



**ГОДИШЕН ОТЧЕТ  
ЗА ДЕЙНОСТТА  
НА  
НАЦИОНАЛНАТА  
ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА  
КАСА  
ЗА 2008 ГОДИНА**

**СЪДЪРЖАНИЕ**

Списъчен състав на органите на управление	3
<b>I. ВЪВЕДЕНИЕ – МИСИЯ, ЦЕЛИ И ПРИОРИТЕТИ</b>	9
<b>II. ОРГАНИЗАЦИЯ И УПРАВЛЕНИЕ НА НЗОК</b>	10
Органи на управление	10
Организационна структура на НЗОК	17
<b>III. ВЪНШНА СРЕДА</b>	24
Здравно-демографска среда	24
Политическа обстановка	27
Правна среда	28
<b>IV. ДЕЙНОСТ НА НЗОК</b>	67
Резюме	
Договаряне, методология и контрол на болничната медицинска помощ	67
Договаряне, методология и контрол в извънболничната медицинска помощ	91
Лекарства	123
Бюджет и финансови параметри	129
Европейска интеграция и международно сътрудничество	136
Информационни технологии и дейности	141
Правна дейност	152
Счетоводна дейност	156
Вътрешен одит	159
Информация и връзки с обществеността	164
Секретариат	168
Административно-стопанска дейност	169
<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ</b>	170
<b>ИЗПОЛЗВАНИ СЪКРАЩЕНИЯ</b>	175

## **ОРГАНИ НА УПРАВЛЕНИЕ НА НЗОК**

### **СЪБРАНИЕ НА ПРЕДСТАВИТЕЛИТЕ**

*от 01.01.2008 г. до 13.12.2008 г.*

#### ***Квота на държавата***

Д-р Емил Райнов

Димитър Димитров (*до 17.10.2008 г.*)

Татяна Георгиева (*от 17.10.2008 г.*)

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 (до 22.03.2008 г.)

Д-р Марин Пейчев

Маргарит Ковачев

Дилян Енкин

Д-р Арбен Мименов

Д-р Емил Кабаиванов

***Квота на осигурените***

Д-р Желязко Христов

Димитър Нинов

Иван Сотиров

Д-р Евгени Душков

Андрей Върбанов

Ташо Ташев

**СЪБРАНИЕ НА ПРЕДСТАВИТЕЛИТЕ**

*от 15.12.2008 с мандат три години.*

***Квота на държавата***

Д-р Емил Райнов

Татяна Георгиева

Кирил Ананиев

Калин Славов

Таня Лилова

Д-р Цветан Ценков

Иван Токаджиев

Д-р Антонио Георгиев

Д-р Анатоли Тачов

Тенчо Попов

Мария Мургина

Д-р Иван Букарев

Михаил Балабанов

Светлана Дянкова

Димчо Михалевски

Стоян Стоянов

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 Красимир Мирев

Д-р Цено Глогов

Д-р Иван Николов

Дилян Енкин

Д-р Арбен Мименов

Д-р Христо Грудев

***Квота на осигурените***

Валентин Никифоров

Димитър Нинов

Пламен Нанков

Д-р Евгени Душков

Андрей Върбанов

Ташо Ташев

**УПРАВИТЕЛЕН СЪВЕТ НА НЗОК**

***От 01.01.2008 г. до 13.12.2008 г.***

Д-р Емил Райнов – *Председател*

Д-р Евгений Желев (*до 22.03.2008 г.*)

Д-р Красимир Мирев (*от 23.06.2008 г.*)

Д-р Дечо Дечев (*до 08.08.2008 г.*)

Маргарита Цонева – Христова (*от 20.10.2008 г.*)

Д-р Евгении Душков

Д-р Цветан Ценков

Калин Славов

Николай Николов

Яна Палъова

Д-р Галя Кондева

### **УПРАВИТЕЛЕН СЪВЕТ НА НЗОК**

*С мандат от 15.12.2008 г. за срок от три години*

Д-р Емил Райнов – *Председател*

Д-р Анатоли Тачов

Антон Станков

Д-р Евгении Душков

Д-р Иван Кокалов

Калин Славов

Д-р Красимир Мирев

Петър Денев

Д-р Стоян Стоянов

### **КОНТРОЛЕН СЪВЕТ НА НЗОК**

*От 01.01.2008 г. до 13.12.2008 г.*

Мария Мургина – *Председател*

Севдалин Мавров (*до 01.12.2008 г.*)

Таня Лилова

Решат Мехмедов

Д-р Марин Пейчев

### **КОНТРОЛЕН СЪВЕТ НА НЗОК**

*С мандат от 15.12.2008 г. за срок от три години*

Мария Мургина – *Председател*

Решат Мехмедов  
Таня Лилова  
Д-р Цветан Ценков  
Д-р Цено Глогов

## **РЪКОВОДСТВО НА НЗОК**

*Директор на НЗОК*  
*Заместник директор на НЗОК*  
*по медицинската дейност*  
*Заместник директор на НЗОК*  
*по финансовата дейност*  
*Заместник директор на НЗОК*  
*по лекарствата и контрола*  
*Заместник директор на НЗОК*  
*по информационни технологии*  
*Главен секретар*  
*Финансов контролър*

Д-р Румяна Тодорова

Д-р Глинка Комитов

Сезяр Февзи

Инж. Александър Огнянов

Д-р Ваня Маринова – Зия

Валерия Антонова

Антоанета Георгиева

## **ДИРЕКТОРИ НА РЗОК**

*РЗОК – Благоевград*  
*РЗОК – Бургас*  
*РЗОК – Варна*  
*РЗОК – Велико Търново*

Д-р Ангел Каркелев

Д-р Мария Маврова - Калустян

Д-р Марио Щилиянов

Ивайло Досев (*до 11.08.2008 г.*)

Д-р Стефан Шиваров

(*и.д. Директор от 11.08.2008 г.*)

Д-р Даниела Корманова

Емилия Ганова (*до 16.06.2008 г.*)

Д-р Капка Ключюкова

(*и.д. Директор от 16.06.2008 г. до 04.09.2008 г.*)

Светозар Симеонов (*от 08.09.2008 г.*)

*РЗОК – Видин*

*РЗОК – Враца*

*РЗОК – Габрово*

Захари Дошков

<i>РЗОК – Добрич</i>	Д-р Бисерка Пачолова
<i>РЗОК – Кърджали</i>	Адлен Шевкед
<i>РЗОК – Кюстендил</i>	Д-р Емилия Стойнева
<i>РЗОК – Ловеч</i>	Георги Стефанов
<i>РЗОК – Монтана</i>	Станчо Манчевски
<i>РЗОК - Пазарджик</i>	Д-р Паун Начков ( <i>до 13.06.2008 г.</i> )
	Д-р Мая Влайкова
	( <i>и.д. Директор от 16.06.2008 г. до 04.09.2008 г.</i> )
	Д-р Мая Влайкова ( <i>от 08.09.2008 г.</i> )
<i>РЗОК – Перник</i>	Д-р Йордан Аризанов
<i>РЗОК – Плевен</i>	Д-р Венцислав Михов
<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>	Росен Петков
<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



## **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 въвеждането на механизми за достойно заплащане на медицинските специалисти и висока удовлетвореност на потребителите от оказаната 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.

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 медицинските 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 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, **основните приоритети** на НЗОК през 2008 година бяха:

- Изпълнение на задълженията на НЗОК по прилагане на НРД при спазване на финансовата рамка на бюджета на НЗОК за финансовата година;
- Изготвяне на годишен бюджет на НЗОК за 2009 година;
- Подготовка на текстове и приложения за рамков договор, участие в преговори с представителите на съсловните организации на лекарите и 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 интегрирана информационна здравноосигурителна система на НЗОК;
- Сертифициране на НЗОК по стандарт ISO 9001:2000 и въвеждане на система за управление на качеството (СУК);
- Поддържане на адекватна медийна и комуникационна система;
- Институционално развитие и формиране на система за институционална устойчивост;
- Международно сътрудничество и европейска интеграция.

## **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**

На 13 декември 2008 година изтече мандатът на Събранието на представителите, избрано на 13.12.2005 година. В периода от началото на годината до края на мандата си Събранието на представителите проведе две редовни заседания. Първото се състоя на 23 юни 2008 година. За председател на Събранието бе избран Димчо Михалевски, а за секретар Калин

Славов. 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 2007 година. На основание чл. 8, т.6 от ЗЗО е освободен от отговорност Управителният съвет на НЗОК за отчетния период на 2007 година. Поради назначаването на д-р Евгений Желев за министър на здравеопазването и невъзможността му да бъде член на Управителния съвет, Събранието го освободи като член на Управителния съвет на НЗОК и на негово място избра д-р Красимир Мирев. Събранието на представителите прие Правила за дейността на Комисията в Централно управление на НЗОК и реда за извършване на експертиза по чл. 78 от ЗЗО, които уреждат подробно реда за извършване на експертиза, в случаите, предвидени в чл. 78 от ЗЗО и регламенти (ЕИО) 1408/71 и 574/72 в ЦУ на НЗОК. Събранието на представителите възложи на Управителния съвет на НЗОК и оперативното ръководство на НЗОК да подготвят Декларация с очертаване на проблемите и препоръките за законодателни промени в областта на задължителното здравно осигуряване, с цел подпомагане работата на НЗОК, която да бъде разгледана на следващото заседание на Събранието.

Второто редовно заседание на Събранието на представителите на НЗОК се проведе на 20 октомври 2008 година. За председател на събранието бе избран Калин Славов, а за секретар – Решат Мехмедов. На основание чл. 8, т. 4 от Закона за здравното осигуряване Събранието на представителите прие проект на Закон за бюджета на НЗОК за 2009 година. Събранието на представителите одобри Декларация с очертаване на проблемите и препоръките за законодателни промени в областта на задължителното здравно осигуряване, с цел подпомагане работата на НЗОК и възложи на Председателя на УС на НЗОК да я изпрати на Министър-председателя на Република България, Народното събрание на Република България и Министъра на здравеопазването. Поради напускането на д-р Дечо Дечев като член на Управителния съвет, на негово място беше избрана Маргарита Цонева – Христова. На събранието се постави въпросът за легитимността на ръководството на БЛС и пречките, създали се за договаряне на НРД 2009. В тази връзка Събранието на представителите подкрепи действията на Управителния съвет на НЗОК в усилията за постигане на съгласие по НРД 2009. Това беше последното заседание на Събранието на представителите с мандат от 13.12.2005 година.

На 15 декември 2008 година се проведе първото заседание на Събранието на представителите на НЗОК с нов три годишен мандат. На заседанието се избраха членовете на новия Управителен съвет и членовете на новия Контролен съвет.

### **УПРАВИТЕЛЕН СЪВЕТ**

През отчетната 2008 година Управителният съвет на НЗОК, с мандат до 13.12.2008 година, проведе 15 редовни заседания, 1 заседание съвместно с Контролния съвет и 2 заседания по преговори за НРД 2009. Управителният съвет, избран от Събранието на представителите на 15.12.2008 година, проведе две редовни заседания.

Във връзка с липсата за втора поредна година на подписан НРД, поради нежелание от страна на БЛС за водене на конструктивен диалог, за 2008 година съгласно § 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 още на 27 декември 2007 година.

В началото на 2008 година Управителният съвет на основание чл. 4, ал. 2 от Закона за бюджета на НЗОК за 2008 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. Новото в тези правила е, че изпълнителите на медицинска помощ могат да надхвърлят с до 10 на сто стойностите на регулативния стандарт и те могат да бъдат преразпределяни между отделните дейности и лекари. Това превишение не изисква компенсация през следващия период. При превишение с допълнителни 15 процента на определените им регулативни стандарти, изпълнителите на медицинска помощ са длъжни да компенсират надвишението през всяко следващо тримесечие.

На основание чл. 5, ал. 2 от Закона за бюджета на НЗОК за 2008 година Управителният съвет прие Правила и ред за определяне на стойностите на дейностите за болнична медицинска помощ към договорите с изпълнителите на болнична медицинска помощ. Тези правила се прилагат за първа година от съществуването на НЗОК. Институцията задели първоначален резерв в ЦУ и в РЗОК, в размер на не по-малко от 10 % от годишния бюджет за болнична помощ, който периодично на тримесечие се актуализираше и се правиха актуализации в разпределението на средствата за болнична помощ по РЗОК със санкция на Управителния съвет.

В изпълнение на чл. 6 от Закона за бюджета на НЗОК за 2008 година, Управителният съвет утвърди Ред за предоставяне на годишни и периодични финансови отчети от лечебните заведения за болнична помощ, сключили договор с НЗОК. Отчетите бяха приемани периодично от Управителния съвет и бяха изпращани на Министъра на финансите и Министъра на здравеопазването.

В изпълнение на чл.15, ал.1, т. 4 от ЗЗО е изготвен проект на годишния бюджет на НЗОК за 2009 година и е внесен в Събранието на представителите за одобрение. На основание на 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 2009 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 2007 година и са внесени в Събранието на представителите за одобрение. Одобреният отчети са внесени чрез министъра на здравеопазването в Министерския съвет.

Поради повишената събираемост на приходите, на основание чл. 55, ал. 4 и § 11а от Преходните и заключителни разпоредби на Закона за здравното осигуряване и във връзка с извършения анализ на изпълнението на бюджета на НЗОК за 2008 година за извънболнична и болнична медицинска помощ, бяха завишени цените на оказваните медицински услуги, заплащани от НЗОК средно с 10 %, които влязоха в сила от 1 октомври 2008 година.

През цялата година Управителният съвет следеше хода на изграждането на Интегрираната информационна система на НЗОК. Одобрена „Програма за развитие на интегрираната информационна система на НЗОК 2008 – 2009”.

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 2008 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 той взема решения за вътрешно преразпределяне на средства за административни разходи и на средства за разходи за придобиване на дълготрайни активи, в рамките на утвърдения бюджет на НЗОК за 2008 година.

Поради предсрочното освобождаване на длъжността „директор” в РЗОК – Враца, Пазарджик и Велико Търново, с решение на Управителния съвет на НЗОК са проведени конкурси за заемане на длъжността „директор” на РЗОК.

На 30 юни 2008 година бяха официално открити преговорите по НРД 2009, съвместно с представители на УС на БЛС и УС на БЗС. Проведени бяха две заседания. Поради нелегитимност на ръководството на БЛС (изтекъл мандат през месец април 2008 година) и липсата на желание от тяхна страна да представят необходимите документи за легитимността им, на 07.07.2008 г. преговорите бяха прекратени. Управителният съвет се обърна за съдействие към ред институции за решаване на възникналия казус. До решение на въпроса не се стигна. Беше сезиран Главния прокурор на Република България, в рамките на неговата компетентност, да предприеме действия, които да дадат увереност на УС на НЗОК относно статута на преговарящата страна. Предвид значимостта на решенията, свързани с НРД 2009, УС на НЗОК трябва да има сигурност за статута на лицата, взели решение в качеството си на членове на УС на БЛС.

Във връзка с наложените ясни правила за финансиране на болничната помощ, се получиха ред неоснователни твърдения от ръководството на „Токуда болница София” АД. Управителният съвет изрази своята позиция, че действията на УС на НЗОК и Директора на НЗОК са в съответствие с действащото законодателство на Република България.

С всички свои действия Управителният съвет на НЗОК, през отчетния период на 2008 година, е изпълнявал Закона за здравното осигуряване и Закона за бюджета на НЗОК за 2008 година и се е придържал към действащото законодателство в страната.

### **КОНТРОЛЕН СЪВЕТ**

През 2008 година Контролният съвет, с мандат до 13.12.2008 година, проведе 3 редовни заседания и едно съвместно с Управителния съвет на НЗОК. Новият Контролен съвет, избран на 15.12.2008 година от Събранието на представителите, проведе 1 заседание.

През отчетната 2008 година Контролният съвет се произнесе по законосъобразността и целесъобразността на взетите от Управителния съвет на НЗОК решения. При отчет за работата си през 2007 година. По отношение на постъпила преписка от „Специализирана болница за активно лечение по кардиология” – Плевен, в която се поставяха въпроси за разрешение от страна на НЗОК по договор с нея да работят лекари-чужденци и изказаното

становище от Директора на НЗОК, че това е в рамките на правомощията на Министъра на здравеопазването, Контролният съвет реши, че действията на Директора на НЗОК са в съответствие с действащото законодателство и Европейските директиви и решението на въпроса е от компетенциите на Министерство на здравеопазването. Във връзка с постъпила преписка от Министерство на държавната администрация и административната реформа с искане за предоставяне на данни за проект „Изграждане на Национален електронен здравен портал и личен електронен здравен запис за 40 000 държавни служители”, Контролният съвет подкрепи действията на Директора на НЗОК и Управителния съвет на НЗОК, като ги счита за законосъобразни и целесъобразни по отношение позицията по предоставянето на лични данни на МДААР (такива данни от страна на НЗОК не се предоставиха). По извършената проверка в „Токуда болница София” АД, Контролният съвет подкрепи изцяло действията на Директора на НЗОК и Управителния съвет на НЗОК за извършената контролна дейност, незабавното налагане на санкции и прекратяване на договори по констатирани нарушения и при необходимост да се сезират органите на Прокуратурата.

При провеждането на заседанията на Управителния съвет, на същите присъстваха и членове на Контролния съвет на НЗОК.

### **ДИРЕКТОР НА НЗОК**

През изтеклия отчетен период на 2008 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 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 3 РЗОК: Велико Търново, Враца и Пазарджик. В изпълнение на чл.19, ал.4, т.4 от ЗЗО предложи на Управителния съвет проект на Закон за годишния бюджет на НЗОК за 2009 година. В изпълнение на чл.19, ал.4, т.9 от ЗЗО изготви отчет за изпълнението на бюджета и отчет за дейността на НЗОК за 2007 година, след което ги представи на Управителния съвет.

Ежемесечно, с месечния отчет за касовото изпълнение на бюджета на НЗОК за 2008 година, информираше Управителния съвет за изпълнението на приходите по бюджета на НЗОК.

Директорът на НЗОК организира събирането, анализирането и обобщаването на периодичните финансови отчети от лечебните заведения за болнична помощ, сключили договор с НЗОК, във връзка с чл. 6 от Закона за бюджета на НЗОК за 2008 година. Периодично ги внасяше за сведение на Управителния съвет на НЗОК и ги предоставяше на вниманието на Министъра на финансите и Министъра на здравеопазването.

През цялата 2008 година Директорът на НЗОК изпълняваше прилагането на Правила и ред за определяне на броя на специализираните медицински дейности и стойността на медико-диагностичните дейности, назначавани от изпълнители на първична и специализирана медицинска помощ и Правилата и реда за определяне на стойностите на дейностите за болнична медицинска помощ към договорите с изпълнителите на болнична медицинска помощ.

И през 2008 година продължи издаването на протоколи по програмите за лечение на заболявания, в рамките на утвърдените от Управителния съвет средства. Съблюдаваше се включването на нови пациенти по програмите, съгласно месечния финансов разчет и ежемесечно се следеше и отчиташе изпълнението на същите и финансовата рамка за лекарства.

Директорът предприе действия за откриване и провеждане на процедура за избор на банки, които да обслужват бюджетните сметки на РЗОК по реда на Общите условия на БНБ. Обслужващите банки бяха утвърдени с решение на Управителния съвет.

В изпълнение на решение на Управителния съвет, Директорът на НЗОК предприе необходимите действия по предложените принципи от Асоциацията на научно-изследователските фармацевтични производители в България за въвеждане на ред за постигане на улеснен достъп до медикаментозно лечение на здравноосигурените лица чрез временна промяна в търговските условия за осигуряване на лекарства от лекарствения списък на НЗОК в аптечната мрежа, изхождайки от финансовата целесъобразност при разходването на средствата по бюджета на НЗОК за лекарства за домашно лечение.

Поради липсата на легитимен партньор за водене на преговори по НРД 2009, Управителният съвет подкрепи действията на Директора на НЗОК при воденето на разговори и дискусии на експертно ниво. Проведоха се ред срещи с представители на Националното сдружение на общопрактикуващите лекари, Сдружението на общинските болници, сдружението на областните болници, с представители на университетските болници и лекарите – специалисти.



През 2008 година, благодарение на усилията на Директора и целия екип на НЗОК, институцията беше сертифицирана по ISO 9001 : 2000.

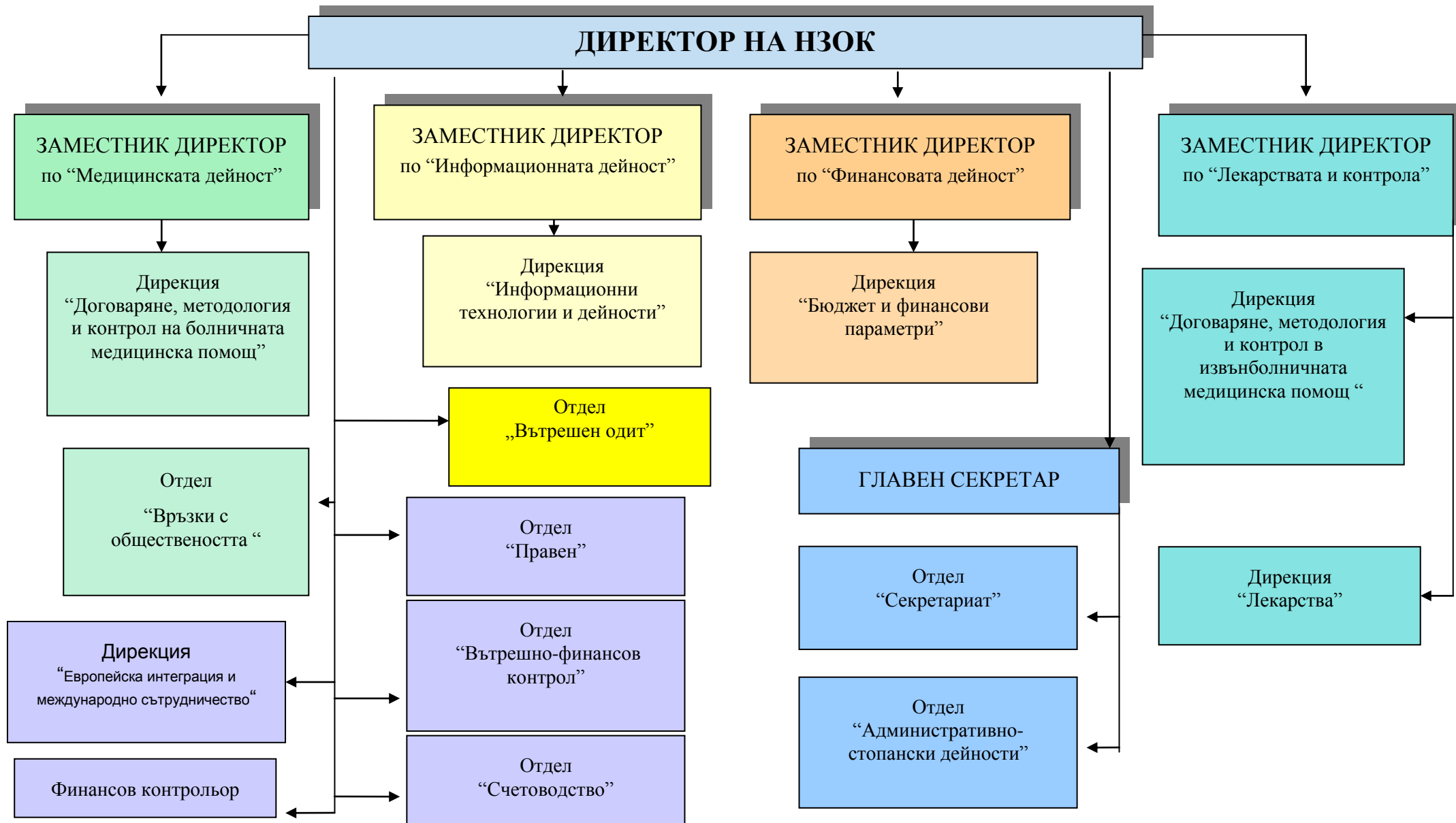
## **ОРГАНИЗАЦИОННА СТРУКТУРА НА НЗОК**

### **ЦЕНТРАЛНО УПРАВЛЕНИЕ НА НЗОК**

До 1 май 2008 година ЦУ на 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**

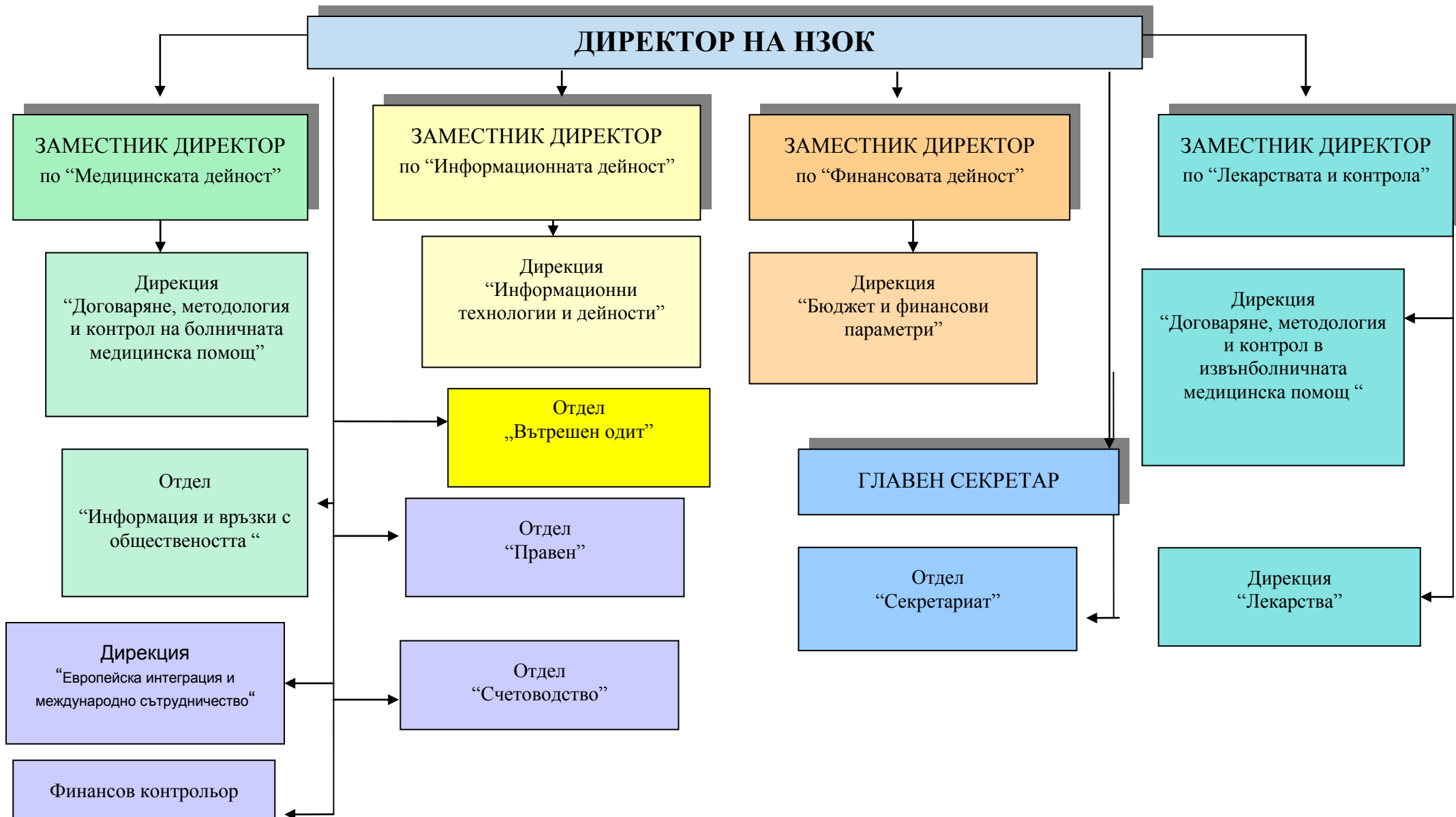
Отдел “Секретариат”

Отдел “Административно - стопански дейности”

От 1 май 2008 година с решение № РД-УС-04-59/21.04.2008 г. е приета нова организационна структура на ЦУ на НЗОК, както следва:

- Самостоятелен отдел „Правен“;
- Самостоятелен отдел “Вътрешен одит”;
- Самостоятелен отдел „Счетоводство“;
- Самостоятелен отдел „Информация и връзки с обществеността”
- Самостоятелен отдел “Секретариат”;
- 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 “Европейска интеграция и международно сътрудничество”;
- Дирекция “Информационни технологии и дейности”.

Фигура № 1. Организационна структура на ЦУ на НЗОК в сила от 1 май 2008 година



## **ДИРЕКТОР НА НЗОК**

Дирекция “Европейска интеграция и международно сътрудничество”

Отдел “Информация и връзки с обществеността”

Отдел „Вътрешен одит”

Отдел “Правен”

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”

## **РАЙОННИ ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНИ КАСИ**

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

- Реализиране на задължителното здравно осигуряване на съответната територия чрез осигуряване на достъпна, ефективна и качествена извънболнична, болнична медицинска и дентална помощ и лекарствоснабдяване, съгласно ЗЗО и НРД;
- Сключване на индивидуални договори с изпълнителите на медицинска, дентална помощ и аптеките на съответната територия на областта, съгласно НРД, и правното им обслужване;
- Прекратяване или промяна в договорите с изпълнителите на медицински услуги;
- Извършване служебен избор на общопрактикуващ лекар и 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 2007 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 местните средства за масово осведомяване по предмета на дейността.

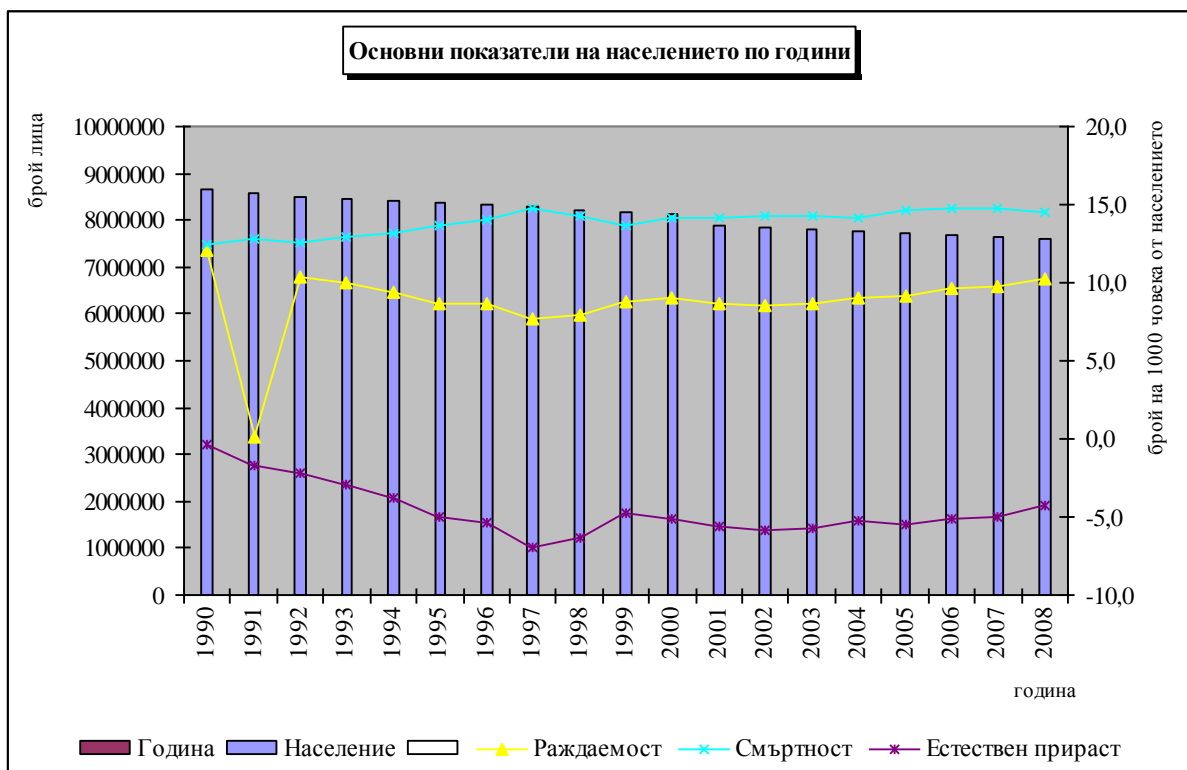
### III. ВЪНШНА СРЕДА

#### Здравно-демографска среда

Основните здравно-демографски характеристики<sup>1</sup> на населението на България през 2008 година са: намаляване на населението с 0.4% годишно, средна възраст на населението 41.7 години, средна продължителност на живота от 73,01 години, детска смъртност 8.6<sup>0</sup>/<sub>100</sub>.

От 1990 година *естественият прираст* на населението на България е отрицателен. Към 31.12.2008 година населението е наброявало 7 606 551 души, което е с 1 милион по-малко спрямо 1990 година (фигура №1).

Фигура № 1. 1990 – 2008 година



Източник: НСИ

<sup>1</sup> По данни на НСИ

Данните за **раждаемостта** през последните 4 години показват тенденция на нарастване на броя на родените на 1 000 души население - от 8.5<sup>0</sup>/<sub>00</sub> през 2002 година до 10.2<sup>0</sup>/<sub>00</sub> през 2008 година. Това обръщане на тенденцията на намаляване на коефициента на раждаемост от предходните 10 години все още не повлиява съществено величината на отрицателния естествен прираст.

Другият компонент на естествения прираст – **смъртността**, също дава своя принос към отрицателната тенденция. Общият коефициент на смъртност е нараснал от 12.5 умрели на 1 000 човека от населението през 1990 година - на 14.5<sup>0</sup>/<sub>00</sub> през 2008 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. След достигнатото високо равнище през 1997 г. - 17.5‰, коефициентът на детска смъртност непрекъснато намалява и през 2008 г. е 8.6‰. **Това е най-ниското равнище на детската смъртност за цялата история на демографската статистика в България.** Намалението на този показател за детската смъртност се дължи на по-малкия брой умрели деца и преди всичко на нарастването на броя на родените деца през миналата година.

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 година - на 41.7 години през 2008 година. 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 година на 73.0 през 2008 година (При мъжете тя е 69.5 години, а при жените е с близо седем години по-висока - 76.6 години).

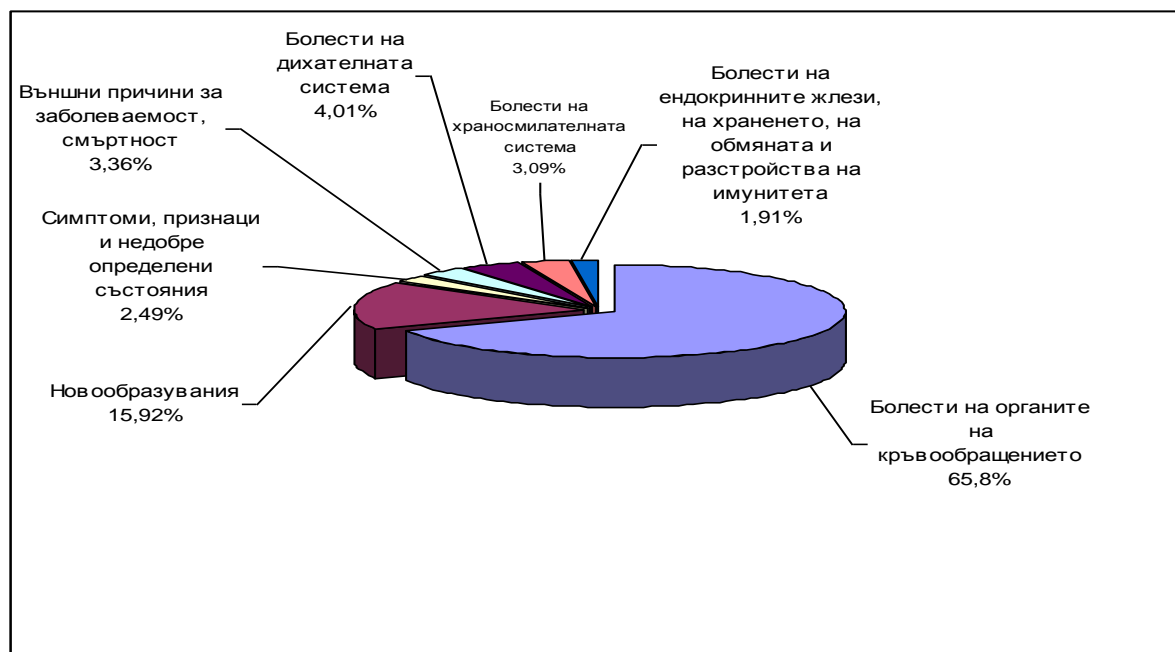
Във възрастовата структура важен компонент е **разпределението на населението под, във и над трудоспособна възраст**. На това разпределение, освен естествените демографски процеси, влияние оказват и законодателните промени в определянето на възрастовите граници на населението при пенсиониране. През 2008 година пенсионната възраст за мъже е 63 години, а за жени 60 години. Така през годината 14.5% от населението са под трудоспособна възраст, 63.2% – в трудоспособна възраст и 22.3% – 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 подобряването в показателя *детска смъртност* в страната. През 1990 година коефициентът на детска смъртност е 14.8<sup>0</sup>/<sub>100</sub>. След достигнатото високо равнище 17.5<sup>0</sup>/<sub>100</sub> през 1997 година той непрекъснато намалява и през 2008 година достига 8.6<sup>0</sup>/<sub>100</sub>.

**Структурата на смъртността** в България *по причини за смъртта* (фигура №2) 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 2007 година е 65.8% като от тях водещи са мозъчно-съдовата болест 20.45% от общата смъртност и исхемичната болест на сърцето – 13.55%.

**Фигура № 2. Структура на смъртността по причини за смъртта през 2007 година**



Източник: НСИ

На второ място като причини за смъртност в страната са новообразуванията – 15.92% от умрелите през 2007 година. На трето място се нареждат болестите на дихателната система – 4.01% от умрелите, а външните причини за заболяемост и смъртност с 3.36%, от които около 1/3 са транспортни злополуки са на четвърто място.

В заключение може да се направи констатацията, че тенденцията на влошаване на демографската ситуация по отношение на раждаемостта през последните години е преодоляна, но достигнатото равнище на естественото възпроизводство на населението е силно ограничено, поради застаряване 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.

### ***Политическа обстановка***

Политическата обстановка в страната през 2008 година е под знака на прилагане на европейските Регламенти относно системите за социална сигурност и утвърждаване на приложените през 2007 година процедури.

В Анексите към двата европейски Регламента Р (ЕИО)1408/71 и Р (ЕИО) 574/72 – правните актове, които регламентират 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 е 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 започва да прилага още от есента на 2005 година и въвеждане на заплащането от НЗОК на цялата болнична помощ.

В края на годината беше приета НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНА СТРАТЕГИЯ 2008 - 2013 г. (Обн. ДВ. бр.107 от 16 Декември 2008г.). Националната здравна стратегия 2008 - 2013 г. разглежда едновременно справедливия достъп до здравни услуги, природната среда, политическото управление и социално-икономическото развитие. Тя е насочена към интегриране на грижите за здраве на българските граждани във всички политики - външна политика на страната, политика за национална сигурност, политика за финансова стабилност, политика за социална солидарност и справедливост, политика за опазване на околната среда, политика в областта на образованието и науката, политика при бедствия и аварии и други.

### ***Правна среда***

Правната среда, в която Националната здравноосигурителна каса осъществява своята дейност през 2008 година, е ***съвкупност от всички законови и подзаконови нормативни актове***, действащи през посочения период. Действащото законодателство в Република България регламентира дейността на НЗОК във връзка с осъществяването на задължителното здравно осигуряване, а също така и дейността на НЗОК като административен орган.

#### **ЗАКОНОВИ НОРМАТИВНИ АКТОВЕ**

##### **ЗАКОН ЗА ЗДРАВНОТО ОСИГУРЯВАНЕ**

Този закон урежда здравното осигуряване в Република България и свързаните с него обществени отношения. През 2007 г. Законът за здравното осигуряване претърпя редица изменения и допълнения, повечето от тях влизат в сила след 01.01.2008 г. През 2008 г. Законът за здравното осигуряване бе изменен три пъти, съответно: изм. ДВ. бр.37 от 8 Април 2008 г., изм. ДВ. бр.71 от 12 Август 2008 г., изм. ДВ. бр.110 от 30 Декември 2008 г. Влезлите в сила и действащи за периода от 01.01.2008 г. изменения и допълнения най-кратко 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, са неразделна част от бюджета на НЗОК за съответната година.
- Относно набирането на приходите на НЗОК и тяхното разходване, през 2007 г. остават непроменени спрямо 2006 г., но са направени съществени изменения влизащи в сила от 01.01.2008 г.
- Изискванията спрямо Директора на НЗОК остават непроменени.
- Изискванията спрямо Управителния съвет и по-конкретно част от задълженията са променени като в чл. 15. се допълва нова т. 6 а, а именно: Управителният съвет изготвя и предлага на министъра на здравеопазването проект на наредбата по чл. 45, ал. 8;
- Направени са допълнения относно Представителните организации за защита правата на пациентите, които са юридически лица с нестопанска цел и отговарят на изискванията на чл. 7а, ал. 1 от ЗЗО и са признати по реда на чл. 7б от ЗЗО. Организацията за защита на правата на пациентите се признават за представителни по смисъла на чл. 7а, ал. 1 от ЗЗО по тяхно искане от министъра на здравеопазването.
- През 2008 г. са променени и забранителните клаузи за членство в събранието на представителите, на управителния съвет и на контролния съвет, като към чл. 18, ал. 1 са добавени нови т. 5, 6, 7, 8 и 9.
- Относно заплащаните от лицата по чл. 33 от ЗЗО на лекаря, лекаря по дентална медицина или на лечебното заведение суми, от 01.07.2008 г. влязоха в сила промени, регламентиращи размера на сумите, заплащани от задължително здравноосигурените лица.
- В Раздел V. Здравноосигурителни вноски, съгласно чл. 40, ал.1, т.1 и т. 3, ал. 4 и ал. 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 год. -

80:20; 2002 - 2004 г. - 75:25; 2005 г. - 70:30; 2006 год. - 65:35; 2007 г. - 65:35; 2008 г. - 60:40; 2009 г. - 60:40; 2010 г. и следващите години - 50:50:

За лицата, работещи без трудово правоотношение, ако не се осигуряват по реда на т. 1 и 2 и получават възнаграждение, равно или по-голямо от минималната работна заплата за страната, върху облагаемия доход, след намаляването му с нормативно признатите разходи; когато е получено възнаграждение под минималната работна заплата за страната, след намаляването му с нормативно признатите разходи, осигуряването се извършва по реда на ал. 5;

За лицата по ал. 3 осигурителната вноска се внася в размера, определен със закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за съответната година, върху половината от минималния осигурителен доход за самоосигуряващите се лица.

Лицата, които не подлежат на осигуряване по ал. 1, 2 и 3, се осигуряват върху осигурителен доход не по-малък от половината от минималния размер на осигурителния доход за самоосигуряващи се лица, определен със Закона за бюджета на държавното обществено осигуряване. Вноските се внасят до 10-о число на месеца, следващ този, за който се отнасят. Тези лица извършват годишно изравняване на осигурителния доход съгласно данните от данъчната декларация.

- Съгласно чл. 43 осигурените по чл. 40, ал. 1, т. 2, т. 5 от ЗЗО, изречение трето и по ал. 5 могат да заплатят здравноосигурителните вноски авансово за избран от тях период.

- Относно условията и реда за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 4, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели се правят промени в чл. 45, ал. 8 от ЗЗО. Промените са следните: условията и редът за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 4, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели се определят с наредба, издадена от министъра на здравеопазването, по предложение на управителния съвет на НЗОК.

- В сила от 14.04.2008 г. текстът на т. 7 от ал. 2 на чл. 55 е изменен, а именно: списъците с медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели и цените, до които НЗОК напълно или частично ги заплаща; условията за предписването и получаването на лекарствата, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели.

- 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

- 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).

- С промяната, влязла в сила от 01.03.2008 г., за дължимата сума по чл. 111, ал. 1 РЗОК може да поиска издаване на заповед за незабавно изпълнение по реда на чл. 418 от Гражданския процесуален кодекс, въз основа на извлечение от счетоводните си книги. Това са средствата, заплатени от НЗОК, за лечение на заболявания, предизвикани от умишлено увреждане на собственото здраве, на здравето на други лица при умишлено престъпление, както и за увреждане на здравето на трети лица, извършено в състояние на алкохолно опиянение или употреба на наркотични или упойващи вещества, се възстановяват на НЗОК от причинителя, заедно със законната лихва и разходите по възстановяването.

### **ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ**

§ 11а. (Нов - ДВ, бр. 113 от 2007 г., в сила от 01.01.2008 г.) В случай че НРД за 2008 г. не бъде сключен в срок до 15.12.2007 г., считано от 1 януари 2008 г., се прилагат правилата по чл. 55, ал. 3, т. 1 и 2 и ал. 6.

§ 19и. (Нов – ДВ, бр. 37 от 2008 г.) (1) Българските граждани, които са пребивавали извън страната повече от 183 дни през една календарна година за периода 1 юли 1999 г. - 31 декември 2007 г. и дължат здравноосигурителни вноски за своя сметка за времето, през което са били в чужбина, се освобождават от задължението за внасяне на тези вноски, ако не са ползвали медицинска помощ, заплатена от НЗОК. (2) В случаите по ал. 1 лицата лично или чрез упълномощено лице подават в компетентната териториална дирекция на Националната агенция за приходите декларация по образец, утвърден със заповед, издадена от министъра на финансите. Декларацията може да се подаде и чрез лицензиран пощенски оператор или по електронен път чрез използване на универсален електронен подпис на подателя.

(3) Здравноосигурителните права на лицата по ал. 1 се възстановяват по реда на чл. 40а, ал. 2 и 3.(4). Сумите за платени здравноосигурителни вноски за своя сметка на българските



граждани, които са пребивавали извън страната повече от 183 дни през една календарна година за периода 01.01.2000 г. - 31 декември 2007 г., за времето, през което са били в чужбина, могат да бъдат възстановени по ред, определен с инструкция, издадена от изпълнителния директор на Националната агенция за приходите, съгласувана с директора на Националната здравноосигурителна каса.

## **ЗАКОН ЗА БЮДЖЕТА НА НАЦИОНАЛНАТА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА ЗА 2008 Г.**

Законът за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2008 г. е обнародван на 28.12.2007 г.

- Приема бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2008 г. с балансирано бюджетно салдо.

- Определя здравноосигурителна вноска за 2008 г. в размер на 6 на сто.

- Определя годишна стойност на разходите по чл. 1, ал. 2, ред 1.5.1 в размер 125 945 хил. лв. за следните видове първична извънболнична медицинска помощ: 1. за дейностите за капитационно заплащане, извън тези по т. 2 - 7, за всички задължително здравноосигурени лица с избор на лекар за първична извънболнична медицинска помощ; 2. за профилактичните прегледи на деца съгласно наредбата по чл. 45, ал. 2 от Закона за здравето осигуряване и за имунизациите/реимунизациите на лицата до 18-годишна възраст; 3. за прегледи на бременните и родилките до 42 дни след раждането; 4. за наблюдението на диспансеризирани лица; 5. за профилактични прегледи на лица над 18-годишна възраст; 6. за прегледите на лицата по повод на остро възникнало състояние, осъществили правото си на избор на изпълнител на първична извънболнична медицинска помощ на територията на друг здравен район; 7. за оказаната медицинска помощ в разкрити амбулатории в населено място с неблагоприятни условия и за разкрити амбулатории в обособена в областната здравна карта практика, която е била незаета през последните 6 месеца.

- Определя годишна стойност на разходите по чл. 1, ал. 2, ред 1.5.2 в размер 136 162 хил. лв. за следните видове специализирана извънболнична медицинска помощ, определена в наредбата по чл. 45, ал. 2 от Закона за здравето осигуряване: 1. за специализирани прегледи на лица извън т. 2 - 8; 2. за профилактични прегледи на лица до 18 години; 3. за профилактични прегледи на бременни и родилки до 42 дни след раждането; 4. за наблюдение на диспансеризирани лица; 5. за профилактични прегледи на лица с повишен риск от

заболявания; 6. за участие в медицинска експертиза; 7. за физиотерапия и рехабилитация на задължително здравноосигурени лица; 8. за високоспециализирани медицински дейности.

- Определя годишна стойност на разходите по чл. 1, ал. 2, ред 1.5.3 по видове дентална помощ, определена в наредбата по чл. 45, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване, както следва: 1. за първична дентална помощ - 66 436 хил. лв.; 2. за специализирана дентална помощ - 1080 хил. лв.

- Определя годишна стойност на разходите по чл. 1, ал. 2, ред 1.5.4 по пакети медико-диагностични дейности, определени в наредбата по чл. 45, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване, както следва: 1. лабораторна диагностика - 28 210 хил. лв.; 2. образна диагностика - 22 670 хил. лв.; 3. обща и клинична патология - 4 741 хил. лв.

- Определя годишна стойност на разходите по чл. 1, ал. 2, ред 1.5.6 съгласно определените в наредбата по чл. 45, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване клинични пътеки, както следва: 1. за високоспециализираните медицински дейности, извършвани в лечебни заведения за болнична помощ, в лечебни заведения от специализираната извънболнична помощ с легла за краткосрочно наблюдение и лечение и в диспансери със стационар - в размер 569 хил. лв.; 2. за дейностите по клинични пътеки - в размер 760 260 хил. лв.; 3. за имплантанти или части от тях, предвидени при лечението по клинични пътеки - в размер 24 746 хил. лв.

- Всяко тримесечие към договорите с изпълнителите на първична и специализирана медицинска помощ Националната здравноосигурителна каса определя: 1. броя на назначаваните специализирани медицински дейности в съответствие с чл. 1, ал. 2, ред 1.5.2 и чл. 3, ал. 2; 2. стойността на назначаваните медико-диагностични дейности в съответствие с чл. 1, ал. 2, ред 1.5.4 и чл. 3, ал. 4. Управителният съвет на Националната здравноосигурителна каса утвърждава ред за прилагане.

- Преизпълнението на здравноосигурителните приходи по чл. 1, ал. 1, ред 1 до 100 на сто се разпределя за здравноосигурителни плащания по ред, определен от Управителния съвет на Националната здравноосигурителна каса, с изключение на здравноосигурителни плащания за лекарства за домашно лечение, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели.

- Управителният съвет на Националната здравноосигурителна каса има право да извършва вътрешни компенсирани промени на кредитите между елементите на разходите по чл. 1, ал. 2, които не променят параметрите на утвърдения бюджет и не водят до увеличаване

на предвидените средства за здравноосигурителни плащания на лекарствата за домашно лечение, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели.

- Средствата за капитационни суми на изпълнителите от първичната извънболнична медицинска помощ за лицата, за които е констатирано, че не са били осигурявани съгласно Закона за здравното осигуряване, се прехвърлят с решение на Управителния съвет на Националната здравноосигурителна каса само за здравноосигурителни плащания за дейности в първичната извънболнична медицинска помощ, в т. ч. за материално стимулиране за качество на медицинската помощ и за медицински дейности в населени места с неблагоприятни условия.

- Управителният съвет на Националната здравноосигурителна каса в случаи на значителни отклонения от равномерното разходване на средствата или на териториален дисбаланс в потреблението на медицински услуги съгласно чл. 26, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване има право да разходва средствата от резерва за непредвидени и неотложни разходи по чл. 1, ал. 2, т. 3 само за здравноосигурителни плащания, с изключение на здравноосигурителни плащания за лекарства за домашно лечение, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели.

## **ЗАКОН ЗА ЗДРАВЕТО**

- Този закон урежда обществените отношения, свързани с опазване здравето на гражданите. 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 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 2008 г. са в следните насоки:

- Здравни и дентални кабинети, съгл. чл. 26 могат да се създават във: 1. детските градини и училищата и специализираните институции за предоставяне на социални услуги - домове за деца, домове за възрастни хора с увреждания, социалните учебно-професионални заведения, домове за стари хора, приюти и домове за временно настаняване. Изискванията към устройството и дейността на здравните и денталните, кабинети редът за откриването им,

както и документацията, която водят се определят с наредба, издадена от министъра на здравеопазването съгласувано с министъра на образованието и науката, министъра на финансите, министъра на труда и социалната политика и председателя на Държавната агенция за младежта и спорта. Със закона за държавния бюджет на Република България ежегодно се определя финансирането от държавата и общините на здравните дейности за деца и ученици и на оборудването, консумативите и изпълнението на дейностите за съответната година в здравните и денталните кабинети, открити по реда на този закон. С наредбата по ал. 2 се определят и минималният брой деца или ученици, необходим за откриване на здравните и денталните кабинети по ал. 1, както и изискванията за оборудването и консумативите в тях.

- Промените, направени с Изм. - ДВ, бр. 34 от 2006 г. и влизащи в сила от 01.01.2008 г. касаят задължението за уведомяване на всеки, който открие обект с обществено предназначение, да уведоми за това съответната РИОКОЗ по местонахождението на обекта в 7-дневен срок от започването на дейността, като посочва адреса на обекта, видовете дейности, които се извършват в него, както и името и постоянния адрес на лицето, което упражнява дейността, а ако е търговец - да представи актуално удостоверение за вписване в търговския регистър.

- Относно медицинското осигуряване при бедствия, аварии и катастрофи, органите по чл. 114, ал. 1 провеждат дейността във връзка с медицинското осигуряване при бедствия, аварии и катастрофи в тясно взаимодействие с органите на централната и местната власт, с Министерството на извънредните ситуации, с неправителствени организации и с Българския Червен кръст.

- Направени са промени свързани със здравната закрила на определени групи от населението, вида дейности, начина на отчитане на лекарите / лекарите по дентална медицина и медицинските специалисти, начина на финансиране и контрол.

- В сила от 08.02.2008 г. е изменен и чл. 186, регламентиращ правото да упражняват медицинска професия в Република България на гражданите на държава - членка на Европейския съюз, другите държави от Европейското икономическо пространство и Швейцария.

## **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 НЗОК, които съдържат наркотични вещества, поради което същите могат да бъдат отпускани от аптеки, сключили договор с НЗОК, и получили лицензия по ЗКНВП. През 2008 г. са приети много изменения и допълнения. Отнасящите се до дейността на Национална здравноосигурителна каса промени са следните:

- Председател на съвета, създаден по смисъла на чл. 10, ал. 1 от закона, е министърът на здравеопазването, а заместник-председатели са генералният комисар на Министерството на вътрешните работи, заместник-председателят на Държавна агенция "Национална сигурност, заместник-министърът на правосъдието. Членове на съвета са представители на Президента на Република България, на Върховния касационен съд, на Върховния административен съд, на Върховната касационна прокуратура, на Националната следствена служба, на Изпълнителната агенция по лекарствата и на заинтересованите министерства и ведомства, определени от Министерския съвет.

- Министерството на вътрешните работи чрез специализираните си служби и Държавна агенция "Национална сигурност" предотвратяват, разкриват и противодействат на престъпления, свързани с незаконния трафик на наркотични вещества и прекурсори.

- Съгласно изменения Чл. 22 Министерството на земеделието и продоволствието осъществява контрол по изпълнението на чл. 29 и 32а, а именно:

- Отглеждането, семепроизводството, вносът и износът на растения и семена от рода на конопа (канабис) със съдържание под 0,2 тегловни процента на тетрахидроканабинол, определено в листната маса, цветните и плодните връхчета, както и вносът и износът на семена от опиев мак се разрешава при условия и по ред, определени от министъра на земеделието и продоволствието (чл. 29 изм. и доп. - ДВ, бр. 56 от 2003 г., изм. – ДВ, бр. 36 от 2008 г. ).

- Съгласно измененията обнародвани в ДВ, бр. 36 от 2008 год. на чл. 32а. производството, преработването, съхраняването и търговията в страната, вносът, износът и транзитът, пренасянето, превозването и отчетността на наркотични вещества от приложения № 2 и 3 за ветеринарномедицински цели се извършват с лицензия за дейности, сгради и помещения, издадена от министъра на земеделието и продоволствието. Министърът на земеделието и продоволствието определя с наредба условията и реда за издаване на лицензията по ал. 1.

- Министерството на вътрешните работи и Държавна агенция "Национална сигурност" чрез своите органи на управление осъществяват международно сътрудничество със специализираните международни органи в областта на наркотичните вещества и със съответните служби на други държави (Чл. 82 Изм. и доп. - ДВ, бр. 43 от 2008 г.).

### **ЗАКОН ЗА ЛЕКАРСТВЕНИТЕ ПРОДУКТИ В ХУМАННАТА МЕДИЦИНА**

Закоът за лекарствените продукти в хуманната медицина е Обнародван с ДВ, бр. 31 от 13.04.2007 г.; в сила от 13.04.2007 г. Този закон 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.

- Съгласно направените изменения, влизащи в сила от 12.08.2008 г., лекарствен продукт в хуманната медицина е: 1. всяко вещество или комбинация от вещества, представени като притежаващи свойства за лечение или профилактика на заболявания при хора, или 2. всяко вещество или комбинация от вещества, които могат да бъдат използвани или прилагани на хора с цел: възстановяване, коригиране или промяна на физиологични функции чрез фармакологично, имунологично или метаболитно действие или поставяне на медицинска диагноза.

- В чл. 8 от закона е добавена нова т.7, съгласно която не се изисква разрешение за употреба по смисъла на закона на лекарствен продукт за високотехнологична терапия, който се изготвя за конкретен пациент по индивидуално лекарско предписание, съобразно специфични стандарти за качество и се прилага в лечебно заведение на изключителната професионална отговорност на лекаря.

- През 2008 г. са направени изменения относно органите на управление и финансиране, по – конкретно е променена ал. 5 на чл. 17 от закона, като е допълнена ДВ, бр. 71 от 2008 год.,

в сила от 12.08.2008 г. т. 3, а именно: Изпълнителната агенция по лекарствата издава разрешения и удостоверения за търговия на едро с лекарствени продукти.

- Изпълнителната агенция по лекарствата е администратор на приходите от собствена дейност, които се формират от: 1. химико-фармацевтични експертизи; 2. лабораторни анализи и изпитвания; 3. оценка на документация и издаване на разрешения, сертификати, удостоверения и други документи, посочени в този закон; 4. оценка при подновяване, промяна и заличаване на разрешението за употреба и удостоверение за регистрация на лекарствен продукт; 5. поддържане на разрешенията за употреба или удостоверенията за регистрация на лекарствен продукт; 6. глоби и имуществени санкции, наложени с наказателни постановления, издадени за нарушения по този закон; 7. консултантска, издателска и научноизследователска дейност в областта на лекарствения сектор; 8. съгласуване на инвестиционните проекти за строителство на нови и/или преустройство на съществуващи обекти, свързани с производството на лекарствени продукти; 9. извършване на инспекции във връзка с оценка за съответствието на условията на производство с изискванията на Добрата производствена практика; 10. други източници. При осъществяване на дейностите по ал. 1, т. 1 - 5 и 7 - 9 ИАЛ събира такси в размер, определен в тарифа, приета от Министерския съвет. В тарифата по ал. 2 се определят по-ниски и различни по размер такси за осъществяване на процедурите по разрешаване за употреба, производство и внос на лекарствени продукти за малки и за средни предприятия във фармацевтичния сектор по смисъла на Закона за малките и средните предприятия.

- Финансовите средства по чл. 14, ал. 3, чл. 260, ал. 4 и чл. 262, ал. 6 се разходват за: 1. дейности на Висшия съвет по фармация; 2. дейности на Фармакопейния комитет; 3. дейности на Комисията по цените на лекарствените продукти, Комисията по Позитивния лекарствен списък, Комисията по прозрачност, Централната комисия по етика и Комисията по етика за многоцентрови изпитвания; 4. осъществяване на програми за обучение на служителите на Министерството на здравеопазването в областта на лекарствената политика; 5. (доп. - ДВ, бр. 71 от 2008 г., в сила от 12.08.2008 г.) допълнително материално стимулиране на служителите на Министерството на здравеопазването в размер до 40 на сто от средствата по чл. 14, ал. 3, чл. 260, ал. 4 и чл. 262, ал. 6 при условия и по ред, определени с вътрешни правила на министъра на здравеопазването - чл. 22, ал. 2.

- В сила от 12.08.2008 г. са направени редица промени касаещи пускането на пазара на лекарствени продукти, изискванията към документацията за издаване на разрешение за

употреба, специфичните изисквания за хомеопатични лекарствени продукти и проследяването на безопасността. Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина регламентира пускането им на пазара. Изискванията към документацията за издаване на разрешение за употреба.

- Съгласно чл. 146 и променената през 2008 г. ал. 3 разрешение за производство се изисква и за лица, които извършват едновременно или поотделно една от следните дейности: пълно или частично производство, различни процеси на разфасоване, опаковане, преопаковане, етикетиране, качествено контрол и освобождаване на партии лекарствени продукти и лекарствени продукти, предназначени за клинично изпитване.

- Навсякъде в закона като изискване към заявлението, предоставяно от заявителя пред ИАЛ, е променен един от основните документи, а именно: актуално удостоверение за вписване в търговския регистър, съответно документ за актуална регистрация.

- В зависимост от начина на отпускане, лекарствените продукти се класифицират като: лекарствени продукти, отпускани по лекарско предписание и лекарствени продукти, отпускани без лекарско предписание. Във връзка с това е променена ал. 2 на чл. 171 от закона, регламентираща режима на отпускане на лекарствените продукти. Режимът на отпускане на лекарствен продукт се определя от ИАЛ в разрешението за употреба/удостоверението за регистрация или разрешението за паралелен внос на лекарствения продукт на територията на Република България.

- Раздел I. Търговия на едро с лекарствени продукти - заглавието е изменено - ДВ, бр. 71 от 2008 г., в сила от 12.08.2008 г.

- Съгласно чл. 208 от закона, разпоредбите на чл. 207, ал. 1, т. 2 - 9 и ал. 2 и чл. 209а се прилагат и за търговците на едро по чл. 203, както и за вносителите и производителите, които търгуват с произведените от тях лекарствени продукти.

- В закона е обнародван нов чл. 209а. (Нов - ДВ, бр. 71 от 2008 г., в сила от 12.08.2008 год.). Според хипотезите, залегнали в ал. 1, търговците на едро с лекарствени продукти могат да снабдяват с лекарствени продукти: 1. други търговци на едро с лекарствени продукти; 2. аптеки и дрогерии; 3. Министерството на отбраната и Министерството на вътрешните работи за собствени нужди, с изключение на ведомствените им лечебни заведения, както и Държавната агенция "Държавен резерв и военновременни запаси"; 4. Министерството на здравеопазването със: ваксини, токсини и серуми, необходими за изпълнението на Имунизационния календар на Република България, както и при извънредни епидемични



ситуации, както и с лекарствени продукти, предназначени за лечение на заболявания, които се заплащат по реда на Закона за здравето, както и за осигуряване изпълнението на национални програми в сферата на здравеопазването. Съласно ал. 2 на същия, лекарите и лекарите по дентална медицина в населените места, където няма аптека, могат да се снабдяват с лекарствени продукти от търговците на едро по реда на наредбата по чл. 207, ал. 1, т. 6.

- През 2008 г. са направени промени относно паралелния внос на лекарствени продукти, а именно: Чл. 213 - Паралелен внос на лекарствени продукти на територията на Република България може да извършва физическо или юридическо лице, регистрирано по Търговския закон, по законодателството на държава членка, след получаване на разрешение за паралелен внос, издадено от изпълнителния директор на ИАЛ. Промяна в глава девета има и в чл. 214, ал. 2; Чл. 215, ал. 1, ал. 2, т. 8, б. Б, ал. 3; Чл. 217, т. 3, б. Б

- Аптеката е здравно заведение, в което се извършват следните дейности: съхраняване, приготвяне, опаковане, контролиране, даване на консултации, отпускане по лекарско и без лекарско предписание на разрешени за употреба в Република България лекарствени продукти, на медицински изделия, както и хранителни добавки, козметични и санитарно-хигиенни средства по списък, определен от министъра на здравеопазването – това гласи променената през 2008 г. разпоредба на чл. 219, ал. 1 от ЗЛПХМ. Съгласно чл. 219, ал. 3, аптеките могат да предлагат хранителни добавки, без да се регистрират по реда на Закона за храните.

- Дейностите извършвани по чл. 219, ал. 1, се извършват от магистър – фармацевт, съгласно допълнението направено в ДВ, бр. 71 от 2008 год. на чл. 220, ал. 2 - магистър-фармацевтът е длъжен да изпълни издадено лекарско предписание, включително и за лекарствени форми, приготвени по магистрална и фармакопейна рецептура, по реда, определен в наредбата по чл. 221, ал. 1.

- През 2008 г. се правят изменения и допълнения и на следните членове от ЗЛХПМ: Чл. 221, ал. 1, ал. 2, ал. 3; Чл. 222, ал. 1 (Обявена е за противоконституционна с РКС № 5 от 2008 год. - ДВ, бр. 65 от 2008 г., изм. - ДВ, бр. 71 от 2008 г., в сила от 26.07.2008 г.), ал. 2, ал. 3 и ал. 5; Чл. 255, ал. 1; Чл. 228; Чл. 229, ал. 1, ал. 2, ал. 4, ал. 5; Чл. 230, ал. 1, т. 2; Чл. 236, ал. 2; Чл. 238, ал. 1, ал. 2; Чл. 246, ал. 4 и ал. 5; Чл. 248; Чл. 248а; Чл. 271, ал. 1, т. 3; Чл. 261, ал. 6; Чл. 262, ал. 6, ал. 7; Чл. 272, ал. 1, т. 5а; Чл. 276, т. 6 и т. 9.

- Променени са и административно-наказателните разпоредби – Чл. 281, ал. 1; Чл. 284, ал. 2 и ал. 3; Чл. 287, ал. 1 и ал. 3; Чл. 287а – нов, ал. 1, ал. 2 и ал. 3; Чл. 290, ал. 1, ал. 2, ал. 3 и ал. 4; Чл. 290а – нов.

## ДОПЪЛНИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

§ 1. По смисъла на този закон:

15. (доп. - ДВ, бр. 71 от 2008 год., в сила от 12.08.2008 год.) "Държава членка" е държава - членка на Европейския съюз или държава - страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство.

27а. (нова - ДВ, бр. 71 от 2008 г., в сила от 12.08.2008 г.) "Лекарствен продукт за високотехнологична терапия" е лекарствен продукт, определен в член 2 от Регламент (ЕО) № 1394/2007 г. на Европейския парламент и на Съвета от 13 ноември 2007 г. относно лекарствените продукти за модерна терапия и за изменение на Директива 2001/83/ЕО и на Регламент (ЕО) № 726/2004г.

31. (изм. - ДВ, бр. 71 от 2008 год., в сила от 12.08.2008 год.) "Лице, установено на територията на държава членка" е правен субект, регистриран по гражданското или търговското законодателство на държава членка или създаден по силата на нормативен акт, който има седалище и адрес на управление в държава членка или в държава - страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство.

73. (изм. - ДВ, бр. 71 от 2008 г., в сила от 12.08.2008 г.) "Съответстващ лекарствен продукт на растителен лекарствен продукт" е продукт, който съдържа едни и същи активни вещества, независимо от състава на помощните вещества, предназначен е за една и съща цел, с еквивалентно количество на лекарственото вещество/вещества, и с една и съща дозировка, и със същия или подобен път на въвеждане като продукта, за който е подадено заявление.

75. "Съществена промяна в протокола на клиничното изпитване" е всяка промяна в протокола и/или в информацията в съпътстващата документация, която повлиява: а) безопасността или физическата и психическата неприкосновеност на участниците; б) научната стойност на проучването; в) провеждането или организацията на проучването; г) качеството или безопасността на някой от изпитваните лекарствени продукти.

76. (изм. - ДВ, бр. 71 от 2008 г., в сила от 12.08.2008 г.) "Трета държава" е държава, която не е държава - членка на Европейския съюз, или не е държава - страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство.

81а. (нова - ДВ, бр. 71 от 2008 г., в сила от 12.08.2008 г.) "Фалшив лекарствен продукт" е лекарствен продукт, с посочени върху продукта, върху първичната или друга опаковка или в листовката неверни данни за неговите идентичност (например подвеждащо твърдение относно името, състава, количеството на активното вещество в дозова единица или други

елементи), история или произход (например подвеждащо твърдение относно производителя, държавата, в която е произведен, държавата на произход или притежателя на разрешението за употреба). Фалшивият лекарствен продукт може да съдържа правилните съставки или други съставки, да не съдържа активно вещество, да съдържа активно вещество в различно от правилното количество или да е с фалшифицирана опаковка. Законно разрешените за употреба лекарствени продукти с отклонения в качеството или такива с несъответствия с изискванията на Добрата производствена практика и/или Добрата дистрибуторска практика, следва да се разграничават от фалшивите лекарствени продукти.

§ 16. (Отм. - ДВ, бр. 71 от 2008 г., в сила от 12.08.2008 г.) 18. (1) (Изм. - ДВ, бр. 71 от 2008 г., в сила от 14.04.2008 г., изм. - ДВ, бр. 10 от 2009 г., в сила от 29.01.2009 г.) Позитивният лекарствен списък по този закон се изработва по реда, предвиден в него, и влиза в сила на 31 март 2009 г. (2) (Изм. - ДВ, бр. 71 от 2008 г., в сила от 14.04.2008 г.) До влизането в сила на списъка по ал. 1 действащ Позитивен лекарствен списък е Позитивният лекарствен списък, приет с Наредбата за определяне на позитивен лекарствен списък в Република България (обн., ДВ, бр. 113 от 2003 г.; изм., бр. 18 от 2004 г., бр. 4 от 2005 г. и бр. 8, 107 и 112 от 2007 г.).(3) (Нова - ДВ, бр. 71 от 2008 г., в сила от 14.04.2008 г.) До влизането в сила на списъка по ал. 1 НЗОК заплаща лекарствените продукти по лекарствения списък на НЗОК, приет с Решение № РД-УС-04-127 от 27 декември 2007 г. за определяне 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, 4, 6 и 7 ЗЗО (обн., ДВ, бр. 5 от 2008 г.; изм., бр. 45 от 2008 г.).

§ 21. (Изм. - ДВ, бр. 71 от 2008 г., в сила от 14.04.2008 г.) В срок до две години от влизане в сила на този закон ИАЛ предприема необходимите действия за акредитиране на лабораторията си за контрол на лекарствени продукти и активни вещества от Европейския директорат по качеството на лекарствата и здравеопазване.

§ 22. (В сила от 14.04.2008 г.) 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, 31 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, 95 и 105 от 2006 г., бр. 11 от 2007 г., бр. 26 от 2007 г. - Решение № 3 на Конституционния съд от 2007 г.) се правят следните изменения:

1. В чл. 45: а) алинеи 4, 5, 6 и 7 се отменят; и б) алинея 8 се изменя така:" (8) Условието и редът за заплащане на лекарствени продукти, включени в Позитивния лекарствен списък по чл. 262 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели се уреждат с наредба на министъра на здравеопазването."

2. В чл. 55, ал. 2, т. 7 се изменя така:"7. списъците с медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели и цените, до които НЗОК напълно или частично ги заплаща; условията за предписването и получаването на лекарствата, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели."

### **ЗАКОН ЗА ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ**

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

- Съгласно изменената ал. 4 на Чл. 36 от ЗЛЗ търговската регистрация на фирмата задължително трябва да съдържа пълното обозначение на съответния вид лечебно заведение по чл. 8 и чл. 10, т. 4 и 5. Със същото изменение е и ал. 3 на Чл. 36а; Чл. 37, ал. 6.

- Относно подаваните от лечебни заведения заявления към различни институции и прилаганите документи към него, се правят следните промени: Чл. 40, ал. 1, т. 1; чл. 47, т.1 и Чл. 51а, ал. 2, т. 1, а именно: актуално удостоверение за търговска регистрация, а за дружествата, регистрирани в държава - членка на Европейския съюз, или в държава, страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство - документ за актуална регистрация по националното законодателство, издаден от компетентен орган на съответната държава.

- Относно водените регистри в РЦЗ и МЗ, се правят следните промени: Чл. 41, ал. 1, т. 3 и Чл. 49, ал. 1, т. 2, а именно: данни за лечебното заведение - име, седалище, капитал, единен идентификационен код.

### **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 г., изменен в ДВ, бр. 110 от 30 декември 2008 г. 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 СЪСЛОВНАТА ОРГАНИЗАЦИЯ НА МАГИСТЪР-ФАРМАЦЕВТИТЕ**

Този закон урежда устройството, организацията и дейността на съсловната организация на магистър-фармацевтите, условията за упражняване на професията "магистър-фармацевт" и отговорността за нарушаване на Кодекса за професионална етика на магистър-фармацевта и на правилата за добра фармацевтична практика. Съсловната организация на магистър-фармацевтите по смисъла на този закон е Българският фармацевтичен съюз.

- Българският фармацевтичен съюз (БФС) е юридическо лице със седалище в София.
- Българският фармацевтичен съюз упражнява своята дейност по места чрез регионални фармацевтични колегии.
- Магистър-фармацевтите, които упражняват професията си, членуват в БФС. Членството на магистър-фармацевти, които не упражняват професията си, е доброволно.
- Съгласно чл. 4. (Изм. и доп. - ДВ, бр. 13 от 2008 г., в сила от 08.02.2008 г.) Магистър-фармацевт може да упражнява професията си на територията на Република България, ако отговаря на изискванията на глава седма, раздел II от Закона за здравето или на Закона за признаване на професионални квалификации и е вписан в регистъра на регионалната фармацевтична колегия, на територията на която се установява на работа.

## **ЗАКОН ЗА СЪСЛОВНИТЕ ОРГАНИЗАЦИИ НА ЛЕКАРИТЕ И НА ЛЕКАРИТЕ ПО ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА (ЗАГЛ. ИЗМ. - ДВ, БР. 76 ОТ 2005 ГОД., В СИЛА ОТ 01.01.2007 ГОД.)**

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 2008 г. засягат Органите на БЛС и БЗС на национално равнище, в чл. 7 от закона се правят изменения относно мандата на органите на управление – тригодишен.

През 2008 г. се правят изменения относно свикването на редовни и извънредни заседания на събора на БЛС и БЗС, реда за свикване и правилата за работа и за вземане на решения, които се определят в уставите на БЛС и на БЗС, съгласно чл. 8, ал. 3, ал. 4, ал. 5 и ал. 6. Когато в посочения в ал. 3 срок и след изтичането на мандата по чл. 7, ал. 2 не е свикан

събор на БЛС, съответно конгрес на БЗС, за избор на определените в закона органи, съборът на БЛС, съответно конгресът на БЗС, се свиква от министъра на здравеопазването в едномесечен срок.

Управителният съвет на БЛС, съответно на БЗС, се състои от председател, заместник-председатели, главен секретар и членове. Броят на заместник-председателите и на членовете се определя с уставите на организациите. Правомощията на управителния съвет на БЛС, съответно на БЗС, се прекратяват с изтичането на мандата на органа, който ги е избрал. Управителният съвет изпълнява функциите си до избора на нов управителен съвет, но за не повече от 4 месеца (Чл. 11 от закона).

### **ЗАКОН ЗА СЪСЛОВНАТА ОРГАНИЗАЦИЯ НА МЕДИЦИНСКИТЕ СЕСТРИ, АКУШЕРКИТЕ И АСОЦИИРАНИТЕ МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТИ**

Този закон урежда устройството, организацията и дейността на съсловната организация на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, условията за упражняване на професиите им, както и за поддържането на професионалния им регистър. Съсловната организация на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти по смисъла на този закон е Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи.

- Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ) е юридическо лице със седалище София.
- Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи упражнява своята дейност по места чрез регионални колегии.
- Медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, които упражняват професията си, членуват в БАПЗГОД.
- Членството на медицински сестри, акушерки и асоциирани медицински специалисти, които не упражняват професията си, е доброволно.
- Медицинска сестра, акушерка или асоцииран медицински специалист може да упражнява професията си на територията на Република България, ако отговаря на изискванията на глава втора и е вписана в регистъра на регионалната колегия на БАПЗГ, на територията, на която упражнява дейността си.

## ПОДЗАКОНОВИ НОРМАТИВНИ АКТОВЕ

### НАРЕДБА № 1 ОТ 18 АПРИЛ 2008 Г. ЗА КОНТРОЛ НА ПРЕКУРСОРИТЕ НА НАРКОТИЧНИ ВЕЩЕСТВА

Издадена от Министерството на икономиката и енергетиката  
Обн. ДВ. бр.45 от 13 Май 2008 г.

С наредбата се уреждат: 1. организацията и дейността на Междуведомствената комисия за контрол на прекурсорите към министъра на икономиката и енергетиката, наричана по-нататък "комисията"; 2. условията и редът за издаване на лицензии на операторите, които пускат на пазара, изнасят, внасят и реекспортират прекурсори от първа категория на приложение № 1; 3. условията и редът за регистрация на операторите, които пускат на пазара, изнасят, внасят и реекспортират прекурсори от втора категория на приложение № 1, както и изнасят и реекспортират прекурсори от трета категория на приложение № 1; 4. мерките за контрол върху дейностите по т. 2 и 3; 5. условията и редът за издаване на разрешителни за износ, внос и реекспорт на прекурсорите от приложение № 1; 6. изземването, съхраняването, разпореждането, както и унищожаването на прекурсорите от приложение № 1; 7. сътрудничеството и обменът на информация, свързана с контрола на производството и търговията с прекурсорите от приложение № 1; 8. условията и редът за водене на документация и отчетност, свързана с контрола на производството и търговията с прекурсори от приложение № 1.

### НАРЕДБА № 2 ОТ 5 ФЕВРУАРИ 2008 Г. ЗА ИЗИСКВАНИЯТА КЪМ СЪБИРАНЕТО, ПОТВЪРЖДАВАНЕТО И ПРЕДОСТАВЯНЕТО НА ИНФОРМАЦИЯ ЗА НЕЖЕЛАНИ ЛЕКАРСТВЕНИ РЕАКЦИИ И КЪМ СЪДЪРЖАНИЕТО И ФОРМАТА НА СПЕШНИТЕ ДОКЛАДИ ЗА СЪОБЩЕНИЯ ЗА НЕЖЕЛАНИ ЛЕКАРСТВЕНИ РЕАКЦИИ И ПЕРИОДИЧНИТЕ ДОКЛАДИ ЗА БЕЗОПАСНОСТ

С тази наредба се определят: 1. изискванията към събирането, потвърждаването и предоставянето на информация за нежелани лекарствени реакции (НЛР) след разрешаването за употреба на лекарствените продукти; 2. изискванията към съдържанието и формата на спешните доклади за съобщения за НЛР по чл. 189 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина (ЗЛПХМ); 3. изискванията към формата и съдържанието на съобщенията за нежелани лекарствени реакции, свързани с клинични изпитвания на лекарствени продукти;



4. изискванията към съдържанието и формата на периодичните доклади за безопасност по чл. 190 и докладите за безопасността на участниците в изпитването по чл. 140, ал. 1 ЗЛПХМ.

**НАРЕДБА № 3 ОТ 19 АПРИЛ 2001 Г. ЗА МИНИМАЛНИТЕ ИЗИСКВАНИЯ ЗА БЕЗОПАСНОСТ И ОПАЗВАНЕ НА ЗДРАВЕТО НА РАБОТЕЩИТЕ ПРИ ИЗПОЛЗВАНЕ НА ЛИЧНИ ПРЕДПАЗНИ СРЕДСТВА НА РАБОТНОТО МЯСТО**

С тази наредба се определят минималните изисквания за безопасност и опазване на здравето на работещите при използване на лични предпазни средства при работа.

**НАРЕДБА № 3 ОТ 25 ЯНУАРИ 2008 Г. ЗА УСЛОВИЯТА И РЕДА ЗА ОСЪЩЕСТВЯВАНЕ ДЕЙНОСТТА НА СЛУЖБИТЕ ПО ТРУДОВА МЕДИЦИНА**

С тази наредба се определят условията и редът за осъществяване дейността на службите по трудова медицина.

**НАРЕДБА № 3 ОТ 4 МАРТ 2008 Г. ЗА КРИТЕРИИТЕ ЗА КЛАСИФИКАЦИЯ НА ЛЕКАРСТВЕНИТЕ ПРОДУКТИ И ИЗИСКВАНИЯТА КЪМ ДОКУМЕНТАЦИЯТА ЗА ИЗВЪРШВАНЕ НА ПРОМЯНА В КЛАСИФИКАЦИЯТА**

С тази наредба се определят критериите за класификация на лекарствените продукти според режима на отпускане и изискванията към документацията за извършване на промяна в класификацията.

**НАРЕДБА № 6 ОТ 19 ЮНИ 2008 Г. ЗА РЕДА ЗА ЗАПЛАЩАНЕ НА СУМИТЕ ПО ЧЛ. 37, АЛ. 5 ОТ ЗАКОНА ЗА ЗДРАВНОТО ОСИГУРЯВАНЕ**

С тази наредба се определя редът за заплащане на сумата, представляваща разликата между сумата от 1 на сто от минималната работна заплата, установена за страната, и сумата 1 лев, дължима за всяко посещение на лицата, навършили 60 години за жените и 63 години за мъжете, при лекар или лекар по дентална медицина. Сумите се заплащат на лечебните заведения за извънболнична помощ, сключили договор с Националната здравноосигурителна каса.

**НАРЕДБА № 6 ОТ 4 АПРИЛ 2008 Г. ЗА УТВЪРЖДАВАНЕ НА МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ "КОЗМЕТИЧНА (ЕСТЕТИЧНА) ХИРУРГИЯ"**

С тази наредба се утвърждава медицинският стандарт "Козметична (естетична) хирургия", съгласно приложението. Дейността по козметична (естетична) хирургия се осъществява при спазване на стандарта по ал. 1 и се изпълнява от всички лечебни заведения, в които се осъществява дейност по козметична (естетична) хирургия.

Не е предмет на тази наредба лечението на:

1. хирургични и дерматологични заболявания; 2. изгаряния, последствия от изгаряния и травми; 3. кожни дефекти, малформации и злокачествени тумори.

**НАРЕДБА № 7 ОТ 5 АВГУСТ 2008 Г. ЗА УСЛОВИЯТА И РЕДА ЗА ВЗЕМАНЕ НА ОБРАЗЦИ И ПРОБИ ОТ МЕДИЦИНСКИ ИЗДЕЛИЯ ЗА ИЗПИТВАНЕ**

С тази наредба се определят условията и редът за вземане на образци и проби от медицински изделия по реда на чл. 84, ал. 2 и на чл. 93, ал. 1 от Закона за медицинските изделия (ЗМИ).

**НАРЕДБА № 9 ОТ 23 АПРИЛ 2008 Г. ЗА УСЛОВИЯТА И РЕДА ЗА БЛОКИРАНЕ И ИЗТЕГЛЯНЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ, ПОКАЗАЛИ НЕСЪОТВЕТСТВИЕ С ИЗИСКВАНИЯТА ЗА КАЧЕСТВО, БЕЗОПАСНОСТ И ЕФИКАСНОСТ**

С тази наредба се определят условията и редът за блокиране и изтегляне на лекарствени продукти, показали несъответствие с изискванията за качество, безопасност и ефикасност, от аптеките и дрогерите, складовете за търговия на едро, производителите и лечебните заведения.

**НАРЕДБА № 10 ОТ 23 АПРИЛ 2008 Г. ЗА ДОКУМЕНТАЦИЯТА, ПРЕДСТАВЯНА ОТ ГЛАВНИЯ/КООРДИНИРАЩИЯ ИЗСЛЕДОВАТЕЛ ИЛИ ВЪЗЛОЖИТЕЛЯ ЗА ПОЛУЧАВАНЕ НА СТАНОВИЩЕ ОТ СЪОТВЕТНАТА КОМИСИЯ ПО ЕТИКА И ЗА ПРОЦЕДУРАТА ПО ПРОСЛЕДЯВАНЕ НА БЕЗОПАСНОСТТА НА МЕДИЦИНСКИТЕ ИЗДЕЛИЯ В ХОДА НА КЛИНИЧНОТО ИЗПИТВАНЕ**

С тази наредба се определя съдържанието на документацията, която се представя за получаване на становище от съответната комисия по етика по чл. 47 от Закона за медицинските изделия (ЗМИ) и процедурата по проследяване на безопасността на медицинските изделия в хода на клиничните изпитвания.

**НАРЕДБА № 15 ОТ 2 ЮЛИ 2008 Г. ЗА ПРИДОБИВАНЕ НА СПЕЦИАЛНОСТ "ОБЩА МЕДИЦИНА" ОТ ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ**

С наредбата се определят условията и редът за придобиване на специалност "обща медицина" от лекари без специалност или лекари с придобита друга специалност, които са открили амбулатория за първична медицинска помощ в срока по § 6, ал. 1, т. 1 от преходните и заключителните разпоредби на Закона за лечебните заведения.

**НАРЕДБА № 15 ОТ 12 МАЙ 2005 Г. ЗА ИМУНИЗАЦИИТЕ В РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**

Издадена от министъра на здравеопазването, обн., ДВ, бр. 45 от 31.05.2005 г., изм. и доп., бр. 82 от 10.10.2006 г., в сила от 10.10.2006 г., изм., бр. 5 от 18.01.2007 г., изм. и доп., бр. 106 от 14.12.2007 г., в сила от 1.01.2008 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. Задължителни планови имунизации и реимунизации са тези срещу туберкулоза, дифтерия, тетанус, коклюш, полиомиелит, морбили, епидемичен паротит, рубеола и вирусен хепатит тип В. Задължителните планови имунизации и реимунизации се извършват съгласно Имунизационния календар на Република България (приложение № 1). Целеви имунизации и реимунизации са тези срещу бяс, Кримска-Конго хеморагична треска и коремен тиф. Препоръчителни имунизации и реимунизации са тези срещу: 1. заболяванията по чл. 2, ал. 1, в случаите когато се прилагат на лица във възрастови групи извън посочените в имунизационния календар; 2. заболяванията по чл. 3, в случаите когато се прилагат на лица,

извън посочените в чл. 21, ал. 1, чл. 22, ал. 1 и чл. 23, ал. 1; 3. жълта треска, хепатит А, Хемофилус инфлуенце тип В, пневмококи, грип, менингококи.

### **ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ**

§ 6. Наредбата влиза в сила от 1 януари 2008 г., с изключение на § 2 и 5, които влизат в сила от 1 април 2008 г.

#### **НАРЕДБА № 17 ОТ 26 СЕПТЕМВРИ 2000 Г. ЗА УСЛОВИЯТА И РЕДА ЗА ПРЕДПИСВАНЕ И ОТПУСКАНЕ НА ЛЕКАРСТВА НА ВЕТЕРАНИТЕ ОТ ВОЙНИТЕ**

С тази наредба се уреждат условията и редът за предписване и отпускане на лекарства на ветераните от войните.

#### **НАРЕДБА № 18 ОТ 20 ЮНИ 2005 Г. ЗА КРИТЕРИИТЕ, ПОКАЗАТЕЛИТЕ И МЕТОДИКАТА ЗА АКРЕДИТАЦИЯ НА ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ**

С тази наредба се определят критериите, показателите и методиката за акредитация на лечебните заведения за болнична помощ, диспансерите, диализните центрове, централните за трансфузионна хематология, домовете за медико-социални грижи, медико-диагностичните и медико-техническите лаборатории, медицинските центрове, денталните центрове, медико-денталните центрове, диагностично-консултативните центрове и тъканните банки. Лечебните заведения, извън посочените, подлежат на доброволна акредитация за оценка на базовите им възможности за обучение на студенти и специализанти и лекари за целите на продължаващото медицинско образование.

#### **НАРЕДБА № 22 ОТ 14 ОКТОМВРИ 2008 Г. ЗА УСЛОВИЯТА И РЕДА ЗА БЛОКИРАНЕ, ИЗТЕГЛЯНЕ И/ИЛИ УНИЩОЖАВАНЕ НА МЕДИЦИНСКИ ИЗДЕЛИЯ**

С тази наредба се определят условията и редът за блокиране, изтегляне от пазара и/или унищожаване на медицински изделия, които не отговарят на изискванията на Закона за медицинските изделия (ЗМИ).

Производителите и търговците на едро с медицински изделия са длъжни да осигурят и поддържат документирана система за проследяване безопасността на медицинските изделия, пуснати на пазара и/или пуснати в действие, и да разполагат с механизми за прилагане на необходимите коригиращи действия, включително блокиране и изтегляне на изделията от пазара.

#### **НАРЕДБА № 25 ОТ 10 НОЕМВРИ 2008 Г. ЗА УСЛОВИЯТА И РЕДА ЗА ПУСКАНЕ В ДЕЙСТВИЕ НА МЕДИЦИНСКИ ИЗДЕЛИЯ БЕЗ НАЛИЧИЕ НА УСЛОВИЯТА ПО ЧЛ. 8 ОТ ЗАКОНА ЗА МЕДИЦИНСКИТЕ ИЗДЕЛИЯ**

С тази наредба се определят условията и редът за пускане в действие на медицинско изделие, по изключение, без наличие на условията по чл. 8 от Закона за медицинските изделия (ЗМИ) и на подзаконовите актовете по прилагането му.

Медицински изделия, пуснати в действие по изключение, без наличие на условията по чл. 8 ЗМИ са изделия, които не са преминали или за които не е завършена процедура за оценка на съответствието със съществените изисквания, определени в съответната наредба по чл. 18 ЗМИ, поради което нямат нанесена СЕ маркировка.

#### **НАРЕДБА № 27 ОТ 28 НОЕМВРИ 2008 Г. ЗА ПРИЗНАВАНЕ НА ОРГАНИЗАЦИИТЕ ЗА ЗАЩИТА ПРАВАТА НА ПАЦИЕНТИТЕ ЗА ПРЕДСТАВИТЕЛНИ ОРГАНИЗАЦИИ**

С наредбата се определя редът за признаването на организациите за защита правата на пациентите за представителни организации по смисъла на чл. 7а, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване. С наредбата се определя и редът за извършване на проверки за съответствие на представителните организации за защита на правата на пациентите с изискванията по чл. 7а, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване. Организациите за защита правата на пациентите са

сдружения с нестопанска цел за общественополезна дейност, които са регистрирани в Централния регистър при Министерството на правосъдието за юридическите лица с нестопанска цел, определени за осъществяване на общественополезна дейност.

#### НАРЕДБА № 28 ОТ 9 ДЕКЕМВРИ 2008 Г. ЗА УСТРОЙСТВОТО, РЕДА И ОРГАНИЗАЦИЯТА НА РАБОТАТА НА АПТЕКИТЕ И НОМЕНКЛАТУРАТА НА ЛЕКАРСТВЕНИТЕ ПРОДУКТИ

С тази наредба се определят устройството, редът и организацията на работа в аптеките, както и номенклатурата на лекарствените и други продукти, които се предлагат в тях, съгласно приложение № 1. В аптеката могат да се продават чрез автомат лекарствени продукти, посочени в списъка по приложение № 2.

#### НАРЕДБА № 29 ОТ 9 ДЕКЕМВРИ 2008 Г. ЗА УСЛОВИЯТА И РЕДА ЗА ОРГАНИЗАЦИЯ НА РАБОТАТА В ДРОГЕРИЯТА

С тази наредба се определят условията и редът за организация на работата в дрогерията. В дрогерията могат да се продават: 1. лекарствени продукти, които се отпускат без лекарско предписание; 2. медицински изделия; 3. продукти и стоки със значение за здравето на човека: а) хранителни добавки; б) храни със специално предназначение; в) козметични продукти; г) биоциди от група I "Дезинфектанти и общи биоциди" и група III "Биоциди за борба с вредители".

#### НАРЕДБА № 30 ОТ 19 ЮЛИ 2006 Г. ЗА ИЗИСКВАНИЯТА КЪМ СЧЕТОВОДСТВОТО, ФОРМАТА И СЪДЪРЖАНИЕТО НА ФИНАНСОВИТЕ ОТЧЕТИ, СПРАВКИТЕ, ДОКЛАДИТЕ И ПРИЛОЖЕНИЯТА НА ЗАСТРАХОВАТЕЛИТЕ, ПРЕЗАСТРАХОВАТЕЛИТЕ И НА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНИТЕ ДРУЖЕСТВА (ЗАГЛ. ДОП. - ДВ, БР. 51 ОТ 2008 Г.)

С наредбата се определят минималните изисквания към счетоводството, формата и съдържанието на годишните и периодичните финансови отчети, докладите, справките и приложенията, които застрахователите и презастрахователите представят за надзорни цели в Комисията за финансов надзор, наричана по-нататък "комисията". С наредбата се определя и формата и съдържанието на годишния финансов отчет на здравноосигурителните дружества. Целта на наредбата е да се постигне по-висока степен на съпоставимост между финансовите отчети на отделните застрахователи, презастрахователи и здравноосигурителни дружества, както и да се осигури информацията, необходима за осъществяване на надзор върху застрахователната дейност и върху дейността по доброволно здравно осигуряване.

#### НАРЕДБА № 34 ОТ 25 НОЕМВРИ 2005 Г. ЗА РЕДА ЗА ЗАПЛАЩАНЕ ОТ РЕПУБЛИКАНСКИЯ БЮДЖЕТ НА ЛЕЧЕНИЕТО НА БЪЛГАРСКИТЕ ГРАЖДАНИ ЗА ЗАБОЛЯВАНИЯ, ИЗВЪН ОБХВАТА НА ЗАДЪЛЖИТЕЛНОТО ЗДРАВНО ОСИГУРЯВАНЕ

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. По реда на тази наредба се заплащат лекарствата, предназначени за лечението на: 1. злокачествени заболявания; 2. състояния след трансплантация на тъкани и органи; 3. инфекциозни заболявания; 4. редки заболявания; 5. болни с бъбречна недостатъчност на диализно лечение; 6. (нова - ДВ, бр. 89 от 2008 г.) психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди. Заболяванията и лекарствата, които се предписват за тяхното лечение по реда на тази наредба, както и лечебните заведения и аптеките, които ги отпускат, са посочени в приложение № 1 и приложение № 1а.

**НАРЕДБА № 34 ОТ 29 ДЕКЕМВРИ 2006 Г. ЗА ПРИДОБИВАНЕ НА СПЕЦИАЛНОСТ В СИСТЕМАТА НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**

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 ЗА ЕДИННИТЕ ДЪРЖАВНИ ИЗИСКВАНИЯ ЗА ПРИДОБИВАНЕ НА ВИСШЕ ОБРАЗОВАНИЕ ПО СПЕЦИАЛНОСТИТЕ "МЕДИЦИНА" И "ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА" ЗА ОБРАЗОВАТЕЛНО-КВАЛИФИКАЦИОННА СТЕПЕН "МАГИСТЪР"(ЗАГЛ. ИЗМ. - ДВ, БР. 95 ОТ 2005 Г., В СИЛА ОТ 01.01.2007 Г.)**

С наредбата се определят единните държавни изисквания за придобиване на висше образование по специалностите "Медицина" и "Дентална медицина" за образователно-квалификационна степен "магистър". Специалностите "Медицина" и "Дентална медицина" са специалности по регулирани професии, съответно от професионално направление "Медицина" и "Дентална медицина".

**НАРЕДБА ЗА ЕДИННИТЕ ДЪРЖАВНИ ИЗИСКВАНИЯ ЗА ПРИДОБИВАНЕ НА ВИСШЕ ОБРАЗОВАНИЕ ПО СПЕЦИАЛНОСТТА "УПРАВЛЕНИЕ НА ЗДРАВНИТЕ ГРИЖИ" ЗА ОБРАЗОВАТЕЛНО-КВАЛИФИКАЦИОННИТЕ СТЕПЕНИ "МАГИСТЪР" И "БАКАЛАВЪР" ОТ ПРОФЕСИОНАЛНО НАПРАВЛЕНИЕ "ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ"**

С наредбата се определят единните държавни изисквания за придобиване на висше образование по специалността "Управление на здравните грижи" за образователно-квалификационните степени "магистър" и "бакалавър" от професионално направление "Обществено здраве" и професионална квалификация "ръководител на здравните грижи и преподавател по практика".

**НАРЕДБА ЗА ЕДИННИТЕ ДЪРЖАВНИ ИЗИСКВАНИЯ ЗА ПРИДОБИВАНЕ НА ВИСШЕ ОБРАЗОВАНИЕ ПО СПЕЦИАЛНОСТИТЕ ОТ ПРОФЕСИОНАЛНО НАПРАВЛЕНИЕ "ЗДРАВНИ ГРИЖИ" ЗА ОБРАЗОВАТЕЛНО-КВАЛИФИКАЦИОННА СТЕПЕН "ПРОФЕСИОНАЛЕН БАКАЛАВЪР ПО ..."**

С наредбата се определят единните държавни изисквания за придобиване на висше образование по специалностите от професионално направление "Здравни грижи" за образователно-квалификационна степен "професионален бакалавър по ...". Висше образование по специалностите "Медицински лаборант", "Рентгенов лаборант", "Рехабилитатор", "Инспектор по обществено здраве", "Помощник-фармацевт", "Зъботехник" и "Масажист (с увредено зрение)" за образователно-квалификационна степен "професионален бакалавър по ..." със съответната професионална квалификация се придобива в колежи, които отговарят на изискванията на Закона за висшето образование и на наредбата. Формата на обучение е редовна.

**НАРЕДБА ЗА ЕДИННИТЕ ДЪРЖАВНИ ИЗИСКВАНИЯ ЗА ПРИДОБИВАНЕ НА ВИСШЕ ОБРАЗОВАНИЕ ПО СПЕЦИАЛНОСТТА "ФАРМАЦИЯ" ЗА ОБРАЗОВАТЕЛНО-КВАЛИФИКАЦИОННА СТЕПЕН "МАГИСТЪР"**

С наредбата се определят единните държавни изисквания за придобиване на висше образование по специалността "Фармация" за образователно-квалификационна степен "магистър". Специалността "Фармация" е специалност по регулирана професия от професионално направление "Фармация".

**НАРЕДБА ЗА УСЛОВИЯТА, ПРАВИЛАТА И КРИТЕРИИТЕ ЗА ВКЛЮЧВАНЕ, ПРОМЕНИ И/ИЛИ ИЗКЛЮЧВАНЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ ОТ ПОЗИТИВНИЯ ЛЕКАРСТВЕН СПИСЪК И УСЛОВИЯТА И РЕДА ЗА РАБОТА НА КОМИСИЯТА ПО ПОЗИТИВНИЯ ЛЕКАРСТВЕН СПИСЪК**

С наредбата се определят условията, правилата и критериите за включване, промени

и/или изключване на лекарствени продукти от Позитивния лекарствен списък (ПЛС), както и условията и редът за работа на Комисията по Позитивния лекарствен списък, наричана по-нататък "комисията". В ПЛС се включват разрешени за употреба по реда на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина (ЗЛПХМ) лекарствени продукти, класифицирани по фармакологични групи, съгласно кода по анатомо-терапевтично-химичната класификация (АТС).

#### **НАРЕДБА ЗА УСЛОВИЯТА, ПРАВИЛАТА И РЕДА ЗА РЕГУЛИРАНЕ И РЕГИСТРИРАНЕ НА ЦЕНИТЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИТЕ ПРОДУКТИ**

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 ЗА УСЛОВИЯТА И РЕДА ЗА РАБОТА НА КОМИСИЯТА ПО ЦЕНИТЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИТЕ ПРОДУКТИ

С наредбата се определят условията и редът за работа на Комисията по цените на лекарствените продукти, наричана по-нататък "комисията". Комисията утвърждава цени на лекарствените продукти, включени в Позитивния лекарствен списък и заплащани с публични средства, и пределни цени на лекарствените продукти, които се отпускат по лекарско предписание и не са включени в Позитивния лекарствен списък, и регистрира максимални продажни цени на дребно на лекарствените продукти, които се отпускат без лекарско предписание. Комисията по цените на лекарствените продукти поддържа интернет страница, на която публикува информация за дейността си.

## ПРАВИЛНИК ЗА ПРИЛАГАНЕ НА ЗАКОНА ЗА ЗАЩИТА НА КЛАСИФИЦИРАНАТА ИНФОРМАЦИЯ

С правилника се уреждат: 1. условията и редът за предоставяне на класифицирана информация; 2. редът и начинът за обявяване списъка на категориите информация - служебна тайна; 3. маркирането на класифицираната информация; 4. редът за предоставяне на данни за вписване в регистъра по чл. 35 от Закона за защита на класифицираната информация (ЗЗКИ) и условията и редът за извършване на справки в него; 5. процедурата по проучване за надеждност и прекратяването ѝ, както и воденето на делата по проучванията; 6. изграждането и функционирането на регистратурите за класифицирана информация; 7. мерките, способите и средствата за осигуряване на документална сигурност; 8. мерките за осигуряване персонална сигурност на класифицираната информация; 9. системата от принципи и мерки за осигуряване на индустриалната сигурност. Правилникът се прилага и по отношение на чуждестранна класифицирана информация, предоставена от друга държава или международна организация, доколкото влязъл в сила международен договор, по който Република България е страна, не предвижда друго.

## ПРАВИЛНИК ЗА УСЛОВИЯТА И РЕДА ЗА РАБОТА НА ЦЕНТРАЛНАТА КОМИСИЯ ПО ЕТИКА КЪМ МИНИСТЕРСКИЯ СЪВЕТ ПО ЗАКОНА ЗА ЛЕКАРСТВЕНИТЕ ПРОДУКТИ В ХУМАННАТА МЕДИЦИНА

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". Комисията: 1. дава становища по деонтологични и етични въпроси в областта на клиничните изпитвания на лекарствени продукти, когато е сезирана от възложител, от комисиите по етика по чл. 103, ал. 1 и 2 ЗЛПХМ или от Изпълнителната агенция по лекарствата (ИАЛ); 2. разглежда жалби срещу отрицателни становища на комисиите по етика по чл. 103, ал. 1 и 2 ЗЛПХМ и срещу решения по чл. 49, ал. 1. от Закона за медицинските изделия (ЗМИ); 3. осъществява методическо ръководство спрямо комисиите по етика по чл. 103, ал. 1 и 2 ЗЛПХМ, дава методически указания и изисква годишни доклади за дейността на комисиите по етика. Комисията провежда заседания и съхранява документацията си в Министерството на здравеопазването.

## ПРАВИЛНИК ЗА УСЛОВИЯТА И РЕДА ЗА РАБОТА НА КОМИСИЯТА ПО ПРОЗРАЧНОСТ ПО ЗАКОНА ЗА ЛЕКАРСТВЕНИТЕ ПРОДУКТИ В ХУМАННАТА МЕДИЦИНА

С правилника се определят условията и редът за работа на Комисията по прозрачност по Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина (ЗЛПХМ), наричана по-нататък "комисията". Комисията е орган, пред който могат да се обжалват решенията на Комисията по цените на лекарствените продукти и на Комисията по позитивен лекарствен списък.

### **ПРАВИЛНИК ЗА УСТРОЙСТВО И ДЕЙНОСТТА НА КОМИСИЯТА ЗА ЗАЩИТА ОТ ДИСКРИМИНАЦИЯ**

С този правилник се уреждат организацията, редът на дейност и функциите на Комисията за защита от дискриминация, наричана по-нататък "комисията", и на нейните структури и административни звена.

### **ПРАВИЛНИК ЗА УСТРОЙСТВОТО И ДЕЙНОСТТА НА НАЦИОНАЛНИЯ СЪВЕТ ПО МЕДИЦИНСКА ЕКСПЕРТИЗА**

С правилника се уреждат устройството и дейността на Националния съвет по медицинска експертиза. Националният съвет по медицинска експертиза, наричан по-нататък "Национален съвет", е орган към Министерския съвет за сътрудничество и координация при разработването и провеждането на политиката в областта на медицинската експертиза по смисъла на чл. 101, ал. 1, от Закона за здравето.

### **ПРАВИЛНИК ЗА УСТРОЙСТВОТО И ОРГАНИЗАЦИЯТА НА РАБОТА НА ОРГАНИТЕ НА МЕДИЦИНСКАТА ЕКСПЕРТИЗА НА РАБОТОСПОСОБНОСТТА И НА РЕГИОНАЛНИТЕ КАРТОТЕКИ НА МЕДИЦИНСКИТЕ ЕКСПЕРТИЗИ**

С правилника се уреждат устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза на работоспособността и на регионалните картотеки на медицинските експертизи (РКМЕ). Министерството на здравеопазването и регионалните центрове по здравеопазване (РЦЗ) организират и ръководят медицинската експертиза на работоспособността.

### **УСТРОЙСТВЕН ПРАВИЛНИК НА АГЕНЦИЯТА ЗА ХОРАТА С УВРЕЖДЕНИЯ**

С правилника се определят дейността, структурата и числеността на персонала на Агенцията за хората с увреждания, наричана по-нататък "агенцията".

### **УСТРОЙСТВЕН ПРАВИЛНИК НА ИЗПЪЛНИТЕЛНАТА АГЕНЦИЯ ПО ЛЕКАРСТВАТА**

С правилника се определят дейността, функциите, организацията на работа, структурата и числеността на Изпълнителната агенция по лекарствата, наричана по-нататък "агенцията". Агенцията е юридическо лице на бюджетна издръжка със седалище София - второстепенен разпоредител с бюджетни кредити към министъра на здравеопазването. Агенцията се ръководи и се представлява от изпълнителен директор, който се назначава по реда на Закона за администрацията.

### **УСТРОЙСТВЕН ПРАВИЛНИК НА МИНИСТЕРСТВОТО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**

С правилника се определят организацията на дейността, функциите, структурата и числеността на персонала на Министерството на здравеопазването, наричано по-нататък "министерството". Министерството на здравеопазването е юридическо лице на бюджетна издръжка със седалище София, пл. Света Неделя 5. Министерството е администрация, която подпомага министъра на здравеопазването при осъществяване на неговите правомощия.

### **НАЦИОНАЛЕН РАМКОВ ДОГОВОР**

С РЕШЕНИЕ № РД-УС-04-127 от 27.12.2007 г., Обнародвано – ДВ, бр. 5 от 16.01.2008 г. на основание §11а във връзка с чл. 55, ал. 3, т. 2 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, 4, 6 и 7 от ЗЗО.

- Обнародваните условия влизат в сила от 1 януари 2008 г.
- Договорите с ИМП и ИДП влизат в сила от 1 януари 2008 г.



- В случай че лечебно/здравно заведение не сключи договор с НЗОК при настоящите условия, за извършената от него дейност от 1 януари 2008 г. до датата на отказа се подписва срочен договор.

- До сключване на договорите за оказване на медицинска и дентална помощ НЗОК и лечебните заведения могат да уговорят авансово отпускане на финансови средства, които да бъдат прихванати с дължимото заплащане след сключване на договора.

- Всички образци на първични медицински документи, приети с решение № РД-УС-04-12 от 2.02.2007 г. на УС на НЗОК се прилагат до издаването на нови такива.

- Дейностите, започнати преди 1 януари 2008 г. и завършени след тази дата, се извършват и заплащат при условията и по реда на действащите разпоредби на решение № РД-УС-04-12 от 2.П.2007 г. на УС на НЗОК и НРД 2006.

- Дейностите, назначени по реда на действащите разпоредби на решение № РД-УС-04-12 от 2.02.2007 год. на УС на НЗОК и НРД 2006, се извършват и заплащат по реда на настоящите условия, когато са започнати през 2008 г.

- Списъците по т. 353 влизат в сила от 1 февруари 2008 г.

- До 1 февруари 2008 г. НЗОК заплаща лекарствата съгласно списък, обнародван в “Държавен вестник”, бр. 68 от 2006 г., и указанията за неговото прилагане.

- До 1 февруари 2008 г. НЗОК заплаща медицинските изделия и диетичните храни за специални медицински цели по списък, обявен публично по реда на § 11, ал. 4 НРД 2006, и указанията по неговото прилагане.

- До 1 февруари 2008 г. НЗОК заплаща глюкомери и тест-ленти, както и тест-лентите, необходими за използването на глюкомерите ІМЕ, дарени от Австрийския червен кръст за нуждите на здравноосигурените лица по списък, обнародван в ДВ, бр. 44 от 2003 г., по реда на § 11, ал. 2 и 3 от НРД 2006 и указанията по тяхното прилагане.

- Разпоредбите по т. 353.1 и 362 в частта за лекарствата са валидни до влизане в сила и прилагането на наредбите по чл. 264 и § 22, т. 1, буква “б” ЗЛПХМ.

- Разпоредбите по т. 396 се прилагат след влизане в сила на наредбата по § 22, т. 1, буква “б” ЗЛПХМ.

- Неразделна част от описаните в РЕШЕНИЕ № РД-УС-04-127 от 27 декември 2007 г., Обнародвано – ДВ, бр. 5 от 16.01.2008 г. условия са приложения № 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24 и 25.

- Всички останали 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 31.12.2007 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.

- На основание чл. 55, ал. 6 от Закона за здравното осигуряване всички останали приложения са неразделна част от решението и се обнародват като притурка към “Държавен вестник”.

С РЕШЕНИЕ № РД-УС-04-16 на НЗОК от 05.02.2008 г., Обн. - ДВ, бр. 23 от 29.02.2008 г., на основание § 11а от преходните и заключителните разпоредби във връзка с чл. 55, ал. 3, т. 2 от Закона за здравното осигуряване Управителният съвет на НЗОК определя следните условия, 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, 4, 6 и 7 ЗЗО:

• Приема промяна на цените на медицинските изделия по т. 230 от Решение № РД-УС-04-127 от 27.12.2007 г. във връзка с промяна в Закона за ДДС в сила от 19.12.2007 г. (съгласно чл. 39, т. 4 ЗДДС, ДВ, бр. 108 от 2007 г.).

## **ДРУГИ ЗАКОНИ И ПОДЗАКОНИ НОРМАТИВНИ АКТОВЕ, ОКАЗВАЩИ ВЛИЯНИЕ ВЪРХУ ДЕЙНОСТТА НА НАЦИОНАЛНАТА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА ПРЕЗ 2008 Г.**

### **ЗАКОН ЗА НАЦИОНАЛНАТА АГЕНЦИЯ ЗА ПРИХОДИТЕ**

Този закон урежда създаването, статута, устройството и дейността на Националната агенция за приходите, както и правомощията на нейните органи.

### **ЗАКОН ЗА ПРИЗНАВАНЕ НА ПРОФЕСИОНАЛНИ КВАЛИФИКАЦИИ**

Този закон урежда условията и реда за признаване на професионални квалификации, придобити в други държави членки и в трети държави, с цел достъп и упражняване на регулирани професии в Република България.

Законът се прилага за гражданите на държави членки и на трети държави, които са придобили професионални квалификации в други държави членки и в трети държави и желаят да упражняват регулирана професия в Република България като самостоятелно заети или като наети лица.

### **ЗАКОН ЗА АДМИНИСТРАТИВНИТЕ НАРУШЕНИЯ И НАКАЗАНИЯ**

Този закон определя общите правила за административните нарушения и наказания, реда за установяване на административните нарушения, за налагане и изпълнение на административните наказания и осигурява необходимите гаранции за защита правата и законните интереси на гражданите и организацията.

### **ЗАКОН ЗА ДОСТЪП ДО ОБЩЕСТВЕНА ИНФОРМАЦИЯ**

Този закон се прилага за достъп до обществената информация, която се създава или се съхранява от държавните органи, техните териториални звена и органите на местното самоуправление в Република България, наричани по-нататък "органите". Този закон се прилага и за достъп до обществена информация, която се създава и съхранява от: 1. публичноправни субекти, различни от тези по ал. 1, включително публичноправните организации; 2. физически и юридически лица само относно извършвана от тях дейност, финансирана със средства от консолидирания държавен бюджет и средства от фондове на Европейския съюз или предоставени от Европейския съюз по проекти и програми. Организацията от общественния сектор са длъжни да предоставят информация от общественния сектор за повторно използване, с изключение на предвидените в този закон случаи. Организацията от общественния сектор е държавен орган, орган на местно самоуправление и публичноправна организация, както и техните обединения.

### **ЗАКОН ЗА ЗАЩИТА НА ЛИЧНИТЕ ДАННИ**

Този закон урежда защитата на правата на физическите лица при обработването на личните им данни. Целта на закона е гарантиране на неприкосновеността на личността и личния живот чрез осигуряване на защита на физическите лица при неправомерно обработване на свързаните с тях лични данни, в процеса на свободното движение на данните.

Този закон се прилага за обработването на лични данни: 1. автоматични средства; 2. неавтоматични средства, когато тези данни съставляват или са предназначени да съставляват част от регистър.

Този закон се прилага за обработването на лични данни, когато администраторът на лични данни: 1. е установен на територията на Република България и обработва лични данни

във връзка със своята дейност; 2. не е установен на територията на Република България, но е задължен да прилага този закон по силата на международното публично право; 3. (В сила от Договора за присъединяване на Република България към Европейския съюз, изм. - ДВ, бр. 91 от 2006 г.) не е установен на територията на държава - членка на Европейския съюз, както и в друга държава - членка на Европейското икономическо пространство, но за целите на обработването използва средства, разположени на българска територия, освен когато тези средства се използват само за транзитни цели; в този случай администраторът трябва да посочи представител, установен на територията на Република България, без това да го освобождава от отговорност.

Този закон се прилага и за обработването на лични данни за целите на отбраната, националната сигурност и обществения ред, както и за нуждите на наказателното производство, доколкото в специален закон не е предвидено друго. Обработването на данните се извършва под контрола на съответния държавен орган. Условието и редът за обработването на единен граждански номер и на други идентификационни номера с общо приложение се уреждат в специални закони. Този закон не се прилага за обработването на лични данни, извършвано от физически лица за техни лични или домашни дейности, както и за информацията, която се съхранява в Националния архивен фонд.

### **ЗАКОН ЗА ЕЛЕКТРОННИЯ ДОКУМЕНТ И ЕЛЕКТРОННИЯ ПОДПИС**

Този закон урежда електронния документ, електронния подпис и условията и реда за предоставяне на удостоверителни услуги. Този закон не се прилага: 1. относно сделки, за които законът изисква квалифицирана писмена форма; 2. когато държането на документа или на екземпляр от него има правно значение (ценни книжа, товарителници и други).

### **ЗАКОН ЗА ЗАДЪЛЖЕНИЯТА И ДОГОВОРИТЕ**

Договорът е съглашение между две или повече лица, за да се създаде, уреди или унищожи една правна връзка между тях. Лицата се ползват от правата си, за да задоволяват своите интереси. Те не могат да упражняват тези права в противоречие с интересите на обществото. Страните могат свободно да определят съдържанието на договора, доколкото то не противоречи на повелителните норми на закона и на добрите нрави.

### **ЗАКОН ЗА ЗАЩИТА НА КОНКУРЕНЦИЯТА**

Този закон има за цел да осигури защита и условия за разширяване на конкуренцията и на свободната инициатива в стопанската дейност. За упоменатите цели законът урежда защита срещу споразумения, решения и съгласувани практики, злоупотреба с монополно и господстващо положение на пазара и всякакви други актове и действия, които могат да доведат до предотвратяване, ограничаване или нарушаване на конкуренцията в страната и/или да засегнат търговията между държавите - членки на Европейския съюз, както и срещу нелоялна конкуренция. Законът урежда и контрола върху концентрациите между предприятия. Този закон урежда отношенията във връзка с прилагането на чл. 81 и 82 от Договора за създаване на Европейската общност, в т. ч. сътрудничеството с Европейската комисия и националните органи по конкуренция на държавите - членки на Европейския съюз, по прилагането на Регламент (ЕО) № 1/2003 г. на Съвета от 16 декември 2002 г. относно изпълнението на правилата за конкуренция, предвидени в чл. 81 и 82 от Договора за създаване на Европейската общност, наричан по-нататък "Регламент (ЕО) № 1/2003", и Регламент (ЕО) № 139/2004 на Съвета от 20 януари 2004 г. относно контрола върху концентрациите между предприятия (регламент за сливанията на ЕО), наричан по-нататък "Регламент (ЕО) № 139/2004".

Приложното поле на закона е по отношение на: 1. предприятия и сдружения на предприятия, които извършват дейността си на територията на Република България или извън нея, ако изрично или мълчаливо предотвратяват, ограничават, нарушават или могат да

предотвратят, ограничат или нарушат конкуренцията в страната; 2. държавни органи, включително органи на изпълнителната власт и на местното самоуправление, ако изрично или мълчаливо предотвратяват, ограничават, нарушават или могат да предотвратят, ограничат или нарушат конкуренцията в страната; 3. предприятия, на които държавата или общината е възложила извършването на услуги от обществен интерес, доколкото прилагането на закона не пречи фактически или юридически изпълнението на задачите, които са им възложени, и конкуренцията в страната не се засяга в значителна степен; 4. физически лица, които извършват или съдействат за извършване на нарушения по този закон.

Този закон не се прилага по отношение на действия, последиците от които ограничават или могат да ограничат или нарушат конкуренцията в друга държава, освен ако е предвидено друго с влязъл в сила международен договор, по който Република България е страна.

### **ЗАКОН ЗА ЗАЩИТА ОТ ДИСКРИМИНАЦИЯ (ЗАГЛ. ИЗМ. - ДВ, БР. 68 ОТ 2006 Г.)**

Този закон урежда защитата срещу всички форми на дискриминация и съдейства за нейното предотвратяване. Целта на закона е да осигури на всяко лице правото на: 1. равенство пред закона; 2. равенство в третирането и във възможностите за участие в обществения живот; 3. ефективна защита срещу дискриминацията.

Този закон защитава от дискриминация всички физически лица на територията на Република България. Сдружения на физически лица, както и юридически лица, се ползват от правата по този закон, когато са дискриминирани на основата на признаците по чл. 4, ал. 1, по отношение на техния членски състав или на заетите в тях лица.

### **ЗАКОН ЗА ЗДРАВΟΣЛОВНИ И БЕЗОПАСНИ УСЛОВИЯ НА ТРУД**

С този закон се уреждат правата и задълженията на държавата, работодателите, работещите, представителите на работещите по безопасност и здраве при работа, на лицата, които за своя сметка работят сами или в съдружие, и на други организации и юридически лица за осигуряване на здравословни и безопасни условия на труд. Този закон въвежда общи принципи за превенция и мерки за стимулиране подобренията на безопасността и здравето на работещите за: 1. превенция на професионалните рискове; 2. защита на безопасността и здравето; 3. отстраняване на рисковете и причините за трудовия травматизъм и професионалната заболяемост; 4. информиране, консултации, обучение; 5. балансирано участие.

Този закон се прилага във всички предприятия и места, където се осъществява трудова дейност или се провежда обучение, независимо от формата на организация, вида на собственост и основанието, на което се извършва работата или обучението. Този закон се прилага и: 1. при мирновременната дейност в системата на Министерството на отбраната, Министерството на вътрешните работи и Министерството на извънредните ситуации; 2. за българските предприятия в чужбина, доколкото друго не е предвидено в законите на съответната държава или в международен договор, по който Република България е страна. Този закон не се прилага, когато особеностите на някои специфични дейности в системата на Министерството на отбраната, Министерството на вътрешните работи и Министерството на извънредните ситуации неизбежно влизат в конфликт с изискванията на закона. За тези дейности безопасността и здравето на работещите се осигурява във възможно най-високата степен, съгласно целите на този закон.

### **ЗАКОН ЗА СЧЕТОВОДСТВОТО**

Този закон урежда: 1. изискванията към всеобхватността и достоверността на счетоводните системи (счетоводствата) в предприятията; 2. съдържанието, съставянето и публичността на финансовите отчети на предприятията; 3. изискванията към лицата, които съставят финансовите отчети.

Предприятията са: търговците по смисъла на Търговския закон; юридическите лица, които не са търговци, бюджетните предприятия, неперсонифицираните дружества, чуждестранните лица, осъществяващи стопанска дейност на територията на страната чрез място на стопанска дейност и търговските представителства.

### **АДМИНИСТРАТИВНОПРОЦЕСУАЛЕН КОДЕКС**

Този кодекс урежда: 1. издаването, оспорването и изпълнението на административните актове, както и оспорването по съдебен ред на подзаконовни нормативни актове; 2. разглеждането и решаването на сигналите и предложенията на гражданите и организациите; 3. производството за обезщетение за вреди от незаконни актове, действия или бездействия на административни органи и длъжностни лица; 4. разглеждането на искания да се задължи административен орган да извърши или да се въздържа от определено действие; 5. дейността по уеднаквяване на съдебната практика по административни дела; 6. изпълнението на административните и на съдебните актове по административни дела.

Кодексът се прилага за административните производства пред всички органи на Република България, доколкото със закон не е установено друго. Разпоредбите на кодекса не се прилагат за актовете: 1. на Народното събрание и на Президента на Републиката; 2. с които се упражнява законодателна инициатива; 3. с които се създават права или задължения за органи или организации, подчинени на органа, издал акта, освен ако с тях се засягат права, свободи или законни интереси на граждани или юридически лица.

### **ГРАЖДАНСКИ ПРОЦЕСУАЛЕН КОДЕКС**

Този кодекс урежда производството по граждански дела.

### **КОДЕКС НА ТРУДА**

Този кодекс урежда трудовите отношения между работника или служителя и работодателя, както и други отношения, непосредствено свързани с тях. Отношенията при предоставянето на работна сила се уреждат само като трудови правоотношения. Този кодекс цели да осигури свободата и закрилата на труда, справедливи и достойни условия на труд, както и осъществяване на социален диалог между държавата, работниците, служителите, работодателите и техните организации за уреждане на трудовите и непосредствено свързаните с тях отношения.

## IV. ДЕЙНОСТ НА НЗОК

### **РЕЗЮМЕ**

През 2008 година дейността на НЗОК бе съсредоточена в изпълнението на Закона за бюджета на НЗОК за 2008 година, Решение РД-УС-04-127 от 27 декември 2007 г. и Национален рамков договор 2006 и подготовка на преговорите за Национален рамков договор за 2009 година.

Важен фактор за подготовката и изпълнението на националните рамкови договори е изграденният опитен екип от професионалисти, участвал в договарянето на няколко Национални рамкови договора, както и в изготвянето на нормативната база, регулираща сферата на здравеопазването.

Работи се в екип с консултанти, представители на различни научни дружества в страната, както при изготвянето и прилагането на текстовете на НРД, така и в процеса на контрол на изпълнението на договора.

При сключване на договор с НЗОК договорните партньори декларираха единствено промени в обстоятелствата и представяха нови документи, само при изтичане на давността на предишните.

Лечебните заведения за болнична помощ работеха на пълен работен ден с лекарите за дейности по клинични пътеки. Мярката спомогна за по-добър достъп на ЗЗОЛ, като движението на специалистите между различни лечебни заведения бе преустановено. На пациентите се гарантира присъствие на лекар специалист и качествено наблюдение през целия период на оказване на помощта в лечебното заведение. От друга страна мярката преустанови практиката едни и същи лекари да работят едновременно в няколко болнични и извънболнични лечебни заведения.

По изключение, с мотивирано предложение на директора на РЗОК, директорът на НЗОК разрешаваше сключване на трети договор, само в случаите на недостиг на специалисти в даден район.

Подобри се сътрудничеството с МЗ, МФ, НАП, НОИ, НСИ, МТСП, и други държавни институции. Изградиха се механизми за системна и съвместна работа с тях.

Продължи активно работата по подготовката на електронното отчитане на ЛЗ за болнична помощ.

Осъществи се оперативното приемане на интегрирана информационна система на НЗОК.

На основание чл.19, ал.4, т.2 от Закона за здравното осигуряване и чл.6, т.1 от Правилника за устройството и дейността на НЗОК, за осигуряване на високо качество при управление в ЦУ на НЗОК, със заповед № РД -09-248 на директора на Националната здравноосигурителна каса, считано от 13.03.2008 г. в ЦУ на НЗОК бе въведена система за управление на качеството (СУК), съответстваща на международния стандарт ISO 9001:2000. В съответствие с политиката по качество като основна цел е дефинирана: Постигане на високо качество в управлението на процесите при осигуряване на свободен и равнопоставен 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 РЗОК.

Международното сътрудничество и работата по прилагане на европейските регламенти се осъществяваше успешно и интензивно, съобразно поставените задачи на организацията.

### **БОЛНИЧНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ**

Разработването на пакета болнична помощ се извърши на база на задълбочен анализ на заплащаната досега от НЗОК болнична помощ, данните за дейността на договорните партньори по клинични пътеки, с обобщаване на допусканите нарушения по групи и като принципи, становищата на научните дружества, утвърдените български стандарти и принципи на клиничния опит, синтезиран в европейски клинични алгоритми.

Усъвършенства се модела на заплащане в болничната помощ и определяне за всеки регион и лечебно заведение на финансови параметри, на основата на броя здравноосигурени лица, при спазване на принципите: „парите следват пациентите” и равен достъп на всички здравноосигурени лица. Новият подход за заплащане работата на изпълнителите на болнична помощ гарантира наличие на достатъчен брой специалисти за работа по отделните клинични пътеки и възможност на всяко лечебно заведение за планиране и разпределение на средствата от НЗОК. Постигна се по-голяма автономност на регионите и лечебните заведения при управление на средствата.

Запази се изискването лечебните заведения да предоставят финансови отчети по форма и обхват, определени от НЗОК, както и на изискването в договорите с ЛЗБП да се регламентират финансови показатели и показатели, които лечебните заведения следва да съблюдават в рамките на срока на действие на договора – заетост на леглата, оборот на леглата, среден престой на пациентите, разходи по клинични пътеки.

В болничната помощ бе завършена разработката и общоприета структура на клиничните пътеки за 2008 година, със заложиени параметри за управление качеството на медицинската дейност:

- задължителен минимален болничен престой за осъществяване на посочените в клиничната пътека дейности и процедури;
- кодове на болести за заболявания по МКБ-10 и основни процедури по МКБ-9КМ, като за всяка терапевтична/хирургична клинична пътека по обем и сложност съответстват процедури по обем и сложност, посочени в утвърдените медицински стандарти, а при липса на стандарти за посочените специалности – в подписаните за тях консенсусни протоколи за лечение;
- изпълнени и документирани критерии за завършена клинична пътека и дехоспитализация; критериите за дехоспитализация включват задължително обективизиране, компенсиране или нормализиране на параметри и биоконстанти и определяне на следболничен режим; критериите за дехоспитализация кореспондират с обективни критерии при хоспитализация;
- информация на пациента;
- всяка клинична пътека съдържа задължително изисквания за сключване на договор и изпълнението и при деца;

### **ИЗВЪНБОЛНИЧНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ**

Введе се задължителен електронен формат и електронен подпис за работа и отчитане на изпълнителите от извънболничната помощ от 1 март 2008 година.

При ОПЛ беше предвидена възможност за оптимизиране обема дейности, в посока профилактика и наблюдение на рискови групи, както и:

- допълнително извършване на близо 400 хил. профилактични прегледа при деца;
- Заложи се 50 на сто от населението над 18-годишна възраст да се прегледа профилактично при ОПЛ;

- Въведоха се допълнителни ежемесечни финансови стимули за неблагоприятни практики и практиките в отдалечени райони. Прецизираха се критериите за неблагоприятни практики.

- Разработиха се критерии за качество на медицинската помощ на общопрактикуващите лекари и финансово стимулиране на практиките, които отговарят на тези критерии.

#### **Специализирана извънболнична медицинска помощ (СИМП)**

- Запазиха се цените на специализираните прегледи за сметка на обема извършвани дейности за наблюдение на рискови групи и направления за остри случаи;

- Предвидени бяха 15 на сто (800 хил. броя) повече направления от 2007 година, което значително подобри достъпа на ЗЗОЛ до специализирана медицинска помощ - предпоставка и за оптимизиране на доходите на лекарите с оглед по-високата им заетост.

- За медицинските направления се възприе допускането за преразпределяне между остри случаи, профилактика и диспансеризация; запази се правото на ползване на неусвоените обеми през предходното тримесечие. Даде се възможност за надвишение с 10 на сто за всички случаи, без задължение за компенсация и възможност за ползване на допълнително надвишение със задължение за компенсация от 20 на сто.

#### **Дентална помощ (ДП)**

- Разшири се обхватът на лицата, включени в системата на задължителното здравно осигуряване.

- Въведе се задължително електронно отчитане, считано от 01.07.2008 г.

#### **Медико-диагностична дейност (МДД)**

- Предвидиха се над 200 хил. броя изследвания повече в сравнение с 2007 година. Допълнителният брой изследвания бе обвързан с увеличението на профилактичната дейност на ОПЛ и на специалистите, както и диспансерното наблюдение на ЗЗОЛ с хронични заболявания и дейността по профилактика на ЗЗОЛ от рискови групи.

Във връзка с подготовката на рамковия договор бяха изготвени:

- Условия и ред за сключване на договори и за оказване на медицинска и дентална помощ;

- Приложения №№ 4,6,7,8,9,12,13,20;

- Разработване на НРД 2008 в частта контрол по осъществяване на дейностите по предписване на лекарства.

Извършен бе мониторинг на медицинските и дентални дейности в извънболничната помощ за 2008 година по специалности, видове дейности и изследвания – МДД, ВСД, ВСМДИ и пакети.

Изготвени бяха сравнителни анализи по шестмесечия за извършената дейност.

#### **ЛЕКАРСТВА**

НЗОК финализира успешно договарянето на нов списък на лекарства за домашно лечение, медицински изделия и диетични храни.

Запазиха се принципите на пълна прозрачност в действията при договаряне и заплащане;

Разшири се лекарствената номенклатура, при по-ниски ценови равнища на медикаментите и медицинските изделия. В лекарствения списък на НЗОК се включиха нови лекарствени продукти.

Наблюдава се задържане на разходите за лекарства в рамките на определения месечен бюджет. Чрез регулярно мониториране и анализиране на постъпващите данни в НЗОК за отпуснатите лекарства, медицински изделия и диетични храни, се осигури плавно разходване



на средствата, повишаване на броя на ЗЗОЛ, лекувани по програми, а по-високата степен на контрол доведе до по-рационалното разходване на бюджетните средства.

Поддържането на регулярни отношения с договорните контрагенти допринесе за непрекъсваемост на процеса по осигуряване на медикаментозното лечение.

### **КОНТРОЛ НА ДОГОВОРНИТЕ ПАРТНЬОРИ**

• През 2008 г., в сравнение с 2007 г., е извършен контрол по прием на документи на **3,7 пъти повече РЗОК и контрол на процедурата по сключване на договори на 5,2 пъти повече ЛЗБП – общо 158 изпълнители на болнична помощ в 11 РЗОК /Враца, Кюстендил, Монтана, Пазарджик, Плевен, Пловдив, Силистра, Сливен, СЗОК, София област, Стара Загора/.**

• През периода януари-декември 2008 г. се отчита **4,8% увеличение на извършените проверки в ЛЗБП** - общо извършени 374 проверки, от тях 179 медицински, 179 финансови проверки и 16 проверки по жалби във всичките 28 РЗОК.

**43% от общо неправомерно получените 3 521 408 лв. в системата на НЗОК са установени по време на проверките на изпълнители на БП от експерти от ЦУ-НЗОК за периода януари-декември 2008г и са в размер на 1 527 571 лв. Средно установените неправомерно получени суми на 1 проверена КП през 2008 г. са 2 192 лв. – 1,5 пъти повече спрямо 2007 г.**

**29% от общо наложените 3 178 535 лв. санкции в системата на НЗОК са от съвместни проверки с НЗОК в размер на 924 395 лв. Средно наложените санкции на 1 проверена КП са 1 326 лв.; за сравнение през 2007 г., за същия период от време, средно на 1 проверена КП са наложени 1 170 лв.**

**Относно контролната дейност в извънболничната 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 аптеки за периода 01.01.08 г. – 31.12.2008 г. е 21 296, в т.ч. 3250 аптеки. За сравнение през 2007 година са извършени **21 702. От тях:**

- в лечебни заведения за ПИМП (ИП и ГП) – 6 524 броя медицински и финансови проверки /;

- в лечебни заведения за СИМП – ИП-2 403, ГП- 123; ДКЦ – 597; МЦ – 1 010, МДЦ – 38, СМДЛ- 275; ЛЗ за БП - 106 медицински и финансови проверки;

- в лечебни заведения за ПИДП – 6 908 медицински и финансови проверки;

- в лечебни заведения за СИДП – ИП-23, ГП – 0; ДЦ – 39 медицински и финансови проверки;

- в аптеки- 3 250 броя проверки.

**Повишена е ефективността на извършваните проверки по предписване на лекарства през 2008 г. спрямо 2007 г.:**

• проверените лечебни заведения са с 5% повече;

• извършените проверки са с 4% повече;

• отхвърлените от арбитражните комисии констатации на контролните органи са със 6% по-малко сравнение с 2007 г.;

• намалял е броят на установените нарушения с 9%.

**Повишена е ефективността при извършваните проверки по отпускане на лекарства:**

• размерът на възстановените суми от аптеки е намален с 28% през 2008 г., което е показател за по-добро изпълнение по изискванията на Индивидуалния договор от аптеките и

по-прецизен предварителен контрол в РЗОК. Липсват и възражения от аптеки по възстановяване на неправомерно изплатени суми.

- в резултат на засилената контролна дейност по РЗОК са намалели с 63,12% проверките на аптеки по постъпили сигнали и жалби;

Наложените санкции за установените нарушения през 2008 г. са 645 131 лв.

Възстановените суми от неправомерно получени плащания през 2008 г. са в размер на 26 266 лв

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

**Основната цел** на дейността на дирекция „ДМКБМП” е заложена в Системата за управление на качеството /СУК/ и е подчинена на основната политика на НЗОК – осигуряване и гарантиране на равнопоставен достъп на осигурените лица до болнична помощ, чрез определен по вид, обхват и обем пакет от здравни дейности, както и свободен избор на изпълнител, сключил договор с районна здравноосигурителна каса.

### **Приоритетни дейности и задачи:**

- 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 методична помощ и контрол на процеса по сключване на договори с изпълнители на болнична медицинска помощ.

- Осъществяване на ефективен медицински и финансов контрол на дейността на ИБП, предварителен, последващ, по време на хоспитализация и административен.

- Координиране и организиране 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) и документите по чл.55 от ЗЗО;
- Методично ръководство и координиране работата на РЗОК, свързана с въпросите на договарянето, заплащането и контрола върху оказаната болнична медицинска помощ;
- Мониторинг на извършената контролна дейност от длъжностните лица на РЗОК, извършващи контрол на ЛЗБП.
- Защита интересите на задължително здравноосигурените лица (ЗЗОЛ) чрез извършване на планови, извънпланови и проверки по подадени сигнали и жалби и отговор на он-лайн въпроси, задавани на Интернет страницата на НЗОК.
- Актуализиране на “Методика за провеждане на медицински и финансов контрол”, актуализиране на „Инструкция за административен одит”, „Методика за контрол, съвместно с МЗ”, „Правила за работа с оперативната информационна система”. Разработване на методически указания и инструкции до директорите на РЗОК за решаване на определени казуси, произтичащи от договорите с изпълнителите на БП.
- Изготвяне на становища до други институции (МЗ, НС, Министерства и ведомства) по въпроси, касаещи задължителното здравно осигуряване и свързаната с него болнична медицинска дейност.
- Провеждане на работни срещи с консултанти по повод обсъждане предложенията на научните дружества за промяна в диагностично – терапевтичните алгоритми на клиничните пътеки за 2009 г.
- Провеждане на работни срещи с консултанти по повод обсъждане предложенията за промяна в диагностично–терапевтичните алгоритми на КП за 2009 г.
- Дейност по обработка и анализ на получената информация от РЗОК и от данните на експертните доклади на дирекция „ДМКБМП” и предоставяне на обобщени отчети, касаещи контролната дейност за нуждите на Управителния съвет, Народното събрание, Сметна палата, вътрешния одит, на официалния сайт на НЗОК и в системата за управление на качеството.
- Актуализиране на Приложенията по НРД, касаещи болничната помощ. Актуализиране и работа с оперативната информационна система. Контрол и анализ на въведените данни в информационната система на НЗОК.
- Събиране, обработване, анализиране и мониториране на постъпилите месечни отчетни справки и отчети–анализи от РЗОК, относно резултатите от извършената контролна дейност в

ЛЗБП, проследяване работата на Арбитражните комисии и заведените дела, събирането на медико-статистическа информация от ИБП и изработването на анализи за дейността им.

- Установяване на тенденции в допусканите нарушения и констатиране на нови видове нарушения от страна на ЛЗБП. Изготвяне на отчети на контролната дейност на РЗОК и дирекция „ДМКБМП”.

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

- Изготвен анализ за медицинското обслужване на пациенти със захарен диабет.

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

- Участие в проекта на НЗОК за Единна интегрирана информационна система.
- 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 – член на Европейския съюз (формуляр 112);

- Участие в комисия за разглеждане на предложенията на директорите на РЗОК, във връзка с т. 22 от Решение № РД УС 04-127/27.12.2007г, за работа на ИМП по трети договор;

- 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 комисия за разглеждане на прекратените договори по чл. 240 от НРД 2006;

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

- 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 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 2008 г.**

Една от основните цели по качеството, заложи в политиката на качеството на НЗОК, е подобряване на цялостната дейност на НЗОК, чрез усъвършенстване на организацията на договарянето и контрол на качеството на болничната медицинска помощ, повишаване ефективността и качеството на медицинския и финансов контрол.

Показателите, характеризиращи контролната дейност на дирекция „ДМКБМП” са представени в **таблица № 1**: Резултати от контролната дейност на експерти от дирекция „ДМКБМП” за периодите 01.01. – 31.12.2007 г. и 01.01. – 31.12.2008 г:

**Таблица № 1**

№ на КП	Показатели	Проверки На ЛЗБП с ЦУ на НЗОК	
		01.01. – 31.12.2007г	01.01. – 31.12.2008г
1.	Брой РЗОК, в които е извършен контрол по прием на документи за сключване на договори	3	11
2.	Брой ЛЗБП, на които е извършен контрол на процедурата по сключване на договори	30	158
3.	Брой административни одити, съвместно с други дирекции от ЦУ-НЗОК	-	13
4.	Брой РЗОК, в които са извършени проверки в ЛЗБП	28	28
5.	Извършени проверки в ЛЗБП:		
	Медицински проверки	177	179
	Финансови проверки	157	179
	По жалби	22	21
6.	Проверени КП	896	697
7.	Проверени ИЗ	32 971	27 789
8.	Брой констатирани нарушения	1 522	1 060
9.	Среден брой проверени ИЗ от 1 КП	36,7	40
10.	Брой ИЗ с констатирани нарушения	8 260	5 773
11.	% ИЗ с констатирани нарушения	25,1%	20,7%
12.	Установени неправомерно получени суми в лв.	1 249 325 лв.	1 527 571 лв.
13.	Санкции по констатации на НРД в лв.	1 048 911 лв	924 395 лв.

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

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

- През 2008 г., в сравнение с 2007 г., е извършен контрол по прием на документи на **3,7 пъти повече РЗОК** и контрол на процедурата по сключване на договори на **5,2 пъти повече ЛЗБП - 158** изпълнители на болнична помощ в **11 РЗОК** /Враца, Кюстендил, Монтана, Пазарджик, Плевен, Пловдив, Силистра, Сливен, СЗОК, София област, Стара Загора/.

- Основните нарушения бяха свързани с непредставяне в пълен обем на необходимите документи, удостоверяващи условията за изпълнение на заявени клинични пътеки от ЛЗБП, липса на задължителни специалисти за изпълнение на дадена КП и липса на задължителни

звена в структурата на ЛЗБП /специализирани и рентгенови лаборатории, а също така клиники/отделения за дадена КП, собствени или осигурени чрез договор/.

- От общо извършените **2 105** проверки в системата на НЗОК, **17,8%** са съвместни с експерти от ЦУ на НЗОК.

- През периода януари-декември 2008 г. дирекция "ДМКБМП" отчита **4,8% увеличение на извършените проверки в ЛЗБП** - общо извършени 374 проверки, от тях 179 медицински, 179 финансови проверки и 16 проверки по жалби във всичките 28 РЗОК.

- Проверени са 179 ЛЗБП. В някои РЗОК са осъществени повече от две съвместни проверки. През 2008 г. в 18 РЗОК /или в 2,5 пъти повече РЗОК/ са осъществени повторни проверки; за сравнение през 2007г допълнителен одит е осъществен в 7 РЗОК.

- **19,6% от общо установените за системата 5 427 бр. нарушения, са констатирани при съвместните проверки с ЦУ на НЗОК** /този показател за 2007г е 23%/. При проверените 697 броя КП са установени 1060 броя нарушения. Проверените 697 броя КП, съвместно с експерти от ЦУ на НЗОК, представляват 6,4% от общо проверените 11047 броя КП в 28-те РЗОК. По всяка проверена КП са установени средно по 1,7 нарушения, показател, идентичен с 2007г. За сравнение, РЗОК установяват средно по 0,5 броя нарушения при всяка проверена КП.

- При съвместните проверки с ЦУ на **НЗОК, от всяка КП са проверени средно по 40 броя ИЗ**. Проверени са 27 789 броя ИЗ, от които 5 773 броя или 20,7% са с установени нарушения.

- **Най-честите нарушения, установени при съвместните проверки с контролните органи** към РЗОК, са свързани с несъответствие между договорената по вид и обем и оказана медицинска помощ; неспазване на диагностично–лечебния алгоритъм; «стриктно спазване» на препоръчителния минимален болничен престой – напр. в някои ЛЗБП по КП №1 „Исхемичен мозъчен инсулт без тромболиза” 94% от преминалите пациенти са с минимален болничен престой 3 дни. Отчитане на КП само с неинвазивни процедури при заложено извършаване и на инвазивни процедури. Като пример може да се приведе извършване и отчитане единствено на Ro-графия, но без извършване на заложена фиброгастроскопия. Неизвършване на основни диагностични и терапевтични процедури. Нарушения, свързани с диагностика, лечение и проследяване на болните със злокачествени новообразувания. Неспазване на изискванията на стандартите по „Хирургия” и „Ортопедия”.

- **Най-честите нарушения, свързани със заплащане или доплащане от ЗЗОЛ за дейности**, които се заплащат напълно от НЗОК са: изследване на хормони на пациентите по време на болничното им лечение в лаборатории, с които няма сключен договор; заплащане на високоспециализирана дейност, предписана от специалист по време на болнично лечение; заплащане за извършена операция, отчетена към РЗОК и др.

- **Наблюдава се тенденция на замяна на медицинската целесъобразност на провежданото лечение с икономическа, с цел усвояване на средства, включително и необосновано завишаване на броя на хоспитализациите и рехоспитализациите.**

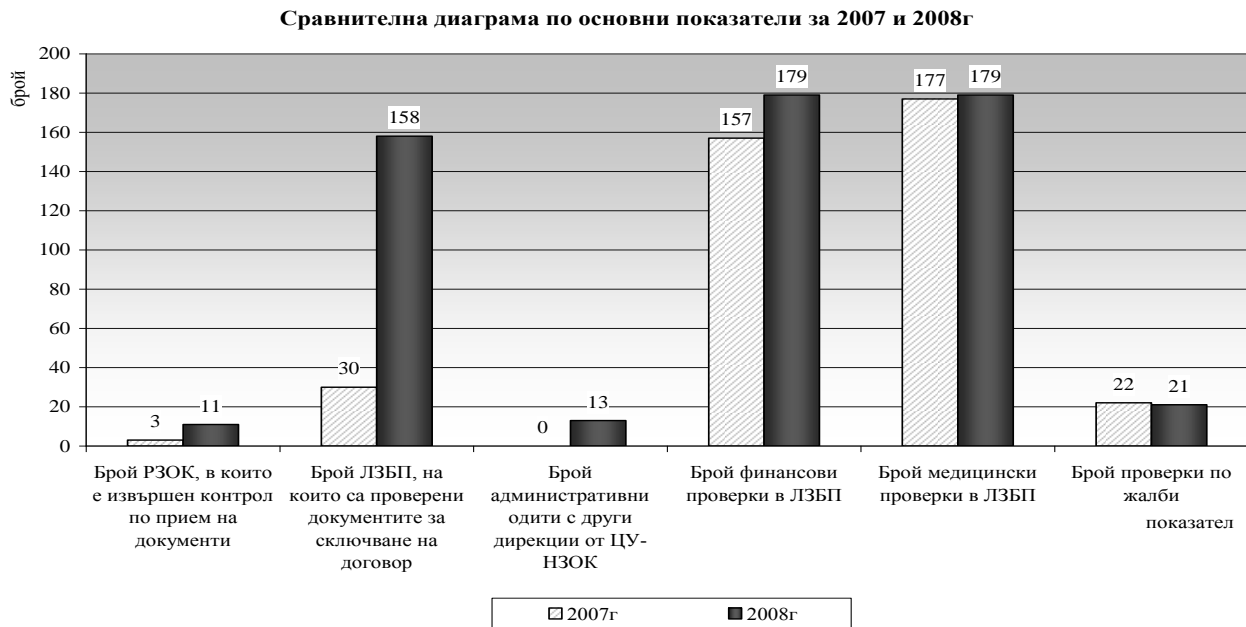
- **През 2008 г. се констатира минимално отчитане на по-голям брой пациенти от броя на разкритите в ЛЗБП легла**, съгласно Правилника за устройство, дейността и вътрешен ред на ЛЗБП – нарушение, установявано често през 2007г.

- Във всички РЗОК е извършен **административен одит** на отделите „Контрол”, а в 13 РЗОК е извършен административен одит, съвместно с дирекции „БФП”, „ВО” и „ИТД” от ЦУ-НЗОК. Въвеждането на административен контрол във всички РЗОК има не само контролна цел, но и методична функция и е целесъобразен подход за повишаване ефективността на контрола, с цел подобряване качеството на оказаната медицинска помощ и допълнителен механизъм за спазване на бюджетната дисциплина.

**43% от общо неправомерно получените 3 521 408 лв. в системата на НЗОК са установени по време на проверките на изпълнители на БП от експерти от ЦУ-НЗОК за периода януари-декември 2008г и са в размер на 1 527 571 лв. Средно установените неправомерно получени суми на 1 проверена КП през 2008 г. са 2 192 лв. – 1,5 пъти повече спрямо 2007 г.**

**29% от общо наложените 3 178 535 лв. санкции в системата на НЗОК са от съвместни проверки с НЗОК в размер на 924 395 лв. Средно наложените санкции на 1 проверена КП са 1 326 лв.; за сравнение през 2007 г., за същия период от време, средно на 1 проверена КП са наложени 1 170 лв.**

**Фигура №1**



През периода януари-декември 2008 г. по-големият обем контролна дейност, извършен от експертите от ЦУ на НЗОК, може да се обясни с по-големия брой РЗОК и ЛЗБП, в които са извършени проверки и по сключването на договори, и по проверка изпълнение на обстоятелствата около сключване на договорите и изпълнение на договорените КП. Големият брой административни одити доведе до извършването на допълнителни проверки на ЛЗБП, като вид реодит на вече извършени проверки от контролните органи на РЗОК.

### **ЖАЛБИ**

За периода януари-декември 2008 г., в дирекция „ДМКБМП” са постъпили общо 401 документа – писма, жалби, молби и възражения. На 21 бр. жалби са извършени съвместни проверки с РЗОК. Към РЗОК са насочени за проверка и отговор 66 броя документи и 4 броя са препратени по компетентност към други институции. От постъпилите жалби, молби и възражения 28 броя са основателни и 87 броя са неоснователни.

Най-голям е броят на подадените жалби от ЗЗОЛ, свързани с причини от финансов характер като неправомерно взети суми по време на хоспитализация, молби от ЗЗОЛ за отпускане на средства за лечение, жалби, подадени по повод на нарушаване на професионалната лекарска етика и др.. Жалбите, свързани с неетично отношение от страна на ИМП се насочват за разглеждане и от Комисията по професионална етика на БЛС.

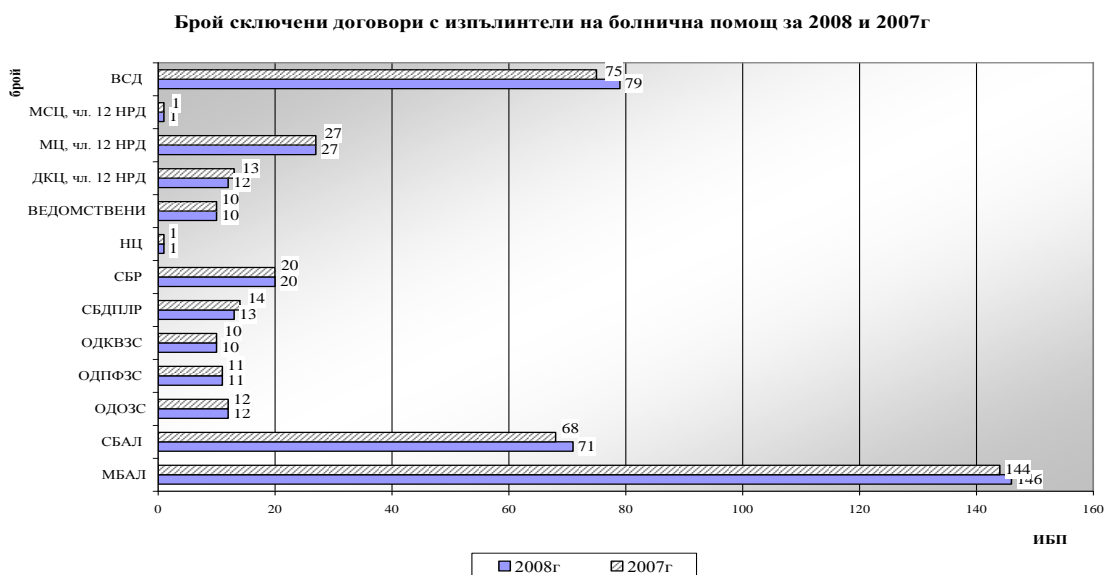


## **КОНТРОЛ В ЛЗБП, ОСЪЩЕСТВЕН ОТ СЛУЖИТЕЛИ НА РЗОК ПРЕЗ ПЕРИОДА ЯНУАРИ - ДЕКЕМВРИ 2008 ГОДИНА**

През 2008 г., лекарите-контрольори и финансовите инспектори в РЗОК, осъществяваха контролната си дейност в съответствие с действащата нормативна уредба, договорените условия и изисквания към изпълнителите на медицинска и стоматологична помощ по НРД 2006, решението на УС и “Методика за извършване на медицински и финансов контрол по изпълнение на договорите за оказване на болнична помощ”.

За периода 01.01.-31.12.2008г. сключените договори с изпълнителите на болнична помощ са **413** в т.ч. **40** договора с ЛЗ за СИМП, изпълняващи клинични пътеки и **79** договора с ЛЗ за БП, изпълняващи ВСД. Сключените договори по клинични пътеки са **18 238** бр.

Фигура №2:



В 8 РЗОК са прекратени:

- 100 договора за непредставяне на отчети за извършена дейност в продължение на повече от три последователни месеца /98 договора по КП и 3 за ВСД/;

- 6 договора за неспазени индикации за хоспитализации, посочени в КП;

Показателите, характеризиращи контролната дейност на дирекция “ДМКБМП” /извършени проверки, установени нарушения и наложени санкции за 2008г./ са представени в **таблица №2:**

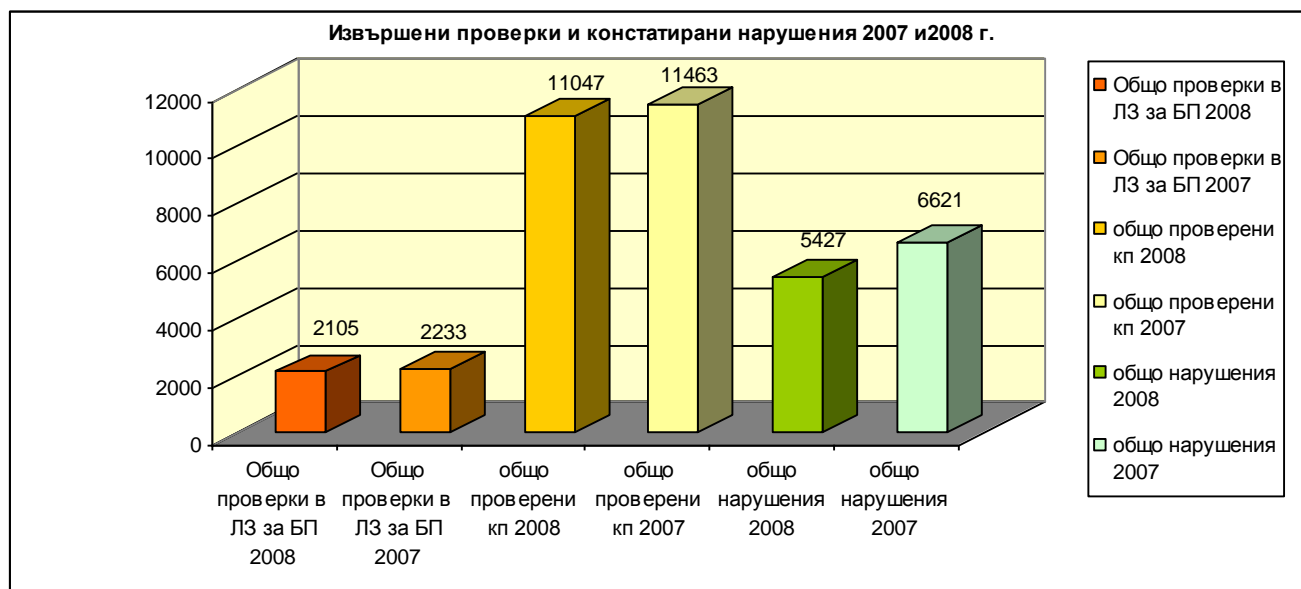
**Резултати от извършени медицински и финансови проверки в ЛЗ за БП за периодите 01.01.- 31.12.2007г и 01.01.- 31.12.2008 г.:**

Таблица №2

Показатели	Резултат 01.01.- 31.12.2007г	Резултат 01.01.- 31.12.2008г
<b>Сключени договори с ЛЗ за БП</b>	<b>406</b>	<b>413</b>
Болници и диспансери	290	294
СИМП, изпълняващи КП по чл. 12 ал.2 от НРД 2006	41	40
ЛЗБП за ВСД по чл.12 ал.3 от НРД 2006	75	79
<b>Всичко извършени проверки в ЛЗ за БП, в т.ч.:</b>	<b>2 233</b>	<b>2 105</b>
Самостоятелни финансови проверки	821	653
Самостоятелни медицински проверки	861	828
Проверки по сигнали и жалби	198	257
Съвместни проверки с НЗОК /финансови и медицински/	334	333
Съвместни проверки с други институции	25	34
<b>Проверки с установени нарушения</b>	<b>1 599</b>	<b>1 390</b>

<b>Проверки с установени суми за възстановяване</b>	602	697
<b>Проверени договорни партньори</b> от медицински проверки	402	323
<b>Проверени договорни партньори</b> от финансови проверки	390	312
<b>Извършени проверки по видове изпълнители на БП</b>	<b>2 233</b>	<b>2 105</b>
Болници и диспансери	2 125	2 006
СИМП, изпълняващ КП по чл. 12	91	77
ЛЗ за БП за ВСД по чл.12	17	19
<b>Сключени договори по КП</b>	<b>18 145</b>	<b>18 238</b>
<b>Извършени проверки по клинични пътеки. От тях:</b>	<b>11 463</b>	<b>11 047</b>
Медицински	5 874	6 103
Финансови	5 589	4 944
<b>Проверени ИЗ</b>	<b>147 242</b>	<b>162 791</b>
<b>Средно проверени ИЗ от 1 КП</b>	<b>13</b>	<b>14</b>
<b>Брой ИЗ с нарушения</b>	27 825	21 838
<b>% ИЗ с установени нарушения от общо проверените</b>	<b>18,9%</b>	<b>13,4%</b>
<b>Общо констатирани нарушения в т.ч.:</b>	<b>6 621</b>	<b>5 427</b>
при извършени медицински проверки	3 924	3 004
при извършени финансови проверки	2 697	2 423
<b>Среден брой нарушения от 1 проверена КП</b>	<b>0,57</b>	<b>0,47</b>
<b>Начислени суми за възстановяване в РЗОК</b>	<b>2 562 441 лв</b>	<b>3 521 408 лв</b>
<b>Начислени лихви върху суми за възстановяване</b>	<b>108 3146 лв.</b>	<b>143 505 лв</b>
<b>Наложени санкции по заповеди на директора на РЗОК</b>	<b>3 382 115 лв.</b>	<b>3 178 535 лв</b>
<b>Преведени суми в НЗОК</b>	<b>2 536 552 лв</b>	<b>2 437 823 лв</b>

Фигура №3: Брой извършени проверки в ЛЗБП, брой проверени КП и брой нарушения за 2008 и 2007 г.



От изложените данни в таблица № 2 и фигура № 2, касаещи контролната дейност в болнична помощ, може да се направят следните констатации:

- От всички сключени договори, с **медицински проверки са обхванати 97,7%** от болниците и диспансерите, **67,5%** от СИМП, изпълняващи КП по чл. 12 ал.2 от НРД 2006 и **11,3%** от ЛЗБП за ВСД.

- **С финансови проверки са обхванати 95,5%** от болниците и диспансерите, **55%** от СИМП, изпълняващи КП по чл. 12 ал.2 от НРД 2006 и **10%** от ЛЗБП за ВСД. На 1 ЛЗБП са извършени средно по 5,1 проверки /финансови и медицински/ - показател, идентичен с 2007 г.

- **Проверени са 25% от сключените договори за изпълнение на ВСД**, което е 10 пъти повече спрямо данните за 2007г

- Общият брой на извършените проверки през 2008 г е 2105. от тях **1158 са медицински и 947 финансови**. Както и през последните три години превес имат всички видове медицински проверки – самостоятелни, по жалби.

- На едно ЛЗБП са извършени средно по 2,9 медицински проверки и по 2,3 финансови проверки.

- **Наблюдава се 14% увеличение на проверките с неправомерно взети суми, които подлежат на възстановяване. Техният брой е 697 или при всяка трета от 10 извършени проверки в ЛЗБП.**

- Проверките, при които са установени нарушения са с 13% по-малко спрямо 2007г и техният брой е 1 390. Въпреки че се отчита известно намаление в броя на проверките с нарушения, зад тези цифри стои фактът, че **проверките на 6,6 на всеки 10 ЛЗБП са завършили с констатирани нарушения.**

- **С 11,5% са се увеличили проверените КП от медицински проверки и с 3,8% са намалели финансовите**. От общо 18 238 сключени договори за изпълнение на КП, са извършени 11 047 проверки на КП - 6 103 медицински и 4944 финансови. Намалението на финансовите проверки се обяснява с факта, че преобладаващата част от нарушенията са свързани с неспазване на диагностично – лечебния алгоритъм и изискват извършване на медицински проверки.

- **Отчетено е 10% увеличение на проверените ИЗ**, които за 2008 г. са общо 162 791 броя, от тях 21 838 броя са ИЗ с установени нарушения. **Отчетено е 20% намаление на ИЗ с установени нарушения** и докато през 2007 г. във всяко пето ИЗ са констатирани нарушения, през 2008 г. нарушения са установени средно във всяко седмо проверено ИЗ.

- През 2008 г. се отчита повишение с 23% на проверките по жалби, което е свързано с по-големия брой на постъпилите жалби.

- Средно на 1 проверена КП от финансова проверка са установявани по 0,5 нарушения, спрямо 0,7 през 2007 г. Средно на 1 проверена КП от медицинска проверка са установявани по 0,5 нарушения, идентични спрямо 2007 г.

- През 2008 г. се извършиха и проверки на ЛЗБП относно лечението на здравноосигурените лица от държавни членки на ЕС, както и лицата, включени в международните спогодби за социално осигуряване.

- **Общо начислените суми за възстановяване за 2008 г. са 3 521 408 лв. – с 958 967 лв. повече спрямо 2007 г.** Като причина за значително по-големите установени суми за възстановяване през 2008 г. може да се посочи:

- Настъпилите промени през 2008 г., съгласно решение на УС № РД-УС-04-127 / 27.12.2007 г., даващи възможност при установени случаи на оказана болнична медицинска помощ в непълнен обем да се търси възстановяване на получените средства от ЛЗБП.

- Значителният превес на предварителния контрол като база за извършване на целенасочен последващ контрол в ЛЗБП.

- Следва да се отбележи също така, че през 2008 г. 43% от общо неправомерно получените 3 521 408 лв. в системата на НЗОК са установени по време на съвместните проверки с експрети от ЦУ на НЗОК.

- **Начислените лихви по сумите за възстановяване за 2008 г. са в размер на 143 505 лв.**

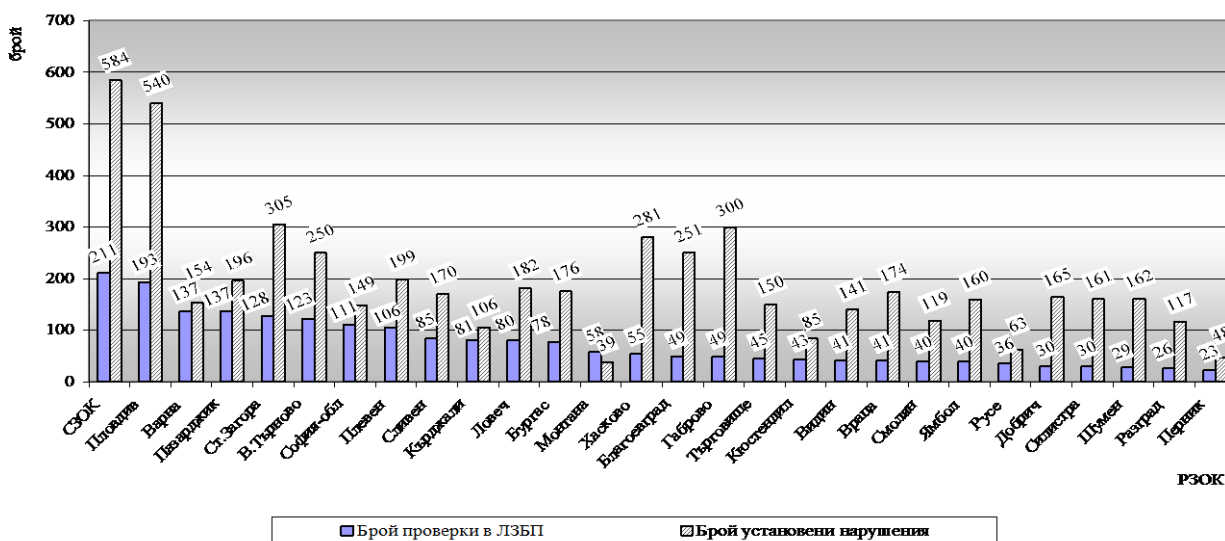
- Най-високи суми за възстановяване /лв./ и лихвите са отчетени в следните РЗОК: София град - 598 894 лв., Търговище - 324 967 лв., Пловдив - 229 919 лв., Сливен - 221 800 лв., Варна - 260 749 лв., Габрово - 122 827 лв.

- **За нарушения на клаузите по сключените договори са наложени санкции в размер на 3 178 535 лв.** В сравнение с 2007 г. наложените санкции са с 203 580 лв. по-малко. 29% от общо наложените 3 178 535 лв. санкции в системата на НЗОК са от съвместни проверки с НЗОК в размер на 924 395 лв. Средният размер на наложените санкции спрямо извършените проверки за периода януари – декември 2008 г. е 1510 лв. За 2007 г. този показател е идентичен – 1514 лв.

- Най-висок размер на наложени санкции за 2008 г. бе отчетен в следните РЗОК: София град - 308 800 лв; Благоевград – 298 010 лв; Пловдив – 265 680 лв.; Габрово – 181 890 лв.; Шумен – 177 985 лв.; Разград – 159 570 лв.

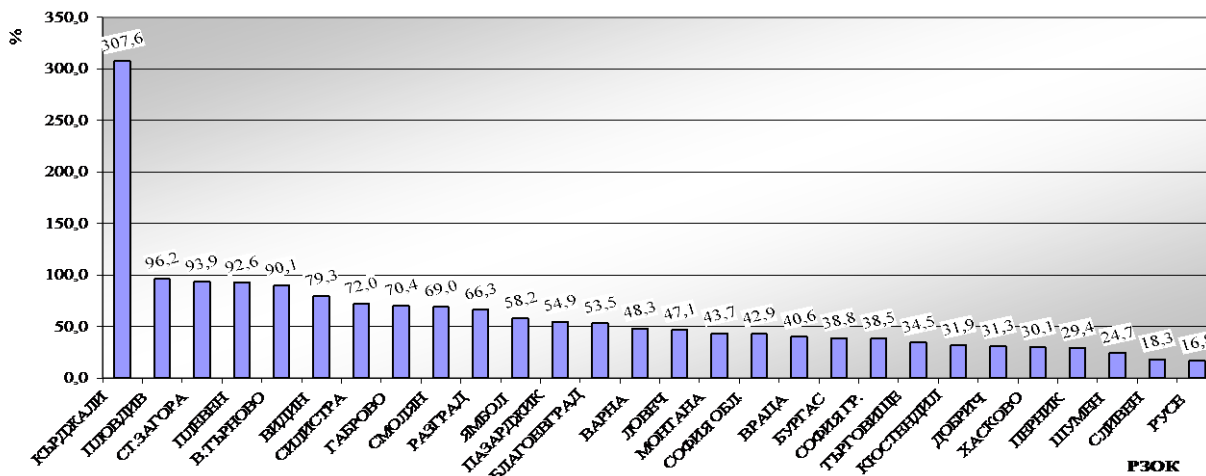
**Фигура №4: Брой проверки в ЛЗБП и брой нарушения за 2008 г. в низходящ ред**

**Брой проверки в ЛЗБП и брой установени нарушения за периода януари-декември 2008г**



**Фигура № 5: Процент проверени КП спрямо сключените договори по КП за 2008 г.**

**Процент на проверените КП спрямо сключените договори за периода януари-декември 2008г**



**Таблица № 3: Процент на проверените КП спрямо сключените договори по КП.**  
**Средно проверени КП – 59.4% от общо сключените договори. Този обхват е почти идентичен спрямо 2007 г. /62%/.**

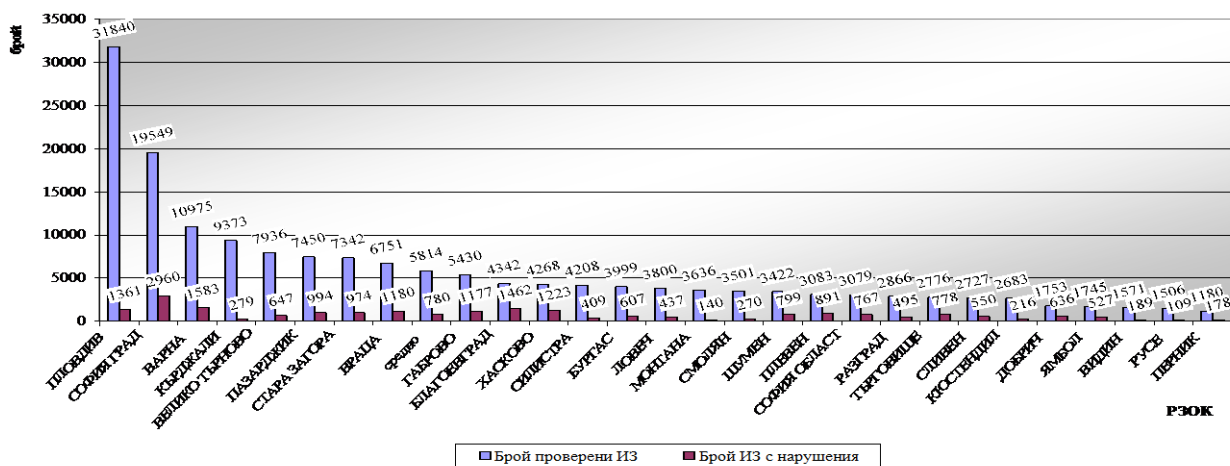
РЗОК с най-голям процент проверени КП спрямо сключените договори		РЗОК с най-малък процент проверени КП спрямо сключените договори	
КЪРДЖАЛИ	307,6	РУСЕ	16,8
ПЛОВДИВ	96,2	СЛИВЕН	18,3
СТАРА ЗАГОРА	93,9	ШУМЕН	24,7

И през 2008 г., и през 2007 г. РЗОК с най-малко проверени КП спрямо сключени договори е РЗОК Русе. През 2008 г. РЗОК Русе отчита 16,8% проверени КП, което е с 10% по-малко от 2007 г.

С най-много проверени КП, спрямо сключени договори, е РЗОК Кърджали. Големият процент може да се обясни и с факта, че при сключване на договора контролните органи са извършили проверки във всички ЛЗБП и са проверили обстоятелствата около сключването.

**Фигура № 6: Брой проверени ИЗ и брой ИЗ с установени нарушения за 2008 г.**

**Брой проверени ИЗ и брой ИЗ с установени нарушения за периода януари-декември 2008г**



**Таблица № 4: Брой на проверените ИЗ. Средно проверени ИЗ от всяка КП – 14.**

РЗОК с най-голям брой проверени ИЗ		РЗОК с най-малък брой проверени ИЗ	
ПЛОВДИВ	31 840	ПЕРНИК	1 180
СОФИЯ ГРАД	19 549	РУСЕ	1 506
ВАРНА	10 975	ВИДИН	1 571
КЪРДЖАЛИ	9 373	ЯМБОЛ	1 745

**Наблюдавани тенденции през 2008 г. в сключването на договори с изпълнители на болнична помощ и констатираните нарушения:**

- Запазва се тенденцията ЛЗ да кандидатстват и сключват договори за КП, които в последствие не изпълняват, т.е. не се оценяват реалните възможности за изпълнение на КП, особено в общинските болници. В този смисъл е необходимо да се прецизират индивидуалните договори в 8 РЗОК, поради прекратени над 100 договора за непредставяне повече от три последователни месеца на отчети за извършена дейност /98 договора по КП и 3 за ВСД/ - РЗОК Благоевград, Бургас, Кърджали, Монтана, Пазарджик, Смолян, Ст.Загора, Шумен, Ямбол.

- **Констатира се все по-малко нарушения, свързани с документирането на дейности по КП**, но се откриват все повече нови, недопускани досега или откривани в единични случаи като например – „стриктно спазване” на минималния болничен престой; отчитане на пациенти, с индикации за хоспитализация за по-евтина КП, в сходни по-високо платени клинични пътеки.

- Отчитане на оперативни процедури с малък и среден обем на сложност по КП с оперативни процедури с голям обем и сложност.

- Случаите на заплащане или доплащане от пациенти за дейности, които се заплащат напълно от НЗОК, са основните причини за извършване на проверки по жалби.

**През 2008 г. се констатира само единични случаи на незаприходяване на медикаментите в болничната аптека и невъзможност за проследяване на произхода на медикаментите на болните по клинични пътеки.**



**Таблица № 5: Брой на най-честите нарушения при медицински проверки**

<b>Вид нарушение при медицински проверки през периода 01.01. – 31.12.2008г.</b>	<b>Брой</b>
Несъответствие на договорената по вид и обем и оказана медицинска помощ	2 366
Нарушения на установения ред за работа с документи по КП	549

И през двата сравнявани периода **основният вид нарушение е свързан с лечебно-диагностичния процес**, но са се увеличили случаите на несъответствие на договорената по вид и обем и оказаната медицинска помощ. **Констатираните нарушения, установени при медицинските проверки през 2008 г., имаха своите специфичности, които са свързани със:**

- **Неспазване в голям процент на индикациите за хоспитализация или неспазване на условията за лечение по дадена клинична пътека – това се установи при 53% от проверените ЛЗБП.** При много от нарушенията се констатира лекуване на пациенти по повечина КП, но отчитане на случая към РЗОК по по-скъпо струваща КП.

- Несъответствие между договорената по вид и обем и оказана медицинска помощ – **неспазване на диагностично–лечебния алгоритъм в частта дехоспитализация**, а именно - неназначаване и липса на извършени контролни изследвания, липса на консултация със специалисти; неизвършване на корекция на високи нива най-често на кръвната захар и други показатели; неправомерно насочване за ВСД /като скенер и ЯМР/ в извънболничната помощ, когато същите са включени в диагностично-лечебния алгоритъм на съответната КП.

**През 2008 г., както и през 2007 г., най-много нарушения от типа „неспазване на диагностично–лечебния алгоритъм” са установени по клинични пътеки, свързани със захарния диабет, но също така и при заболявания на гастроинтестиналния тракт и нервната система.**

- **През 2008 г. се констатира „стриктно спазване” на минималния болничен престой.** Неправиланата интерпретация, че минималният болничен престой означава, че НЗОК заплаща само за тези дни лечението на болните, е невярно твърдение и води до изписване на недолекувани пациенти или на пациенти с неуточнена диагноза. Има многократни случаи в определени ЛЗБП да се изисква заплащане за останалия болничен престой, извън предвидения минимален болничен престой.

• **Особено тежки нарушения се установиха при диагностиката, лечението и проследяването на болните със злокачествени новообразувания** - изписване на пациенти с по-малък брой извършени диагностични процедури. Липса на извършени и отчетени задължителни диагностични процедури, особено след 4-тия курс на химиотерапия /компютъртомографско изследване, ехография, дори рентгенография и туморни маркери/. Изписване на пациент със съмнение за тумор без уточняване на диагнозата, без насочване за специализирано лечение, непредставяне на пациенти пред онкокомитета, което е задължително изискване по тези КП.

• **Неосигуряване на лечение на новооткрито придружаващо заболяване.**

**Основните нарушения, установени от предварителен контрол, върху отчетните документи и причини за отпадане на случаи от заплащане след предварителен контрол са следните:**

• Дейността не е извършена в целия предвиден обем /неспазен задължителен минимален болничен престой, липсва основна диагностична и /или терапевтична процедура, определяща клиничната пътека за завършена/;

• Липса на резултат от хистологично изследване;

• Отчитане на оперативна процедура в “Направление за хоспитализация”, която не съответства на извършената оперативна интервенция;

• Лекуващият лекар, подписал “Направление за хоспитализация”, не е включен в Приложение 1 като изпълнител по съответната клинична пътека.

**Таблица № 6: Брой на най-честите нарушения при финансови проверки**

<b>Вид нарушение при финансови проверки през периода 01.01. – 31.12.2008г</b>	<b>Брой</b>
Нарушения на установения ред за работа с документи по КП и финансови отчетни документи	570
Заплащане или доплащане от пациенти за дейности, които са заплащани напълно от НЗОК	94
Неоснователно заплащане от ЗООЛ на потребителска такса	140

**Най-честите нарушения и през 2008 г., и през 2007 г. остават нарушения, свързани с работа с документи по КП и финансови отчетни документи.** През 2008 г. във всички РЗОК се отчита намаление на този вид нарушение. Като цяло за системата **намалението е 3 пъти.**

- През 2008 г. се отчита **намаление с 27,7% на случаите на заплащане или доплащане от пациенти за дейности, които се заплащат напълно от НЗОК** /129 бр. за 2007 г, 94 бр. за 2008 г./

- През 2008 г. се отчита почти идентичен брой на нарушенията, свързани с неоснователното заплащане от ЗООЛ на потребителска такса по чл. 37 от ЗЗО – 145 броя за 2007 г., 140 броя за 2006 г.

**Констатираните нарушения, установени при финансовите проверки през 2008г., са свързани със:**

- Заплащане или доплащане от пациенти за дейности, които се заплащат напълно от НЗОК и включени в клиничната пътека - заплащане за извършена операция, за контролни прегледи, за изследвания, за лечение и др. През 2008 г. се отчита намаление с 20% на тези случаи.

- Неоснователното заплащане на потребителска такса от лица, освободени от нея, като лица с онкологични заболявания, хронично болни, изброени в Закона за здравното осигуряване или заплащане за повече дни от пролежания период.

- Заплащане за избор на екип.

- Незапознаване и съответно неподписване от пациента на документ № 5 „Декларация за информираност и съгласие на пациента по отношение на източника на заплащане за диагностиката и лечение на неговото заболяване”, задължителен за запознаване от пациентите при лечение в болнично заведение.

**През 2008 г. са констатирани следните нарушения от нов тип:**

- Отчитане на дейност, извършена от специалист, невключен в Приложение 1 към индивидуалния договор или включен в Приложение 1 към индивидуалния договор, но не като изпълнител по съответната КП.

- Отчитане на дейност, която не е предмет на договора с НЗОК.

- Извършване на основната оперативна процедура извън периода на болничния престой.

- Отчитане на прегледи и дейности с бланка МЗ – НЗОК № № 3, 3а и 4 в рамките на 30 дни от дехоспитализацията по КП, за едно и също заболяване, от лекар в извънболничната помощ, провел болничното лечение на пациента.

- Отчетена, но неизвършена оперативна интервенция на пациент, който в момента на отчетения престой е бил в чужбина - за тези нарушения е сезирана **Районна прокуратура**,

**дадени са показания от контролните екипи, до момента все още се провежда следствие по случая - РЗОК Плевен.**

**• Основните нарушения, установени от предварителен контрол върху отчетните документи на ЛЗБП за 2008 г. са следните:**

- Извършване на дейност в целия предвиден обем.;
- Извършване на дейност извън предвидения график;
- Дублиране на дейност - отчитане на една и съща дейност два пъти;
- Липса на реквизит в документацията/неправилно попълнени документи;
- Дейност, оказана на ЗЗОЛ с прекъснати права;
- Отчитане на КП, невключена в предмета на настоящия договор;
- Технически грешки при пресмятане, изтекъл срок на направление.

#### **Наблюдавани тенденции в дейността на изпълнителите на болнична помощ:**

Повторяемостта на едни и същи констатирани нарушения в едни и същи ЛЗБП – нарушение на реда за работа с документи по КП; участие в изпълнението на КП на специалист, невключен в Приложение 1 към ИД и др.

В КП, които не са били обект на непрекъснат одит се констатират повече и като вид и като брой нарушения.

Констатират се инцидентни случаи на нарушения по многократно проверявани КП, независимо от високите обеми на отчетена дейност, докато по КП с незначителен обем на общия фон, се констатират пропуски, водещи до прилагане на санкции и възстановяване на неоснователно получени суми.

С всяка следваща година се откриват все по-малко нарушения, свързани с начина на отчитане и формалните изисквания при отчитане на дейностите по КП при ЛЗ за БП.

#### **МЕЖДИНЕН ОДИТ**

Във всички РЗОК се извършва междинен одит. Този контрол се осъществява и като част от задачите в хода на плановете тематични медицински проверки в ЛЗБП, и в почивни, празнични дни и след края на работния ден. Резултатите от проверките се взимат под внимание от служителите на „Предварителен контрол БП“, на базата на които се извършват корекции в плащането за проверените случаи. Междинният одит е предпоставка за извършване на по-ефективен предварителен и последващ контрол. Впоследствие стремежът е тези проверки да са по-чести във всяко ЛЗБП.

#### **Нарушения, установени по време на междинен одит са:**

- Липса на документиране в ИЗ на преценка за необходимостта от болнично лечение, т.е. неспазване на индикациите за хоспитализация;
- Неотрязване на приемната диагноза в направлението за хоспитализация;
- Неотрязване на хоспитализацията на пациентите своевременно в общоболничния журнал;
- Несвоевременно изготвяне на епикризи;
- Липса на пациенти в проверявани отделения на ЛЗБП;
- Установени случаи на липса на дежурен висш и среден медицински персонал;
- Извършване на лечебно-диагностични процедури в извънболничната помощ, но отчитане в проверяваното ЛЗБП.

### **ДЕЙНОСТ ПО ОТЧИТАНЕ И ПРОВЕРКА НА ЖАЛБИ**

Към 31 декември 2008г в РЗОК са извършени общо **257 бр. проверки по жалби** срещу ЛЗБП. На 29 жалби или на 11% от подадените жалби са извършени проверки по документи. През 2008 г. се повиши с **23% броя** на извършените проверки по жалби.

#### **Няма подадени жалби в 2 РЗОК - Видин и Ловеч.**

По видове ЛЗБП жалби са подадени както следва: МБАЛ – 189, СБАЛ – 28, СБР – 17, ОДОЗС – 5, Ведомствени ЛЗ – 3, МЦ и ДКЦ /чл.12 НРД/ - 3 и СБДПЛР – 1.

**Най – голям брой подадени писмени жалби има отчетени в СЗОК - 62, Пловдив – 21, Варна – 19, Плевен – 16, Пазарджик – 13, Бургас и В. Търново – 12.**

**Най-много подадени жалби срещу МБАЛ има в СЗОК – 35, Пловдив – 17, Варна – 16, Плевен – 15, Пазарджик – 10. Най-много подадени жалби срещу СБАЛ има в СЗОК – 22.**

**20% от подадените жалби са основателни жалби, което е установено при медицински проверки или 50 бр.:** СЗОК – 10, Пловдив – 6, Плевен – 4, Търговище – 4.

**16% основателност, установена при финансовите проверки по жалби или 40 бр.** Най-много в СЗОК – 13, Пловдив – 6, Плевен – 5.

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

- Предоставяне на недостатъчна по обем и качество медицинска помощ – 45 бр.
- Заплащане или доплащане на дейност напълно или частично платена от НЗОК – 18 бр.
- Неетично отношение от страна на ИМП – 14 бр.
- Заплащане на медикаменти по време на лечение по клинична пътека – 8 бр.
- Нарушени права на пациента и различните възможности за диагностика и лечение – 4 бр.

- Затруднен достъп на пациента до ИМП – 3 бр.
- Други - 44 бр.

### **ПРОВЕРКИ С КОНСУЛТАНТИ ОТ КЛИНИЧНО КОНСУЛТАТИВНИТЕ КОМИСИИ /ККК/**

За периода 01.01.-31.12.2008 г. контролните органи на РЗОК Габрово, Пловдив и Шумен са извършили проверки с консултанти от ККК. В **РЗОК Пловдив** е извършена проверка по жалба, съвместно с ККК, по повод на смъртен случай.

В **РЗОК Шумен** е проверявана дейност по КП №298 „Диагностика и системно лекарствено лечение на солидни тумори при лица над 18 г.” с участието на консултант от ККК. В **РЗОК Габрово** при констатирани сериозни нарушения, контролните органи използват консултанти от ККК, хабилитирани лица от други области с цел последващо представяне на констатациите през Арбитражна комисия.

### **ДЕЙНОСТ НА АРБИТРАЖНИТЕ КОМИСИИ**

• Във всяка РЗОК са сформирани Арбитражни комисии за обжалване на констатациите на лекарите-контрольори и финансовите инспектори.

• През 2008 г. от медицински и финансови проверки на ЛЗБП в Арбитражните комисии в законоустановения срок са постъпили:

- **186 медицински протоколи** или 15,8% от 1171 съставени медицински протоколи, което е **2 пъти по-малко** спрямо 2007 г.

- **85 финансови протоколи** или 12,6 9,3% от 907 съставени финансови протоколи, което е **1,4 пъти по-малко** спрямо 2007 г.

- **Отнесените финансови констатации** за разглеждане от Арбитраж са с **44,7% по-малко** спрямо 2007 г. /180 бр. през 2008 г., 326 бр. – 2007 г./.

- **Отнесените медицински констатации** за разглеждане от Арбитраж са с **35,6% повече** спрямо 2007 г. /1135 бр. през 2008 г., 730 бр. – 2007 г./.

**Таблица №7: Показатели от дейността на Арбитражни комисии за обжалване на констатациите на: финансовите инспектори и лекарите-контрольори.**

ПОКАЗАТЕЛИ	ОБЩО	ПОКАЗАТЕЛИ	ОБЩО
Общ брой финансови протоколи, разгледани от Арбитражната комисия	85	Общ брой медицински протоколи, разгледани от Арбитражната комисия	186
Брой отнесени констатации за разглеждане от Арбитраж	180	Брой отнесени констатации за разглеждане от Арбитраж	1135
Брой потвърдени констатации	95	Брой потвърдени констатации	420
Брой отхвърлени констатации - частично	7	Брой отхвърлени констатации - частично	39
Брой отхвърлени констатации - напълно	15	Брой отхвърлени констатации - напълно	215
Брой констатации при равен брой гласове	64	Брой констатации при равен брой гласове	488

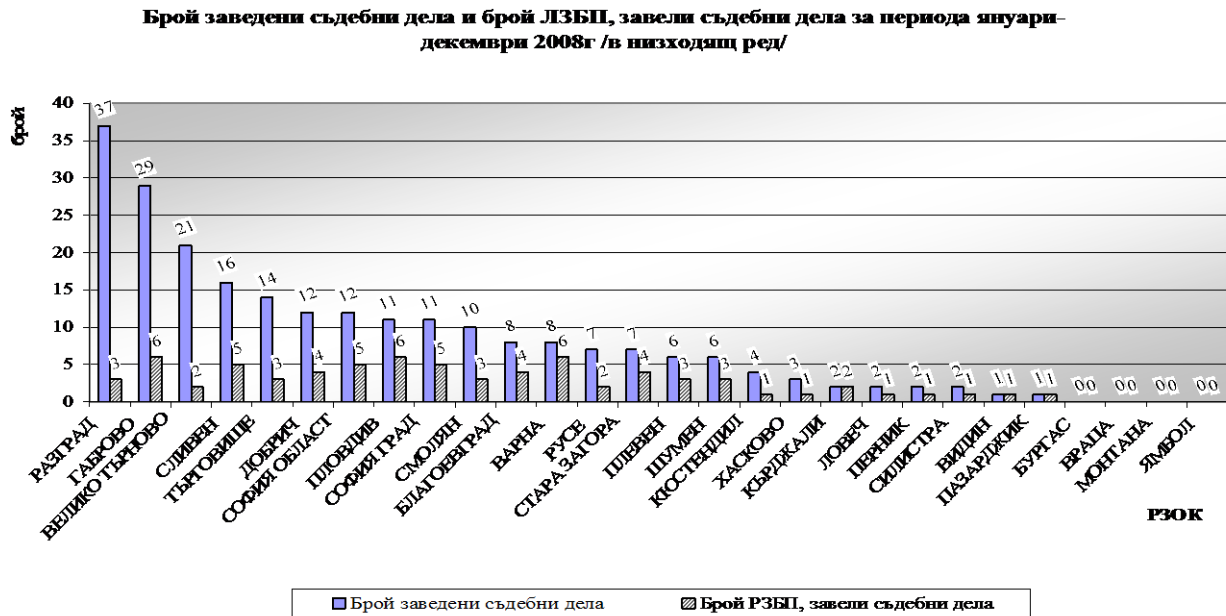
От изложените данни прави впечатление, че през 2008 г. Арбитражни комисии за обжалване на констатациите на лекарите-контрольори и финансовите инспектори **2,5 пъти по-често са приемали решение за равен брой гласове.**

През 2008г. са установени случаи на превишаване правата на Арбитражните комисии поради несъобразяване с НРД и ИД, неподписване на решението на Арбитражната комисия, неспазване едномесечния срок за провеждане на арбитражните заседания.

#### **ИНФОРМАЦИЯ ЗА ЗАВЕДЕНИТЕ СЪДЕБНИ ДЕЛА СРЕЩУ ЗАПОВЕДИ ЗА НАЛАГАНЕ НА САНКЦИИ И ПОКАНИ ЗА ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА НЕПРАВОМЕРНО ВЗЕТИ СУМИ**

236 са заведените дела от **73** бр. /или 23%/ от проверените ЛЗБП. Те са срещу заповеди за налагане на санкции и покани за възстановяване на неправомерно взети суми, издадени от РЗОК. 57 броя са делата, спечелени в полза на НЗОК; 53 броя са делата, спечелени в полза на ЛЗБП, останалите дела са висящи и/или върнати за разглеждане.

**Няма заведени дела в 4 РЗОК Бургас, Враца, Монтана и Ямбол.** Липса на нови заведени дела през 2008 г. в РЗОК Благоевград. РЗОК Разград е една от най-малките РЗОК, но с най-много заведени дела в цялата страна – 37 дела от 3-те МБАЛ на територията на Разград.

**Фигура №7: Брой заведени съдебни дела и брой ЛЗБП, завели дела през 2008 г.**

- През 2008 г. се отчита **значителен превес на предварителния контрол** като база за извършване на целенасочен последващ контрол в ЛЗБП.

- Настъпилите промени през 2008 г., съгласно решение на УС № РД-УС-04-127/27.12.2007 г., дадоха възможност при установени случаи на оказана болнична медицинска помощ в непълнен обем да се търси възстановяване на получените средства от ЛЗБП.

- Следва да се отбележи също така положителният ефект 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, обвързване на тежестта на нарушенията с финансовата санкция и наличието на методологична полза от такива проверки.

- Въвеждането на междинния одит 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.

- Като положителен момент се отчита и недопускането на преразход на заложените бюджетни параметри в много от РЗОК.



- При съпоставка на констатациите от извършените проверки с тези от предходната година се забелязва, че КП с най-голям брой отчетени случаи, които бяха проверявани целенасочено по-често, са с по-малко на брой констатирани нарушения през 2008 г.

- Провежданите регулярни срещи с директорите на ЛЗБП, с цел изясняване на причините, които биха довели до преразход на бюджетни средства и предприемане на съвместни решения за недопускането му отчитаме като ползотворна и положителна дейност в работата на всички РЗОК и техните директори. По време на тези срещи се предоставя информация за промени в структурата на ЛЗБП, за разкрити или закрити легла в ЛЗ и се набелязват мерките за спазване на бюджетната дисциплина

- Въведе се нова оперативна програма на ниво РЗОК за регистриране на всички документи, касаещи всяка извършена проверка, които се визуализират и на ниво ЦУ на НЗОК. В резултат на което може да се извършва 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.

- Като положителен момент от голямо значение отбелязваме изграждането на новата информационна система по програма БУЛ.

## **ПРОБЛЕМИ**

През 2008 г. проблемите на контрола могат да се разделят в две групи - от една страна е нормативната база , а от друга - 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 текучество на кадри.

### **ПРЕДЛОЖЕНИЯ**

Следва да се направи анализ и преценка на алгоритмите на КП, с оглед повишаване на качеството на медицинското обслужване на пациентите.

По **КП № 08** „Диабетна полиневропатия”, **КП № 104** "Декомпенсиран захарен диабет при лица над 18 години" и **КП № 178** “Оперативни интервенции при диабетно стъпало, без съдово-реконструктивни операции”, които са КП за лечение на усложнения от захарния диабет и са установени много високи хоспитализации / 4% от хоспитализациите през първото шестмесечие на 2008 г./, **предлагаме да бъде проследено диспансерното обслужване на пациентите** в извънболничната помощ по отношение на: диспансеризация на новооткритите, брой прегледи, назначени изследвания и предписани лекарства.

**Преразглеждане на индикациите за хоспитализация на КП**, при които се констатира отчитане на пациенти след тежки социално-значими заболявания /като исхемичен мозъчен инсулт /, пролежали минимален болничен престой или при отчитане на КП по по-скъпо струващи КП. Това са достатъчно основателни причини и за създаване на ко-пътеки с по-ниска цена от настоящата.

**Извършване на подробни анализи при КП, имащи отчетена хиперхоспитализация и изразходван висок паричен ресурс**, като например КП, касаещи диагностика и лечение на неврологични заболявания, захарен диабет, извършващи инвазивна кардиохирургия и др.

Извършване на подробен анализ за обема на преминалите пациенти по КП на **минимален болничен престой**, с оглед анализ на качеството на медицинската дейност по съответните КП.

Да се преразгледат текстовете в НРД, касаещи равния брой членове в Арбитражните комисии.

При оспорване на констатирани нарушения пред съдебните органи и с оглед преустановяване на наблюдавани практики в различни РЗОК, за едно и също нарушение да се

приемат противоположни решения, предлагаме включването на Национални консултанти като експертни лица при разглеждане на съответните дела.

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

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.

### ***ДИРЕКЦИЯ “ДМКИМП” ПРЕЗ 2008 г.***

**Основните приоритети в дейността на дирекцията през 2008 година бяха в следните направления:**

- Изготвяне на проект на Решение на УС на НЗОК за извънболнична помощ;
- Методична помощ на РЗОК по сключване на договори, съгласно Решение № РД-УС-04-127/27.12.2007 г. на УС на НЗОК;
- Осъществяване на контрол по спазването на изискванията на Решение № РД-04-127/27.12.07 г. на УС на НЗОК, относно сключването на договорите с изпълнители на извънболнична помощ;
- Изготвяне на “Методика за извършване на медицински и финансов контрол по изпълнение на договорите за оказване на извънболнична, болнична медицинска помощ и аптеки, сключени при условията и реда на действащите разпоредби на НРД 2006 и съгласно Решение № РД-УС-04-127/27.12.07 г. в частта извънболнична помощ;
- Изготвяне на “Методика за извършване на контрол по изпълнение на индивидуалните договори, сключени с аптеки” РД-16-9/17.03.2008 г.;
- Изготвяне на Инструкция за административен контрол върху дейността на структурните звена в РЗОК в частта за извънболнична медицинска помощ РД-16-11/03.04.08;
- Текущо оказване на методична помощ на отделите "Контрол" при РЗОК;
- Участие в работни срещи по изграждане на интегрирана информационна система във връзка с оказването на дентална помощ;
- Изготвяне на „Методика за електронно отчитане на изпълнителите на ИМП и аптеки”
- Изготвяне и предоставяне на дирекция „ИТД” на проект на „Методика за електронно отчитане на изпълнителите на дентална помощ”;

- Участие в медийната политика на НЗОК: телевизионни предавания, пресконференции, изготвяне на статии и брошури;
- 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;
- 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;
- 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-04-127/27.12.07 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.

#### **Функционални задачи**

- **Във връзка с промени в нормативната база бяха актуализирани:**
- Условието и реда за сключване на договори за оказване на медицинска и дентална помощ;
- Приложение № 4 - “Първични медицински документи”;
- Приложение № 5 - “Финансови документи” – допълнение, свързано с Наредба № 6/19.06.2008г. за реда за заплащане на сумите по чл.37, ал.5 от ЗЗО ;
- Приложение № 8 - „Пакет дейности и изследвания на ЗЗОЛ по МКБ, диспансеризирани от ОПЛ” ;
- Приложение № 9 - „Пакет дейности и изследвания на ЗЗОЛ по МКБ, диспансеризирани

от лекар специалист”.

**През периода дирекцията извършваше:**

- Мониторинг на медицинските и дентални дейности в извънболничната помощ за 2008 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 с 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, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели;
- На тримесечие изготвяне на справки и анализ на отчетените дейности и изследвания в ПИМП, СИМП и ДП по натурални показатели, по РЗОК и средно за страната.
- 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-04-127/27.12.07 г. на УС на НЗОК и на действащите разпоредби на НРД 2006;
- Изработване на образци на заповед за откриване на проверка, протоколи и заповед за налагане на санкции по НРД 2006;

- Оказване на методична помощ по прилагането на т.21 и т.22 от Решение № РД-04-127/27.12.07 г. на УС на НЗОК;
- Оказване на методична помощ по прилагането на „Инструкцията за административен контрол върху дейността на структурните звена в РЗОК” (РД-16-11/03.04.08 г.);
- Участие в обучение по тема „СУК в съответствие с изискванията на международен стандарт ISO 9001:2000”;
- Прилагане на Система за управление на качеството, съответстваща на международен стандарт ISO 9001:2000, съгласно заповед на директора на НЗОК от 19.03.08 г.;
- 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-04-127/27.12.07 г. на УС на НЗОК” 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.);
- Оказване на методична помощ по прилагането на „Инструкция за административен одит на РЗОК”;
- Изготвяне на годишен отчет за дейността на договорните партньори и анализ на контролната дейност по НРД 2006 и Решение № РД-УС-04-127/27.12.07 г.;
- Изготвяне на анализ относно “Ефективност на контролната дейност на РЗОК по предписване и отпускане на лекарства за периода 01 – 07.2008 г.”;
- Своевременно изготвяне на доклади от извършени проверки от експерти на дирекцията в ЛЗ за ИМП;
- Анализ при предоставени данни от дирекция БФП и ИТД на най- разходоемките ЛЗ за ИМП и ИДП и включването им в график за проверки;
- Анализ на резултатите от извършените проверки относно стойностите на гликиран хемоглобин на ЗЗОЛ с МКБ Е10 инсулинозависим захарен диабет -вх.№ 21-01-267/11.04.08г.;
- Анализ относно извършени проверки на психиатри /по наши писма/ за спазване условията и реда на предписване на атипични антипсихотици на деца до 18 г. възраст /вх.№ 2-01-314/9.05.08/;

- Анализ относно извършените проверки на ЗЗОЛ с одобрени протоколи, но не получили аналогови инсулини за лечение на инсулинозависим захарен диабет /МКБ E10/ - вх.№ 21-01-436/16.06.08 г.;
- Анализ на контролната дейност на РЗОК за извършените проверки по предписване и отпускане на лекарствени продукти за първото шестмесечие на 2008 г.;
- Анализ относно извършените проверки на ЗЗОЛ с одобрени протоколи, но не получили аналогови инсулини за лечение на инсулинозависим захарен диабет /МКБ E10/ - вх.№ 21-01-436/16.06.08 г.;
- Анализ на данните и обобщен доклад от проверки, извършени от РЗОК, за ЗЗОЛ с МКБ G44.8 и G45.0, получаващи лекарствения продукт Flixotide и хоспитализирани за съответните диагнози, за периода 01.02-30.04.2008 г., със спазването на т. 361 от Решение на УС № РД-УС-04-127/ 27.12. 2007 г.;
- Анализ на отчетената дейност и по видове дейности за ПИМП, СИМП, МДД и ДП по РЗОК;
- Ежемесечна обработка и анализ на 18 справки за отчетените и заплатени дейности и изследвания от ОПЛ или лекари специалисти;
- Изготвен е анализ на средномесечната стойност за лечение на един болен по най-разходоемките диагнози по РЗОК за м. ноември и декември 2007 г. и първото тримесечие на 2008 г.;
- Обобщени и анализирани са месечните отчети от РЗОК за извършените проверки за м. януари- м. юни 2008 г.;
- Ежемесечно обработка на 10 вида типови справки за допуснати нарушения по предписване и отпускане на лекарствени продукти от ИМП и аптеки;
- Ежемесечно изготвяне на план за контролната дейност на дирекцията за следващия месец
- Ежемесечно предоставяне на дирекция „ИТД” на график за контролната дейност на дирекцията за следващия месец с цел предоставяне на утвърдени от директора на НЗОК справки за контролната дейност;
- Анализ на база изискани и предоставени от дирекция „ИТД” справки относно хоспитализирани ЗЗОЛ.

**Периодично бяха изготвяни:**

- Сравнителен анализ на извършената дейност от лечебните заведения за извънболнична

помощ, договорни партньори на НЗОК - на шестмесечия;

- 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-04-127/27.12.07 г. на УС на НЗОК.;
- Комисия по откази за сключване на договори по чл.59 от ЗЗО;
- Комисия по прекратяване на договори по чл.240 от НРД 2006;
- Комисия, разглеждаща възражения по чл.36, ал.4 от ИД от ИД на аптеки;
- 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;
- Комисия по прилагане на реда на чл. 34 от регламент /ЕИС/ № 574/72 ;
- Работна група "Здраве и развитие на децата и семействата" в Държавната агенция за закрила на децата;
- Междунституционална работна група във връзка с промяна на нормативната уредба, касаеща медицинската експертиза в Република България;
- Междуведомствена експертна група по демографските проблеми в Министерство на труда и социалната политика;
- Междунституционална работна група за изготвяне на проект на план за действие на равните възможности на хората с увреждания 2008 - 2009 г. в Министерство на труда и социалната политика;
- Междуведомствена работна група по допълнение и изменение на Закона за здравето - в частта, отнасяща се до медицинската експертиза на работоспособността;
- 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;
- Участие в работна група на Експертния съвет по проблемите на йоддефицитните заболявания и нарушения към МЗ;
- Участие в разработването на „Национална програма за захарен диабет 2009 - 2013 г.;



- Участие в изготвяне на брошура „Майчино здравеопазване” на НЗОК;
- В работна група № 22 „Здравеопазване към Съвета по европейските въпроси”;
- Участие в работна група, заповед № РД-09-266/08.04.08 г., за изготвяне на справка и анализ /на база съществуващи документи в Комисията по чл. 78 от ЗЗО в ЦУ на НЗОК/ относно потреблението на лекарствени продукти за лечение на инсулинозависим захарен диабет с аналогови инсулини;
- Участие в работна група за изработване на проект на Наредба за предписване и отпускане на лекарства.

#### **I. Контролна дейност за извънболнична помощ по РЗОК за периода 01 - 12. 2008 г.**

• През 2008 г. основните приоритети в контролната дейност на дирекция ”ДМКИМП” бяха:

- Осъществяване на контрол по отношение на спазването на изискванията на Решение УС- РД- 04-127/27.12.07 г. на УС на НЗОК и действащите разпоредби на НРД 2006 относно сключването на договорите с изпълнители на извънболнична медицинска и дентална помощ и аптеки;

- Осъществяване на контрол по изпълнение на договорите за извънболнична дентална и медицинска помощ и аптеки, съгласно Решение УС- РД- 04-127/27.12.07 г. на УС на НЗОК и действащите разпоредби на НРД 2006;

- Осъществяване на контрол, съгласно Инструкцията за административен контрол върху дейността на структурните звена в РЗОК за 2008 г;

- Осъществяване на контрол по спазване на изискванията на т. 21 от Решение УС- РД- 04-12/02.02.07 на УС на НЗОК;

- Осъществяване на контрол по спазване на т. 22 от Решение УС- РД- 04-12/02.02.07 г. на УС на НЗОК;

- Контрол по изпълнение на индивидуалните договори на лекарите специалисти, работещи в изпълнение на т. 22, съгласно Решение УС- РД- 04-127/02.02.07 г. на УС на НЗОК;

- Осъществяване на контрол по сключване на договорите за ПИДП и СИДП, съгласно Решение УС- РД- 04-127/27.12.07 на УС на НЗОК и действащите разпоредби на НРД 2006;

- Осъществяване на контрол по изпълнение на договорите за ПИДП и СИДП, съгласно Решение УС- РД- 04-12/02.02.07 на УС на НЗОК и действащите разпоредби на НРД 2006;

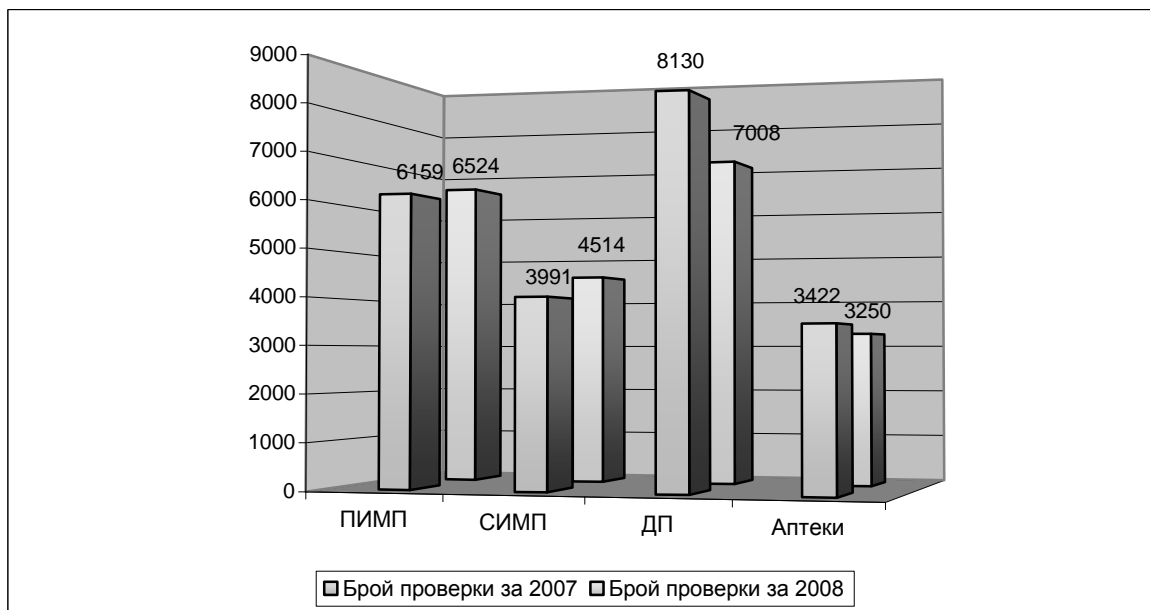
- Контрол по изпълнение на качеството на оказаната дентална помощ, съгласно Решение УС- РД- 04-127/27.12.07 г. на УС на НЗОК и действащите разпоредби на НРД 2006;
- Контрол по изпълнение на програми „Майчино здравеопазване”, „Детско здравеопазване”, профилактика на ЗЗОЛ над 18 години и рискови групи при ОПЛ;
- Контрол по изпълнение на програми „ Майчино здравеопазване”, „Детско здравеопазване” от лекар-специалист по „АГ” и „Детски болести”;
- Контрол по изпълнение на диспансерно наблюдение на ЗЗОЛ от ОПЛ или лекари – специалисти, съгласно приложение №8 и №9 на Решение УС- РД- 04-127/27.12.07 г. на УС на НЗОК и действащите разпоредби на НРД 2006 ;
- Осъществяване контрол по изпълнение на договорите за извънболнична медицинска помощ, съгласно Решение УС- РД- 04-127/27.12.07 г. на УС на НЗОК и извършването на прегледи на ЗЗОЛ в извънболнична медицинска помощ, които са включени в контролни прегледи в клиничните пътеки след дехоспитализацията на ЗЗОЛ;
- Осъществяване на тематични медицински проверки на лекари–специалисти, отчели прегледи и изследвания в извънболнична медицинска помощ по време на хоспитализация на ЗЗОЛ;
- Тематични медицински проверки на лекари–специалисти по ендокринология, относно диспансерно наблюдение на болни от захарен диабет над 18 годишна възраст, както и спазване на условията и реда за предписване на лекарства;
- Тематични медицински проверки на ОПЛ относно профилактика на жени над 18 години и формиране на рискови групи “Злокачествено новообразувание на млечната жлеза” и „Злокачествено новообразувание на маточната шийка” от ОПЛ;
- Тематични медицински проверки на лекари–специалисти, относно диспансерно наблюдение на болни от астма и спазване на условията и реда за предписване на лекарства;
- Тематични медицински проверки на лекари–специалисти по психиатрия относно спазване на условията и реда за предписване на лекарства;
- Осъществяване на контрол по изпълнение на индивидуалните договори с аптеки за отпускане на лекарства;
- Осъществяване на контрол по спазване правилата по предписване на лекарства от ИМП;
- Осъществяване на контрол на работата на Експертните комисии в РЗОК за разрешаване на лечение с ЛП гр. ІВ и утвърждаване на протоколи ІС ;

- Осъществяване на контрол по спазване на критерии при издаване на протоколи IC от изпълнители на специализирана медицинска помощ;
- Осъществяване на контрол по спазване правилата по предписване на лекарства от ИМП;
- Осъществяване на контрол по изпълнение на индивидуалните договори с аптеки за отпускане на лекарства;
- Осъществяване на контрол на работата на Експертните комисии в РЗОК за разрешаване на лечение с ЛП група IB и утвърждаване на протоколи IC ;
- Контрол по изписване и отпускане на лекарства за домашно лечение по време на хоспитализацията на ЗЗОЛ;
- Извършване на проверки по жалби и сигнали на ЗЗОЛ, договорни партньори и институции.
- Общо за страната броят на извършените медицински и финансови проверки от НЗОК и РЗОК на договорни партньори от извънболнична медицинска и дентална помощ и аптеки за периода 01.01.08 г. – 31.12.2008 г. е 21296, в т.ч. 3250 аптеки.

**От тях съгласно Справка № 1 (Фигура 1):**

- в лечебни заведения за ПИМП (ИП и ГП) – 6524 броя медицински и финансови проверки /;
- в лечебни заведения за СИМП – ИП-2403, ГП- 123; ДКЦ – 597; МЦ – 1010, МДЦ – 38, СМДЛ- 275; ЛЗ за БП - 106 медицински и финансови проверки;
- в лечебни заведения за ПИДП – 6908 медицински и финансови проверки;
- в лечебни заведения за СИДП – ИП-23,ГП – 0; ДЦ – 39 медицински и финансови проверки;
- в аптеки- 3250 броя проверки.

**Фигура 8**



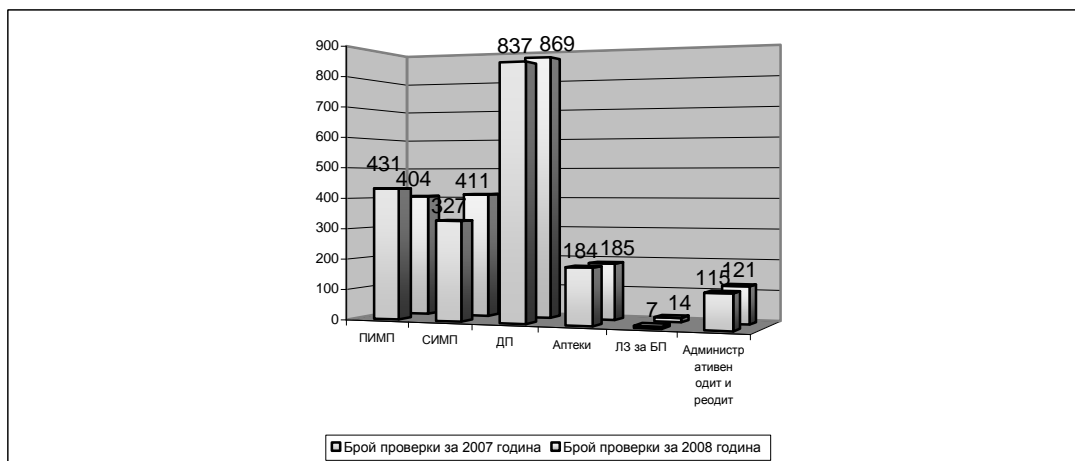
**Дирекция “ДМКИМП” осъществи съвместни пълни и тематични медицински и финансови проверки с лекари - контрольори и финансови инспектори от РЗОК.**

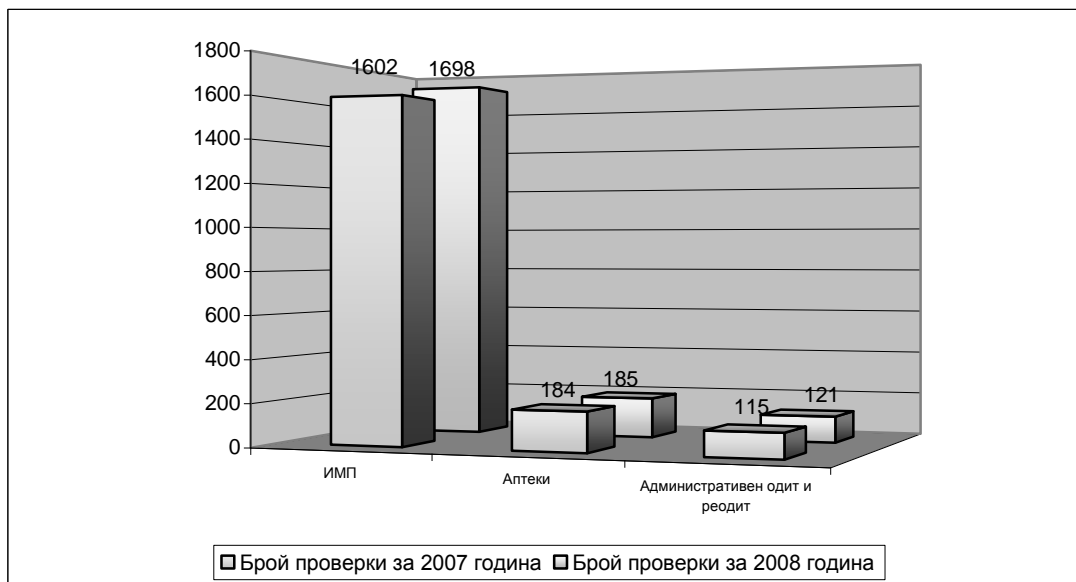
За периода са извършени съвместни проверки на 1883 договорни партньори за извънболнична медицинска и дентална помощ, в т. ч. 185 аптеки.

**От тях, съгласно Справка №2 /фиг.9/:**

- в 404 лечебни заведения за ПИМП в т.ч. в 170 ЛЗ за ПИМП по изписване на лекарства;
- в 411 лечебни заведения за СИМП т. ч. в 120 ЛЗ за СИМП по изписване на лекарства;
- в 869 лечебни заведения за ПИДП и СИДП;
- в 14 лечебни заведения за БП
- в 185 аптеки.

**Фигура 9**





- за изпълнители на ПИМП – броят на проверките е намалял с 6,7% в сравнение с 2007 година, но за изпълнители на СИМП броят на проверките се е увеличил с 25,7% спрямо 2007 година;

**Проверени са 317 лечебни заведения за извънболнична медицинска помощ, които са:**

- 167 лечебни заведения за ПИМП – 150 ИП и 17 ГП;
- 150 лечебни заведения за СИМП - 79 ИП, 4 ГП, 34 ДКЦ и 33 МЦ.
- Лечебни заведения с установени нарушения са 269 /85%/.
- Проверени са общо 364 физически лица – ОПЛ и специалисти.
- Проверени са 185 аптеки. От тях при 138 са констатирани нарушения по отпускане на ЛП /75%/.

- Предложени са санкции:

- по предписване на ЛП – 94 430 лв.
- по отпускане на ЛП – 95 898,59 лв.

**Общата сума на предложените санкции от съвместни проверки на отдел КЛА е 190 328,59 лв.**

Извършени са и две проверки в болници /УСБАЛЕ и V гр. б-ца/, съвместно с дирекция “ДМКБМП”, относно предписването на ЛП на хоспитализирани ЗЗОЛ по КП 104 – „Декомпенсиран захарен диабет при лица над 18 години”.

От проверените общо 317 ЛЗ, при 269 са установени нарушения , което означава че 85% от извършените проверки са завършили с констатирани нарушения и санкции.

**Извършени са 121 проверки във всички 28 РЗОК по Инструкцията за административен одит и реодит** по сключване на договори за извънболнична медицинска и дентална помощ, от който 25, отнасящи се до контролната дейност по предписване и отпускане на лекарствени продукти и дейността на Експертната комисия. Оказана методична помощ на отделите „Контрол” в РЗОК. **В сравнение със същия период на миналата година броят на проверките е нараснал с 5% .**

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 МДИ;
- съвпадение на графика за работата на лекари-специалисти, работещи в изпълнение на договори в извънболнична и болнична помощ;
- сключване на договори с лекари –специалисти, чиито график за работа не отговаря на изискванията на НРД;
- невъвеждане на данните от извършените проверки в ситемата на СОИФМП.

Извършените административни одити са приключили с препоръки към директорите на РЗОК и с поставени срокове за отстраняване на констатираните нередности.

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

- нарушения на изискванията за сключване на договори, съгласно изискванията на Решение УС- РД- 04-127/27.12.07 г. на УС на НЗОК и действащите разпоредби на НРД 2006;
- липса на актуални сертификати за БНСВОК по клинична лаборатория, вирусология и микробиология за част от изследванията или за цял пакет;
- липса на функциониращо и налично оборудване в ЛЗ за СИМП, необходимо за изпълнение на СМД, ВСД, МДИ и/или ВСМДИ;
- липса на функциониращо и налично оборудване в СМДЛ по клинична лаборатория;
- неспазване на графика за обслужване на пациентите;
- липса на функциониращо и налично оборудване в ЛЗ за ПИМП, необходимо за изпълнение на основен пакет от общомедицински дейности, съгласно Приложение №12;
- дублиране на графика за работа на лекарите –специалисти, работещи в изпълнение на 3 договора с НЗОК, съгласно т. 22 от Решение УС- РД- 04-127/27.12.07 г. 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;

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

- извършване и отчитане на медикодиагностични изследвания от лекари-специалисти по време на хоспитализация на ЗЗОЛ, включени в алгоритъма на клиничните пътеки;

- нарушения на установения ред за работа с първични медицински документи и за формиране на медицинско досие;

- нарушения на установения ред за работа с финансови отчетни документи.

- нарушаване на поетите задължения за налична, функционираща и изправна медицинска апаратура и оборудване;

- несъответствие между договорената по вид и обем и оказана медицинска помощ по диспансерно наблюдение на ЗЗОЛ от ОПЛ, съгласно приложение № 8 на Решение УС- РД- 04-127/27.12.07 на УС на НЗОК и действащите разпоредби на НРД 2006 ;

- несъответствие между договорената по вид и обем и оказана медицинска помощ по диспансерно наблюдение на ЗЗОЛ от лекари – специалисти, съгласно приложение № 9 на Решение УС- РД- 04-127/27.12.07 на УС на НЗОК и действащите разпоредби на НРД 2006;

- несъответствие между договорената по вид и обем и оказана медицинска помощ по профилактика на ЗЗОЛ от лекари – специалисти, съгласно приложение №7 на Решение УС- РД- 04-127/27.12.07 на УС на НЗОК и действащите разпоредби на НРД 2006;

- несъответствие между договорената по вид и обем и оказана медицинска помощ по програма „Детско здравеопазване” от ОПЛ;

- Нарушения по диспансерно наблюдение на болни от захарен диабет над 18 годишна възраст и спазване на условията и реда за предписване на лекарства.

Контролните органи са проверили 213 лечебни заведения с 246 специалисти-ендокринолози относно оказване на диспансерно наблюдение на ЗЗОЛ с диагноза “Захарен диабет”. Общо диспансеризирани са ЗЗОЛ с тази диагноза за страната са 72316. В резултат на проверките са констатирани нарушения при 185 специалисти /75% от общия брой проверени лекари/.

Най-често констатираните нарушения по диспансерно наблюдение на ЗЗОЛ са: не са назначени и съответно извършени изискуемите изследвания на кръвна захар с глюкомер, на

микроалбуминурия, на гликиран хемоглобин, на кръвно-захарен профил и консултация със специалист, по профила на усложненията на диабета /РЗОК Варна, РЗОК Плевен и РЗОК Монтана, Враца/.

От проверените 246 ендокринолози, по предписване на лекарства на диспансеризирани ЗЗОЛ с диагноза “Захарен диабет”, при 28 ЗЗОЛ са констатирани нарушения /най-често липса на приложен заверен протокол в досието на ЗЗОЛ/. Наложените санкции са в размер на 3150 лв. – в следните РЗОК Перник, Плевен, Пловдив, Силистра, София област, Търговище, Шумен и Ямбол:

- несъответствие между договорената по вид и обем и оказана медицинска помощ по профилактика на ЗЗОЛ над 18 години и по формиране на рискови групи;

- нарушения по профилактика на ЗЗОЛ над 18 год. (жени) и формиране на рискови групи “Злокачествено новообразуване на млечната жлеза” и „Злокачествено новообразуване на маточната шийка” от ОПЛ;

Контролните органи са констатирали нарушение на чл. 111, ал.1, т.б. „б” от НРД 2006 - лечебните заведения за ПИМП не водят регистър на ЗЗОЛ от рискови групи за злокачествени заболявания на маточната шийка и млечни жлези;

- нарушение на чл. 112 от НРД 2006 – ал.1- ОПЛ не оказват ПИМП в обхват, съгласно Наредба № 40 за основния пакет здравни дейности, гарантирани от бюджета на НЗОК, и ал.5 - не извършват профилактика на ЗЗОЛ над 18-годишна възраст, съгласно Наредба № 39 за профилактичните прегледи и диспансеризацията и не водят регистри по чл. 111, ал. 1 на електронен носител. Извършените профилактични прегледи са с непълен обем и заедно с това, че ОПЛ не формират рискови групи по тези заболявания, се отразява негативно върху качеството на оказаната медицинска помощ;

- неправомерно включване на ЗЗОЛ в регистъра на ОПЛ, с оглед на правилата за избор по реда на Наредбата за достъпа на ЗЗОЛ до лечебните заведения за извънболнична и болнична помощ и НРД;

- неспазване на графика за обслужване на пациентите от лекари-специалисти и ОПЛ;
- неизпълнение на задължението за уведомяване на РЗОК за промяна в обстоятелствата по договора;

- нарушения на установения ред за изготвяне на отчетни финансови документи за ДП;
- неправилно водене и съхранение на първични медицински и отчетни финансови документи за ДП;



- непредаване на трети екземпляр от амбулаторния лист /бл. МЗ-НЗОК №2/ на пациента;
- несъответствие между декларираното и изискуемо и налично оборудване и обзавеждане в ЛЗ за ДП;
- липса на видно място в амбулаторията на Приложение № 21 от Решение УС- РД- 04-127/27.12.07 на УС на НЗОК;
- отчитане на медицински услуги, които не са извършени, но са отчетени в документацията от изпълнител на дентална помощ;
- нарушения по изпълнение на обема на договорената и оказана дентална помощ;
- липса на функциониращо и налично оборудване в ЛЗ за ДП;
- нарушение в качеството на оказаната дентална помощ;
- предписване на повече от три ЛП за едно МКБ на едно ЗЗОЛ;
- изписване на ЛП от гр.ІА и други за едно МКБ;
- неспазване на условията за отпускане на лекарства от лекарствения списък на НЗОК и указанията за работа с него;
- нарушения на изискванията на правилата за добра медицинска практика и на специфичните индикатори за качество при диспансерно наблюдение на ЗЗОЛ с инсулинозависим захарен диабет и недобър контрол на нивото на гликиран хемоглобин при лечение.
- проверени са 512 лекари, съответно 1394 ЗЗОЛ, с приложени в досието 3 677 изследвания на гликиран хемоглобин. При проверки е констатирано/ видно от таблица 8/, че при 46 % от проверените МДИ, стойностите на гликиран хемоглобин са равни и по-високи от 9 %, 42% от тях със стойности до 9 % и едва 11 % със стойности до 6.4% .

Таблица 8

Проверени брой МДИ	Брой със стойност до 6.4%	Процент от общия брой	Брой МДД със стойност от 6.4 % до 8.9 % вкл.	Процент от общия брой	Брой МДД със стойност равни и по-високи от 9%	Процент от общия брой
2 880	329	12	1 215	42	1 335	46

За 2008 г. със стойност на гликирания хемоглобин до 6.4%, са 13 % от проверените МДИ, със стойности до 9 са 43% от МДИ и със стойности на гликиран хемоглобин, равни и по-високи от 9 % са 44 %.

- нарушения по предписване на Flixotide, във връзка с извършени тематични медицински проверки по спазване на т. 361 от Решение на УС № РД-УС-04-127/27.12.2007 г. При 87 ЗЗОЛ

е спазено изискването на т. Б.3.10 от указанието за работа с лекарствения списък на НЗОК, т.е. след дехоспитализацията предписването на лекарствения продукт Flixotide е продължило като нужните количества се пресмятат без дните на болничното лечение. При останалите 76 броя ЗЗОЛ се е наложило проверките на медицинските досиета да бъдат извършени в практиките на съответните изпълнители на извънболнична медицинска помощ. От общо 123 изпълнители на извънболнична медицинска помощ, предписвали Flixotide на пациенти, хоспитализирани през периода, са проверени в практиката 48. Извършени са общо 47 медицински проверки като са констатирани 31 нарушения и са наложени санкции общо в размер на 2 970 лв./видно от таблица 9/

Таблица 9

РЗОК	Подадени ЗЗОЛ	Брой проверки ЗЗОЛ в РЗОК	Брой проверки ЗЗОЛ в практиката на ИМП	Подадени лекари	Брой проверки лекари в РЗОК	Брой проверки лекари	Брой извършени мед. проверки	Брой нарушения	Наложени санкции
<b>Общо</b>	<b>163</b>	<b>87</b>	<b>76</b>	<b>123</b>	<b>75</b>	<b>48</b>	<b>47</b>	<b>31</b>	<b>2970</b>

- разлики в наличността при проверка на приход и разход на лекарствата, медицинските изделия и диетични храни за специални медицински цели ;
- Съхраняване и отпускане на лекарствени продукти с непоставена и нарушена отличителна маркировка за НЗОК ;
- необработване на рецептурните бланки в момента на отпускане на лекарствата;
- неоснователен отказ да се окаже медицинска помощ на ЗЗОЛ.

**За 2008г. в дирекцията са постъпили 206 жалби -** от тях 59 основателни, 124 неоснователни, 1 е оттеглена и 21, за които е назначена проверка на изпълнителите на медицинска помощ или са пренасочени по компетентност към други институции. Изпратени са отговори до жалбоподателите след извършване на проверка и/или на база на съществуващата към момента нормативна уредба. (Таблица 10)

Таблица 10

<b>ЖАЛБИ</b>		
<b>ОСНОВАТЕЛНИ</b>	БРОЙ	<b>59</b>
<b>НЕОСНОВАТЕЛНИ</b>	БРОЙ	<b>124</b>
<b>ПРОВЕРКА РЗОК</b>	БРОЙ	<b>5</b>
<b>ПРОВЕРКА НЗОК /РЗОК</b>	БРОЙ	<b>2</b>
<b>ПРЕНАСОЧЕНИ</b>	БРОЙ	<b>14</b>
<b>ОТТЕГЛЕНИ</b>	БРОЙ	<b>1</b>

• **Жалбите са най-често по повод на:**

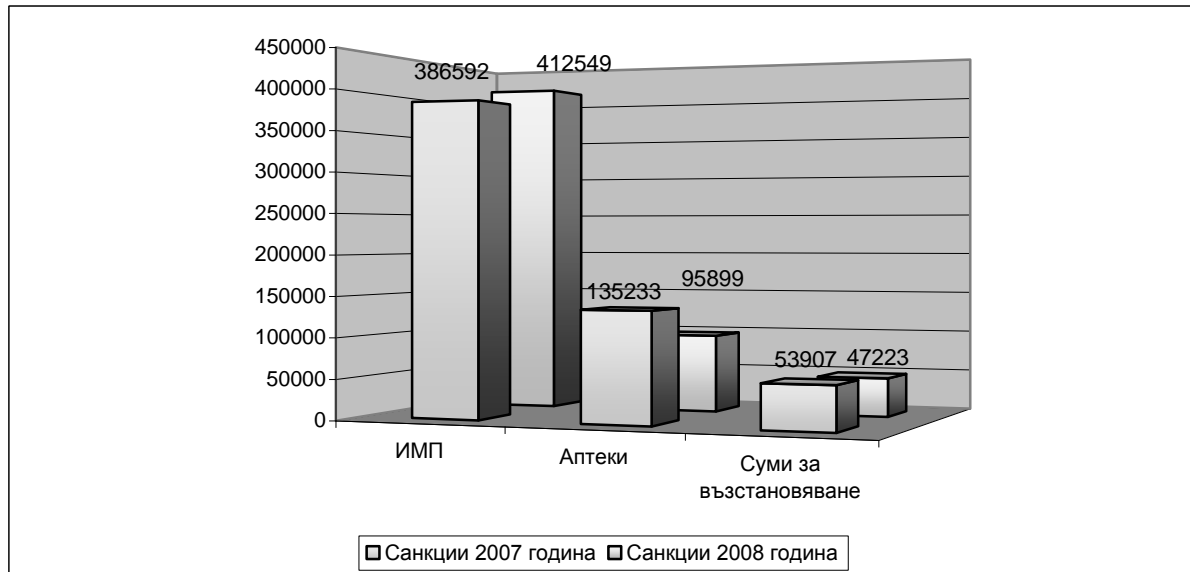
- отказ на ОПЛ за издаване на медицинско направление за консултация;
- отказ на ОПЛ или специалист за издаване на медицинско направление за МДД;
- нарушено право на избор на ОПЛ;
- отказ на ОПЛ да осъществи домашни посещения на ЗЗОЛ;
- обем и обхват на оказана медицинска помощ на ЗЗОЛ;
- извършени или отказ за извършване на лечебно-диагностични процедури, довели до влошаване на здравословното състояние на ЗЗОЛ;
- по повод възникнали морално-етични проблеми между лекар/лекар по дентална медицина и пациент;
- проблеми с медицинското обслужване на ЗЗОЛ в определени региони в страната;
- във връзка с качеството на оказаната дентална помощ на ЗЗОЛ;
- заплащане по повод оказана дентална помощ на ЗЗОЛ;
- увеличаване на броя на прегледите по диспансерно наблюдение на ЗЗОЛ с глаукома;
- по повод заплащане от ЗЗОЛ на дейност, включена в Наредбата за основния пакет;
- по повод неоказване на медицинска помощ на ЗЗОЛ;
- неплатени здравни вноски на ЗЗОЛ в чужбина;

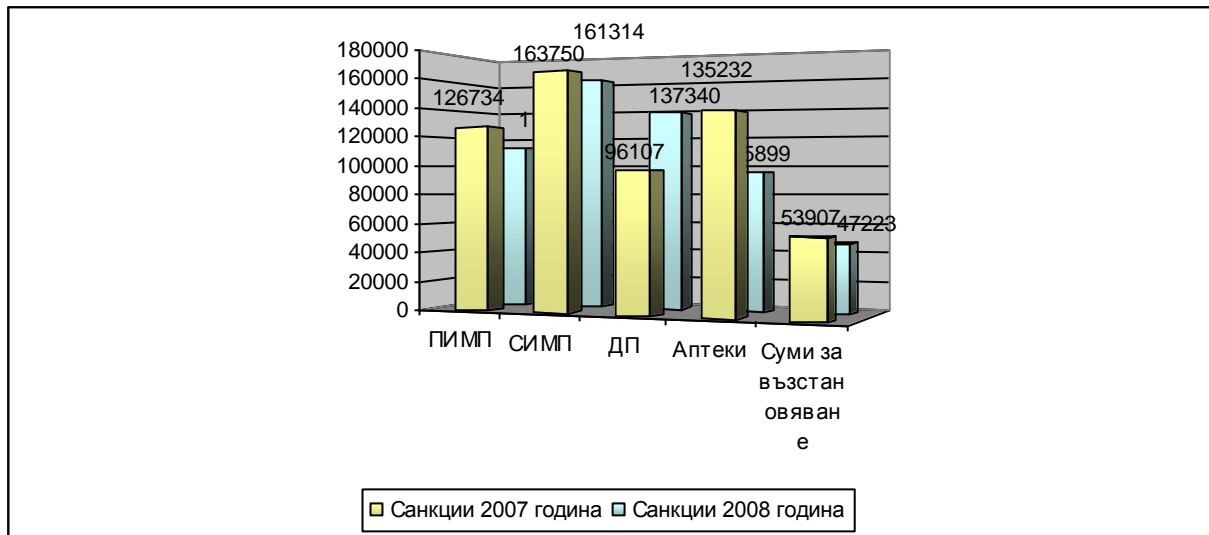
- оплакване от личен лекар във връзка с неосъществен от ЗЗОЛ, преизбор на ОПЛ;
- спазване на изискванията по изпълнение на т. 215 и т. 219 от решение на РД-УС-04-127/27.12.07 г.;
- заплащане на потребителка такса при инвалидност;
- от изпълнител на ИМП, относно наложени санкции;
- от изпълнител на ИМП, относно възстановяване на средства при превишаване на РС, определени съгласно реда за определяне на броя на специализираните медицински дейности и стойността на медико–диагностични дейности за назначаване от изпълнители на първична и специализирана медицинска помощ, съгласно Решение № РД – УС – 04-12/16.01.2008г

Предвидените санкции, в резултат на съвместни проверки от експерти на НЗОК и РЗОК за 2008, на изпълнители на извънболнична медицинска и дентална помощ, са в размер на **412 549, 88 лв.**, в т.ч. по предписване на лекарства в размер на 79 930 лв, аптеки – 95 898,57 лв., (Фигура 10)

Сумите за възстановяване за периода са в размер на **47 222,74 лв.**

**Фигура 10**





### Методична дейност :

- Методична помощ на РЗОК по сключване на договори, съгласно Решение № РД-УС-04-127/27.12.07 на УС на НЗОК;
- Изготвяне на “Методика за извършване на медицински и финансов контрол по изпълнение на договорите за оказване на извънболнична, болнична медицинска помощ и аптеки, сключени при условията и реда на действащите разпоредби на НРД 2006 и съгласно Решение № РД-УС-04-127/27.12.07 г., в частта извънболнична помощ;
- Изработване на образци на заповед за откриване на проверка, протоколи и заповед за налагане на санкции по НРД 2006;
- Изготвяне на “Методика за извършване на контрол по изпълнение на индивидуалните договори, сключени с аптеки” РД-16-9/17.03.2008 г.;
- Изготвяне на Инструкция за административен контрол върху дейността на структурните звена в РЗОК, в частта за извънболнична медицинска помощ РД-16-11/03.04.08;
- Текущо оказване на методична помощ на отделите "Контрол" при РЗОК;
- Участие в работни срещи по изграждане на интегрирана информационна система, във връзка с оказването на дентална помощ;
- Изготвяне на „Методика за електронно отчитане на изпълнителите на ИМП и аптеки”
- Изготвяне и предоставяне на дирекция „ИТД” на проект на „Методика за електронно отчитане на изпълнителите на дентална помощ”;

- Текущо оказване на методична помощ на контролните органи на РЗОК и изготвяне на писма до директорите на РЗОК по прилагане изискванията на Решение РД-УС-04-127/27.12.07 г. на УС на НЗОК и действащите разпоредби на НРД 2006 ;

- Текущо оказване на методична помощ по прилагането на т. 22 от РД-УС-04-127/27.12.07 г. на УС на НЗОК;

- Текущо оказване на методична помощ по прилагането на “Методика за извършване на медицински и финансов контрол по изпълнение на договорите за оказване на извънболнична, болнична медицинска помощ и аптеки, сключени при условията и реда на действащите разпоредби на НРД 2006 и съгласно Решение № № РД-УС-04-127/27.12.07 г., в частта извънболнична помощ;

#### **Обработка и анализ на информация по договаряне и контролна дейност:**

- изготвяне на годишен отчет за дейността на договорните партньори и анализ на контролната дейност по НРД 2006 и решение № РД-УС-04-127/27.12.07 г.;

- ежемесечно обобщаване и анализ на отчети по контролната дейност относно: извършени проверки; най-често констатирани нарушения, наложени санкции и възстановяване на неоснователно получени суми;

- своевременно изготвяне на доклади от извършени проверки от експерти на дирекцията в ЛЗ за ИМП;

- ежемесечно обобщаване и анализ на отчети по контролната дейност относно: извършени проверки; най-често констатирани нарушения, наложени санкции и възстановяване на неоснователно получени суми, съгласно заповед № РД-09-281/17.04.2008 г.

- Изготвяне на доклади за извършените съвместни проверки в РЗОК;

- анализ при предоставени данни от дирекция БФП и ИТД на най-разходоемките ЛЗ за ИМП и ИДП и включването им в график за проверки;

- 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

- Изготвен е анализ на средномесечната стойност за лечение на един болен по най-разходоемките диагнози по РЗОК за м.ноември и декември 2007 г. и първото тримесечие на 2008 г.;

- Обобщени и анализирани са месечните отчети от РЗОК за извършените проверки за м. януари- м. юни 2008 г.
- Ежемесечно обработка на 10 вида типови справки за допуснати нарушения по предписване и отпускане на лекарствени продукти от ИМП и аптеки;
- Ежемесечно изготвяне на план за контролната дейност на дирекцията за следващия месец;
- Ежемесечно предоставяне на дирекция „ИТД” на график за контролната дейност на дирекцията за следващия месец, с цел предоставяне на утвърдени от директора на НЗОК справки за контролната дейност;
- Анализ на база изискани и предоставени от дирекция „ИТД” справки относно хоспитализирани ЗЗОЛ.

#### **Други дейности:**

- Изготвяне на становища, отговори на писма и жалби от различни институции, изпълнители на медицинска помощ и ЗЗОЛ;
- Ежемесечно подготвяне на информация за извършените медицински и финансови проверки от дирекцията;
- Изготвяне на отговори на въпроси в интернет сайта на НЗОК;
- Обобщени и анализирани са месечните отчети от РЗОК за извършените проверки;
- Изготвяне на доклади за извършените съвместни проверки в РЗОК;
- Изготвена е докладна записка до директора на НЗОК с обобщение и анализ на резултатите от извършените проверки относно стойностите на гликиран хемоглобин на ЗЗОЛ с МКБ E10 „Инсулинозависим захарен диабет” -вх.№ 21-01-267/11.04.08г..
- Изготвяне на обобщен доклад с анализ относно извършени проверки на психиатри /по наши писма/ за спазване условията и реда на предписване на атипични антипсихотици на деца до 18 г. възраст /вх.№ 2-01-314/9.05.08 г./.
- Изготвяне на обобщен доклад с анализ относно извършените проверки на ЗЗОЛ с одобрени протоколи, но неполучили аналогови инсулини за лечение на инсулинозависим захарен диабет /МКБ E10/ -вх.№ 21-01-436/16.06.08 г.

**II. Контролна дейност по РЗОК по предписване и отпускане на лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за периода – 01.01 - 31.12. 2008 г.**

## Анализ на контролната дейност на РЗОК по предписване и отпускане на лекарства през 2008 г.

### А. Анализ на контролната дейност на РЗОК по предписване на лекарства

#### 1. Стойностни показатели на контролната дейност в РЗОК:

	2007г.	2008 г.	Ръст 2008/2007 г.
Общ брой мед. проверки в извънболничната медицинска помощ	5537	6114	10%
Брой мед. проверки по предписване на ЛП	2584	2687	4%
Съотношение :проверки по предписване на ЛП спрямо общ брой мед. проверки в ИП	47%	44%	- 3%
Брой проверени ЛЗ за предписване на ЛП	1947	2043	5%

1.1. През 2008 г. контролните органи към РЗОК са извършили общо 2687 проверки по предписване на лекарствени продукти в условията на извънболничната помощ спрямо 2584 за 2007 г., което е с 4 % повече . Увеличеният брой проверки през 2008 г. се дължи на следното:

-ежемесечното стриктно следене чрез софтуерните програми по РЗОК за нарушения по предписване и отпускане на лекарства и съответно извършване на проверки на изпълнителите, допуснали нарушения;

-периодично изпращани от “КЛА” до РЗОК установени нарушения по предписване и отпускане на лекарства /ежемесечно обработвани справки с нарушения/.

1.2. През 2008 г. извършените проверки по предписване на лекарствени продукти представляват 44% от общия брой медицински проверки в извънболничната медицинска помощ, което е с 3 % по-малко сравнение с 2007 г . Причината за намаляване на това съотношение е главно намаленият брой нарушения, които допускат изпълнителите на медицинска помощ при предписване на лекарства, медицински изделия и диетични храни.

1.3. През 2008 г. са проверени 2 043 лечебни заведения за извънболнична медицинска помощ или с 5% повече в сравнение с предходната година.

#### 2. По вид проверките по предписване на лекарства се разпределят както следва:

Вид на проверката	Брой 2007 г.	Брой 2008 г.	Ръст 2008/2007 г.
Съвместни	316	391	24
Първични тематични	1947	2043	5
Последващи тематични	151	148	-2
Съотношение на брой последващи спрямо брой първични проверки	8%	7%	- 1%
По сигнали и жалби	170	105	-38



2.1. През 2008 г. са извършени 391 съвместни проверки с експерти от ЦУ на НЗОК, което е с 24% повече от предходната година.

2.2. Увеличен е броят на **първичните** тематични проверки по предписване на лекарства с **5%** за сметка на последващите. Акцентът бе насочен към проверка на изпълнители на медицинска помощ /ОПЛ/, с предварително установени нарушения и СИМП, издаващи протоколи за лекарства по съответните критерии в областта на специалностите: психиатрия, неврология, пневмофтизиатрия и клинична алергология. Практиката показва, че почти всички лекари, санкционирани за нарушения по предписване на лекарства или издаващи протоколи, след това правят много по-малко нарушения.

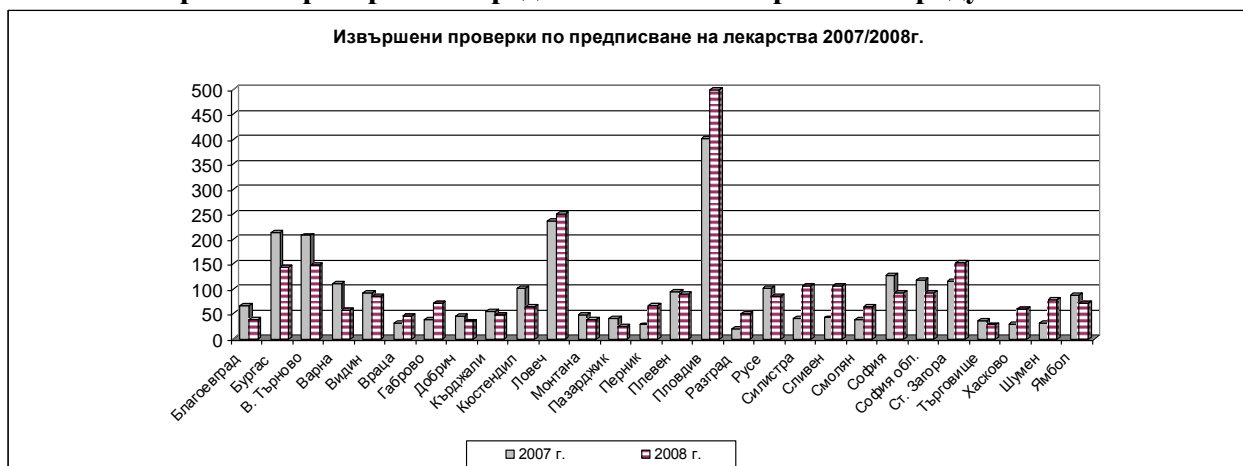
2.3. Намален е броят на извършените проверки по сигнали и жалби от пациенти с 38%.

### 3. По видове изпълнители на ИМП проверките се разпределят както следва:

По видове изпълнители	Брой 2007 г.	Брой 2008г.	Ръст 2008/2007 г,
ПИМП	2132	1857	-13%
СИМП	452	830	84%

От направените проверки 69% са при ПИМП и 31% при СИМП , което се обяснява с факта, че лекарствените продукти се предписват предимно от ПИМП, поради което проверките при тях са в повече. С 84% е увеличен броят на проверките на СИМП. Тези проверки са извършени основно по писма, изпратени от „КЛА” до РЗОК с определен алгоритъм.

### 4. Извършени проверки по предписване на лекарствени продукти по РЗОК:



4.1. РЗОК, които през 2008 г. са извършили **по-малко проверки** спрямо 2007 г. са: Благоевград /-42%/, Бургас /-33%/, В. Търново /-29%/, Варна /-48%/, Добрич /-22%/,

Кърджали /-13%/, Кюстендил /-37%/, Монтана /-19%/, Пазарджик /-38%/, Русе /-15%/, София /-28%/, София област /-21%/, Търговище /-22%/ и Ямбол /-19%/,

4.2. РЗОК почти без промяна в броя на извършените проверки през двете години са: Видин, Ловеч и Плевен.

4.3. РЗОК, които през 2008 година са извършили **повече** проверки в сравнение с предходната година са: Враца /48%/, Габрово /82%/, Перник /136%/, Пловдив /25%/, Разград /163%/, Силистра /163%/, Сливен /152%/, Смолян /71%/, Ст. Загора /31%/, Хасково /100%/ и Шумен /155%/.

#### 5. Ефективност на извършените проверки по отношение на :

1. установени нарушения;
2. наложени санкции.

	2007г.	2008г.	Ръст 2008/2007г.
<b>Процент проверки с установени нарушения спрямо извършени проверки по ЛС</b>	66 %	57%	-11%
<b>Брой установени нарушения</b>	2349	2127	-9%
<b>Наложени санкции по предписване на ЛП</b>	356190 лв.	318834	-10%
<b>Средна стойност на санкцията в лв./на 1 проверка</b>	137 лв.	119	-13%
<b>Средна стойност на санкцията в лв./на 1 проверка с установени нарушения</b>	210 лв.	208	-1%

5.1. Извършените проверки през 2008 г. са завършили с установени нарушения по предписване на лекарства при 57% от проверените ИМП спрямо 66% за 2007 г.

Ефективността за 2008 г. по РЗОК е представена в следната таблица:

<b>РЗОК</b>	<b>Процент проверки с нарушения</b>
Бургас	100%
Русе	99
Враца	89%
Пазарджик	88%
София обл.	86%
Варна	84%
Сливен	84%
Смолян	83%
Добрич	80%
Кърджали	79%
Силистра	79%
Разград	78%
Плевен	78
Хасково	77%
Ст. Загора	76%
Търговище	71%
Перник	71%
Шумен	68%
<b>НЗОК</b>	<b>67%</b>
Монтана	67%
Кюстендил	66%
Благоевград	59%
Видин	51%
Ямбол	49%
София	36%
Пловдив	30%
Габрово	27%
Ловеч	16%
В. Търново	15%

С най-малка ефективност са проверките в РЗОК: Велико Търново, Ловеч, Габрово, Пловдив, София, което показва слаба предварителна подготовка в тези РЗОК.

5.2. През 2008 г. са наложени санкции в размер на 318 834 лв. спрямо 356 190 лв. за 2007 г. Наблюдава се намаление от 10% в размера на наложените санкции за 2008 г., което корелира с по-малкия брой проверки с установени нарушения.



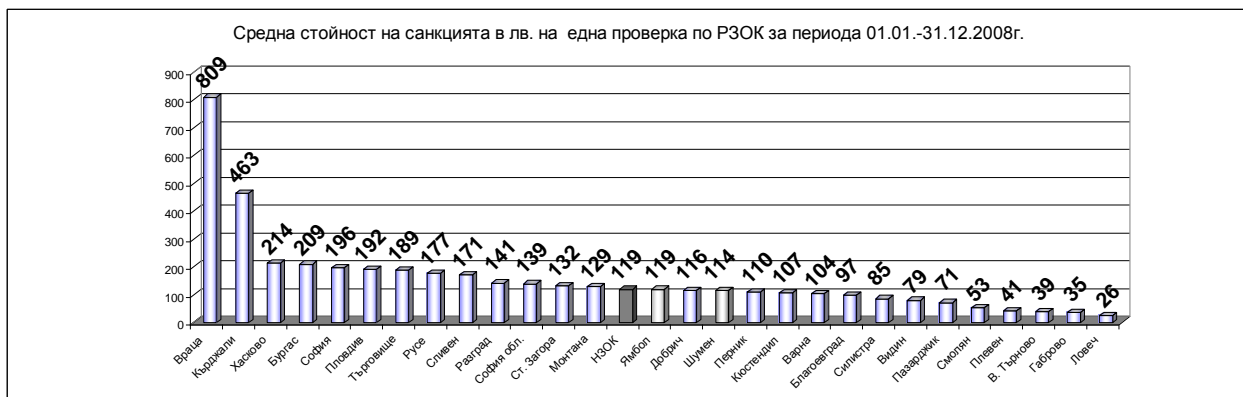
През 2008 г. по-голям размер санкции / в сравнение с 2007 г./ са наложени в седем РЗОК – Враца, Разград, Силистра / 376%/, Сливен, Смолян, Ст. Загора и Ямбол.

С приблизително еднаква стойност на наложените санкции са РЗОК Монтана, Плевен, Пловдив, София област и Хасково.

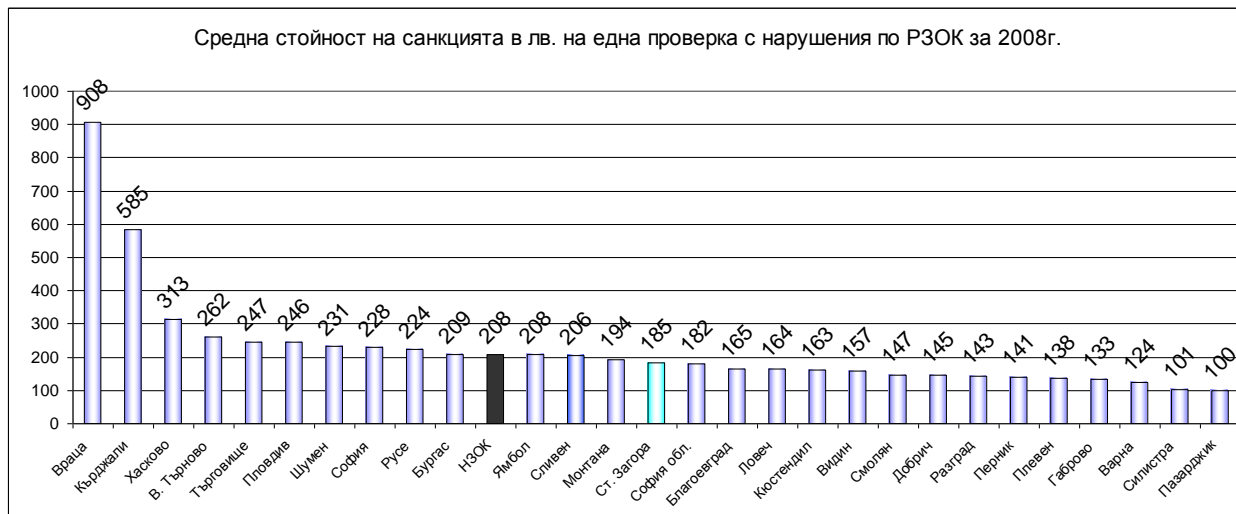
По-малък размер на санкции през 2008 г. в сравнение с 2007 г. са наложени в РЗОК:

Благоевград, Бургас, В. Търново, Варна, Габрово, Добрич, Кърджали, Кюстендил, Ловеч, Перник, Русе, София, Търговище и Шумен.

5.3. С най-висока средна стойност на санкцията за 1 извършена проверка са РЗОК: Враца, Кърджали и Хасково. С най-ниска средна стойност на санкция за 1 проверка - под средното ниво за НЗОК са РЗОК В. Търново, Габрово и Ловеч.



5.4. С най-висока средна стойност на санкцията за 1 проверка с установени нарушения са РЗОК: Варна, Кърджали и Хасково. С най-ниска средна стойност на санкция за 1 проверка с установени нарушения - под средното ниво за НЗОК са РЗОК Варна, Габрово и Ловеч.



5.5. През 2008 година са установени 2 127 броя нарушения по предписване на лекарства, което е с 9% по-малко от предходната година.

5.6. На арбитраж за 2007 г. са постъпили 35 /89 за 2007 г./ възражения на изпълнители на извънболнична медицинска помощ. Отхвърлени са седем констатации /20 %/ на контролните органи от арбитражната комисия спрямо 26% за предходната година.

**Б. Сравнителен анализ на контролната дейност на РЗОК за 2008 - 2007 г. по отпускане на лекарствени продукти.**

### 1. Обем на контролната дейност:

	2007 г.	2008 г.	Ръст 2008/2007 г.
Брой финансови проверки в аптеки	3422	3250	-5.02%

1.1. През 2008 година контролните органи към РЗОК са извършили общо 3250 финансови проверки по отпускане на лекарствени продукти в аптеки, което представлява с 5.02 % по-малко от извършените проверки през 2007 г.

### 2. По вид проверките на аптеки за 2007 г. и 2008 г. се разпределят както следва:

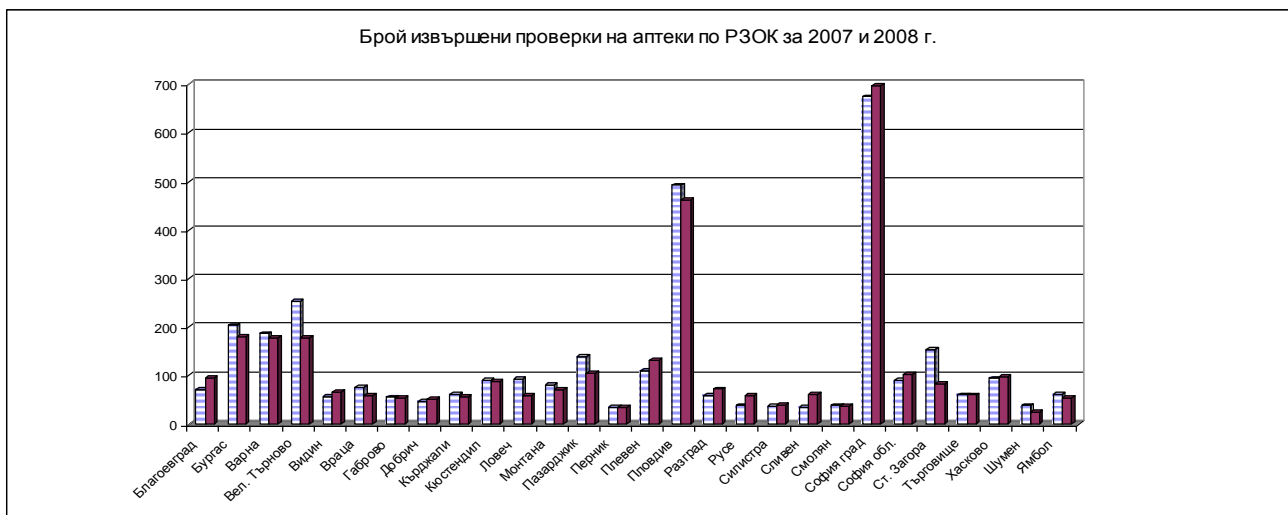
Вид на проверката	Брой 2007 г.	Брой 2008 г.	Ръст 2008/2007 г.
Финансови	3097	3013	- 2,71%
По сигнали и жалби	141	52	- 63,12%
Съвместни с НЗОК	184	185	+0,01%
С други институции	-	-	

През 2008 г. увеличение се наблюдава при съвместните проверки с НЗОК- 185 бр. към 184 бр. за 2007 г. Значително е намалението при извършените проверки по сигнали и жалби – 52 бр. към 141 бр. за 2007 г., което показва повишаване качеството на дейността по отпускане на лекарствените продукти.

### 3. Контролна дейност по отделните РЗОК:

3.1. В сравнение с 2007 г. през 2008 г. е увеличен значително броят на извършените проверки на аптеки в РЗОК Сливен, Благоевград, Плевен и София град.

3.2. Намален е броят на проверките на аптеки през 2008 г. в сравнение с 2007 г. в РЗОК В. Търново, Ст. Загора, Пазарджик и Ловеч.



3.3. Контролните органи на РЗОК, съвместно с експерти от НЗОК, за 2008 г. са извършили 185 проверки, при 184 за 2007 г.

3.4. Намален е броят за 2008 г. на възраженията до директора на НЗОК за наложени санкции от директорите на РЗОК по констатирани нарушения при извършени проверки на аптеки. За периода са постъпили и разгледани от комисията по заповеди на директора на НЗОК № РД-18-59/16.07.2007 г. - 50 възражения / при 69 през 2007 г.

### 4. Ефективност на проверките по отношение на :

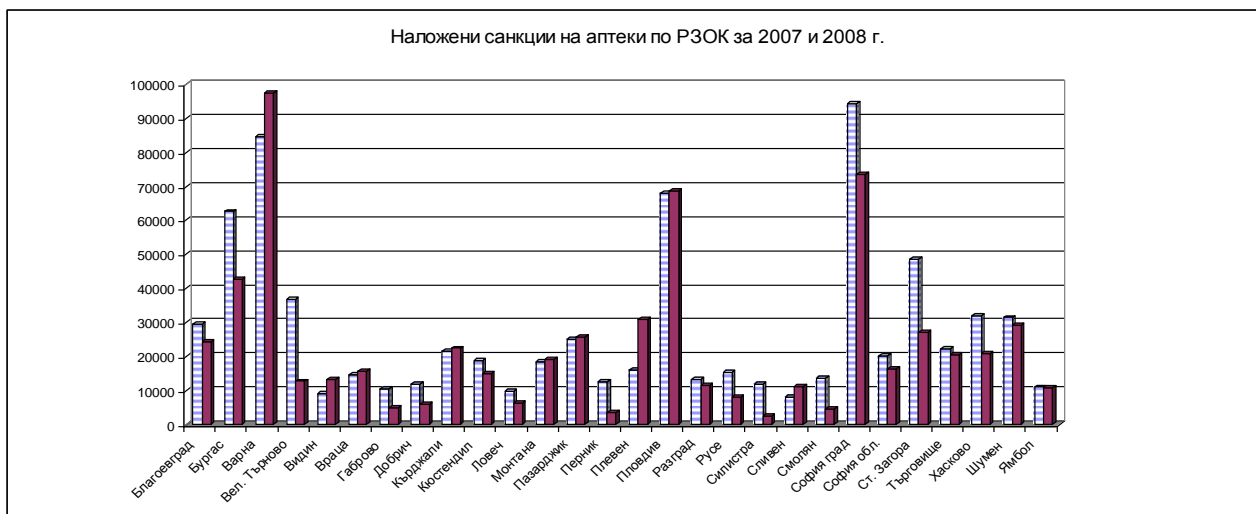
- установени нарушения;
- възстановени суми от неправомерни плащания;
- размер на наложените санкции.

	2007 г.	2008 г.	Ръст 2008/2007 г.
<b>Процент на проверки с установени нарушения</b>	61%	55,14%	-5,86%
<b>Възстановени суми</b>	36315	26266	-27,67%
<b>Наложени санкции:</b>	771856	645131	-16.42%

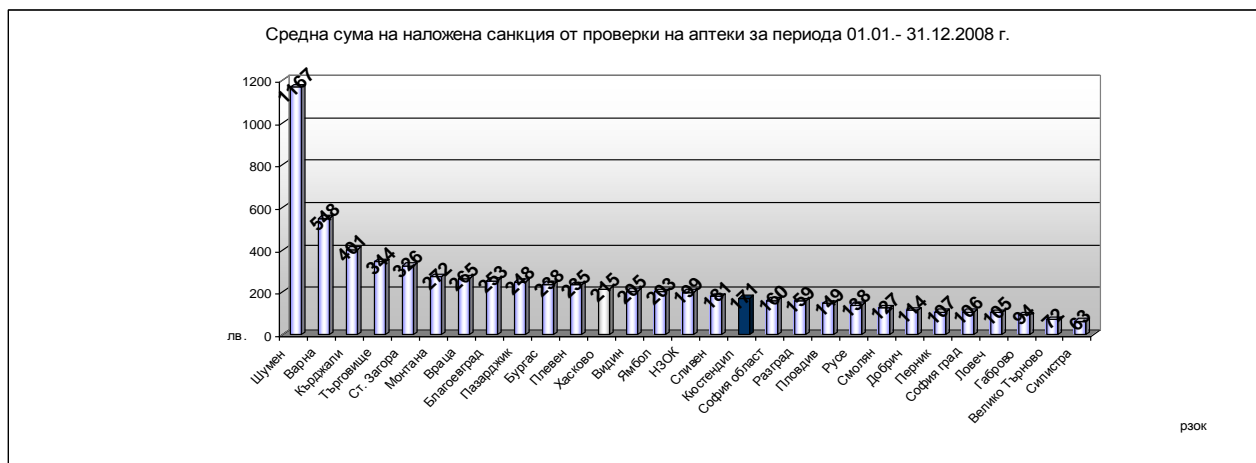
4.1. През 2008 г. се намалява броят на проверките с установени нарушения: 55,14% / 1792 към 3250 /от общо извършените проверки са завършили с установяване на нарушения, докато за 2007 г. тези проверки са 2105, което представлява 61% от общо извършените 3422.

4.2. Наложени санкции за установените нарушения през 2008 г. са 645131 лв., което е с 126725 лв., или с 16.42% по-малко от санкциите, наложени през 2007 г. Значително е нараснала сумата на наложените санкции през 2008 г. в РЗОК: Плевен, Варна, Видин и Сливен.

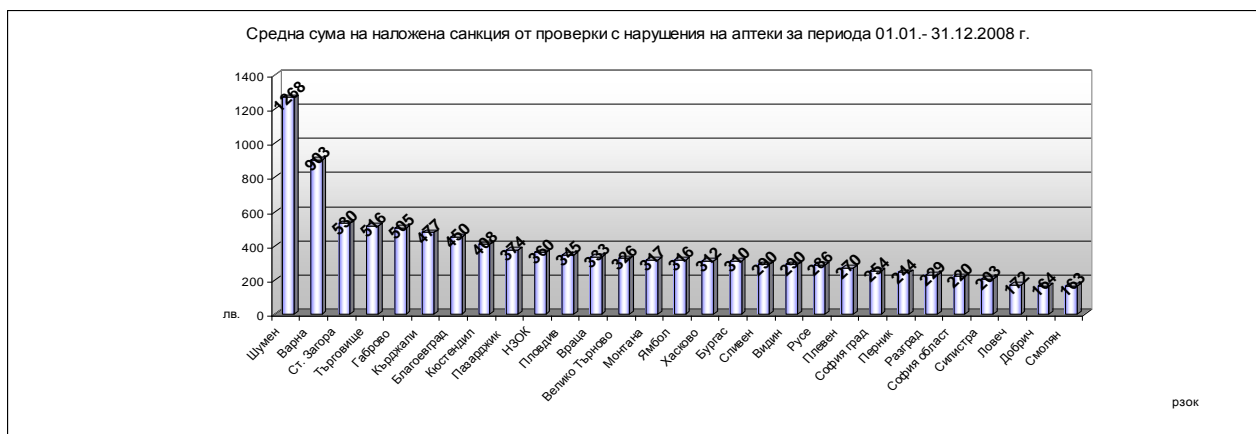
4.3. Размерът на наложените санкции през 2008 г. е намалял в сравнение с 2007 г. в РЗОК: В. Търново, Ст. Загора, София град, Бургас, Хасково, Силистра, Смолян, Перник, Русе, Добрич и Габрово.



4.4. Средната сума на наложени санкции при 1 проверка през 2008 г. е най-висока в РЗОК: Шумен, Варна, Кърджали, Търговище, Ст. Загора. С най-малка средна сума на наложена санкция остават РЗОК: Силистра, Велико Търново, Габрово, Ловеч, СЗОК, Перник.



4.5. Средната сума на наложени санкции при 1 проверка с **установени нарушения** през 2008 г. е най-висока в РЗОК: Шумен, Варна, Стара Загора, Търговище и Габрово; най-ниска – в РЗОК Смолян, Добрич, Ловеч, Силистра и София област.



4.6. Възстановените суми от неправомерно получени плащания през 2008 г. са в размер на 26266 лв., което е с 27.67% по-малко от сумите за възстановяване през 2007 г.

#### IV. Резултати и положителни страни на контролната дейност:

1. **Повишена е ефективността на извършваните проверки по предписване на лекарства през 2008 г. спрямо 2007 г.:**

- проверените лечебни заведения са с 5% повече;
- извършените проверки са с 4% повече;
- отхвърлените от арбитражните комисии констатации на контролните органи са със 6% по-малко сравнение с 2007 г.;
- намалял е броят на установените нарушения с 9%.



## **2. Повишена е ефективността при извършваните проверки по отпускане на лекарства:**

- размерът на възстановените суми от аптеки е намален с 28% през 2008 г., което е показател за по-добро изпълнение по изискванията на Индивидуалния договор от аптеките и по-прецизен предварителен контрол в РЗОК. Липсват и възражения от аптеки по възстановяване на неправомерно изплатени суми.

- в резултат на засилената контролна дейност по РЗОК са намалели с 63.12% проверките на аптеки по постъпили сигнали и жалби;

### **V. Изводи:**

#### **1. Относно контролната дейност на РЗОК по предписване на лекарствени продукти:**

1.1. Контролните органи в РЗОК отделят голямо внимание на контрола по предписване на лекарства. Относителният дял на проверките по предписване на лекарства спрямо общия брой медицински проверки в извънболничната медицинска помощ е 44%.

- В резултат на активната четиригодишна методична помощ на отдел “КЛА” при дирекция “ДМКИМП” на контролните органи на РЗОК /чрез съвместните проверки, административния одит и периодично изпращаните писма за проверки по зададен алгоритъм/, бе променен механизмът на подбор на проверяваните обекти:

- проверките по предписване на лекарства се извършват след предварителен контрол на изпълнените рецепти, с **помощта на собствени софтуерни програми**, чрез които се установяват нарушения на правилата за предписване на лекарства;

- установена е практика /от м. октомври 2004 г./ за извършване на **целенасочени тематични** проверки в РЗОК, **инициирани от НЗОК** - отдел “КЛА“ /установени нарушения по обработвани справки/. Периодично са изпращани писма до РЗОК за проверка на СИМП с определен алгоритъм;

- целенасочени проверки по определен тематичен алгоритъм / докладна записка вх. № 20-10-134/19.05.06 г./.

1.3. Най-често срещаните нарушения през 2008 г. са:

- неспазване на условията за предписване на лекарства, посочени в лекарствения списък на НЗОК и указанията за работа с него /809 бр./;

- неспазване критериите и програмите за лечение на хронично болни /329/;

- нарушение на реда и начина на предписване на лекарства на хоспитализирани ЗЗОЛ /198/;

- изписване на повече от 3 броя лекарства за 1 МКБ /150 бр./.

1.4. Извършените през 2008 г. проверки на изпълнители на извънболнична медицинска помощ от експертите от сектор “Контрол по изписване на лекарствата”, съвместно с лекари - контролори от РЗОК /391/ показват значително по-голяма ефективност - установени **нарушения при 85%** от проверките /спрямо 57% средно за НЗОК/, което се дължи на по-голямата компетентност и опитност на експертите от НЗОК - отдел “КЛА”.

## **2. Относно контролната дейност на РЗОК по отпускане на лекарствени продукти:**

2.1. Общият брой на проверките в аптеки по отпускане на лекарствени продукти през 2008 година е намалел с 5.02 % спрямо 2007 г.

2.2. Във всички РЗОК са разработени собствени софтуерни програми за предварителен контрол, които се ползват регулярно след проверяващия модул “Chek-Pharma”.

2.3. Най-често срещаните нарушения при извършените проверки на аптеки през 2008 г. са:

- не се спазват условията за предписване и отпускане на лекарства от лекарствения списък на НЗОК, указанията за работа с първичните медицински документи /Приложение №2/ и указанията на ЦУ на НЗОК - чл.3, ал.2 от ИД – 1333 нарушения;

- изпълнени рецептурни бланки в нарушение изискванията на чл.5, ал.1 от ИД – 571 нарушения;

- съхраняване и отпускане на лекарствени продукти с непоставена и нарушена отличителна маркировка за НЗОК - чл.17, ал.5 от ИД- 347 нарушения;

- разлики в наличността при проверка на приход и разход на лекарствата, медицинските изделия и диетични храни за специални медицински цели - чл.32, ал.1, т.3 от ИД- 216 нарушения.

2.4. Извършените през 2008 година съвместни проверки на аптеки от експертите на сектор “Контрол аптеки”, съвместно с финансови инспектори на територията на 25 РЗОК, показват значително по-голяма ефективност. При 74 % от тези проверки са установени нарушения, докато за системата на НЗОК този процент е 54 %.

## **VI. Проблеми:**

1. Недостатъчен брой лекари- контролори и финансови инспектори в РЗОК.

2. Недостатъчната квалификация на служителите по т.1., свързана с тежестта на персонала.

### **VII. Препоръки:**

1. Разработване на мерки за борба с тежестта на контролни органи в РЗОК.
2. Разработване на мерки за повишаване квалификацията на лекарите-контрольори в РЗОК.

### **Целесъобразност и резултати:**

Дейността на дирекция ДМКИМП отговаря на поставените приоритети и функционалната характеристика на дирекцията, съобразени със спецификата на управленските процеси през 2008 г. Разработени бяха акцентите в медицинския и финансов контрол на ЛЗ за извънболнична помощ през 2008 г.

Резултатът от дейността на дирекцията е по-добър контрол на изпълнението на сключените договори през 2008г. с изпълнители на първична извънболнична медицинска помощ, специализирана извънболнична медицинска помощ, първична извънболнична дентална помощ, специализирана извънболнична дентална помощ и аптеки.

## **ЛЕКАРСТВА**

### **I. ПРИОРИТЕТИ**

Дирекция “Лекарства” осъществи и акцентира дейността си през 2008 г. основно в следните направления:

- Участие при внедряване на Системата за управление на качеството /СУК/, в съответствие с изискванията на международен стандарт ISO 9001:2000;
- Работа по проекти за нови поднормативни актове, проект за Национален рамков договор 2009 година и други документи на НЗОК;
- Подготовка на документи и организация по подписване на договори с притежатели на разрешения за употреба на лекарствата, участвали в процедурата по договаряне на лекарствени продукти, които НЗОК заплаща напълно или частично;
- Подготовка на документи и организация по подписване на договори с доставчици, участвали в проведените процедури по договаряне на медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели;

- Актуализация на регистър лекарства и болести в информационната система на НЗОК, във връзка с влезли в сила от 01.02.2008 г. „Списък на лекарствени продукти” и „Списък с медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели”;

- Създаване на методология и актуализация на всички електронни регистри, необходими за мониториране и обслужване на експертизите по чл. 78, т. 2 от ЗЗО;

- Мониториране на разходите за лекарства и аналитично осигуряване на постъпващите по различен повод и институции въпроси.

## **II. ФУНКЦИОНАЛНИ ЗАДАЧИ**

1. Разработен е проект за НРД 2009 и Решение на УС на НЗОК в частта: лекарства, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за извънболнична помощ, заплащани напълно или частично от НЗОК.

2. Подготвени са проекти за две наредби по реда на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина.

3. След проведената процедура, съгласно нормативните изисквания, броят на сключените договори през 2008 г. с притежатели на разрешения за употреба на лекарства са 109; с притежатели на разрешения за употреба / вносител на медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели са 17 бр. Общият брой на сключените през годината анекси, споразумения и допълнителни споразумения към тях е 81.

Броят на посочените търговци на едро през 2008г. е 52, от които 45 са за лекарствени продукти, а 15 са търговците на едро, дистрибутиращи само медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели.

4. През 2008 г. действа лекарствен списък на НЗОК, в сила от 01.02.2008 г., който съдържа 340 бр. международни непатентни наименования, 1031 бр. търговски продукта, а номенклатурата от медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели наброява 155 позиции. В съответствие с предложени от дирекцията и утвърдени от УС на НЗОК през 2007 г. основни принципи и подходи, се извършваше:

- 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;

5. Ежемесечно се адаптираха данните в интернет страницата на НЗОК с данни 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.

6. В изпълнение на Решение на УС на НЗОК № РД-УС-04-19/18.02.2008 г. за предоставяне на търговска отстъпка от максималната продажна цена за НЗОК, на всяко тримесечие се извършваха съответните административни действия и актуализация на ценови стойности за 157 лекарствени продукта;

7. Изработен бе подробен годишен анализ на лекарствопотреблението по линия на задължителното здравно осигуряване за 2007 г. Изготвяни бяха тематични анализи на разхода на лекарства за УС на НЗОК.

8. Във връзка с ангажиментите на НЗОК по изпълнение на ПМС № 311/2007 г., бе изготвена обемна сравнителна справка по продукти, заболявания, брой пациенти по продукт, по повод на конкретно заболяване, заплатени суми за 2006 г. и 2007 г., която бе предоставена на Комисията по позитивен лекарствен списък.

9. Обезпечена бе цялата изисквана информация, във връзка с извършващите се през периода годишни одити на Сметната палата, МЗ, ВФК, както и по повод искания на НС, КЗК, КЗД, пациентски сдружения и др. институции и форуми.

10. Организацията на работа и дейността на комисиите в РЗОК и комисията в ЦУ на НЗОК през 2008 г. беше съобразена с изискванията на Решение № РД-УС-04-127 от 27.12.2007 г., "Правила за извършване на експертиза по чл. 78 от Закона за здравното осигуряване" и Регламенти (ЕИО) 1408/71 и 574/72 в Централното управление на Националната здравноосигурителна каса, приети с решение № РД-СП-08-5/23.06.2008 г. от Събранието на представителите (СП) на НЗОК и „Правила за извършване на дейността на Експертна комисия в РЗОК”, РД – 16-5/10.01.08 г. Актуализирани и действащи до 31.12.2008 г. са 9 програми и 10 критерии за скъпоструващо лечение.

11. Периодично бяха актуализирани и всички заповеди, обезпечаващи 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. Включването на нови болни в програмите за скъпоструващо лечение се извършваше съгласно изготвената икономическа оценка и утвърдената с решение № РД-УС 04-04-14/ 28.01.2008 г. годишна финансова рамка. Ежемесечно беше изготвяна прогноза за поетите ангажименти по програми,

съобразно актуализирана в началото на годината оперативна справка на Комисията по чл. 78, т. 2 от Закона за здравното осигуряване, включваща и обобщена информация за броя включени в програмите задължително здравноосигурени лица (ЗЗОЛ). Изготвени бяха промени в действащите „Критерии за инсулиново лечение при болни със захарен диабет”.

12. Беше въведен модел за получаване на обратна информация за всички заверени протоколи за лечение с аналогови инсулини, с данни относно контрола на стойностите на гликирания хемоглобин в хода на провежданото лечение. Справката се изготвя ежемесечно, съобразно утвърден макет на данни за всички заверени в РЗОК индивидуални протоколи ІС за лечение с аналогови инсулини /смеси/.

13. За периода в комисията са постъпили и обработени 19 850 молби от ЗЗОЛ в случаите по чл. 78 т.2 от ЗЗО. За целите на медицинската експертиза, въз основа на подадените молби са проведени 125 заседания и са съставени 241 протокола по съответните програми и критерии. От всички постъпили молби одобрение за лечение имат 12 184 - по програми и 6 577 - по критерии, или общо 94 %. Неодобрени са 57 молби по програми и 524 – по критерии, при 397 от молбите се е наложило отлагане на решението на Комисията, поради необходимост от внасяне на допълнителни документи, с оглед обезпечаване на качеството на осъществяваната медицинска експертиза. Наложило се е анулиране на 347 протокола по различни причини.

14. 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.

15. Периодично беше проследявана финансовата обезпеченост на програмите и през отчетния период не е допуснато превишаване на поетите ангажименти по програмите за скъпоструващо лечение на база прогноза, съгласно Решението на УС на НЗОК. Движението, обработката, съхранението и архивирането на документацията във връзка с дейността на Комисията по извършване на експертизите беше осъществявано съгласно Инструкцията за организация на деловодната дейност и архива на НЗОК.

16. Поддържан е актуален, съобразно предоставяните данни от РЗОК, електронен регистър за аптеките. Общият брой аптеки, работещи по договор с РЗОК към 31.12.2008 г., е 2 109 бр., а броят на прекратените договори е 369 бр. Изготвяни са справки, относно договорите с аптеки, за целите на контрола и по повод поставяни въпроси от различни институции. Комисията за решаване възникнали спорове по констатации от извършени

проверки на аптеки, в която има двама представители от дирекцията, е разгледала 56 възражения до НЗОК; отхвърлила е 42 от тях като неоснователни; приела е 2 изцяло като основателни, 6 от възраженията са частично приети и 6 не са разгледани поради нередовни документи.

17. Изготвени са “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.

18. Подготвени и проведени бяха два обучителни семинара с експерти на РЗОК по повод влизане в сила на новите списъци и работата на експертните комисии.

19. През отчетния период бяха обработени общо 2 517 бр. документа. От тях 1 608 бр. са входящи. Изходящи са 909 бр. отговори, становища и 1 148 бр. спецификации за заплащане на лекарствени продукти от ЦУ на НЗОК. Изготвени са on line консултации на 254 бр. постъпили въпроса.

20. Експерти от дирекцията редовно участваха със становища и доклади в работата на Комисията по цени на лекарствени продукти и Комисията по позитивния лекарствен списък.

21. Дейност, свързана с информационното осигуряване:

22. Извършена бе актуализация на данните в регистрите “Лекарства”, “Болести”, “Производители”, “Връзка лекарство - болест”. Участие в работни групи във връзка с разработване и тестване на интегрирана информационна система.

23. Експерти от дирекцията участваха в медийната дейност на НЗОК – участие в предавания, публикации и пр. Своевременно се адаптираха в интернет страницата всички основни материали, имащи отношение към лекарствената дейност на НЗОК .

### **III. ЦЕЛЕСЪОБРАЗНОСТ И РЕЗУЛТАТИ**

Целесъобразността на дейността на Дирекция “Лекарства” беше свързана основно със :

- 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, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, с цел тяхното отчитане и преценка на времето и стойностното им потребление и за

целите на контрола, направи възможно стабилизиране на разходите за лекарства, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели.

Основни резултати от дейността на дирекцията през 2007 г. :

- Актуализация на регистър лекарства и болести в информационната система на НЗОК, във връзка с влезли в сила от 01.02.2008 г. „Списък на лекарствени продукти” и „Списък с медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели” и в изпълнение на Решение на УС на НЗОК № РД-УС-04-19/18.02.2008 г. за предоставяне на търговска отстъпка от максималната продажна цена за НЗОК.

- 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 по чл. 56, ал.2 от ЗЗО заплащането на 48 бр. опаковки на Ammonaps tabl., покриващи нуждите на 11 деца с хиперамониемия. Осигурено е напълно заплащане на нови, съвременни глюкомери, тест-ленти за тях и изделия за стопирани пациенти като номенклатурата е разширена и финансово обезпечена в рамките на годишния бюджет на НЗОК.

- Медицинската експертиза на всички документи на ЗЗОЛ, кандидатстващи за скъпоструващо лечение по програми и критерии е осъществявана в нормативно определените за това срокове. Създадени са регистри за всяка отделна програма, позволяващи периодично проследяване на общия брой ЗЗОЛ, включени в програмите, както и броя на действащите към съответния период протоколи.

#### **IV. ПОЛОЖИТЕЛНИ СТРАНИ**

Задържане на разходите за лекарства в рамките на определения месечен бюджет. Чрез регулярно мониториране и анализиране на постъпващите данни в НЗОК за отпуснатите лекарства, медицински изделия и диетични храни се осигури плавно разходване на средствата, повишаване на броя на ЗЗОЛ, лекувани по програми.

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

#### **V. ПРОБЛЕМИ**

Дирекция “Лекарства” среща трудности в изпълнение на своите задължения, които произтичат от проблеми, свързани с честата промяна на нормативните документи, свързани с



лекарствата, медицинските изделия и диетични храни, както и със забавянето на изискуемите от съответните закони поднормативни актове. Несъгласуваността във времето на различните разпоредби създава напрежение в системата и необходимост от създаване на допълнителни указания и практики, с цел адаптиране на съществуващото статукво към конкретен момент. Промените или очаквани такива довеждат и до необходимостта от промяна и адаптиране на вече направени задания, макети, таблици, номенклатури, необходими за функциониране на интегрираната информационна система.

## **БЮДЖЕТ И ФИНАНСОВИ ПАРАМЕТРИ**

### **Приоритети**

Дирекцията акцентира дейността си през 2008 година в следните направления:

- Изготвяне на отчет за изпълнението на бюджета на НЗОК за 2007 година с пълен комплект приложения за приходите, административните разходи, здравноосигурителните плащания и капиталовите разходи, и подготовка за внасяне в Народното събрание;
- Участие в разработването на годишния финансов отчет за 2007 година и отчета за дейността на НЗОК за 2007 година, и подготовка за внасяне в Народното събрание;
- Изготвяне на очаквано изпълнение на бюджета за 2008 година;
- Разработване на прогноза за бюджета на НЗОК за периода 2008-2011 година за внасяне в Министерството на финансите;
- Изготвяне на проектобюджет на НЗОК за 2009 година за внасяне в Министерството на финансите;
- 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 здравноосигурителни плащания, съгласно решения на УС на НЗОК;
- Изготвяне на видоизменени инструкции и процедури за усъвършенстване на действието на ФУК;
- Техническо осигуряване на WEB базираното електронно отчитане на болниците;
- Разработване на контролен механизъм за съответствие на отчетената дейност от ЛЗ за

БП с изискванията на съответните клинични пътеки и направените разходи за лечение на пациентите;

- Изпълнение на финансовите ангажименти на НЗОК като компетентна институция и орган за връзка по прилагането на правилата за координация на схемите за социална сигурност на държавите членки на Европейския съюз и Европейската икономическо пространство.

### **Функционални задачи**

През 2008 г. дейността бе насочена в следните основни направления:

#### **1. 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 Сметната палата. Изготвяха се ежемесечни справки за МФ и НЦЗИ, във връзка с отчитане на лечебните заведения, финансирани от МЗ. Относно очакваното изпълнение на бюджета и отчета за касово изпълнение на бюджета по отделни елементи, се подготвяха 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 2008 година. Работеше се по оптимизиране на събираемостта на приходите и обмена 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 месечното им разпределение по РЗОК.

Дирекцията изготви бюджетни сметки за административна издръжка и за здравноосигурителни плащания на РЗОК и ЦУ на НЗОК, в съответствие със Закона за бюджета за 2008 година, както и разпределението им по месеци. 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 2008 година. Създаде и поддържа база данни на институцията за очакваното месечно изпълнение по пълна бюджетна класификация.

Ежемесечно бяха изготвени трансфери за превод на необходимите средства за финансиране на РЗОК за здравноосигурителни плащания и административна издръжка. Периодично бе 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 здравноосигурителни плащания на РЗОК и ЦУ на НЗОК.

## **2. 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.

## **3. Информационно осигуряване на контролната дейност**

Дирекцията взе участие 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 и актуализирането ѝ в ЦУ на НЗОК и РЗОК.

## **4. Технологии за остойностяване**

Поддържа се база данни от медико-статистическа и икономическа информация от лечебните заведения за болнична помощ в национален мащаб, за целите на моделирането и

остойността на медицински дейности. През 2008 година продължи техническото осигуряване на WEB базиран електронен отчет на болниците.

С оглед въвеждането на задължителен електронен болничен отчет през 2009 г. за всички договорни партньори на НЗОК, бе изготвена процедура за предоставянето на модулите на специализирания софтуер на 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 2008 година съдържа 3 335 208 пациентски записи като само за 2008 година техният брой е 1 400 790.

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

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

В дирекцията беше изградена система за регистриране на постъпващите искове и проследяване на актуалното им състояние. Исковете се въвеждат в електронен формат, извършват се проверки за тяхната пълнота, коректност и основателност и се изготвят необходимите документи за извършване на плащанията по тях. През годината е извършено плащане по 21 иска от други държави членки.

За изпълнение на функциите на НЗОК като „институция по място на оказване на помощта”, съгласно Европейските регламенти, периодично се актуализира макета за заявяване и отчитане на исковете от договорните партньори за заплащане на предоставените от тях медицинска и дентална помощ и лекарства на лица, осигурени в друга държава членка на ЕС и ЕИП. Ежемечно РЗОК предоставят към дирекцията за обобщаване и контрол информация за извършените от тях плащания към договорните партньори. Подготвени и изпратени бяха искове към 25 държави членки за възстановяване на извършените от НЗОК разходи за медицинска помощ, оказана на осигурени в тези държави лица, от лечебни заведения договорни партньори на НЗОК през 2007 година. През годината по девет от изпратените искове са постъпили възстановителни плащания.

В дирекцията се поддържат обобщени регистри на 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.

Текущо се оказва методична и консултативна помощ на РЗОК и договорните партньори във връзка с отчитането и заплащането и обема на предоставена 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. Служители от дирекцията участваха като презентатори на срещата в Пловдив със служители РЗОК по въпросите за задълженията и отговорностите на НЗОК (респективно РЗОК), във връзка с членството 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 междуведомствената работна група по координация на схемите към МТСП. Текущо се изготвят становища и отчети по разглежданите въпроси, във връзка с ангажиментите на НЗОК по правилата за координация на системите за социална сигурност към ЕС.

Бяха изготвени и внесени в Одиторския борд на АК на ЕС позиции на представителя на НЗОК към предложенията от Секретариата на АК за ревизия на Решение № 175 от 23 юни 1999 г. за начина на калкулиране на средните суми за възстановяване по реда на чл. 94 и чл. 95 от Регламент (ЕИО) № 574/72 и проект за Решение за процедура за изпълнение на сроковете за възстановяване на разходи между институции по реда на чл. 36 и чл. 63 от Регламент (ЕИО) № 1408/71. В изпълнение на чл.102 от Регламент (ЕИО) №574/72 в Одиторския борд беше представена информация за ситуацията с исковете към другите държави - членки към 31.12.2007 г.

***Извършване на експертиза по чл. 78 от Закона за здравно осигуряване и Регламенти (ЕИО) 1408/71 и 574/72 в централно управление на Националната здравноосигурителна каса***

***Комисия за възстановяване на разходи по реда на чл. 34 от Регламент (ЕИО) № 574/72***

За отчетния период в Комисията са постъпили 279 молби от ЗЗОЛ за възстановяване на разходи и 1458 запитвания от други държави членки (стандартна бланка E126) за прилаганите в страната ставки за обезщетения в натура, които подлежат на възстановяване по молби на техни осигурени лица, заплатили за спешна и неотложна медицинска помощ по време на престоя си в България. За 2008 година 170 молби са приключени със становище за възстановяване на разходи.

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

През 2008 година дирекцията отговаряше за обобщаването на материалите и изготвянето на *Годишния отчет за дейността на НЗОК през 2007 година*. В дирекцията бяха изготвени:

- “Мисия, цели и приоритети на НЗОК през 2007 година”;
- Анализ на здравно-демографската и макроикономическата среда на функциониране на НЗОК през 2007 година;
- Отчет на изпълнението на функциите и задачите на дирекция „Бюджет и финансови параметри” през 2007 година.
- Анализ на осигуреността на населението;
- Анализ на извънболничната и болничната медицинска помощ, оказана на ЗЗОЛ, съвместно с дирекции “ДМКБМП” и “ДМКИМП”;
- 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.

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

Експерти от дирекцията взеха участие във:

- 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);
- Работна група за изготвяне на проект на НРД за 2009 година;
- Работна група за оценка на софтуерните приложения, работещи в ЦУ на НЗОК;
- Работна група, която да изготви критерии за качество, в съответствие с които следва да бъдат разпределени средствата между изпълнителите на първична извънболнична помощ сключили договор с НЗОК.
- Работна група, която да оцени и опише протичащите бизнес процеси по обработка на стандартните Е – формуляри.
- Работна група за изготвяне на оценка ефективността от предприетите действия отразени в риск – регистъра, във връзка с целите на НЗОК.
- Работна група, която да актуализира действащата Методика за провеждане на съвместен контрол на лечебните заведения от НЗОК и МЗ;

- 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;

- Работна комисия , която да извърши избор на банки, които да обслужват бюджетните сметки на РЗОК;

- 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 рубрика „Он-лайн консултации” като направиха и актуализация на публикуваната специализирана информация на интернет страницата на НЗОК.

## **7. Съвместни дейности с други ведомства**

Периодично, съвместно с Министерството на здравеопазването, *се изготвят 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 участваха в заседанията на работната група към Министерството на труда и социалната политика по *разработване на Национална стратегия за демографско развитие на Република България 2006 – 2020 година*.

Експерти от дирекцията участват в изготвянето на Национална Здравна Карта на Република България.

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 година.”

## **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 2009 година, както и редица други документи, необходими за функционирането на НЗОК, и за съвместната работа с МЗ, МФ, НАП, и други институции.

Дейността на дирекцията беше насочена и към осигуряване изпълнението на финансовите ангажименти на НЗОК по правилата за координация на схемите за социална сигурност на държавите - членки Европейския съюз.

## ***ЕВРОПЕЙСКА ИНТЕГРАЦИЯ И МЕЖДУНАРОДНО СЪТРУДНИЧЕСТВО***

### **Приоритети**

Работата на НЗОК през 2008 г. в международен план се осъществяваше от дирекция „Европейска интеграция и международно сътрудничество” и бе ориентирана основно към изпълнение на задълженията, произтичащи от членството на Република България в Европейския съюз и от прилагане разпоредбите на двустранните спогодби за социална сигурност. В дирекция „ЕИМС” през годината работеха 11 служители, разпределени в три функционални звена:

- отдел „Европейска интеграция”;
- отдел „Международни проекти и отношения с международни институции”;
- сектор „Протокол”.

### ***Основни направления в международната дейност на НЗОК:***

Членството на България в ЕС и произтичащите от него задължения за НЗОК. Задължения по двустранни спогодби. Работата в тази сфера включваше:

- Изпълнение на задълженията, произтичащи от разпоредбите общностното право за координация на системите за социална сигурност в Обединена Европа;

- Прилагане разпоредбите на действащите двустранни договори за социална сигурност;

Осъществяване на международно сътрудничество със сродни на НЗОК институции в чужбина и контакти с граждани и лечебни заведения в България и ЕС;

Протоколна дейност.

### ***Изпълнение на функционалните задачи на дирекцията***

***Членство в ЕС и прилагане разпоредбите на действащи двустранни спогодби за социална сигурност.***



Вече втора година Националната здравноосигурителна каса осъществява две нови функции в европейски план, а именно: НЗОК като компетентна здравноосигурителна институция на осигурени по българското законодателство граждани; НЗОК като орган за връзка със здравноосигурителните институции на държавите-членки на ЕС и ЕИП, и на държавите, с които действат двустранни спогодби за социална сигурност.

- Във връзка с международните задължения на НЗОК, по компетентност експерти от дирекция „Европейска интеграция и международно сътрудничество” активно участваха в дейността на Работната група по координация на системите за социална сигурност (РГ КСС) към Министерство на труда и социалната политика. На заседанията бяха обсъждани и подготвяни позициите на Република България по изработването на нов прилагащ регламент към Регламент (ЕО) 883/04, както и позициите на България по други Общностни актове;

- Представителите на НЗОК участваха в заседанията на Работна група 2 „Свободно движение на хора” към Министерството на труда и социалната политика с цел 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;

- Бяха изготвени и представени информацията и позициите на институцията във връзка със заседанията на Одиторския борд (ОБ) към Административната комисия за социална сигурност на работници мигранти (АК);

- Бяха съгласувани националните позиции за редовните заседания на АК в Брюксел;

- От дирекцията бяха разработени и изпратени по официален път множество указания, писма и становища, свързани с прилагането на европейските разпоредби в областта на координацията на здравноосигурителните системи, както и във връзка с прилагането на действащите двустранни спогодби за социална сигурност;

- В дирекция „ЕИМС” ежесечно бяха обработвани над 400 документа (официално постъпили преписки в деловодството на НЗОК; писма от чужбина; запитвания или искания, постъпили по електронен път или по факс). Ежедневно бяха осъществявани и десетки консултации за граждани и институции – по телефона или в приемната на дирекцията;

- Бяха проведени редовни ежеседмични заседания на Комисията в ЦУ за разглеждане на искания за издаване на разрешение за лечение на територията на друга държава член на ЕС. През 2008 г. в Комисията бяха разгледани 59 молби за издаване на Е 112, от които одобрение получиха 10 бр. През годината по съдебен ред бяха обжалвани 4 отказа за

издаване на разрешение за планово лечение в ЕС, което е предпоставка за изграждане на българска съдебна практика по дела от подобен вид. Съдебните дела са на различен етап на разглеждане в Административния съд;

- Експерти от дирекцията продължиха да работят 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* подпомага разрешаването на казуси с 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 2008 г. от НЗОК и РЗОК бяха обработени над 30 хиляди европейски регистрационни формуляри и формуляри за право на медицинска помощ в ЕС, сред които и 1400 бр. формуляри Е 104 „Удостоверение за сумиране на осигурителни периоди, периоди на трудова заетост или периоди на пребиваване”. През годината бяха издадени над 91 хиляди Европейски здравноосигурителни карти;

- През 2008 г. продължи прилагането на разпоредбите на действащите двустранни спогодби за социална сигурност, включващи в обхвата си взаимно признаване на здравноосигурителни права - с Република Хърватия и Република Македония;

- През м. март 2008 г. в Пловдив бе проведена среща-семинар, на която служители от НЗОК и РЗОК обсъдиха практиките и проблемите при прилагането на европейското законодателство в социалната сфера;

- През м. април 2008 г. окончателно приключи проектът по програма ФАР „Предприсъединителни ангажименти на Република България в областта на свободното движение на хора”, ръководен от МТСП. Заложените в проекта цели, относими към работата на НЗОК по прилагане на европейските механизми за координация на здравноосигурителните схеми, бяха осъществени изцяло – бяха обучени представители на НЗОК и РЗОК; бяха издадени информационни брошури за гражданите и за договорните партньори на НЗОК; бе издадена брошура с най-важните решения на Административната комисия за социална сигурност на работници мигранти.

#### ***Международно сътрудничество***

- Обмен на информация със здравноосигурителни фондове и институции в чужбина;

- Консултации на лечебни заведения по конкретни казуси, касаещи предоставяне на медицинска помощ на чужди осигурени граждани;
- Тесни контакти с НОИ, НАП, МЗ, МТСП и други официални институции по въпроси от областта на координацията на здравноосигурителните схеми и износа на здравноосигурителни обезщетения в чужбина;
- През м. ноември 2008 г. за втора година бе организиран и проведен двуседмичен стаж за 4-ма студенти от 47-мия випуск на Висшата школа за социална сигурност (ВШСС) в гр. Сент Етиен – Франция. Целта на стажа бе 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, издаден от българската здравноосигурителна институция. В началото на м. декември 2008 г. резултатите от проведените стажове бяха официално представени на специално организирана от ВШСС международна среща в Брюксел.

#### ***Протоколна дейност***

- Логистична подготовка и организация на служебни командировки в чужбина за ръководството и служителите на НЗОК;
- Подготовка и провеждане на конкурс за избор на фирма за преводачески услуги и обслужване нуждите на НЗОК от такава дейност;
- Поддържане на актуална база на протоколни данни в НЗОК;
- Организация на протоколни и организационни мероприятия в системата на НЗОК;
- Други специфични протоколни дейности.

#### ***Позитивни резултати и проблеми***

През 2008 г. служителите в дирекция „ЕИМС” положиха максимални усилия за своевременно и качествено изпълнение на задълженията на НЗОК в международен план.

В текущата си работа експертите разчитаха на самообучението и на досегашните си квалификации – с цел анализиране и прилагане на Общностите разпоредби в сферата на здравните грижи с трансграничен елемент. Независимо от огромната по обем работа, дирекция „ЕИМС” се справи с изискванията, произтичащи от европейското членство, а експертите натрупаха разнообразен опит в изпълнението на новите задължения на НЗОК в международен план.

Основните проблеми при изпълнението на международните задължения на НЗОК бяха:

- недостатъчен административен ресурс в дирекция „ЕИМС” и в РЗОК за покриване на огромния документооборот. Липсата на достатъчно обучени експерти затрудняваше работата при обработката на големия брой документи;

- текучество на експертен персонал, поради липса на мотивация за работа;

- отсъствие на възможности за ежегодно обучение на служителите;

- административни трудности – чести отпуски по болест, неспазване на трудовата дисциплина от някои служители;

- недостатъчен брой работни срещи на компетентните експерти от НЗОК и РЗОК;

- неуредени въпроси, касаещи взаимодействието между институциите – НЗОК, МЗ, НАП;

- трудности при подаването на документи за издаване на Европейската здравноосигурителна карта;

- трудности при признаването на ЕЗОК в ЕС от чуждите изпълнители на медицинска помощ – проблем на ниво ЕС;

- огромен брой ненужно издадени формуляри Е 104 за сумиране на осигурителни периоди;

#### ***Предстоящи задачи и предложения***

За оптимизиране на работата в международната сфера целесъобразно би било:

- увеличаване на щата на дирекция „ЕИМС”, реструктуриране и преименуване на дирекцията - с оглед на новите моменти в работата ѝ и допълнителните ѝ 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 с международен елемент. Увеличаване броя на служителите, обработващи европейски документи в големите РЗОК;

- осигуряване на допълнително езиково обучение с оглед разнообразния лингвистичен характер на обработваните документи;

- организиране на редовни семинари за експертите от НЗОК и РЗОК, работещи по прилагане на европейските разпоредби в областта на координацията на здравноосигурителните схеми;

- организиране на семинар за служителите в НЗОК, с цел запознаване с основните европейски задължения на институцията;

- организиране на регулярни срещи с другите компетентни институции в България – НОИ, НАП, МЗ, МТСП, АХУ;
- възможност за участия на експерти от дирекция „ЕИМС” в международни срещи и форуми, касаещи прилагането на европейското право в социалната сфера;
- излъчване на компетентни представители от НЗОК за участие в различни работни групи на ниво ЕК и за участие в преговори по двустранни спогодби.

## ***ИНФОРМАЦИОННИ ТЕХНОЛОГИИ И ДЕЙНОСТИ***

### **Приоритети**

През 2008 г. основно дейността на дирекцията беше концентрирана в по-нататъшно развитие и усъвършенстване на ИИС на НЗОК, чрез въвеждане на нови технически и софтуерни решения и използването на съвременни технически средства за получаване, движение и обработка на информацията. 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 данни и др. Във връзка с това бяха решени следните приоритетни задачи:

- Финализиране на проекта, финансиран от Световна банка за изграждане на интегрирана информационна система на НЗОК.
- Разработване и развитие на програмни продукти за информационно осигуряване на дейностите в НЗОК.
- Развитие на съществуващия приложен софтуер и създаване на нови приложения.
- Усвояване технологията на приложение на новите софтуерни продукти.
- Множество текущи задачи по контрола, движението, обработката и анализа на оперативната информация, свързани с дейността на касата, периодичното зареждане на базите данни и регистри, както и осъществяването на обратната връзка с РЗОК и ИМП.
- Оптимизиране и усъвършенстване на информационната инфраструктура на НЗОК.

### **Приложно осигуряване**

#### ***Функционални задачи***

Финализиране на проекта, финансиран от Световна банка за изграждане на интегрирана информационна система на НЗОК.

В началото на месец май беше завършена общата функционална реализация на интегрираната информационна система на НЗОК, която дава възможност за пълна интеграция в хоризонтална и вертикална посока - работи се върху обща национална база от данни и се обхваща цялостният бизнеспроцес - от обработката на исковете на изпълнителите на медицинска помощ до реализацията на плащанията.

За спазване на предвидените в договора срокове за финализиране и внедряване на интегрираната информационна система, се създаде строга организация на работа като се мобилизираха всички необходими ресурси. Сформираха се постоянни екипи от експерти и изпълнителите на проекта - консорциум БУЛ. Създаде се интернет портал за обмяна на мнения и инструкции с всички районни здравноосигурителни каси във връзка с внедряването на системата.

Проведено бе обучение на екипите и на специалистите по информационни технологии от районните здравноосигурителни каси (РЗОК) и Централното управление (ЦУ) на НЗОК в следните направления:

- Въвеждане в системата на договорите с изпълнителите на медицинска помощ;
- Обработка на исковете на всички изпълнители на медицинска помощ за плащания;
- Предварителен контрол на заявените средства за плащане и реализиране на плащанията;
- Обработка на информацията от отчетите на изпълнителите на медицинска помощ;
- Изготвяне на справки и анализи на база получена информация за целите на контрола – медицински и финансов;
- Поддържане на регистрите на изпълнителите на медицинска помощ и на пациентите, и на връзката с външни регистри например с Националната агенция по приходите (НАП);
- Обработка на данните във връзка с лечението на български граждани в страните от ЕС.

На експертите от РЗОК беше предоставена възможността за предложения и мнения по функционалността на системата и заложените в нея бизнесправила.

#### ***Разработване и развитие на програмни продукти за информационно осигуряване на дейностите в НЗОК.***

Бяха развити приложенията за изграждане на регистри “Договорни партньори”, “Регистрирани ЗЗОЛ при ОПЛ”, “Система за отчитане на извършените медицински и финансови проверки”. 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 разработени съответните програмни модули за получаване на справките.

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

В тази насока през 2008 г. в отдела е работено по следните задачи:

Функционално развитие на приложенията:

- за приемане на Амбулаторни листове. Актуализиран е форматът на xml-файла, за отчитане на амбулаторната дейност на изпълнителите на извънболнична медицинска помощ. Засилен е логическият контрол върху въвежданите данни като е разширен наборът от справки. Развитието на продукта се реализира от специалисти на дирекция ИТД, а от септември месец и с помощта на външен консултант.

- Развитие на приложението за приемане на отчетите на болниците по клинични пътеки. Изпълнението на проекта се реализира от специалисти на дирекция ИТД, с помощта на външен консултант, избран чрез процедура за малка обществена поръчка.

- Развитие на програмния продукт 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 на проекта се реализира от специалисти на дирекция ИТД, а от септември месец и с помощта на външен консултант.

- Поддръжка на собствените приложения за:

1. Проверка на здравната осигуреност на ЗЗОЛ към текуща дата, по интернет връзка със сървъра на НОИ (приложение AskNOI).

2. Проверка на пенсионния статус и здравната осигуреност на ЗЗОЛ към текуща дата, по защитена интернет връзка със сървъра на НОИ (приложение EZOK).

- Разработка на нови приложения, подпомагащи плавното преминаване към интегрираната информационна система и миграцията на данните.

***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, актуализиране на необходимите номенклатури и осъществяването на

обратна връзка с регионалните поделения на касата и изпълнителите на медицинска помощ. Конкретно това са дейности свързани със:

- 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 “Договорните партньори” и “ЗЗОЛ” – актуализация на месечното движение на договорните партньори и ЗЗОЛ, на данните от Регистрите ГРАО и БУЛСТАТ. Изготвяне на тяхна база на ежемесечни справки за регистрираните ЗЗОЛ и договорни партньори.

- Поддръжка на “Системата за отчитане на извършените медицински и финансови проверки” – изготвени бяха множество справки на ниво РЗОК, показващи информацията в различни разрези, отстранени са някои констатирани неточности и бе 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, оказване на помощ 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 аптеките, лабораториите и болниците, която включва контрол и анализ на информацията, въвеждането им в съответните бази данни, изготвяне на справки за нуждите на други дирекции.

- Изготвяне на справки за отпуснати лекарствени средства, договорните партньори, ЗЗОЛ, лаборатории, болници, амбулаторни листа, справки по 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”, отчетените медицински и финансови проверки.

- Дейност за нуждите на управлението и планирането на дейността на НЗОК.

- Участие в работни групи, свързани с изготвянето на НРД, по текущи проблеми и др.



### ***Целесъобразност и резултати***

През изтеклата година в отдела беше извършена огромна по обем работа, свързана с информационното осигуряване на дейността на НЗОК 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 вида разработени софтуерни приложения: за отчитане на дейността на договорните партньори и такива, които служат 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 искове на лаборатории;
- Модул за обработка искове на лечебни заведения за болнична помощ;
- Модул за обработка на регистри диспансерни, майчино и детско здравеопазване;

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.

Втората група модули включва:

- ЕСГРАОН – извършващ контрол за реалното съществуване на гражданите на РБългария.
- МВР – Извършващ контрол относно реалното съществуване на чужденци / бежанци и др. на територията на Р България;
- НОИ – контролиращ здравноосигурителния статус на лицата и правата им да ползват здравни услуги, заплащани от НЗОК.
- БУЛСТАТ – контролиращ бизнес обектите на територията на страната.

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 договорената 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 и имената на ЗЗОЛ се засичат с регистър ГРАО.

- Система за отчитане на извършените медицински и финансови проверки. Съществуването ѝ предоставя възможност за наблюдение върху извършването на контролната дейност във всеки един 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 дейност на договорните партньори от РЗОК към НЗОК.

- Предварителният и превантивен 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.

### **Обработка на информацията**

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

1. Обработка на постъпващите от РЗОК искове – аптеки. Осъществяване на контрол и анализ на информацията от исковете на аптеките.

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

3. Изготвяне на справки от базата с рецептите по заявка на дирекция “Лекарствена политика”.

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

5. Изготвяне и тестване на актуализационни файлове за аптечния софтуер.

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

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

8. Изготвяне на регулярни справки по заявка на други дирекции в НЗОК, необходими при извършване на одит на договорните партньори.

9. Обработка на информацията за отпуснати лекарства на граждани от държави от европейския съюз и държави по взаимни спогодби.

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

11. Ежемесечно във връзка с Регулативните стандарти:

- обработка (логически контрол и импорт в базата данни) на постъпилите от РЗОК данни за диспансерни, майчино и детско здравеопазване във връзка с Регулативните стандарти:

- проверка за дуближи в регистър “Диспансерни, детско и майчино здравеопазване” и предоставяне на дуближите на РЗОК с цел анализ и корекции.

12. Обработка на постъпващите от РЗОК искове – ОПЛ и специалисти (амбулаторни листове).

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

14. Ежемесечно след получаване на информацията от НОИ за здравната осигуреност на населението в България, се изготвят справки за дирекция „Бюджет” в НЗОК:

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

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

#### ***Задачи, свързани с изграждането на Интегрираната информационна система.***

1. Изготвяне на документи, свързани с основните бизнес правила за работа с модули “Договори с притежатели на разрешителни за употреба на лекарствени продукти в България”,

“Договори с аптеки”, “Искове аптеки”, регистър “Рецептурни книжки”, регистър за “Протоколи за скъпоструващо лечение”, “Лекарства”.

2. Изготвяне на номенклатурите, необходими за работата на гореизброените модули.

3. Описание на основните бизнес - процеси по въвеждането на Интегрираната информационна система.

4. Обучение на експерти от РЗОК за работа с Интегрираната информационна система.

5. Тестване на изградените модули: “Договори с притежатели на разрешителни за употреба на лекарствени продукти в България”, “Договори с аптеки”, “Искове аптеки”, регистър “Рецептурни книжки”, регистър за “Протоколи за скъпоструващо лечение”, “Лекарства”.

6. Участие в тестване на модул „Лаборатории” от месец юни 2008 година. Осъществяване на връзка с разработчиците на системата и представители на РЗОК за отстраняване на грешките при тестване;

7. Разработване и предаване на задание за статистическите справки, които НЗОК предава на НСИ (Националния статистически институт), съгласно сключено Споразумение.

8. Съвместна работа с разработчика по отстраняване на грешки. Изграден е прототип на call център, който играе ролята на централна точка за приемане и подаване към разработчиците в края на работния ден информацията за регистрирани грешки. Разработен с вътрешни ресурси интернет форум за регистрация грешките и коментари.

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

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

2. 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. Получените справки допълнително се обработват в Excel, за да придобият необходимия за предаване вид.

3. Изготвяне на анкети, изпращани от НСИ за промяна в състоянието на “Показатели, регистри и нови информационни модули”.

4. Други анкети, свързани с изискванията на Евростат.

***Задачи, свързани с Интернет страницата на НЗОК.***

1. 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.

2. Обучение на експерти в НЗОК за работа с модул за въвеждане на листа на чакащите по програми “Хронични вирусен хепатит и цироза за лица над 18 г.” и “Множествена склероза”.

3. Регулярна поддръжка на интернет страницата на НЗОК за линкове:

- Национален рамков договор;
- Партньори на НЗОК и дейности;
- Софтуер;
- Лекарствена политика .

4. Ежемесечно събиране, обработка и публикуване на сайта на информация за обявените от РЗОК за невалидни ЕЗОК.

5. Периодична актуализация на информацията за договорните партньори на НЗОК – линк “Партньори на НЗОК и дейности”.

6. Оказване на методическа помощ и обучение на експерти от РЗОК за работа с административната интернет страница на РЗОК.

***Участие в семинари и конференции, свързани с новостите в информационните и компютърни технологии.***

1. Пролетен семинар на Българска група на потребителите на Оракъл /БГПО/ 2008 г., Хисар, 30.05.2008-02.06.2008 г.

2. Втора международна конференция „Управление на процесите и ефективната организация. Стратегии и практики”, хотел „Форум Централ”, София, 14-15.10.2008 г.

3. 3-та Национална конференция „Информационни и комуникационни технологии на здравеопазването”, 13.02.2008 г., хотел Шератон, София.

***Други задачи***

1. Командировки в РЗОК, свързани с одит на договорните партньори и РЗОК.

2. Участие в открита процедура за възлагане на обществена поръчка за “Проектиране, разработване, доставка и внедряване на персонализирана информационна система за нуждите на НЗОК”.

3. В изпълнение на „План за обучение на персонала през 2008 г.” участие в семинари с експерти от РЗОК по въпроси, свързани с поддържане на данни в регистър „Аптеки”, електронно отчитане на аптеки, прилагане на указания за работа със списъците на НЗОК и одит на аптеки”.

### **Системно осигуряване**

През 2008 г. основни дейности на отдел „Системно осигуряване” като структурно звено в рамките на дирекция „ИТД” бяха поддръжката и по-нататъшното развитие на информационните технологии, в съответствие с цялостната дейност на НЗОК и РЗОК.

Основен приоритет във функционалните задачи на отдела бе подпомагане на усилията по изграждащата се през годината нова ИИС на НЗОК от консорциума „БУЛ”. В съответствие с изискванията на тази система, бяха доставени нови съвременни сървъри за осигуряване на технологичната инфраструктура в ЦУ на НЗОК. С тях бе заменена доставена през периода 1999 – 2000 г. сървърна техника, която вече до голяма степен не беше в състояние да удовлетвори нарасналите нужди от процесорна производителност, дискови ресурси, оперативна памет и нови системни и програмни приложения. С реализираното решение се осигури нормалното функциониране и достъпност до важни за цялостната дейност на НЗОК и ползвани информационни масиви и услуги. През 2008 г. бе стартирана процедура и по надграждане на системите за бази данни в НЗОК и 28-те РЗОК, което ще доведе до значително подобряване на производителността и надеждността на работа с новата ИИС, когато новите сървъри бъдат пуснати в редовна експлоатация през първото тримесечие на 2009 г. Пак с цел осигуряване на адекватно функционираща и сигурна инфраструктура бе повишен капацитетът и функционалността на защитената свързаност на ЦУ на НЗОК и 28-те РЗОК. Създадени бяха ВЧМ между НЗОК и РЗОК с капацитет на каналите от по 5 Мбс като се отделиха самостоятелни канали за трафик на данни от по 2 Мбс всеки специално за нуждите на Информационната система; осигурена беше резервна оптична свързаност, с цел автоматично и незабавно превключване при отпадане на основния канал и недопускане на прекъсване на свързаността на ЦУ и РЗОК. С цел разширяване на функционалността, бяха изградени и ВЧМ връзки на 58 офиса на НЗОК със съответната РЗОК ( НЗОК), всяка с капацитет по 1 Мбс..С оглед на защита на корпоративната мрежа бе осигурена актуализация на антивирусния пакет.

Регулярните задачи включваха дейности и процедури, извършвани от отдел „СО”, с цел осигуряване на нормалното функциониране на всички програмни и технически средства,

инсталирани в ЦУ на НЗОК и 28-те РЗОК. Извършвано бе и системно администриране на инфраструктурата, осигуряваща връзка с други институции, с които се обменя регулярно информация (НОИ, НАП и др. ).

#### ***Позитивни резултати, предстоящи задачи.***

Независимо от техническите и други проблеми, с усилията на системните администратори, не бяха допуснати сериозни нарушения в дейността на институцията. Осигурени бяха функционалните възможности и продължи поетапното развитие и оптимизиране на ИТ инфраструктурата в отговор на бизнес процесите и системната и приложна програмна среда.

Предстоящите през 2009 г. задачи ще бъдат свързани с осигуряване на необходимия технологичен капацитет и достатъчни ресурси за реалната експлоатация на новата ИИС и на други планирани проекти на НЗОК. Успешно следва да бъде реализирана утвърдената Инвестиционна програма на НЗОК. Съвместно с външни партньори и консултанти следва да се осигури нормалната техническа поддръжка на системните и програмни средства и комуникационни канали.

#### ***Проблеми и предложения:***

Необходими са мерки в сферата на кадровата политика по отношение на ИТ персонала в НЗОК и РЗОК. Следва да се положат усилия по осигуряване на финансови средства и за обучения и повишаване на квалификацията на информатиците.

Предвид на растящия обем от ИТ услуги, сериозно внимание и усилия следва да се обърнат за осигуряване на по-висока степен на информационна сигурност и защита на данните и информационните ресурси и на други съпътстващи мероприятия и мерки.

#### **Изпълнение на функционалните задачи на дирекцията**

##### ***Инвестиционна програма на НЗОК за 2008 година***

За осъществяване на правилна инвестиционна политика на касата беше направен анализ на състоянието на технологичните ресурси, както в ЦУ на НЗОК, така и в РЗОК. В рамките на определените бюджетни средства бяха взети предвид потребностите от въвеждане на нови програмно-технически средства и разширение на съществуващите информационни ресурси, с цел осигуряване на нормално функциониране на ИС на НЗОК. На базата на приетата и утвърдена от УС на НЗОК Инвестиционна програма за 2008 година, беше извършена подготовка на технически спецификации и изисквания за тръжни процедури за доставка на хардуер, софтуер и услуги.

Важно е да се отбележи, че през изминалата година, в изпълнение на инвестиционната програма, започна подмяна на основните сървъри в НЗОК и РЗОК.

## **ПРАВНА ДЕЙНОСТ**

### **Приоритети**

**Основен приоритет на отдел „Правен“ през 2008 г. бе осигуряването на законосъобразност на актовете и всички действия на органите на НЗОК, осъществяване на правна защита и процесуалното представителство на НЗОК.**

**Действията, за осъществяване на набелязаните цели, бяха изразени в следните насоки:**

**Съгласуване и изготвяне 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;**

### **Осъществяване на процесуалното представителство на НЗОК;**

Участие в работата на комисии, в съответствие с НРД-2006 и решенията на УС по отношение на договорите с ИМП и ИДП; изготвяне на становища по въпроси, поставени от здравноосигурени лица, както и от други ведомства и институции; съдействие на всички структурни звена от ЦУ на НЗОК при изготвянето на отговори на въпроси, свързани със задължителното здравно осигуряване;

Участие в изготвянето, съгласуването и сключването на всички договори, по които НЗОК е страна, оказване на правна помощ по въпроси, свързани със статута на имотите на НЗОК; Участие с БУЛ в работните групи за подготовка на модулите: „Договори с ИМП“, „Общи договори“ и „Жалби“ като част от интегрираната информационна система на НЗОК;

**Сертифициране на НЗОК като администратор на лични данни, в съответствие с ЗЗЛД.**

### **Участие в междуведомствени комисии.**

Оказване на правна помощ за спазване и законосъобразно прилагане на трудовото законодателство; съгласува и следи 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 юрисконсултите на РЗОК при осъществяване на професионалните им задължения;

Общо административни 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**

Възложените функции и задачи, служителите от отдел „Правен” изпълниха, както следва:

#### **I. По отношение прилагането на ЗЗО, Националния рамков договор между НЗОК, БЛС и ССБ за 2006 г. и Решение на УС на НЗОК № УС-04-127/27.12.2007 г.**

Отделът участва в работата на комисията, в съответствие с чл.240 от НРД-2006г. по разглеждане на възражения срещу решенията на директорите на РЗОК за прекратяване на договорите с ИМП. От направен отчет за дейността на комисията за 2008г. е видно, че са проведени 13 бр. заседания като са разгледани – 20 бр.възражения.

Представител на отдел „Правен” участва в комисията, разглеждаща постъпилите от ЗЗОЛ молби за разрешение за лечение в чужбина.

След приключилото договаряне по чл.45, ал.5 от ЗЗО, проведено по реда на 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, отделът взе участие при подготовката на договорите с притежателите на разрешение за употреба лекарства и доставчиците на медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели.

Юрисконсулти от отдел „Правен” участваха в изготвянето на проекта на Наредбата по чл. 45, ал. 8 от ЗЗО, в съответствие с изискванията на ЗЛПХМ.

Ежедневно се изработваха становища и отговори на писма /жалби, сигнали, молби и др./, постъпили от РЗОК, изпълнители на медицинска и дентална помощ, задължително здравноосигурени лица, както и от други институции с въпроси по прилагане на ЗЗО, НРД и договорите с ИМП и ИДП.

Изготвени бяха и становища по писма на лица, подлежащи на задължително здравно осигуряване, за опрощаване от президента на Република България на дължими от тях здравноосигурителни вноски.

Ежедневно служителите отговаряха на въпроси, зададени по интернет, свързани с функционирането на системата на задължителното здравно осигуряване. Отдел „Правен” участваше периодично в актуализиране на нормативните актове, публикувани и на интернет страницата на НЗОК.

## **II. По отношение осигуряването на законосъобразност на актовете и всички действия на органите на НЗОК**

Отделът участва при изготвянето и / или вътрешните нормативни актове, както и на конкурсните документации за провеждане на процедури по реда на ЗОП.

Юриконсултите участваха във всички комисии за отваряне, разглеждане и класиране на подадени оферти за участие в процедури по възлагане на обществени поръчки, проведени по реда на ЗОП.

Отдел „Правен” изготви, съвместно със служители от ГРАО, и съдейства за подписване на споразумение между НЗОК и ГРАО за текущ обмен на информация.

В изпълнение на разпоредбите на Закона за защита на личните данни, отдел „Правен” подготви и внесе в Комисията за защита на личните данни изискуемите документи, за да бъде вписана НЗОК в регистъра на администраторите на лични данни.

Отдел „Правен” взе участие в изработване на правила за разпределението на ДМС в НЗОК и РЗОК, както и в изменението на Вътрешните правила за работната заплата по ПМС № 175/2007 г. за определяне на минималния размер на допълнителното трудово възнаграждение за придобит трудов стаж и професионален опит и ПМС № 1 от 11.01.2008 г. за определяне нов размер на минималната работна заплата за страната;

Продължи работата по Регистър на стопанските договори, по които НЗОК е страна, сключени през периода 2008 г.

С участието на служители от отдела започна работата по паспортизация на сградите, собственост на НЗОК.

Отделът съгласува всички актове, с които се уреждат трудовите отношения на служителите в НЗОК и дава становища относно прилагането на трудовото законодателство в системата на НЗОК, с което се подпомагат структурните звена в ЦУ на НЗОК, относно

правилното тълкуване и прилагане на закона. Представители на отделът участваха в преговорите по сключване на колективен трудов договор в НЗОК.

Юрисконсултите от отдела взеха участие в четири междуведомствени комисии.

### **III. Осъществяване на процесуалното представителство на НЗОК**

През 2008 г. юрисконсултите в ЦУ на НЗОК осъществяваха процесуално представителство по общо 74 съдебни дела, които могат да се групират по следния начин:

#### **2. 49 търговски и граждански дела, в т.ч.:**

- дела, свързани с неизпълнение на договори, по които НЗОК е страна;

- 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 ;

3. 53 административни дела (заведени пред ВАС, или АССГр.), по които се обжалват текстове от НРД, решения на УС и др. актове в областта на задължителното здравно осигуряване, изходът от които има значение за провеждане на определена политика в областта на задължителното здравно осигуряване, а именно:

- 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 или 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 др. институции, с които се засягат права и интереси на НЗОК;

- дела по Закона за отговорност на държавата и общините за вреди.

- дела, образувани срещу откази на директора на РЗОК за сключване на договори с аптеки.

4. 14 дела, образувани пред т.нар. ”особени юрисдикции”, като:

- 7 дела пред Комисията за защита на конкуренцията;
- 6 дела, образувани пред Комисията за защита от дискриминация, по молба на лица, който твърдят, че са станали жертва на дискриминация от страна на НЗОК;
- 1 дело пред Комисията за защита на личните данни.

### **Целесъобразност и резултати**

В процеса на работа се установи трайна тенденция за групиране на дейности, които да се изпълняват от точно определен юрисконсулт в отдела. Профилирането между юрисконсултите при изпълнение на конкретни задачи води до по-висока степен на ефективност, бързина, приемственост в работата на звеното.

## **СЧЕТОВОДНА ДЕЙНОСТ**

На основание приетата структура на Националната здравноосигурителна каса с Правилника за устройството и дейността на НЗОК, отдел “Счетоводство” през 2008 г. е структурно звено на самостоятелно подчинение на Директора на НЗОК. Общата численост на персонала на отдела е 13 щатни бройки.

### **Приоритети**

- 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 г. по отношение на отчитането на приходите и разходите по параграфи в НЗОК и РЗОК.
- Спазване на Плана за вътрешния счетоводен документооборот на НЗОК.

### **Функционални задачи**

През 2008 г. отдел “Счетоводство” прилагаше и се придържаше стриктно към Закона за счетоводството, използването на счетоводни стандарти съгласно указанията на Министерство на финансите с ДДС № 20/2004г, възприетата и утвърдена счетоводна политика на НЗОК, Сметкоплана на бюджетни предприятия, Индивидуалния сметкоплан на НЗОК, Плана за вътрешния счетоводен документооборот на НЗОК, Единната бюджетна класификация за 2008 г.

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”:*
  - за 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 2008 година, ежемесечно и на тримесечия.*

### **Постигане на позитивни резултати**

Съобразно функционалната характеристика на отдела, през 2008 г. стриктно се спазваха поставените задачи. През този период, отделът строго следеше за спазване на възприетата счетоводна политика и най-вече за нейното прилагане както в ЦУ на НЗОК, така и в РЗОК. От гледна точка на потребностите на НЗОК за диферинцирана информация за финансово-счетоводен анализ и оперативното управление, се спазваше изготвения 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. Текущо са 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 е оказвана методическа помощ на РЗОК за счетоводно отчитане на разходите по параграфи на Единната бюджетна класификация за 2008 година. Във връзка с представянето на отчетите за касово изпълнение на бюджета на НЗОК за цялата система, се изготвяха 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 2008 г. се извърши проверката по изпълнение на бюджета на НЗОК за 2007 г., от органите на Сметна 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 Сметна палата за работата на отдел "Счетоводство" бе дадена положителна оценка.

През 2008 г. беше изготвен и консолидирания годишен финансов отчет на НЗОК за 2007 г. Одитният екип на Сметна палата завери годишният финансов отчет на НЗОК без резерви.

### **Предстоящи задачи**

В изпълнение на функционалните задачи, отдел "Счетоводство" през 2009 г. ще организира и изготви:

- Указване на методическа помощ на РЗОК, относно прилагането на ЕБК за 2009 г.
- 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 г.
- 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 Министерство 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 2008 г. не са били неразрешими. Те съпътстват основно текущата работа на отдела. При оформянето на крайните счетоводни резултати за годината, те задължително се разрешават.

## ***ВЪТРЕШЕН ОДИТ***

Настоящият административен отчет на самостоятелен отдел «Вътрешен одит» в Националната здравноосигурителна каса и съдържа обобщена информация за дейността по вътрешен одит през 2008 г.

Текущият контрол върху качеството на вътрешния одит се осъществяваше от: Христомил Иванов Иванов – началник на отдел “Вътрешен одит” в НЗОК.

През периода от 01.01.2008 г. до 31.12.2008 г. вътрешните одитори от отдела за вътрешен одит в НЗОК осъществяваха дейността си в съответствие със заложените цели и задачи в Годишния план за дейността на вътрешния одит въз основа изискванията на Закона за вътрешния одит в публичния сектор/ДВ.бр.21/2006 г./, Стандартите за вътрешен одит в публичния сектор/ДВ.бр. 56/2006 г./, Етичния кодекс на вътрешните одитори, Наръчника за вътрешен одит и Статута на отдела за вътрешен одит, утвърден от директора на НЗОК.

Самостоятелен отдел “Вътрешен одит”/ВО/ е създаден с промяна в Устройствения правилник на НЗОК, съгласно Решение № РД-УС-04-94/08.05.2006 г. на УС на НЗОК, 01.05.2006 г., и Заповед № РД-09-328/18.05.2006 г. на директора на НЗОК.

Началникът на отдела е на пряко подчинение на директора на НЗОК като с дейността си по вътрешен одит подпомага касата за постигане на стратегическите и оперативните и цели като:

- Идентифицира и оценява рисковете в организацията;
- Оценява адекватността и ефикасността на системите за финансово управление и контрол;

- Дава препоръки за подобряване на дейностите в организацията;
- Осъществява конкретни одитни ангажименти за даване на увереност и консултиране;
- В обхвата на вътрешния одит попадат всички структури, програми, дейности и процеси в НЗОК, включително и второстепенните разпоредители /РЗОК/.

Годишният доклад за дейността по вътрешен одит в НЗОК / РЗОК за 2008 г.е предоставен на директора на НЗОК и министъра на финансите с докладна записка № 21-01-38/26.01.2009 г.

### **Функционални задачи**

За 2008 г. вътрешните одитори от НЗОК осъществиха следната одитна дейност:

#### ***Одитни ангажименти***

Приключени бяха шест ангажимента и други десет съвместни проверки след промяна на годишния план, както следва :

#### *Одитен ангажимент за увереност:*

„Получаване на увереност до каква степен въведените контролни механизми от ръководството на НЗОК влияят върху ефективността на вътрешния контрол, осъществяван върху дейността на изпълнителите на извънболнична медицинска помощ в дирекция „ДМКНИМП“.

„Оценка на състоянието на елементите на вътрешния финансов контрол и организацията на процедурите по сключените договори за обществени поръчки в отдел „Секретариат“.

„Проверка и анализ на извършените разходи за командировки в страната и чужбина в отдел „Счетоводство“.

„Оценка на степента на ефективност на дейността по договаряне на лекарства в НЗОК, стойността на които се заплаща напълно или частично от касата в дирекция „Лекарства“.

„Получаване на увереност, че процедурите, свързани с контрола на извършените административни, капиталови разходи, приходи , са извършени съгласно действащите нормативни актове и вътрешни правила на НЗОК в РЗОК - София град.

„Получаване на увереност, че процедурите, свързани с контрола на извършените административни, капиталови разходи, приходи, са извършени съгласно действащите нормативни актове и вътрешни правила на НЗОК в РЗОК-София област

*Одиторите от отдела участваха и в екипи от които бяха извършени проверки по Инструкцията за административен контрол както следва:*

- Проверка в РЗОК –Стара Загора по Заповед № РД-25-74/ 16.04.2008 г.



- Проверка в РЗОК-Пазарджик по Заповед № РД-25-75/16.04.2008 г.
- Проверка в РЗОК- Добрич по Заповед № РД-25-126/11.06.2008 г.
- Проверка в РЗОК-Монтана по Заповед № РД-25-100/14.05.2008 г.
- Проверка в РЗОК-Разград по Заповед № РД-25-125/05.06.2008 г.
- Проверка в РЗОК-Търговище по Заповед № РД-25-118/03.06.2008 г.
- Проверка в РЗОК-Сливен по Заповеди № РД-25-135/18.06.2008 г. и № РД-25-137/19.06.2008 г.
- Проверка в РЗОК-В. Търново по Заповед № РД-25-145/02.07.2008 г.
- Проверка в РЗОК-Бургас по Заповед № РД-25-263/30.10..2008 г.

Бяха дадени становища и консултации във връзка с писма от директори на РЗОК и възникнали проблеми в НЗОК.

- Становище № 21-01-414 от 09.06.2008 г. относно платения годишен отпуск и привеждането му в съответствие с изискванията на КТ и Системата за управление по качеството.
- Становище по заповед № РД-09-704/13.12.2008 г. относно възстановяване на неправилно отчетено гориво в РЗОК –Ловеч.
- Консултация № РД-16-35/04.12.2008 г. по Инструкция за организация на деловодната дейност в ЦУ на НЗОК.
- Участие в партньорски преглед от СИГМА на ЕК в одел Вътрешен одит на НЗОК - писмо № 04-06-51/01.10.2008 г.
- Предоставяне на копия от годишни доклади и стратегически план за дейността по вътрешен одит в НЗОК на председателя на Сметна палата.
- Становище по писмо № 15-01-2/15.02.2008 г., относно подаден сигнал от Център на неправителствените организации в Разград.
- Становище относно изготвяне на анекс по договор от отдел “Правен” под № К-21-01-485/12.06.2008 г.
- Провеждане на стаж в отдела на слушатели от Висшата школа по социална сигурност гр. Сент Етиен – Фпанция през октомври 2008 г.
- Становища № К-1-01-485/12.06.2008 г. по Вътрешни правила за предварителен контрол и Вътрешни правила по дейностите за възлагане на обществени поръчки.
- Дадена консултация при изготвяне на Методика за управление на риска № К-04-06-18/07.07.2008 г.

- Дадена консултация при изготвяне на нови Вътрешни правила за предварителен контрол, утвърдени под № РД- 16-26/14.07.2008 г.

- Регулярно за периода са дадени и над десет устни становища и консултации на самостоятелен отдел “Счетоводство”, дирекция “БФП” , отдел “Секретариат”, финансовия контролор за годишния доклад по СФУК и на РЗОК .

- Консултации при изготвяне на вътрешно нормативни документи в НЗОК.

Проведени са шест съвещания, относно квалификацията на служителите в отдела през 2008 г.и бяха възложени за разработване доклади във връзка със:

Закон за обществените поръчки, Закон за ДДС, Наръчник за вътрешен одит, Наредба № 7/04.07.2006 г. за реда и начина за осъществяване, координация и хармонизация на специфичните одитни дейности по фондове и програми на ЕС, Методически насоки по елементите на финансово управление и контрол, Закон за бюджета на НЗОК, Закон за здравното осигуряване, Закон за счетоводството, Кодекс на труда, Закон за държавния бюджет.

Бяха проведени обучения във връзка с подобряване на квалификацията на одиторите по темите:

- ”Актуални проблеми на вътрешния одит и управлението на риска”, организиран от Института на вътрешните одитори в България.

- ” Прилагане на законодателството и методологията по вътрешен одит при изпълнение на одитен ангажимент”.

- “Прилагането на Наръчника по вътрешен одит”.

- Проведен бе стаж за слушатели от висшата школа за социална сигурност от гр. Сент Етиен – Франция по въпроси свързани с дейността на вътрешния одит в НЗОК.

Бяха извършени следните проверки:

- „Функциониране на СФУК, събиране, изразходване на средствата, счетоводната отчетност и спазване на щатната дисциплина” в РЗОК-Бургас. Резултатите от проверката на РЗОК-Бургас са отразени в доклад № 21-03-272/2008 г.

- „Анализ и оценка на управленските решения във връзка с управление на имуществата” в РЗОК- Ловеч. Резултатите от проверката на РЗОК-Ловеч са отразени в доклад № 21-03-251/2008 г.

- „Оценка и докладване на резултатите от дейността на структурните звена” в РЗОК-Добрич. Резултатите от проверката на РЗОК-Добрич са отразени в доклад № 21-03-126/2008 година.

- „Оценка и докладване на резултатите от дейността на структурните звена” в РЗОК-Разград. Резултатите от проверката на РЗОК-Разград са отразени в доклад № 21-03-109/2008 година.

**Бяха дадени следните препоръки:**

- Да бъде анализирана и преработена административната структура на отдели „Счетоводство”, ”Човешки ресурси” и “АСД”, така че да функционира в съответствие с изискването – едно лице да не изпълнява едновременно функции по одобряване, изпълнение, осчетоводяване и контрол.

- Да бъдат възстановени неправилно отчетени средства за гориво на автомобилите през 2006 г.

- Да се създаде регистър за постъпилите жалби, съгласно Методиката за контрол на НЗОК.

- Да се създаде клинична консултативна комисия.

- Да се разработят и утвърдят ежемесечни графици за извършване на медицински и финансови проверки, съгласно утвърдената методика за контрол.

- Да бъдат приложени правила при определяне на личния принос на служителите, с цел осигуряване на равнопоставеност и прозрачност в процеса на определяне на индивидуалните размери на средствата за ДМС.

- Да се създаде регистър на постъпилите жалби за проследяване завеждането проверката и отговорите по тях, съгл. Чл.8, т. 10 от Инструкцията за административен контрол.

- Да се изготвят проекти на Заповеди за определяне на отговорности и възлагане на дейности за изпълнение на служители от касата.

- Разработване на Вътрешни правила за осъществяване на контролна дейност по видове ИМП.

- Разработване на нова структура на персонала и поименни разписания на длъжностите.

- Изготвяне на Вътрешни правила за личния принос на служителите.

Проследява се изпълнението на препоръките като за някои от тях бяха получени писма от директорите на РЗОК, а други ще бъдат констатирани при следващия одит.

## **ИНФОРМАЦИЯ И ВРЪЗКИ С ОБЩЕСТВЕННОСТТА**

До 1 юни 2008 г. дейността по осъществяване на комуникационната политика на Националната здравноосигурителна каса се извършваше от две структурни звена – самостоятелен отдел „Връзки с обществеността” и отдел „Издания и комуникационни проекти” в дирекция „Информационни технологии и дейности”. След структурни промени бе създаден самостоятелен отдел „Информация и връзки с обществеността”, на пряко подчинение на директора на институцията и с два сектора - „Информационен център и издания” и „Пресцентър”.

### **Пресцентър**

Експертите от сектор „Пресцентър” подготвиха и следиха изпълнението на договорите на НЗОК с медии и информационни агенции за подкрепа на комуникационната стратегия на институцията.

Всекидневно подготвиха и изпращаха до всички служители в ЦУ на НЗОК, РЗОК и УС на НЗОК пресклипинг, отразяващ състоянието на медийната среда по отношение на отразяване на теми, свързани с дейността на НЗОК в централния и регионалния печат.

Всеки месец от сектора бяха правени отчети във връзка с медийните изяви на ръководни кадри и експерти от НЗОК, както и за комуникационни активитети, инициирани от страна на институцията. Работещите в сектора придружаваха и консултираха ръководните кадри и експертите от ЦУ на НЗОК във всяка тяхна медийна изява.

Пресцентърът организираше и подготвяше и тематични пресконференции на оперативното ръководство на НЗОК, както и станалите традиционни неформални срещи на директора на касата с представители на централните медии.

Експертите посещаваха пресконференции на други институции от сферата на здравеопазването, които имаха комуникационно значение за дейността на НЗОК.

Едно от задълженията на експертите от сектор „Пресцентър” беше да подготвят прессъобщения за сайта на НЗОК и за журналистите от всички централни и регионални медии.

В резултат от подобрената работа с журналистите, зачестиха случаите, когато медиите търсят съдействие от Пресцентъра при подготовката на материали, свързани с работата на НЗОК. Това доведе до повишаване на обективността в отразяването на работата на касата.

През януари и ноември 2008 г. бяха проведени два обучителни семинара за служителите от пресцентровете на НЗОК и РЗОК. Те бяха част от мерките, предприети от Пресцентъра в ЦУ и на оперативното ръководство, за активизиране и колабориране на комуникационните активитети на централно и на регионално ниво – особено при предприемане на ПР-кампании по определени теми.

Активизира се и работата с пациентските организации като стремежът бе те да се привлекат като съмишленици на институцията в изпълнението на основната ѝ функция – да защитава правата на здравноосигурените граждани.

## **Информационен център и издания**

### **Издателска дейност**

#### *Издания в електронен формат*

#### **1. Интернет страница на НЗОК ([www.nhif.bg](http://www.nhif.bg))**

Интернет страницата на НЗОК предоставя на потребителите богата информация за нормативната база на институцията, в съответствие с нейните компетенции, както и за дейността на НЗОК и управляващите я органи. Създаден е и директен достъп до страниците на 28-те районни здравноосигурителни каси.

#### **2. Информационни материали (листовки/ брошури)**

• На интернет страницата на НЗОК са публикувани в електронен формат следните издания:

- „От 0 до 18” (по програма “Детско здравеопазване” на НЗОК);
- “Аз ще ставам майка”(по програма „Майчино здравеопазване” на НЗОК);
- “Стоматологични услуги за здравноосигурения гражданин”;
- „Моите здравноосигурителни права в обединена Европа”;
- „Информационен бюлетин на НЗОК” (електронен формат на печатното издание).

#### *Издания в печатен формат*

**1. „Информационен бюлетин на НЗОК”.** През 2008 г. са подготвени и отпечатани 6 броя (4 самостоятелни книжни тела – 2 единични и 2 двойни броя) от официалното издание на институцията. Бюлетинът представя дейността на НЗОК пред широк кръг адресати - държавни учреждения, съсловни, синдикални и неправителствени организации и други.

#### **2. Информационни материали (листовки/ брошури)**

• “Какво получавам срещу здравноосигурителните си вноски” (брошура, издадена в сътрудничество с вестник „24 часа”).

- „Аз ще ставам майка” (листовка, издадена с участието на НЗОК в кампанията „Ние чакаме бебе” - част от проекта „Печелиш и помагаш” на „Еврофутбол” в партньорство с Фондация „Помощ за благотворителността в България”).
- „Какви права предоставя на осигурените български граждани Европейската здравноосигурителна карта (брошура, издадена по проект, осъществен със съдействието на Европейския съюз).
- „Медицинска помощ, оказвана в България на граждани на Европейския съюз” (брошура, издадена по проект, осъществен със съдействието на Европейския съюз).
- „Дневникът на мама” (издание, подготвено от PR-агенция „REMEMBRAND”. От експерти от сектор „Информационен център и издания” е предоставена информация по програмата „Детско здравеопазване”, която е включена в книжката).

## **Здравно-информационен център**

### **1. Телефонни консултации**

През 2008 година експертите от звено „Здравно-информационен център” на сектор „Информационен център и издания”, са направили **22 752 телефонни консултации**, от които:

- на Националния телефон за информация **0800 14 800 - 18 901 консултации**
- на стационарни телефони в ЦУ на НЗОК - **3851 консултации**.

### **2. Приемна за граждани в ЦУ на НЗОК (София 1407, ул. "Кричим" № 1)**

През 2008 г. **1620 граждани** са потърсили и получили информация и съдействие „на живо” от експертите на ЦУ на НЗОК. Посещенията в Приемната са до 10-15 на ден (в пикови периоди) и са повече от 100 на месец.

### **3. Отговори на жалби и сигнали на граждани**

През 2008 г. експертите от сектора са разгледали **12** постъпили в ЦУ на НЗОК писмени жалби и сигнали, свързани с правата на здравноосигурените граждани. Рязко са намалели жалбите и сигналите за работата на НЗОК и на РЗОК.

### **4. “On line консултации”**

През 2008 г. 2073 потребители - граждани и договорни партньори на НЗОК, са получили компетентни отговори на въпросите си в рубриката „On-line консултации” на електронната страница на НЗОК: [www.nhif.bg](http://www.nhif.bg). Това е една от най-търсените услуги, предоставяни на сайта на НЗОК. Тя дава възможност посетителите да задават конкретни въпроси, свързани с

получаването на медицинска и дентална помощ, заплащана от НЗОК, както и да получават експертни отговори в „on line” режим.

***Най-често задаваните въпроси от граждани (по телефоните, в Приемната и на електронната страница на НЗОК) се отнасят до:***

#### **Здравноосигурителни права**

- Проверка на здравноосигурителен статус (в компетенциите на НАП);
- Потребителската такса; критериите и Списъкът за освобождаване от нея (Приложение към НРД);
- Възстановяване на здравноосигурителни права (в компетенциите на НАП);
- Процедура за издаване на нова здравноосигурителна книжка в случай на загубване или унищожаване на старата.

#### **Първична извънболнична медицинска и дентална помощ**

- Обем на програма „Детско здравеопазване”;
- Обем на програма „Майчино здравеопазване”;
- Обем на пакет „Дентална помощ”;
- Има ли лимит (за здравноосигурения) за броя медицински направления за консултация със специалист и изследвания в рамките на един месец?
- Обем на годишния профилактичен преглед при общопрактикуващия лекар.

#### **Специализирана извънболнична медицинска и дентална помощ**

- Консултации за конкретни медикаменти от Лекарствения списък на НЗОК, както и за процедурите при изписването им.
- Какво се заплаща при лабораторни изследвания?
- Обем на диспансерните пакети при различните хронични заболявания.

#### **Болнична медицинска помощ**

- Информация за конкретни клинични пътеки;
- Клинични пътеки за рехабилитация;
- Заплащане на лекарствени продукти и консумативи при болнично лечение по клинична пътека.

#### **Здравноосигурителна права в Европейския съюз**

- Подлежат ли на здравно осигуряване в България български граждани, работещи в държави членки на ЕС;
- Процедури, условия и необходими документи за издаване на Европейски формуляри;

- Кандидатстване за предоставяне на медицинска услуга в страна от Европейския съюз;
- Трябва ли да се осигуряват в страната, в която учат, българските студенти, продължаващи обучението си в държави членки на ЕС?
- Процедура по издаването на ЕЗОК (и на Удостоверението за временно заместване на ЕЗОК).



## **СЕКРЕТАРИАТ**

### **Приоритети**

Приоритетните цели, на които бе подчинена работата на отдела през отчетния период, бяха изпълнението на инвестиционната програма на НЗОК за 2008 г. 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 и на нормалното функциониране на физическата охрана и пропускателния режим в сградите на ЦУ на НЗОК.

След извършената структурна промяна в ЦУ на НЗОК, от 01.05.2008 г. в състава на отдел „Секретариат“ бяха включени секторите „Административно - стопански дейности“ и „Транспорт“, в резултат на което приоритет на отдела стана и поддръжката в оптимално функционално състояние на работните места, осигуряването на звената на ЦУ на НЗОК с канцеларски и хигиенни материали и със служебен транспорт.

### **Функционални задачи, целесъобразност и резултати**

След утвърждаването на Инвестиционната програма за 2008 г. от УС на НЗОК, бе изготвено и изпратено в законоустановения срок до „Държавен вестник“ и до „Официален вестник“ на Европейския съюз 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 17 процедури за възлагане на обществени поръчки като 4 от тях бяха за доставки на активи и 13 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 всички те бяха обявени и проведени.

От проведените процедури за възлагане на обществени поръчки 14 бяха финализирани с избор на изпълнители и сключване на договори в рамките на отчетния период, 2 бяха

прекратени в съответствие с нормативните изисквания, а една процедура, която бе открита в края на годината, беше финализирана със сключен договор в началото на 2009 година.

По две от процедурите за възлагане на обществени поръчки в Комисията за защита на конкуренцията бяха подадени жалби от участници в тях срещу НЗОК като възложител. И в двата случая след разглеждане на образуваните преписки Комисията за защита на конкуренцията се произнесе в полза на НЗОК, отхвърляйки жалбите като неоснователни, което е добър атестат за работата на отдела, свързана с обществените поръчки.

През отчетния период бе осигурено нормално функциониране на деловодната дейност, обслужваща административния документооборот в ЦУ на НЗОК чрез електронната система “Архимед”, в съответствие с утвърдените за целта инструкции.

През 2008 г. са проведени три редовни заседания на Събранието на представителите, четири заседания на Контролния съвет и двадесет заседания на Управителния съвет на НЗОК. Дейността на тези колективни органи на управление бе обслужвана и подпомагана оперативно при подготовката и провеждането на заседанията им чрез своевременно предоставяне на разглежданите материали, оформяне на приетите решения, изготвяне на необходимите справки.

## **АДМИНИСТРАТИВНО - СТОПАНСКА ДЕЙНОСТ**

### **Приоритети**

Основните приоритети през отчетния период на сектор “Административно-стопанска дейност” се изразяваха в осигуряване на нормалната 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, заложенa в Бюджета на НЗОК за 2007 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.

- Поддръжка и хигиенизиране на работните помещения.
- Участие в работата на комисията по провеждане на обществени поръчки.
- Съобразно изискванията на Столична община за съвместната етажна собственост, участва 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.
- Следи 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 бе активно съдействие при подготовката и подписването на договори за техническата поддръжка със сервизи - изпълнители.

Организиран бе техническият преглед на цялостния автопарк на НЗОК, изготвен бе доклад за състоянието му и предложение за поетапното му обновяване.

Транспортно бяха обезпечени командированите екипи от ЦУ на НЗОК, както и предоставянето на материали за заседания на Управителния съвет, Контролния съвет и Събранието на представителите на НЗОК.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

През 2008 година дейността на НЗОК бе съсредоточена в изпълнението на Закона за бюджета на НЗОК за 2008 година, Националния рамков договор 2006, Решение № РД-УС-04-16 на НЗОК от 05.02.2008 г. Обн. - ДВ, бр. 23 от 29.02.2008 г., подготовка и провеждане на преговори за Национален рамков договор за 2009 година. 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 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 2008г. 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 “ИТД” 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 договорните партньори с медицински и финансови проверки, както и тяхната ефективност.

Продължи работата в екип с консултанти на НЗОК и представители на научните дружества в страната с оглед оптимизиране на алгоритмите за поведение в лечебните заведения за извънболнична и болнична помощ.

Изградени са механизми за системна и съвместна работа и сътрудничество с МФ, МЗ, НАП и други държавни институции.

Като положителен трябва да бъде отчетен ефектът от развитие на административен одит и участието на експерти от контролните дирекции в ЦУ на НЗОК при извършване на проверките договорните партньори.

През 2008г. стриктно се съблюдаваха законосъобразността и целесъобразността на финансовата дисциплина при изпълнение на бюджета на НЗОК и усъвършенстването на Системата за финансово управление и контрол.

Въведената при 70 на сто от договорните партньори за болнична помощ системата 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 - стриктното проследяване движението на пациентите между регионите и болничните лечебни заведения, оптимизация на контрола върху разходите на лечебните заведения, ще бъде основата за създаване на досие на

здравноосигурените пациенти, а от друга, ще оптимизира работата на служителите въввлечени в предварителния контрол на отчетената дейност.

През 2008г. беше осъществено оперативното приемане на интегрирана здравноосигурителна информационна система. Експерти от ЦУ на НЗОК и 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 2008г. Активно продължава работата по подобряване на информираността на ЗЗОЛ, относно здравните услуги, гарантирани от НЗОК, както и за техните права и задължения в областта на здравното осигуряване като граждани на ЕС.

Международното сътрудничество и работата по европейската интеграция се осъществяваше 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 2008г. трябва да се посочи тежестта на кадри в структурите на НЗОК и като следствие от това недостатъчност на квалифицирани кадри.

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 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.
- 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 и поддържане на информационната 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 областните здравне карти и териториалната схема за задължителното здравно осигуряване;
- анализ на здравното състояние и 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 си.

### **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 със 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 това се изисква максимално използване на наличните ресурси и мощности, кадровият потенциал и 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 пациентите.

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 “ДМКИМП”	Дирекция “Договаряне, методология и контрол в извънболничната медицинска помощ”
Дирекция “ДМКБМП”	Дирекция “Договаряне, методология и контрол на болничната медицинска помощ”
Дирекция “ЕИМС”	Дирекция “Европейска интеграция и международно 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	Министерството 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	Министерството на труда и социалната политика
МФ	Министерството 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	Световната 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