1.3.4 за прилагане на чл. 55а от Закона за здравното осигуряване, на Националния рамков договор (НРД) за медицинските дейности за 2023 - 2025 г. и анексите по чл. 53, ал. 3 от Закона за здравното осигуряване, а когато не са приети такива - на решението по чл. 54, ал. 9 от Закона за здравното осигуряване, НЗОК утвърждава за всяка районна здравноосигурителна каса (РЗОК) и за всяко

тримесечие към договорите с изпълнителите на извънболнична първична и на извънболнична специализирана медицинска помощ:

1. броя на назначаваните специализирани медицински дейности в съответствие с чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.2 от пакета по чл. 2, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване;

2. стойността на назначаваните медико-диагностични дейности в съответствие с чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.4 от пакета по чл. 2, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване.

(2) Директорите на РЗОК в рамките на броя и стойностите по ал. 1:

1. разпределят утвърдените брой и стойности на дейностите по ал. 1 по изпълнители на извънболнична първична и на извънболнична специализирана медицинска помощ за съответната РЗОК;

2. закупуват от изпълнителите на специализирана извънболнична медицинска помощ обеми в рамките на стойностите по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.2 и от изпълнителите на медико-диагностична дейност - обеми в рамките на стойностите по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.4;

3. анализират и отчитат тримесечно пред Надзорния съвет на НЗОК дейността си по т. 1 и 2.

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

(4) Условията и редът за наблюдение, анализ и контрол по изпълнението на обемите по чл. 55а от Закона за здравното осигуряване и на стойностите по ал. 1 се определят в Националния рамков договор за медицинските дейности за 2023 - 2025 г. и анексите по чл. 53, ал. 3 от Закона за здравното осигуряване, а когато не са приети такива - в решението по чл. 54, ал. 9 от Закона за здравното осигуряване.

Чл. 4. (1) В рамките на стойностите по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.5.4, ред 1.1.3.6 и ред 1.1.3.7 за прилагане на чл. 55а от Закона за здравното осигуряване и на Националния рамков договор за медицинските дейности за 2023 - 2025 г. и анексите по чл. 53, ал. 3 от Закона за здравното осигуряване, а когато не са приети такива - на решението по чл. 54, ал. 9 от Закона за здравното осигуряване:

1. Надзорният съвет на НЗОК:

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

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

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

2. директорите на РЗОК:

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

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

в) анализират и отчитат на тримесечие пред Надзорния съвет на НЗОК дейността си по букви "а" и "б".

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

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

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

(5) Условията и редът за наблюдение, анализ и контрол по изпълнението на обемите по чл. 55а от Закона за здравното осигуряване и на стойностите по ал. 1 от изпълнителите на болнична медицинска помощ се определят в Националния рамков договор за медицинските дейности за 2023 - 2025 г. и в анексите по чл. 53, ал. 3 от Закона за здравното осигуряване, а когато не са приети такива - в решението по чл. 54, ал. 9 от Закона за здравното осигуряване.

Чл. 5. Националната здравноосигурителна каса осигурява финансиране на аптеки, които изпълняват дейности по договор с НЗОК в отдалечени, труднодостъпни райони или са единствен изпълнител за съответната дейност в общината, както и с денонощен режим на работа в рамките на стойностите по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.5.1.

Чл. 6. (1) Националната здравноосигурителна каса финансира осигуряване на медицински персонал в лечебни заведения, които извършват медицински дейности в отдалечени, труднодостъпни райони или единствени изпълняват съответната дейност в общината в рамките на стойностите по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.1, ред 1.1.3.2, ред 1.1.3.4 и ред 1.1.3.7.1. за прилагане на чл. 55, ал. 2, т. 3в от Закона за здравното осигуряване.

(2) Националната здравноосигурителна каса финансира изпълнителите на болнична медицинска помощ, определени по критерии от Наредбата по чл. 81, ал.3 от Закона за здравето за класифициране на приоритетни многопрофилни лечебни заведения за болнична помощ, които осигуряват достъп до дейности от пакета, гарантиран от бюджета на НЗОК в рамките на стойностите по чл. 1, ал. 2, 1.1.3.7.1, за прилагане на чл. 55, ал. 2, т. 3в от Закона за здравното осигуряване.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

§ 1. (1) Преизпълнението на приходите от здравноосигурителни вноски и неданъчни приходи може да се ползва като източник за допълнителни здравноосигурителни плащания над утвърдените разходи и предоставени трансфери по бюджета на НЗОК по решение на Надзорния съвет на НЗОК.

(2) В случай че при анализа на текущото изпълнение към 30 септември 2024 г. на здравноосигурителните плащания за медицински и за дентални дейности се установи очаквано неизпълнение на предвидените разходи към 31 декември 2024 г. на средствата за здравноосигурителни плащания по съответните редове по чл. 1, ал. 2, след осигуряване на финансирането по § 9 оставащите средства може да се използват за плащания само за медицинските и денталните дейности по същите редове при условия и по ред, определени от Надзорния съвет на НЗОК и от Управителния съвет на Българския лекарски съюз, съответно от Българския зъболекарски съюз.

§ 2. (1) Министерството на здравеопазването ежесечно до края на месеца, следващ отчетния, въз основа на получено искане от НЗОК предоставя трансфер към бюджета на НЗОК по чл. 1, ал. 1, ред 3 за финансиране на разходите за лекарствени продукти - ваксини и дейности по прилагането им по чл. 82, ал. 2, т. 3 от Закона за здравето; за дейности за здравно неосигурени

лица, включващи: интензивно лечение, комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с психиатрични заболявания и комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с кожно-венерически заболявания по чл. 82, ал. 1, т. 1а, 3а и бб от Закона за здравето, дейности за здравно неосигурени жени по чл. 82, ал. 1, т. 2 от Закона за здравето и за сумите по чл. 37, ал. 6 от Закона за здравното осигуряване. Средствата се отчитат по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.4, редове 1.1.4.1, 1.1.4.2 и 1.1.4.3.

(2) Трансферът по ал. 1 е в размер на поетото през месеца от НЗОК задължение към лечебните заведения за извършените от тях дейности, съответно към притежателите на разрешения за търговия на едро с лекарствени продукти за доставените и приложени ваксини.

(3) Трансфер над размера по чл. 1, ал. 1, ред 3 се определя и предоставя от Министерството на здравеопазването при условия и по ред, утвърдени от министъра на здравеопазването и от управителя на НЗОК, след одобрение от Надзорния съвет на НЗОК, без да се нарушава балансът по бюджета на НЗОК.

(4) В случаите по ал. 3 управителят на НЗОК ежесечно след отчитане на извършените през предходния месец плащания утвърждава компенсирани промени по показателите по чл. 1, ал. 1, ред 3 и ал. 2, ред 1.1.4, без да се нарушава балансът по бюджета на НЗОК.

(5) Трансферите за дейности във връзка с лечение на лица до 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а, 3 и 6 от Закона за здравето и на лица над 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а и 6 от Закона за здравето се определят и предоставят съгласно чл. 23, ал. 4 от Закона за здравното осигуряване. Средствата се отчитат по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.4.4. При необходимост се прилага съответно ал. 4.

(6) Трансферите за помощни средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия за хората с увреждания, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, се определят и предоставят от Министерството на здравеопазването при условия и по ред, утвърдени от министъра на здравеопазването и от управителя на НЗОК, след одобрение от Надзорния съвет на НЗОК, без да се нарушава балансът по бюджета на НЗОК. Средствата се отчитат по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.4.5. При необходимост се прилага съответно ал. 4.

§ 3. От държавния бюджет чрез бюджета на Министерството на здравеопазването може да се получават по бюджета на НЗОК целеви субсидии по чл. 23, ал. 1, т. 9 от Закона за здравното осигуряване извън тези по чл. 1, ал. 1 за изпълнение на задължения, които произтичат от прилагането на правилата за координация на системите за социална сигурност и са за обезщетения в натура извън медицинската помощ по чл. 45 от Закона за здравното осигуряване. С извършените разходи за тези обезщетения се завишават сумите по чл. 1, ал. 2, редове 1.1.3.8 и 1.1.3.8.1.

§ 4. (1) Здравноосигурителни плащания със средства по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3 и плащания от трансфери от Министерството на здравеопазването по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.4 по договори, сключени на основание чл. 59, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване между разпоредители с бюджет и НЗОК, се отчитат като трансфери по чл. 1.

(2) В случаите по ал. 1 управителят на НЗОК ежесечно, след отчитането на извършените през предходния месец плащания, утвърждава компенсирани промени между трансферите по бюджета на НЗОК.

§ 5. (1) Отстъпките за лекарствени продукти, договорени на основание чл. 45, ал. 10 и 21 от Закона за здравното осигуряване, които се възстановяват пряко на НЗОК от притежателя

на разрешението за употреба/неговия упълномощен представител, се отчитат в намаление на извършените от НЗОК разходи от средствата по чл. 1, ал. 2, редове 1.1.3.5.3.1, 1.1.3.5.3.2 и 1.1.3.5.4.

(2) Възстановяваните пряко на НЗОК от притежателите на разрешения за употреба/техни упълномощени представители суми при прилагане на механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК по чл. 45, ал. 31 от Закона за здравното осигуряване, се отчитат в намаление на извършените от НЗОК разходи от средствата по чл. 1, ал. 2, редове 1.1.3.5.3.1, 1.1.3.5.3.2 и 1.1.3.5.4

§ 6. (1) Надзорният съвет на НЗОК може да вземе решение приходите от продажба на дълготрайни материални активи да се използват за придобиване на такива активи над утвърдения разход по чл. 1, ал. 2, ред 1.2.

(2) Разпоредбата на ал. 1 се прилага, когато общият размер на изпълнението на приходите по § 1, намален с допълнителните здравноосигурителни плащания по същия параграф, превишава приходите по ал. 1.

§ 7. (1) През 2024 г. средствата за лекарствени продукти по чл. 4, т. 1 от Закона за ветераните от войните на Република България и по чл. 15, ал. 1 и 2 от Закона за военноинвалидите и военнопострадалите, както и целевите средства за диагностика и лечение в лечебни заведения за болнична помощ на лицата по Постановление № 17 на Министерския съвет от 2007 г. за определяне на условията и реда за разходване на целевите средства за диагностика и лечение в лечебни заведения за болнична помощ на лица, които нямат доход и/или лично имущество, което да им осигурява лично участие в здравноосигурителния процес, са за сметка на държавния бюджет (обн., ДВ, бр. 13 от 2007 г., изм., бр. 16 от 2008 г., бр. 13 от 2009 г., бр. 29 от 2011 г., бр. 2 от 2014 г., бр. 56 от 2016 г. и бр. 79 от 2017 г.) и се изплащат от Агенцията за социално подпомагане чрез НЗОК.

(2) Агенцията за социално подпомагане превежда на НЗОК необходимите средства за заплащане на заявените суми от аптеките, сключили договор с НЗОК, за предоставени лекарствени продукти на ветерани от войните, военноинвалиди и военнопострадали.

(3) Агенцията за социално подпомагане превежда на НЗОК целевите средства по ал. 1 за извършената диагностика и лечение в лечебни заведения за болнична помощ на правоимащите лица по реда на Постановление № 17 на Министерския съвет от 2007 г. за определяне на условията и реда за разходване на целевите средства за диагностика и лечение в лечебни заведения за болнична помощ на лица, които нямат доход и/или лично имущество, което да им осигурява лично участие в здравноосигурителния процес.

§ 8. Надзорният съвет на НЗОК взема решения за разпределяне на средствата по чл. 1, ал. 2, ред 1.3 "Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи" за здравноосигурителни плащания от 1 септември 2024 г., освен за изплащане на сумите по § 9, по Методика, приета от Надзорния съвет на НЗОК. Методиката се приема в срок до един месец от обнародването на ЗБНЗОК за 2024 г.

§ 9. За изплащане на дължимите суми по влезли в сила съдебни решения срещу НЗОК във връзка със здравноосигурителни плащания Надзорният съвет на НЗОК по предложение на управителя на НЗОК своевременно одобрява компенсирани промени между показателите по бюджета на НЗОК в частта разходи и трансфери.

§ 10. Сключването на договори и/или допълнителни споразумения по реда на чл. 59, ал. 1а от Закона за здравното осигуряване е в рамките на утвърдените стойности по чл. 4, ал. 1, т. 1, буква "б".

§ 11. Лечебните заведения за болнична помощ, с изключение на лечебните заведения по чл. 10, т. 3б, т. 4а и т. 6 от Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ), които след 31 декември 2023 г. са получили за първи път разрешение за дейност по чл. 48, ал. 1 от ЗЛЗ и/или, в чието разрешение за дейност са включени нови дейности след 31 декември 2023 г., не могат да сключват през 2024 г. договори или допълнителни споразумения с НЗОК за съответните дейности.

§ 12. (1) Утвърдените разходи за персонал на НЗОК се извършват до определения размер.

(2) При намаляване числеността на персонала, извън случаите на извеждане на дейности от бюджетно на друго финансиране и случаите на намаляване на персонала вследствие на преминаване на функции и персонал към друга бюджетна организация, икономията от разходите за персонал може да се използват за увеличение на индивидуалните основни месечни заплати съобразно оценката на изпълнението, включително извън сроковете по наредбата по чл. 67, ал. 3 от Закона за държавния служител и чл. 107а, ал. 10 от Кодекса на труда.

(3) Икономията на разходите за персонал може да се използва текущо или с натрупване за изплащането на допълнителни възнаграждения за постигнати резултати и дължимите за тях осигурителни вноски и/или за други разходи. При необходимост Надзорният съвет на НЗОК по предложение на управителя на НЗОК може да одобрява съответните вътрешнокомпенсирани промени по бюджета на НЗОК.

(4) Алинея 1 не се прилага по отношение на увеличението на разходите за персонал за сметка на:

1. получени средства от помощи и дарения;
2. вътрешно реструктуриране на разходите за социално-битово и културно обслужване на персонала;
3. получени трансфери от други бюджети, които не са част от държавния бюджет;
4. получени трансфери от бюджети по държавния бюджет в годишен размер на увеличението до 2 млн. лв.;
5. получени трансфери за изпълнение на Националния план за действие по заетостта;
6. проекти, финансирани със средства, инструменти и механизми от Европейския съюз;
7. вътрешно реструктуриране на разходите за случаите, когато НЗОК изпълнява международни договори и програми през текущата година;
8. разходи от резерва за предотвратяване, овладяване и преодоляване на последиците от бедствия при участие в спасителни и/или неотложни аварийно-възстановителни дейности.
9. получени трансфери от централния бюджет по чл. 1, ал. 5 от Закона за държавния бюджет на Република България за 2024г.

(5) Увеличението на разходите за персонал по ал. 4, т. 1 - 7 се одобрява от Надзорния съвет на НЗОК по предложение на управителя на НЗОК, а на разходите по ал. 4, т. 8 и т. 9 - по реда на чл. 109 от Закона за публичните финанси.

(6) Управителят на Националната здравноосигурителна каса може да определи еднократно нов увеличен размер на индивидуалните основни месечни заплати на служителите на НЗОК и РЗОК, извън сроковете по Наредбата по чл. 67, ал.3 от Закона за държавния

служител и чл. 107а, ал.10 от Кодекса на труда, в рамките на разходите за персонал, предвидени по бюджета на НЗОК за 2024 г.

§ 13. Националната здравноосигурителна каса, в съответствие с чл. 45, ал. 23 от Закона за здравното осигуряване и в случаите, когато е приложимо, договаря за 2024 г. заплащане въз основа на резултата от терапията за лекарствените продукти за редки и за злокачествени заболявания, за които е определено проследяване на ефекта от терапията съгласно чл. 259, ал. 1, т. 10 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, при условия и по ред, определени в наредбата по чл. 45, ал. 9 от Закона за здравното осигуряване. При липса на резултат заплатените от НЗОК средства се възстановят на НЗОК от притежателите на разрешения за употреба/техни упълномощени представители при условията и по реда, определени в същата наредба.

§ 14. До сключване на рамкови споразумения по чл. 45, ал. 29 от Закона за здравното осигуряване от управителя на НЗОК в качеството му на Централен орган за покупки в сектор „Здравеопазване“ за лекарствените продукти по чл. 45, ал. 20 от Закона за здравното осигуряване, НЗОК заплаща лекарствените продукти по чл. 45, ал. 20 от Закона за здравното осигуряване по досегашния ред.

§ 15. Министерският съвет, в срок до 1 март 2024 г. и в сила от тази дата, приема акта по чл. 96, ал. 2 от Закона за обществените поръчки, с който определя управителя на НЗОК за Централен орган за покупки в сектор „Здравеопазване“ за лекарствените продукти по чл. 45, ал. 20 от Закона за здравното осигуряване.

§ 16. В Закона за здравното осигуряване (обн., ДВ, бр. 70 от 1998 г.; изм., бр. 93 и 153 от 1998 г., бр. 62, 65, 67, 69, 110 и 113 от 1999 г., бр. 1 и 64 от 2000 г., бр. 41 от 2001 г., бр. 1, 54, 74, 107, 112, 119 и 120 от 2002 г., бр. 8, 50, 107 и 114 от 2003 г., бр. 28, 38, 49, 70, 85 и 111 от 2004 г., бр. 39, 45, 76, 99, 102, 103 и 105 от 2005 г., бр. 17, 18, 30, 33, 34, 59, 80, 95 и 105 от 2006 г., бр. 11 от 2007 г.; Решение № 3 на Конституционния съд от 2007 г. – бр. 26 от 2007 г.; изм., бр. 31, 46, 53, 59, 97, 100 и 113 от 2007 г., бр. 37, 71 и 110 от 2008 г., бр. 35, 41, 42, 93, 99 и 101 от 2009 г., бр. 19, 26, 43, 49, 58, 59, 62, 96, 97, 98 и 100 от 2010 г., бр. 9, 60, 99 и 100 от 2011 г., бр. 38, 60, 94, 101 и 102 от 2012 г., бр. 4, 15, 20, 23 и 106 от 2013 г., бр. 1, 18, 35, 53, 54 и 107 от 2014 г., бр. 12, 48, 54, 61, 72, 79, 98 и 102 от 2015 г.; Решение № 3 на Конституционния съд от 2016 г. – бр. 20 от 2016 г.; изм., бр. 98 от 2016 г., бр. 85, 101 и 103 от 2017 г., бр. 7, 17, 30, 40, 77, 92, 102 и 105 от 2018 г., бр. 24, 99 и 101 от 2019 г., бр. 54, 67 и 103 от 2020 г., бр. 21 от 2021 г., бр. 18, 32 и 62 от 2022 г. и бр. 8, 13, 64, 66, 82 и 84 от 2023 г.) в чл. 45 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 17, т. 4а думите „медицински изделия и за диетични храни за специални медицински цели “ се заличават;

2. В ал. 29 думите „министъра на здравеопазването в качеството му на Централен орган за покупки в сектор „Здравеопазване“ се заменят с „управителя на НЗОК в качеството му на Централен орган за покупки в сектор „Здравеопазване“ за лекарствените продукти по чл. 45, ал. 20“.

§ 17. Законът влиза в сила от 1 януари 2024 г., с изключение на § 16, т. 2, която влиза в сила от 1 март 2024 г.