



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

ЗА 2006 ГОДИНА

СЪДЪРЖАНИЕ

I. ВЪВЕДЕНИЕ – МИСИЯ, ЦЕЛИ И ПРИОРИТЕТИ	9
II. ОРГАНИЗАЦИЯ И УПРАВЛЕНИЕ НА НЗОК	10
Органи на управление.....	10
Организационна структура на НЗОК.....	12
III. ВЪНШНА СРЕДА	
Здравно-демографска среда.....	16
Макроикономическа и политическа среда.....	18
Правна среда	19
IV. ДЕЙНОСТ НА НЗОК	27
Договаряне, методология и контрол на болничната медицинска помощ.....	27
Договаряне, методология и контрол в извънболничната медицинска помощ..	36
Лекарствена политика.....	45
Бюджет и финансови параметри.....	50
Европейска интеграция и международно сътрудничество.....	55
Информационни технологии и дейности.....	59
Правна дейност.....	65
Счетоводна дейност.....	68
Вътрешнофинансов контрол.....	70
Вътрешен одит.....	71
Връзки с обществеността.....	72
Административно-стопански дейности.....	73
Секретариат.....	74
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	75
ИЗПОЛЗВАНИ СЪКРАЩЕНИЯ	80

ОРГАНИ НА УПРАВЛЕНИЕ НА НЗОК

СЪБРАНИЕ НА ПРЕДСТАВИТЕЛИТЕ

от 01.01.2006 г. до 31.12.2006 г.

Квота на държавата

Д-р Емил Райнов

Димитър Димитров

Корнелия Нинова

Калин Славов

Таня Лилова

Д-р Цветан Ценков

Иван Токаджиев

Д-р Марко Петров

Проф. д-р Генчо Начев (*до 09.06.2006 г.*)

Д-р Галя Кондева (*от 09.06.2006 г.*)

Тенчо Попов

Мария Мургина

Гьока Хаджипетров

Михаил Балабанов

Севдалин Мавров

Димчо Михалевски

Джансаран Ходжаджик – Пелова

Решат Мехмедов

Ина Ахмедова

Квота на работодателите

Огнян Донев

Владимир Найденов

Петър Денев

Д-р Пламен Петров

Николай Николов

Димитър Цветков

Квота на общините

Д-р Евгений Желев
Д-р Марин Пейчев
Маргарит Ковачев
Дилян Енкин
Д-р Арбен Мименов
Д-р Емил Кабаиванов

Квота на осигурените

Д-р Желязко Христов
Димитър Нинов
Иван Сотиров
Д-р Евгени Душков
Андрей Върбанов
Адриана Тодорова
Ташо Ташев (*упълномощен само за заседанието на 09.06.2006 г. на мястото на
Адриана Тодорова*)

УПРАВИТЕЛЕН СЪВЕТ НА НЗОК

Д-р Емил Райнов – *Председател*
Д-р Евгений Желев
Д-р Дечо Дечев
Д-р Евгени Душков
Д-р Цветан Ценков
Калин Славов
Николай Николов
Яна Пальова
Проф. д-р Генчо Начев (*до 12.04.2006 г.*)
Д-р Галя Кондева (*от 09.06.2006 г.*)

КОНТРОЛЕН СЪВЕТ НА НЗОК

Мария Мургина – *Председател*
Севдалин Мавров
Таня Лилова
Решат Мехмедов
Д-р Марин Пейчев

РЪКОВОДСТВО НА НЗОК

Директор на НЗОК

Д-р Иван Букарев (до 22.05.2006 г.)

Д-р Румяна Тодорова (и.д. директор
от 22.05.2006 г. до 01.09.2006 г.)

Д-р Румяна Тодорова (от 01.09.2006 г.)

*Заместник директор на НЗОК
по медицинската дейност*

Д-р Глинка Комитов

*Заместник директор на НЗОК
по финансовата дейност*

Сезяр Февзи

*Заместник директор на НЗОК
по лекарствата и контрола*

Д-р Румяна Тодорова (до 22.05.2006 г.)

*Заместник директор на НЗОК
по информационни технологии*

Теодор Василев (до 05.07.2006 г.)

Инж. Александър Огнянов (от 01.09.2006 г.)

Главен секретар

Д-р Ваня Маринова – Зия

Финансов контролър

Валерия Антонова

ДИРЕКТОРИ НА РЗОК

РЗОК – Благоевград

Д-р Ангел Каркелев

РЗОК – Бургас

Д-р Чавдар Карабаджаков (до 01.08.2006 г.)
Д-р Мария Маврова (от 01.08.2006 г.)

РЗОК – Варна

Д-р Станимир Киряков (до 01.08.2006 г.)
Петър Джимперов – (и.д. директор
от 01.08.2006 г. до 16.10.2006 г.)
Д-р Марио Щилиянов (от 16.10.2006 г.)

РЗОК – Велико Търново

Ивайло Досев

РЗОК – Видин

Д-р Владимир Вълчев (до 01.08.2006 г.)
Д-р Даниела Корманова (от 01.08.2006 г.)

РЗОК – Враца

Д-р Соня Саботинова (до 18.05.2006 г.)
Емилия Ганова (и.д. директор
от 18.05.2006 до 01.08.2006 г.)
Емилия Ганова (от 01.08.2006 г.)

РЗОК – Габрово

Захари Дошков

РЗОК – Добрич

Д-р Бисерка Пачолова

РЗОК – Кърджали

Адлен Шевкед

РЗОК – Кюстендил

Д-р Христо Кознички

РЗОК – Ловеч

Георги Стефанов

РЗОК – Монтана

Станчо Манчевски

РЗОК- Пазарджик

Д-р Васил Попов (до 18.05.2006 г.)
Димитър Велков (и.д. директор
от 18.05.2006 г. до 01.08.2006 г.)
Д-р Паун Начков (от 01.08.2006 г.)

<i>РЗОК – Перник</i>	Д-р Диана Йорданова (до 01.08.2006 г.) Д-р Йордан Аризанов (от 01.08.2006 г.)
<i>РЗОК – Плевен</i>	Д-р Димитър Куцаров
<i>РЗОК – Пловдив</i>	Д-р Александър Димитров (до 01.08.2006 г.) Д-р Борис Джурджев (от 01.08.2006 г.)
<i>РЗОК – Разград</i>	Д-р Камелия Станева (до 01.08.2006 г.) Даниел Добрев (и.д. директор от 01.08.2006 г. до 16.10.2006 г.) Д-р Владимир Заимов (от 16.10.2006 г.)
<i>РЗОК – Русе</i>	Д-р Орлин Геров
<i>РЗОК – Силистра</i>	Д-р Снежана Нончева
<i>РЗОК – Сливен</i>	Д-р Андон Василев
<i>РЗОК – Смолян</i>	Д-р Кузман Гелов
<i>РЗОК – София град</i>	Д-р Мариета Райкова
<i>РЗОК – София област</i>	Д-р Цонко Цолев
<i>РЗОК – Стара Загора</i>	Д-р Славка Йорданова
<i>РЗОК – Търговище</i>	Иван Китанов (до 01.08.2006 г.) Д-р Росица Димитрова (и.д. директор от 01.08.2006 г. до 16.10.2006 г.) Емил Стоянов (от 16.10.2006 г.)
<i>РЗОК – Хасково</i>	Д-р Павлина Куюмджиева
<i>РЗОК – Шумен</i>	Д-р Йорданка Пенкова
<i>РЗОК – Ямбол</i>	Д-р Ирена Георгиева

ОБЩИНСКИ ОФИСИ

<i>РЗОК – Благоевград</i>	Гоце Делчев, Петрич, Разлог, Сандански
<i>РЗОК – Бургас</i>	Айтос, Карнобат, МалкоТърново, Поморие, Руен, Средец, Созопол
<i>РЗОК – Варна</i>	Провадия, Дългопол
<i>РЗОК – Велико Търново</i>	Горна Оряховица, Елена, Павликени, Полски Тръмбеш, Свищов
<i>РЗОК – Видин</i>	Белоградчик, Кула
<i>РЗОК – Враца</i>	Бяла Слатина, Козлодуй, Мездра, Оряхово
<i>РЗОК – Габрово</i>	Дряново, Севлиево, Трявна
<i>РЗОК – Добрич</i>	Балчик, Генерал Тошево, Каварна, Тервел
<i>РЗОК – Кърджали</i>	
<i>РЗОК – Кюстендил</i>	Бобов дол, Дупница
<i>РЗОК – Ловеч</i>	Летница, Луковит, Тетевен, Троян
<i>РЗОК – Монтана</i>	Берковица, Лом
<i>РЗОК- Пазарджик</i>	Велинград, Панагюрище, Пещера, Септември
<i>РЗОК – Перник</i>	
<i>РЗОК – Плевен</i>	Белене, Гулянци, Долни Дъбник, Долна Митрополия, Кнежа, Никопол, Червен Бряг
<i>РЗОК – Пловдив</i>	Асеновград, Карлово, Марица, Първомай, Раковски, Родопи, Садово, Стамболийски, Съединение, Хисар
<i>РЗОК – Разград</i>	Исперих, Кубрат
<i>РЗОК – Русе</i>	Бяла
<i>РЗОК – Силистра</i>	Дулово, Тутракан
<i>РЗОК – Сливен</i>	Нова Загора
<i>РЗОК – Смолян</i>	
<i>РЗОК – София град</i>	Красно село, Люлин, Младост, Надежда, Подуяне
<i>РЗОК – София област</i>	Ботевград, Ихтиман, Пирдоп, Самоков
<i>РЗОК – Стара Загора</i>	Гурково, Гълъбово, Казанлък, Раднево, Чирпан
<i>РЗОК – Търговище</i>	Омуртаг, Попово
<i>РЗОК – Хасково</i>	Димитровград, Ивайловград, Свиленград, Тополовград, Харманли
<i>РЗОК – Шумен</i>	
<i>РЗОК – Ямбол</i>	Елхово

I. ВЪВЕДЕНИЕ – МИСИЯ, ЦЕЛИ И ПРИОРИТЕТИ

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

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

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

- Социална ориентираност на здравните услуги;
- Гарантиране на равен достъп, сигурност и качество на осигурените лица при ползване на 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 2006 година са:

- Изпълнение на задълженията на НЗОК по въвеждане и прилагане на НРД 2006 при спазване на финансовата рамка на бюджета на НЗОК за финансовата година;
- Изготвяне на годишен бюджет на НЗОК за 2007 година;
- Подготовка на текстове и приложения за рамков договор, участие в преговори с представителите на съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина и подписване на Национален рамков договор за 2007 година;
- Повишаване на ефективността и резултатността на медицинския и финансовия контрол на договорните партньори;

- Разширяване на базата данни с медицински и икономически данни от пилотните болници и постепенно набиране на информация от 154 обществени болници с инсталиран софтуер;
- Изграждане на отделни информационни модули, регистри и мениджърска информационна система Data warehouse, подпомагане разработката на интегрирана информационна система на НЗОК;
- Поддържане на адекватна медийна и комуникационна система;
- Институционално развитие и формиране на система за институционална устойчивост;
- Международно сътрудничество и европейска интеграция.

Дейността на НЗОК през 2006 година бе подчинена на дефинираната програма на правителството на Република България за развитието на здравния сектор в процеса на реструктуриране на икономическата система и присъединяване на страната към Европейския съюз.

II. ОРГАНИЗАЦИЯ И УПРАВЛЕНИЕ НА НЗОК

ОРГАНИ НА УПРАВЛЕНИЕ

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

СЪБРАНИЕ НА ПРЕДСТАВИТЕЛИТЕ

През отчетната 2006 година Събранието на представителите проведе две заседания. Първото се състоя на 09.06.2006 година. За председател бе избран г-н Севдалин Мавров, а за секретар - г-н Решат Мехмедов. В изпълнение на чл. 8, т.5 от Закона за здравното осигуряване бяха одобрени годишният финансов отчет, отчетът за изпълнението на бюджета и отчетът за дейността на НЗОК за 2005 година. На основание чл.8, т.6 от ЗЗО бе освободен от отговорност УС на НЗОК за отчетния период на 2005 година. Членовете на събранието на представителите приеха представените им отчети и предложиха да има повече изводи и препоръки за дейността. На заседанието, проведено на същата дата, бе избран нов член на УС на НЗОК – д-р Галя Кондева на мястото на проф. д-р Генчо Начев, който напусна състава на Управителния съвет и Събранието на представителите по наличие на обстоятелства по чл.18, ал.1 от ЗЗО. На същото заседание Събранието на представителите прие по принцип насоките за преговори с БЛС и ССБ (БЗС) по НРД за 2007 година.

Второто редовно заседание на Събранието на представителите на НЗОК се проведе на 08.11.2006 година. За председател на събранието бе избрана г-жа Мария Мургина, а за секретар - г-н Калин Славов. На него се прие проектът на Закон за бюджета на НЗОК за 2007 година, който е гласуван с 23 гласа „за” и 2 „въздържали се”.

УПРАВИТЕЛЕН СЪВЕТ

През отчетната 2006 година Управителният съвет на НЗОК проведе 30 редовни заседания. В изпълнение на чл.15, ал.1, т.4 от ЗЗО бе изготвен проект на годишния бюджет на НЗОК за 2007 година и внесен в Събранието на представителите за одобряване. На основание на чл.15, ал.1, т.5 от ЗЗО бе представен в Министерския съвет чрез министъра на здравеопазването одобреният от Събранието на представителите проект за годишен бюджет на НЗОК за 2007 година. В изпълнение на чл. 15, ал.1, т.6 от ЗЗО бяха приети отчетът за изпълнението на бюджета и отчетът за

дейността на НЗОК и съответно - внесени в Събранието на представителите за одобряване. Одобрените отчети са внесени в Министерския съвет чрез министъра на здравеопазването. В изпълнение на чл. 15, ал.1, т.8 от ЗЗО след подаването на оставка на 22 май 2006 година от д-р Иван Букарев – директор на НЗОК, бе проведен конкурс за възлагане на управлението на НЗОК. На 22 август 2006 година бе сключен договор за управление със спечелилия конкурса за срок от три години – д-р Румяна Тодорова. 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 2006 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 взе 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 2006 година. В съответствие с чл.27, ал.3 УС на НЗОК избра банки, на които да възложи правото да оперират със средствата на НЗОК.

През годината се проведе договаряне на лекарства, стойността на които се заплаща напълно или частично от НЗОК. Беше утвърдена лекарствена листа-спецификация и подписан Анекс към НРД 2006, включващ новия лекарствен списък на НЗОК, който е в сила от 01.09.2006 година. Утвърдена бе спецификация за договаряне на медицински изделия като в частта за глюкомери и тест-ленти процедурата бе прекратена.

През изминалата година с решение на Управителния съвет на НЗОК бяха проведени конкурси за заемане на длъжността директор на РЗОК в 22 РЗОК.

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

На 26 октомври 2006 година започнаха преговорите за Национален рамков договор за 2007 година, съвместно с УС на БЛС и УС на ССБ (БЗС). Проведоха се 25 заседания за преговори, но до подписване на НРД така и не се стигна .

Основният приоритет на УС на НЗОК през изминалия период бе изпълнението на Закона за бюджета на НЗОК за 2006 година. Вследствие на положените усилия НЗОК не предприе действия по актуализиране на бюджета за отчетния период.

КОНТРОЛЕН СЪВЕТ

През 2006 година Контролният съвет на НЗОК проведе 5 редовни заседания. Произнесе се по законосъобразността и целесъобразността на всички решения, взети от Управителния съвет на НЗОК. На всички заседания на Управителния съвет присъстваха и членове на Контролния съвет на НЗОК. На заседание от 19 декември 2006 година бе взето решение да се предложи текст на декларация, която засяга проблемите, свързани с новата ситуация, в която бе поставена НЗОК при изпълнение на Закона за бюджета на НЗОК за 2007 година и липсата на подписан НРД.

ДИРЕКТОР НА НЗОК

От началото на годината до 22 май 2006 година директор на НЗОК е д-р Иван Букарев. След подадената от него оставка, за изпълняващ длъжността е назначена д-р Румяна Тодорова. Тя бе назначена за директор на НЗОК от 1 септември 2006 година след проведен конкурс на 22 август 2006 година за възлагане на управлението на НЗОК. През изминалия период директорът на НЗОК, на основание на чл.19, ал.4, т.2 от ЗЗО, организира и ръководи оперативна 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,

организира провеждането на конкурси за директори на РЗОК в 22 РЗОК. В изпълнение на чл.19, ал.4, т.4 от ЗЗО предложи на Управителния съвет проект на закон за годишния бюджет на НЗОК и в изпълнение на чл.19, ал.4, т.9 от ЗЗО, изготви отчет за изпълнението на бюджета и отчет за дейността на НЗОК за 2005 година, след което ги представи на Управителния съвет.

През 2006 година бе проведено договаряне на лекарствени средства за домашно лечение, напълно или частично заплащани от НЗОК. След решение на УС на НЗОК № РД-УС-04-59/10.04.2006 година, с което е утвърдена документацията за провеждане на договарянето на лекарства, стойността на които се заплаща напълно или частично от НЗОК, се проведе договаряне съгласно утвърдената документация, в съответствие с чл.11 от Наредбата за условията и реда за договаряне на лекарствата, медицинските изделия и диетичните храни за специални медицински цели, стойността на които се заплаща напълно или частично от НЗОК. На основание чл.14, ал.1 – ал.5 и ал.10 от Наредбата за условията и реда за договаряне на лекарства, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, стойността на които се заплаща напълно или частично от НЗОК, директорът назначи комисия за провеждане на договарянето. В резултат на това договаряне комисията предложи проект на лекарствен списък, съдържащ 882 лекарствени продукта, от които съгласно изискванията на лекарствената лист-спецификация и договорените условия 118 се заплащат от ЦУ на НЗОК, 764 се заплащат от аптека, 740 се заплащат частично и 142 напълно се заплащат от НЗОК. Договорената лекарствена номенклатура покрива всички заболявания, включени в Наредба №38. От общо 728 позиции, 517 са без промяна в ценовото предложение, 64 са с по-високи ценови предложения, в размер от 0.10 лева до 5.00 лева, а 147 са с намалени ценови предложения спрямо действащия лекарствен списък. Най-голямо намаление на цените е договорено за лекарствените продукти, включени в програмите за скъпоструващо лечение.

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

ОРГАНИЗАЦИОННА СТРУКТУРА НА НЗОК

ЦЕНТРАЛНО УПРАВЛЕНИЕ НА НЗОК

В началото на годината дейността на НЗОК започна при следната организационна структура:

- Дирекция “Договаряне, методология и координация на медицински дейности”;
- Дирекция “Извънболнична медицинска помощ”;
- Дирекция “Болнична помощ”;
- Дирекция “Бюджет и финансови параметри”;
- Дирекция “Разработване и внедряване на технологии за моделиране и остойностяване на дейности”;
- Дирекция “Лекарствена политика”;
- Дирекция “Правна”;
- Дирекция “Информационни технологии и дейности”;
- Дирекция “Управление на персонала и обучение”;
- Дирекция “Координация с държавни органи и ведомства и връзки с обществеността”;
- Отдел “Вътрешно-финансов контрол на административните и здравноосигурителни плащания”;

- Отдел “Счетоводство”;
- Отдел “Административно-стопанска дейност”;
- Отдел “Секретариат”;
- Отдел “Международна дейност, проекти и протокол”.

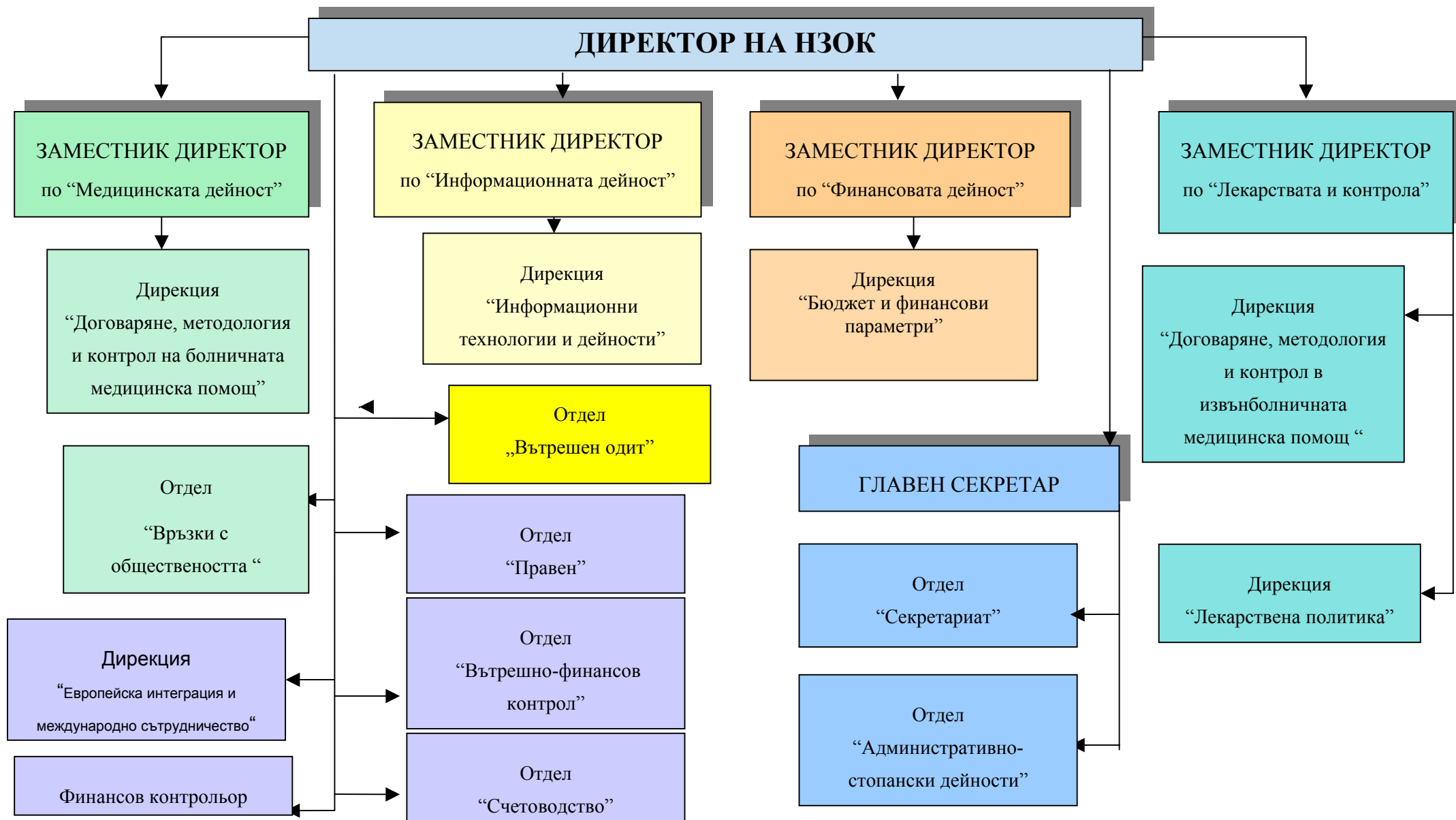
С решение на Управителния съвет на НЗОК № РД-УС-04-41 от 13.03.2006 година е приета нова структура на ЦУ на НЗОК, в сила от 15 март 2006 година, която включва:

- Самостоятелен отдел “Счетоводство”;
- Самостоятелен отдел “Вътрешно-финансов контрол”;
- Самостоятелен отдел “Секретариат”;
- Самостоятелен отдел “Административно-стопански дейности”;
- Самостоятелен отдел “Връзки с обществеността”;
- Дирекция “Правна”;
- 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 “Лекарствена политика”;
- Дирекция “Бюджет и финансови параметри”;
- Дирекция “Информационни технологии и дейности”.

С оглед подобряване работата и повишаване ефективността на разходите на ЦУ на НЗОК, с решение № РД-УС-04-192/09.10.2006 година, е приета нова структура на ЦУ на НЗОК, в сила от 15 октомври 2006 година, която включва:

- 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 “Лекарствена политика”;
- 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



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 2006;
- Сключване на индивидуални договори с изпълнителите на медицинска, дентална помощ и аптеките на съответната територия на областта по НРД 2006 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 2006;
- 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 2006;
- Осъществяване на плащания на изпълнителите на медицински услуги по реда и сроковете, предвидени в НРД 2006;
- Изграждане на бази данни, съгласно изискванията на ЗЗО, НРД и Закона за статистиката;
- Информационно осигуряване на обмена на данни за нуждите на дейността;
- Изготвяне и предоставяне на информация - анализи, отчети и справки на ЦУ на НЗОК за дейността ѝ и за възникналите проблеми;
- Отчитане на изпълнението на бюджета и дейността за 2006 година;
- Изграждане, усъвършенстване и функциониране на система за финансово управление и контрол;
- Разработване на регионални здравни приоритети;
- Проучване и анализиране потребностите от извънболнична и болнична медицинска помощ на населението в областта;
- Осъществяване на връзки със съсловните организации на регионално ниво;
- Осъществяване на връзки с обществеността и местните средства за масово осведомяване по предмета на дейността.

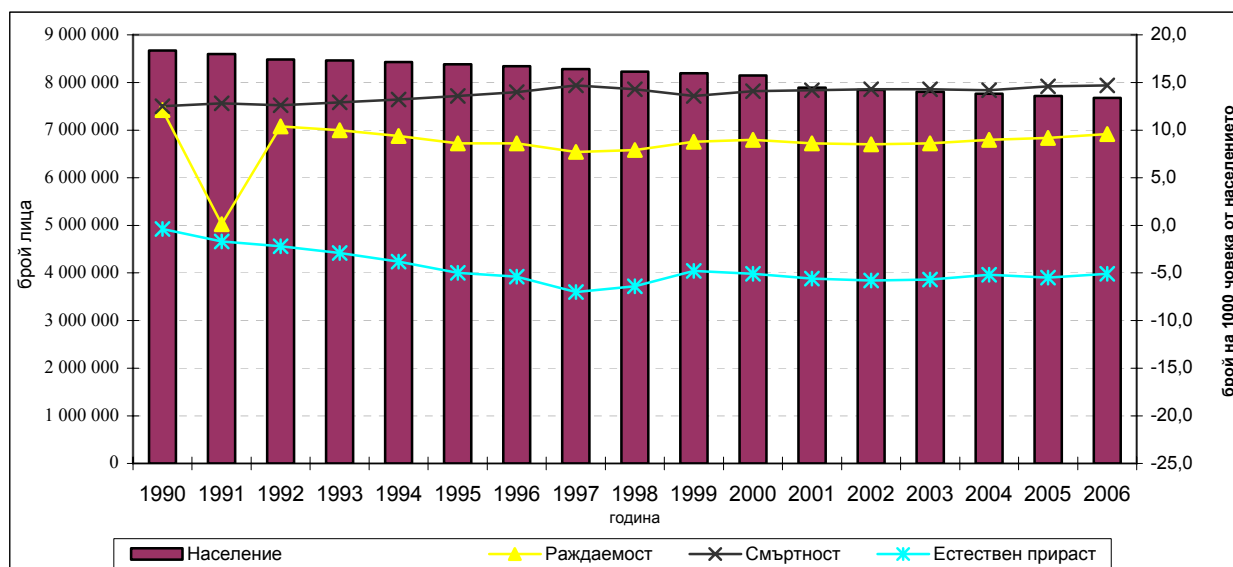
III. ВЪНШНА СРЕДА

ЗДРАВНО-ДЕМОГРАФСКА СРЕДА

Основните здравно-демографски характеристики¹ на населението на България през 2006 година са: намаляване на населението с 0.5% годишно, средна възраст на населението 41.4 години, средна продължителност на живота от 72.6 години, детска смъртност 9.7⁰/₀₀.

От 1990 година *естественият прираст* на населението на България е отрицателен. Към 31.12.2006 година населението е наброявало 7 679 290 души, което е почти със 100 000 по-малко спрямо 1990 година (фигура №2).

Фигура № 2. Динамика на броя на населението на България за периода 1990 – 2006 година



Източник: НСИ

Данните за *раждаемостта* през последните 4 години показват тенденция на нарастване на броя на родените на 1 000 души население - от 8.5⁰/₀₀ през 2002 година до 9.6⁰/₀₀ през 2006 година. Тази промяна на тенденцията за 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 14.7⁰/₀₀ през 2006 година. Нарастването на този коефициент се дължи основно на увеличаването на дела на населението над 60-годишна възраст – възрастова група, при която смъртността е с най-високи стойности. При запазваща се тенденция на застаряване на населението се очаква естествено увеличаване на коефициента на смъртност и съответно отрицателно повлияване на естествения прираст на населението.

Освен намаляването на населението в абсолютен брой, налице е и процес на застаряване – *средната възраст на населението* от 38.1 години през 1992 година е нараснала на 41.4 години през 2006 година. Застаряването се дължи главно на две причини – повишената *средна продължителност на живота* (от 71.2 години през 1990 година на 72.6 през 2006 година) и намаляването на раждаемостта.

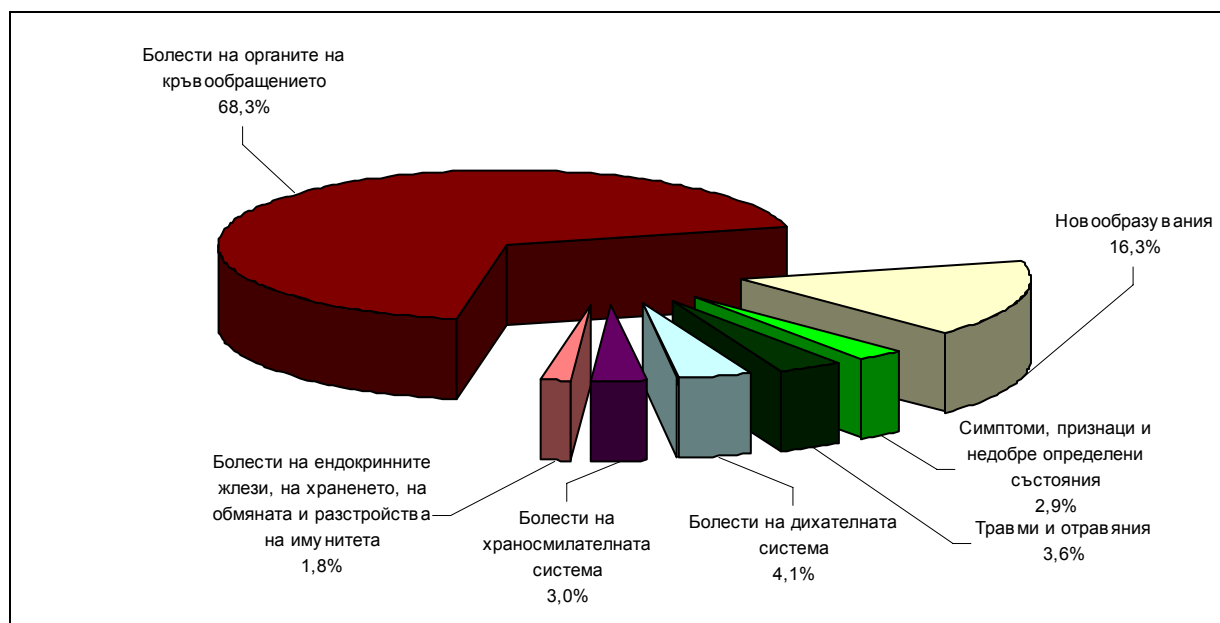
¹ Данните в този раздел са на НСИ

Във възрастовата структура важен компонент представлява **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 2006 година пенсионната възраст за мъже е 63 години, а за жени - 58.6 години. Така през годината 14.6% от населението са под трудоспособна възраст, 62.7% – в трудоспособна възраст и 22.7% – над трудоспособна възраст. За сравнение тези проценти през 1990 година са били съответно 21.6%, 55.5% и 22.9%.

За по-високите нива на коефициента за смъртност принос има и високата **детска смъртност** в страната. През 1990 година коефициентът на детска смъртност е 14.8⁰/₁₀₀. След достигнатото високо равнище 17.5⁰/₁₀₀ през 1997 година той непрекъснато намалява и през 2006 година достига 9.7⁰/₁₀₀.

Структурата на смъртността в България **по причини за смъртта** (фигура №3) през последните години показват като основен причинител болестите на органите на кръвообращението (над 65% от смъртните случаи през последните 7 години). Делът на тези заболявания в причините за леталния изход на тези случаи през 2005 година е 68.3%, като от тях водещи са мозъчно-съдовата болест - 19.7% от общата смъртност, и исхемичната болест на сърцето – 16.1%.

Фигура № 3. Структура на смъртността по причини за смъртта през 2005 година



Източник: НСИ

На второ място като причини за смъртност в страната са новообразуванията – 16.3% от смъртните случаи през 2005 година.

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 повишаване на смъртността. Това равнище ще влияе негативно върху бъдещото развитие на броя и структурата на населението. Към това влияние следва да се добави и въздействието на външната миграция, която пряко и косвено също ще променя демографската ситуация у нас.

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

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

МАКРОИКОНОМИЧЕСКА И ПОЛИТИЧЕСКА СРЕДА

През 2006 година развитието на системата за задължително здравно осигуряване у нас се определяше от общите тенденции в макроикономическата и макрополитическата обстановка в страната.

Макроикономически показатели

Макроикономическите показатели на страната и за здравеопазването през 2006 година се подобряват в следните направления:

- Постигане на най-високия ръст на БВП от началото на реформите – ръст на физическия обем 6.1%;
- Намаляване на безработицата до 9.7% (коефициент на безработица);
- Намаляване на държавния дълг до 12 120 милиона лева;
- Нарастване на средната месечна работна заплата - номинално със 7.7% и реално с 1.2%;
- Осигуряване на номинално и реално нарастване на публичните здравни разходи до 2 милиарда лева;
- Намаляване на дълговете на болниците и подобряване на финансовата дисциплина.

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

- Задържане на висока инфлация за последните години - в края на годината индексът на потребителските цени е на нивото на 2005 година, т.е. 6.5%, а индексът на цените на производител е доста висок - 9.3%;
- Високо ниво на отрицателно външнотърговско салдо;
- Голямо изоставане в доходите на населението спрямо други страни в ЕС и т.н.

Политическа обстановка

Политическата обстановка в страната през 2006 година е под знака на подписването на договора с ЕС през есента и очакваното присъединяване на България и Румъния от 1 януари 2007 година.

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, ЕИО и Швейцария от момента на реалното членство. НЗОК ще възстановява разходи за предоставените медицински услуги на българските осигурени граждани, пребиваващи в държавите

членки на ЕС, в обхвата и в обема, гарантиран за гражданите на съответната държава членка на ЕС, и по реалните цени на всяка от тези страни. НЗОК ще бъде и Орган за връзка с другите здравноосигурителни институции в държавите членки на Обединена Европа.

В сферата на здравеопазването националната здравна политика е ориентирана към строга политика на затягане на финансовата дисциплина в болничните лечебни заведения, която започва да се прилага още от есента на 2005 година, както и към въвеждане на изцяло заплащане от НЗОК на болничната помощ. Подготвен е проект на Национална здравна стратегия 2007-2012 година, който е предоставен за обществени и институционални дискусии.

ПРАВНА СРЕДА

Правната среда, в която Националната здравноосигурителна каса осъществява своята дейност през 2006 година, е **съвкупност от всички законови и подзаконовни нормативни актове**, действащи през посочения период и регламентиращи обществените отношения във връзка с осъществяване на задължителното здравно осигуряване в Република България, както и засягащите изпълнението на административните дейности на институцията НЗОК.

ЗАКОНОВА НОРМАТИВНА БАЗА

Закон за здравното осигуряване

През 2006 година Законът за здравното осигуряване претърпя редица изменения и допълнения, които най-общо могат да се обобщят в следните насоки:

- *относно бюджета на НЗОК* – чл.22, ал.2. Годишната стойност на разходите за видовете медицинска помощ, изплащана от НЗОК, е неразделна част от бюджета на НЗОК за съответната година.

Приходите на НЗОК съгласно чл.27, ал.2, т.8 и т.10 от ЗЗО се набират и от целеви субсидии от държавния бюджет за изпълнение на задължения, които произтичат от прилагането на правилата за координация на системите за социална сигурност, както и от други източници, включително субсидии (трансфери) от републиканския бюджет, в т.ч. и чрез бюджета на Министерството на здравеопазването по чл.82, ал.1, т.2 от Закона за здравето.

Съгласно чл.24, т.6 средствата на НЗОК се разходват за медицинска помощ, оказана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност:

- *относно правата и задълженията на директора на НЗОК* – чл.19, ал.4, на когото се предоставя възможност да утвърждава формуляри и други документи, свързани с провеждане на задължителното здравно осигуряване във връзка с възложените на НЗОК дейности, които са задължителни за всички физически и юридически лица;

- *относно категориите осигурени лица* (чл.33, ал.1, т.3, т.5, т.6, и ал.2 на същия член) - задължително осигурени в Националната здравноосигурителна каса са чуждите граждани или лицата без гражданство, на които е разрешено постоянно пребиваване в Република България, освен ако е предвидено друго в международен договор, по който Република България е страна, чуждестранните студенти и докторанти, приети за обучение във висши училища и научни организации у нас по реда на Постановление на Министерския съвет №103 от 1993 година за осъществяване на образователна дейност сред българите в чужбина, лицата, извън посочените в т.1 - 5, за които се прилага законодателството на Република България, съгласно правилата за координация на системите за социална сигурност.

Не са задължително осигурени в НЗОК лицата, които съгласно правилата за координация на системите за социална сигурност подлежат на здравно осигуряване в друга държава членка.

В член 34 от ЗЗО е регламентиран моментът, в който възниква задължението за осигуряване на новите категории осигурени лица, посочени по-горе.

- *относно дължими здравноосигурителни вноски* - направени са няколко изменения в чл.40, свързани със сроковете на внасяне и размера на осигурителните вноски, както и с реда за здравното осигуряване на новите категории здравноосигурени лица.

- *относно обхвата на медицинската помощ* – чл.45, увеличен е обемът на видовете медицинска помощ и медицински грижи.

Създава се нов раздел X Задължително здравно осигуряване.

Закон за бюджета на НЗОК за 2006 година

В края на 2005 година този закон бе изменен (изменението е обнародвано в ДВ, бр.102 от 20.12.2005 г., изм. ДВ, бр.105 от 29.12.2005 г., в сила от 01.01.2006 г.). НЗОК разшири набора от дейности, които заплаща в болничната помощ.

Закон за здравето

През 2004 година бе приет Закон за здравето (обн., ДВ, бр.70 от 2004 г., в сила от 01.01.2005 г.), с който бе отменен Законът за народното здраве. Разпоредбите в ЗЗ, свързани с осъществяване на задължителното здравно осигуряване, могат да бъдат обобщени в няколко направления. На първо място, законът 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. Със закона за здравето се измени съдържанието на чл.58 от ЗЗО, който определя понятието "изпълнител на медицинска помощ". Отпадна възможността бившите ХЕИ, преобразувани на основание на ЗЗ в Районни инспекции по опазване и контрол на общественото здраве (РИОКОЗ), да сключват договори с НЗОК, т.е. да бъдат изпълнители на медицинска помощ по договор с НЗОК след 31.12.2005 година. По нов начин е уредена и медицинската експертиза. Съществени изменения не са направени през 2006 година.

До настоящия момент са приети следните подзаконови нормативни актове на основание на ЗЗ, свързани с осъществяването от НЗОК дейност по задължителното здравно осигуряване:

Наредба №39 от 16.11.2004 година за профилактичните прегледи и диспансеризацията (обн., ДВ, бр. 106 от 2004г., в сила от 1.01.2005г.), която отменя Наредба №28 от 2003 година за профилактичните прегледи и диспансеризацията. С тази наредба се определят условията, редът и финансирането за извършване на профилактичните прегледи и диспансеризацията, както и списъци на заболяванията, при които се извършва диспансеризация. Честотата и обемът на дейностите, за които НЗОК заплаща, се определят в Националния рамков договор.

Наредба №42 от 08.12.2004 година за въвеждане на Международна статистическа класификация на болестите и проблемите, свързани със здравето – десета ревизия (обн., ДВ, бр.111 от 2004г., в сила от 01.01.2005г.). Въвежда се задължителното прилагане на международната статистическа класификация на болестите и проблемите, свързани със здравето – десета ревизия (МКБ-10) от всички лечебни и здравни заведения при съставяне на медицинската и медико-статистическа

документация, както и от всички държавни, общински и обществени органи и институции.

Наредба №2 от 10.01.2005 година за организацията на профилактиката и контрола на вътреболничните инфекции (ДВ, бр. 8 от 2005г.), която отменя Наредба №13 от 1998 година за организацията на профилактиката и контрола на вътреболничните инфекции. С тази наредба се уреждат организацията на профилактиката, контролът и епидемиологичният надзор на вътреболничните инфекции (ВБИ).

Наредба №2 от 1.07.2005 година за условията и реда за оказване на медицинска помощ на чужденци, които не се ползват с правата на българските граждани (ДВ, бр. 57 от 2005г.), отменяща Наредбата за лечение на чужденците в Република България от 2001 година. С новата Наредба и със Закона за здравето се предвижда за първи път възможността някои категории чужденци, които пребивават продължително на българска територия да получават медицинска помощ по чл.45 от ЗЗО за сметка на НЗОК, в случай че са здравноосигурени. С тази наредба се уреждат условията и редът за оказване и заплащане на медицинска помощ на чужденци в случаите, когато те не се ползват с правото на достъпна медицинска помощ като българските граждани. По реда на тази наредба се оказва медицинска помощ и на чужденци, изпратени на лечение, съгласно договори в областта на здравеопазването, страна, по които е Република България.

Наредба за медицинската експертиза на работоспособността (обн., ДВ, бр.47 от 07.06.2005г.), която отменя Наредбата за експертиза на работоспособността от 2000 година. Приета с ПМС №99 от 31.05.2005г., обн., ДВ, бр. 47 от 7.06.2005г., изм., бр. 96 от 30.11.2005г., в сила от 1.12.2005г., изм. и доп., бр. 23 от 16.03.2007г. С наредбата се определят принципите и критериите на медицинската експертиза на работоспособността и редът за нейното извършване. Медицинската експертиза на работоспособността е неразделна част от диагностично-лечебната и профилактичната дейност на лечебните заведения.

Наредба №15 от 12.02.2005 година за имунизациите в Република България (обн., ДВ, бр.45 от 2005г.), която отменя предишната Наредба №2 от 2000 година за видовете имунизации в Република България и сроковете за извършването им. Издадена е от министъра на здравеопазването, обн., ДВ, бр. 45 от 31.05.2005 г., изм. и доп., бр. 82 от 10.10.2006г., в сила от 10.10.2006г., изм., бр. 5 от 18.01.2007г.

С тази наредба се определят: лицата, които подлежат на задължителни, целеви и препоръчителни имунизации и реимунизации; редът, начинът и сроковете за извършване на имунизациите и реимунизациите по т.1; специфичните изисквания и приложението на отделни серуми, имуноглобулини и други биологични продукти с профилактична цел.

Закон за лечебните заведения

През 2006 година бяха приети изменения и допълнения в ЗЛЗ, свързани с регистрационния режим при създаване на лечебните заведения, на които се вменява и задължението да уведомяват съответния Районен център по здравеопазване, в който са регистрирани, за всички изменения и настъпили промени в тях (чл.37, ал.6, чл.39, ал.1,2,3, чл.40, ал.1, т.1, чл.40, ал.2, чл.42, чл.43, чл.81 от ЗЛЗ). Съгласно §74 от Преходните и заключителни разпоредби в Закона за лечебните заведения навсякъде думите "Закона за административното производство" се заменят с "Административнопроцесуалния кодекс".

Закон за лекарствата и аптеките в хуманната медицина

Съществени изменения и допълнения на ЗЛАХМ през 2006 година няма. Направените допълнения са свързани с условията, на които трябва да отговарят ръководителите на аптеки на лечебни заведения или на общини, както и изискванията,

които трябва да са спазени за откриване на аптека, за да бъде издадено съответното разрешително (чл.68, ал.6, чл.74, ал.1, т.2 от ЗЛАХМ).

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 2006 година са приети някои изменения и допълнения, но същите не се отнасят до посочения лицензионен режим.

Закон за съсловните организации на лекарите и стоматолозите

Направените изменения и допълнения са свързани с комисията по чл.16, като се създава нова ал.2, а именно, че комисията по ал.1:

- следи за спазването на правилата на добра медицинска практика;
- произнася се по професионално-медицински, морално-етични и деонтологични въпроси, свързани с упражняването на професията;
- произнася се по искане на комисиите по професионална етика на районните колегии на БЛС, съответно - на ССБ;
- оказва методична помощ на комисиите по професионална етика на районните колегии на БЛС, съответно - на ССБ.

ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

§4. В Закона за съсловната организация на магистър-фармацевтите (ДВ, бр. 75 от 2006г.) в чл.39, ал.3 думите "след становище на съответната регионална комисия по ал.2" се заличават.

Закон за ратифициране на Конвенцията за защита на правата на човека и човешкото достойнство и във връзка с прилагането на постиженията на биологията и медицината: Конвенция за правата на човека и биомедицината

Страните по тази конвенция защитават човешкия индивид, неговото достойнство и идентичност и гарантират на всяко лице зачитане на неговата неприкосновеност и на другите му права и основни свободи по отношение на прилагането на постиженията на биологията и медицината, като не допускат дискриминация.

Всяка страна предприема във вътрешното си право необходимите мерки за осигуряване прилагането на разпоредбите на тази конвенция.

ПОДЗАКОНОВА НОРМАТИВНА БАЗА

Наредба за достъпа на здравноосигурените лица до лечебните заведения за извънболнична и болнична помощ, приета с ПМС №206 от 17.11.1999г., обн., ДВ, бр. 101 от 23.11.1999г., изм., бр. 46 от 15.05.2001г., бр. 62 от 13.07.2001г., изм. и доп., бр. 28 от 19.03.2002г., бр. 4 от 16.01.2004г., в сила от 1.01.2004г., отм., бр. 45 от 2.06.2006г., в сила от 2.06.2006г. Наредбата урежда условията и реда за осъществяване правото на свободен избор и лечение от лекар и стоматолог в лечебни заведения за първична извънболнична помощ от лицата, които са задължително осигурени по Закона за здравното осигуряване. Наредбата урежда достъпа до специализираната извънболнична и болнична помощ на лицата, които са задължително осигурени по Закона за здравното осигуряване.

Наредба за условията и реда за договаряне на лекарствата, медицинските изделия и диетичните храни за специални медицински цели, стойността на които се заплаща напълно или частично от Националната здравноосигурителна каса (Загл. изм. - ДВ, бр. 61 от 2005г.), приета с ПМС №211 от 6.08.2004г., обн., ДВ бр. 73 от 20.08.2004г., изм. и доп., бр. 61 от 26.07.2005г.

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

Съществено е разширен обхватът на Наредбата, като са добавени медицинските изделия и диетичните храни за специални медицински цели. В този смисъл е допълнено заглавието на нормативния акт и е добавен нов раздел IV “Процедура по договаряне на медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели и принципи за определяне нивото на заплащането им.” Наредбата има за цел да повиши ефективността при използване на бюджета на НЗОК за здравноосигурителни плащания за лекарства, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, при гарантиране на правото на задължително здравноосигурените лица да им бъдат предписвани и отпускани лекарствени продукти за домашно лечение, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК; публичност и прозрачност на процедурата и критериите за договаряне; свободна и честна конкуренция; условия за ефективен контрол при изразходването на средствата на НЗОК.

Наредба №18 от 20.06.2005 година за критериите, показателите и методиката за акредитацията на лечебните заведения, издадена от министъра на здравеопазването, обн., ДВ, бр. 54 от 1.07.2005г., в сила от 16.07.2005г., изм., бр. 67 от 18.08.2006г., в сила от 18.08.2006г. С тази наредба се определят критериите, показателите и методиката за акредитация на лечебните заведения за болнична помощ, диспансерите, диализните центрове, центрoвете за трансфузионна хематология, домовете за медико-социални грижи, медико-диагностичните и медико-техническите лаборатории, медицинските центрове, стоматологичните центрове, медико-стоматологичните центрове, диагностично-консултативните центрове и тъканните банки. Наредбата има за цел оценяване на качеството на лечебната дейност като гаранция за защита правата на пациентите.

Наредбата се издава на основание Закона за лечебните заведения и отменя Наредба №13 от 2003 година за критериите, показателите и методиката за акредитация на лечебните заведения. Квотата на НЗОК се състои от три лица – един представител на НЗОК и двама представители на организация на потребителите на здравни услуги, определени от УС на НЗОК.

Наредба за определяне на позитивен лекарствен списък в Република България, приета с ПМС №304 от 18.12.2003г., обн., ДВ, бр. 113 от 29.12.2003г., в сила от 29.12.2003г., изм. и доп., бр. 18 от 5.03.2004г., в сила от 29.12.2003г., изм., бр. 4 от 12.01.2005г., бр. 8 от 26.01.2006г., бр. 107 от 27.12.2006г.

С наредбата се определя позитивният лекарствен списък в Република България съгласно приложение. Наредбата се приема на основание чл.10, ал.2 от Закона за лекарствата и аптеките в хуманната медицина.

Наредба №4 от 15.01.2001 година за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти, издадена от министъра на здравеопазването, обн., ДВ, бр. 10 от 2.02.2001г., изм. и доп., бр. 74 от 30.07.2002г., в сила от 30.07.2002г., бр. 82 от 16.09.2003г., бр. 32 от 12.04.2005г., в сила от 12.04.2005г., изм., бр. 34 от 25.04.2006г.

С тази наредба се определят лицата с медицинска правоспособност, които могат да издават рецепти, редът за предписването на лекарствени продукти, срокът за изпълнението, случаите и редът, при които фармацевтът може да откаже да изпълни

лекарско предписание или да извърши промяна в него.

Тази наредба се издава на основание на Закона за лекарствата и аптеките в хуманната медицина и на Закона за контрол върху наркотичните вещества и прекурсорите. В чл.23 от раздел IV "Предписване на лекарства, заплащани напълно или частично от НЗОК" се уточняват лицата, които могат да предписват лекарства от Лекарствения списък на НЗОК. Наред с лекарите и стоматолозите, които работят по договор с НЗОК, лекарства, заплащани напълно или частично от НЗОК, могат да се предписват от лекари и стоматолози, работещи в лечебни заведения за извънболнична помощ по чл.5, ал.1 от Закона за лечебните заведения, които са към Министерството на правосъдието.

На основание чл.6, ал.1 от ЗЛЗ са утвърдени с наредба на министъра на здравеопазването следните **медицински стандарти**:

Наредба №6 от 10.02.2005г. за утвърждаване на медицински стандарт "Ендокринология и болести на обмяната" (ДВ, бр.20 от 2005г.);

Наредба №11 от 18.04.2005г. за утвърждаване на медицински стандарт "Анестезия и интензивно лечение" (ДВ, бр.37 от 2005г.).

ДРУГИ ПОДЗАКОНОВИ НОРМАТИВНИ АКТОВЕ:

Наредба за правилата за образуване и регистриране на цени на лекарствените продукти при продажбата им на дребно, приета с ПМС №257 от 21.09.2004г., обн., ДВ, бр. 87 от 5.10.2004г., изм. и доп., бр. 64 от 8.08.2006г.

С Наредбата се определят правилата за образуване и утвърждаване на пределните цени на лекарствените продукти, които се отпускат по лекарско предписание, и редът за регистриране на цени на лекарствените продукти, които се отпускат без лекарско предписание, при продажбата им на дребно.

Постановление №20 на МС от 2000 година за определяне на лечебни заведения по чл.5, ал.1 от ЗЛЗ и на техните специфични функции; обн., ДВ, бр. 17 от 29.02.2000г., доп., бр. 84 от 13.10.2000г., изм., бр. 106 от 27.12.2006г.

Постановлението определя, считано от 1 януари 2000 година, съществуващите центрове за спешна медицинска помощ като центрове за спешна медицинска помощ по чл.5, ал.1 от Закона за лечебните заведения съгласно приложение №1. Определя специфичните функции на лечебните заведения, както следва:

- оказване на спешна медицинска помощ на заболели и пострадали лица в дома, на местопроизшествието и по време на транспортирането до евентуалната им хоспитализация;
- специализиран спешен транспорт на пациенти, донори и органи, кръв, кръвни продукти и апаратура, на републикански и районни консултанти за оказване на спешна медицинска помощ;
- обучение на специализанти по спешна медицина.

Постановление №159 от 17.07.2003 година за определяне на лечебни заведения по чл.5, ал.1 от ЗЛЗ и на техните специфични функции и за приемане на правилник за устройството и дейността на лечебните заведения към Министерството на правосъдието.

Решение №429 на МС от 12.06.2003 година за утвърждаване на Национална здравна карта на Република България;

Наредба №8 от 23.06.2000 година за устройството, реда и организацията на работата на аптеките и номенклатурата на лекарствените продукти, издадена от министъра на здравеопазването, обн., ДВ, бр. 54 от 4.07.2000г.; изм. с Решение №6548 от 20.08.2001г. на ВАС на Република България - бр. 79 от 14.09.2001г., в сила от 14.09.2001г.

С тази наредба се определят устройството, редът и организацията на работа в

аптеките, номенклатурата на лекарствените продукти и козметичните и санитарно-хигиенни средства, които се продават в тях.

Наредба №13 от 13.06.1994 година за условията и реда за работа на медицинските лаборатории, издадена от министъра на здравеопазването, обн., ДВ, бр. 52 от 28.06.1994г.

С тази наредба се определят условията и редът за работа в клиничните, микробиологичните, вирусологичните, имунологичните, паразитологичните, токсикологичните и морфологичните медицински лаборатории.

Наредба №19 от 1999 година за водене на регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите, издадена от министъра на здравеопазването, обн., ДВ, бр. 68 от 30.07.1999г., изм., бр. 89 от 12.10.1999г., изм. и доп., бр. 79 от 10.09.2004г., в сила от 1.01.2005г.

С тази наредба се определя редът за водене на регистър на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите в районния център по здравеопазване.

Наредба №25 от 04.11.1999 година за оказване на спешна медицинска помощ, издадена от министъра на здравеопазването, обн., ДВ, бр. 98 от 12.11.1999г., изм. и доп., бр. 69 от 7.08.2001г.

Тази наредба регламентира обхвата, реда и условията за оказване на спешна медицинска помощ от лечебните заведения.

Наредба №26 от 10.11.1999 година за профила на диспансерите и видовете дейности, които те извършват, издадена от министъра на здравеопазването, обн., ДВ, бр. 99 от 16.11.1999г., изм. и доп., бр. 99 от 22.10.2002г.

С тази наредба се определят профилът на диспансерите, видовете дейности, които те извършват, и списъкът на заболяванията, подлежащи на диспансерно наблюдение съгласно приложение.

Наредба №29 от 23.11.1999 година за основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешният ред на лечебните заведения за болнична помощ, диспансерите и домовете за медико-социални грижи, издадена от министъра на здравеопазването, обн., ДВ, бр. 108 от 10.12.1999г., изм., бр. 80 от 3.10.2000г., бр. 61 от 10.07.2001г., доп., бр. 99 от 11.11.2003г., изм. и доп., бр. 7 от 23.01.2007г., в сила от 1.02.2007г.

Тази наредба урежда основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешният ред на лечебните заведения за болнична помощ, диспансерите и домовете за медико-социални грижи.

Наредба №38 от 16.11.2004 година за определяне на списъка на заболяванията, за чието домашно лечение НЗОК заплаща лекарства, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели напълно или частично ; (*Загл. изм. - ДВ, бр. 102 от 2005 г.*).

Издадена от министъра на здравеопазването, обн., ДВ, бр. 106 от 3.12.2004г., в сила от 1.01.2005г., доп., бр. 111 от 21.12.2004г., изм. и доп., бр. 6 от 18.01.2005г., бр. 63 от 2.08.2005г., в сила от 1.09.2005г., изм., бр. 102 от 20.12.2005г., в сила от 1.01.2006г., доп., бр. 60 от 25.07.2006г., в сила от 25.07.2006г.. Списъкът на заболяванията, за чието домашно лечение Националната здравноосигурителна каса заплаща лекарства, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели напълно или частично, се определя съгласно приложение към наредбата.

Наредбата се издава на основание чл.45, ал.3 от Закона за здравното осигуряване и отменя Наредба №25 от 2003 година за определяне на списъка на заболяванията, за чието домашно лечение Националната здравноосигурителна каса заплаща лекарствата напълно или частично (обн., ДВ, бр. 96 от 2003г.; изм. и доп., бр. 15 от 2004г.).

Наредба №40 от 24.11.2004 година за определяне на основния пакет дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК (ДВ, бр.112 от 2004г., доп., бр. 61 от 2005г.). Издадена

от министъра на здравеопазването, обн., ДВ, бр. 112 от 23.12.2004г., в сила от 1.01.2005г., доп., бр. 61 от 26.07.2005г., изм. и доп., бр. 102 от 20.12.2005г., в сила от 1.01.2006г., изм., бр. 88 от 31.10.2006г., в сила от 1.01.2007г. Основният пакет медицинска помощ съдържа дейности, определени по вид и обхват съгласно Приложения № 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 и 10.

В Приложение №10 към член единствен, т.ІІ “Пакет специализирана извънболнична медицинска помощ за подвижни структури на ЛЗ за извънболнична помощ, буква “б” “Специализирани дейности”, част “Рентгенология” се допълва дейността “Мамография на двете млечни жлези.”

Основният пакет медицинска помощ съдържа дейности, определени по вид и обхват съгласно Приложения № 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 и 10.

ДОПЪЛНИТЕЛНА РАЗПОРЕДБА (Нова - ДВ, бр. 102 от 2005г.)

"Клинична пътека" е система от изисквания и указания за поведение на различни видове медицински специалисти при диагностични и лечебни процедури на пациенти с определени заболявания, изискващи хоспитализация в лечебни заведения със стационар.

ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

§2. (Предишен §1 - ДВ, бр. 102 от 2005г.) Отменя се Наредба №29 от 2003г. за определяне на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, издадена от министъра на здравеопазването (обн., ДВ, бр. 112 от 2003г.; изм. и доп., бр. 2 и 15 от 2004г.; доп., бр. 79 от 2004г.).

§3. (Предишен §2 - ДВ, бр. 102 от 2005 г.) Наредбата се издава на основание чл.45, ал.2 от Закона за здравното осигуряване и влиза в сила от 1 януари 2005 година.

Национален рамков договор между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз и Съюза на стоматолозите в България за 2006 година (Обн. ДВ, бр. 106 от 30 декември 2005г., изм. ДВ бр.68 от 22 август 2006г., изм. ДВ 101 от 15 декември 2006 г.), ***в сила от 01.01 2006 година.***

В съответствие с чл.55, ал.2 от ЗЗО, НРД 2006 съдържа:

- условията, на които трябва да отговарят изпълнителите на медицинска помощ, както и реда за сключване на договорите с тях;
- отделните видове медицинска помощ по чл.45 от ЗЗО;
- условията и реда за оказване на медицинска помощ;
- обем, цени и методика за заплащане на медицинската помощ;
- качество и достъпност на договаряната медицинска помощ;
- документация и документооборот;
- списъците с лекарства, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели и цените, по които НЗОК напълно или частично ги заплаща; условията за предписване и получаване на лекарства, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, с изключение на лекарствата, съдържащи наркотична или упойваща съставка;
- задълженията на страните по информационното осигуряване и обмена на информация;
- условията и реда за контрол по изпълнението на договорите;
- санкции при неизпълнение на договора;
- други въпроси от значение за здравното осигуряване.

IV. ДЕЙНОСТ НА НЗОК

ДОГОВАРЯНЕ, МЕТОДОЛОГИЯ И КОНТРОЛ НА БОЛНИЧНАТА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ

Приоритети

Основен приоритет на дирекция “ДМКБМП” е разработването на структурни, организационни и медицински параметри на болничната помощ и осъществяване на мониторинг по изпълнението на договорите по отношение на вида, обема и качеството на договорените клинични пътеки, както и извършване на ефективен контрол по законосъобразността на финансовата дейност на изпълнителите на болнична помощ по договорите им с РЗОК.

През 2006 година работата на експертите от дирекцията бе насочена в следните основни направления:

- Подготовка на проектно-предложения за НРД 2007;
- Координиране на процеса на разработване на диагностично-лечебни алгоритми за 2007 година с националните консултанти и председателите на научните дружества;
- Разработване на концепция за нова структура на клиничните пътеки и въвеждане на прецизни критерии за хоспитализация, индикации за дехоспитализация и изоресурсност на разходите;
- Разработване на насоки за оптимизиране на диагностично–лечебните алгоритми в клиничните пътеки за лица под 18-годишна възраст през 2007 година, във връзка с общите и специални условия за сключване и изпълнение на договорите за болничен пакет от лечебните заведения за болнична помощ по отношение на обхват и равнопоставеност между договорните партньори и идентично присъствие на всички медицински специалисти;
- Разработване на клинични пътеки в областта на детското здравеопазване с включване на интервенционални методи на терапия като приложение на транскатетърен достъп, вместо оперативен за корекция на вродени сърдечни малформации;
- Включване на нови акценти относно ролята на НЗОК в диагностиката и лечението на онкологичните заболявания за лица над и под 18-годишна възраст, както и нови изисквания в договарянето и финансирането на тази дейност, включена в клиничните пътеки през 2007 година, по отношение на обема, качеството, съобразяването на нормативната база със спецификата на терапевтичните протоколи, както и със свобода на лекуващия екип;
- Разработване на подходи за достигане на анестезиологичното и реанимационно обезпечаване на клиничните алгоритми като равностойна част в лечебно–диагностичния процес на хирургичните и част от терапевтичните заболявания. Практическа реализация на клиничните дейности “Анестезия“, “Кардиопулмонална ресусцитация“ и “Интензивно лечение“, заедно или поотделно в лечебно-диагностичния процес на хирургичните и част от терапевтичните заболявания, респективно клинични пътеки;
- Осъществяване на контакти с научните дружества и лечебните заведения за болнична помощ и изучаване опита на световната практика, с цел придобиване на нови идеи при разработване на нови диагностично–терапевтични алгоритми, за социално–значимите заболявания – сърдечно–съдови и онкологични;
- Изготвяне на методични указания, проекти на индивидуални договори и други материали по прилагането на НРД 2006;

- Анализи на приложението на НРД 2006 по отношение на медицинските параметри на заплащаната дейност;
- Обработка и анализ на медико–статистическата информация и изготвяне на справки и анализи за дейността на лечебните заведения по НРД 2006;
- Актуализиране на базата данни за сключените договори по лечебни заведения и видове дейности по НРД 2006 и разработване на паспортизация на всички договорни партньори;
- Мониторинг на изпълнението на договорите с изпълнители на болнична помощ – лечебни заведения за болнична помощ и изпълнители на специализирана извънболнична помощ, оказващи болнична помощ;
- Осъществяване на ефективен медицински контрол на дейността на изпълнителите на болнична помощ относно: оказването на медицинска помощ по отношение спазването на правилата за медицинска помощ, вида и обема на оказаната медицинска помощ, вида и количествата на предписаните лекарствени средства, съответствието между оказаната медицинска помощ и заплатените суми;
- Осъществяване на ефективен финансов контрол на дейността на изпълнителите на болнична помощ относно: извършената медицинска дейност, включващ проверка на отчетните документи на изпълнителите на медицинска помощ, регламентирани в НРД 2006 и извършване на контрол по законосъобразността на финансовата дейност на изпълнителите на болнична помощ по договорите им с РЗОК;
- Осъществяване на контрол по отношение на изпълнението на условията за сключване на договори по НРД 2006 между лечебните заведения за болнична помощ и РЗОК;
- Съвместна контролна дейност с други институции (МЗ, РЦЗ, НАП, РИОКОЗ и др.) във връзка с дейността на договорните партньори, в съответствие с добрата медицинска практика и здравноосигурителни плащания;
- Координиране и организиране събирането на медико–статистическа информация от изпълнителите на болнична помощ, сключили договор с НЗОК, и разработване на анализи за дейността им;
- Непосредствен контрол по време на хоспитализацията на пациента;
- Обработка и проверки на постъпили жалби от ЗЗОЛ, договорни партньори и др. за установяване достоверността на цитираните в тях данни;
- Методично ръководство и координиране работата на РЗОК, свързана с въпросите на договарянето, заплащането и контрола върху оказаната болнична медицинска помощ;
- Участие в медийната политика на НЗОК;
- Участие в проекти на Министерството на здравеопазването по национални програми.

Функционални задачи

Организиране и координиране изготвянето на клиничните пътеки за 2007 година, събиране, систематизиране и анализиране на предложенията на научните дружества и националните консултанти.

Разработване на окончателно становище–насоки за концепция за оптимизиране на клиничните пътеки за 2007 година - включват се: форма на диагностично–терапевтичен алгоритъм, видове нозологии, прогнозен брой случаи, ориентировъчни цени, нормативна обвързаност на дейността и др.

Организиране на работни срещи между БЛС, националните консултанти и представителите на научните дружества към НЗОК.

Своевременно изготвяне на инструкции до директорите на РЗОК при

решаване на определени казуси, свързани с договаряне на болничната помощ.

Изготвяне на методически указания, проекти на индивидуални договори и други материали по прилагането на НРД 2006.

Текуща подготовка на материали; изготвяне на становища; отговори на писма на ЗЗОЛ, РЗОК, договорни партньори и външни институции.

Отговори на „он-лайн“ въпроси, задавани на Интернет страницата на НЗОК.

Обработване на касови месечни отчети за дейността на лечебните заведения - договорни партньори, по болнични пакети по нозология.

Изработване на месечна база, въз основа на отчети-заявки за всеки месец.

Актуализиране на базата данни за сключените договори на лечебните заведения за болнична помощ и клинични пътеки по НРД 2006.

Обработка на направленията за хоспитализация за съответните месеци.

Подготовка и изработка на Приложение №17 - “Клинични пътеки“ за 2007 година, съвместно с националните консултанти и председателите на научни дружества по съответните специалности.

Подготовка и изработка на Приложение №24 - “Различни диагностични и лечебни процедури”.

Участие на експерти от отдела в обучителни курсове.

Основна функционална задача на дирекцията е *оказване на методична помощ* на РЗОК. Своевременно бяха изготвени инструкции до директорите на РЗОК при решаване на определени казуси, свързани с договаряне на извънболничната и болничната помощ, дейността на лечебните заведения по НРД 2006 и други въпроси, свързани с прилагането на НРД 2006 (в т.ч. и дейностите на арбитражните комисии).

Периодично бяха изготвени:

- Сравнителен анализ на извършената дейност от лечебните заведения – договорни партньори на НЗОК - на шестмесечия.

- Сравнителни анализи на дейности от болничната помощ.

През 2006 година, експертите от дирекция “ДМКБМП” осъществяваха контролната си дейност в съответствие с действащата нормативна уредба, договорените условия и изисквания към изпълнителите на медицинска и дентална помощ по НРД 2006 и Методиката за извършване на медицински и финансов контрол по изпълнение на договорите за оказване на болнична помощ, сключени при условията и по реда на НРД-2006 (РД-16-13 от 29.03.2006г.).

Целесъобразност и резултати

Основните цели на дирекция ”ДМКБМП” за 2006 година са в съответствие с набелязаните задачи в годишния план за дейността. Осъществен е ефективен финансов и медицински контрол на вида, обема и качеството на договорената болнична помощ, спазването на диагностично-лечебните алгоритми, медицинските стандарти и правилата за добра медицинска практика.

Създаване, актуализиране и внедряване на алгоритми за качествено болнично лечение, съвместно с консултанти на НЗОК и консултанти от научните дружества.

Изготвяне на етапен анализ за дейността на лечебните заведения (договорни партньори) по болнични пакети по нозология, въз основа на отчетите по заявка.

Актуализиране на базата данни за сключените договори по лечебни заведения и клинични пътеки по НРД 2006.

Изработване на етапен анализ за преминалите болни по НРД 2006.

Своевременно изготвяне на инструкции до директорите на РЗОК при решаване на определени казуси, свързани с договаряне на болничната помощ.

Оказана е методична помощ на лекарите-контрольори и финансовите инспектори в РЗОК от експертите на ЦУ при изпълнение на задълженията им по контрола върху

дейността на договорните партньори на НЗОК. Резултатът е по-добро качество при изпълнение на сключените договори с изпълнителите на клинични пътеки в болничната помощ за НРД 2006 .

Параметрите, характеризиращи контролната дейност на дирекция “ДМКБМП” (извършени проверки, установени нарушения и наложени санкции) за 2006 година са представени в таблица № 1.

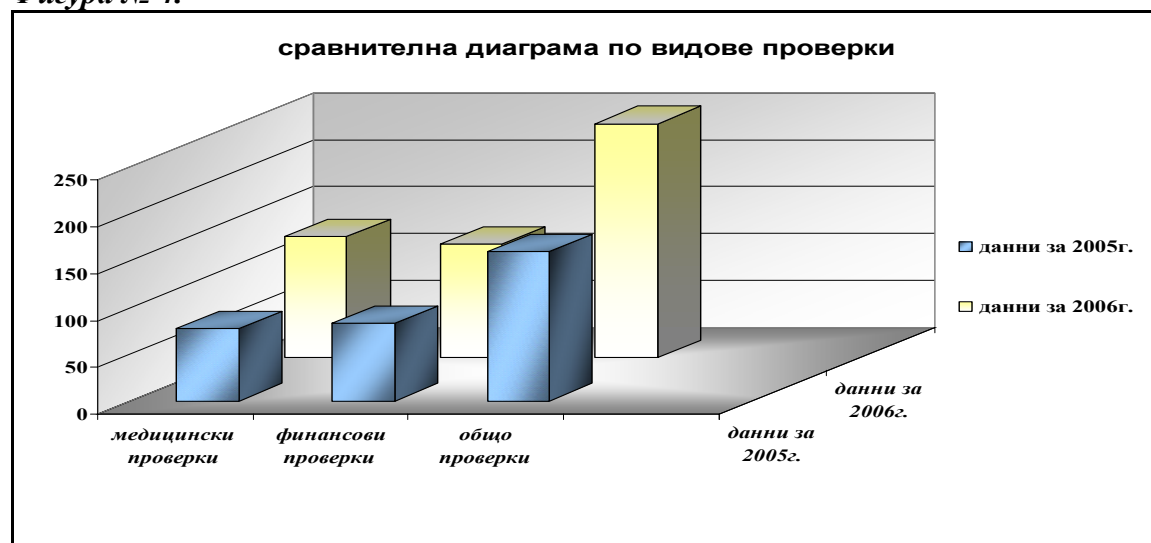
Таблица № 1.

Показатели за контролната дейност на дирекция ДМКБМП	2005 г.	2006 г.
Брой сключени договори с ЛЗ за БП, в т.ч. СИМП, изпълняващ КП	426	443
Брой сключени договори по КП	8 420	17 343
Брой съвместни проверки в ЛЗ за БП (РЗОК и ЦУ на НЗОК)	160	250
Проверени договорни партньори от медицинска проверка	77	129
Проверени договорни партньори от финансова проверка	83	121
Проверени КП	258	513
Наложени санкции на една проверка в ЛЗ за БП в лв.	1 446	2 890
Средно наложени санкции на една КП в лв.	897	1 408
Наложени санкции в лв.	231 435	722 466
Неправомерно взети суми в лв.	216 822	592 287

Съвместно с контролните органи на РЗОК са извършени 129 медицински проверки и 121 финансови проверки на лечебни заведения за болнична помощ или общо 250 проверки от контролните органи на дирекция “ДМКБМП”.

На фигура № 4 са представени данните по видове проверки за 2005 г. и 2006 г.

Фигура № 4.



Проверените договорни партньори по НРД 2005 от финансова проверка са 83, което представлява 19,4% спрямо сключените договори с ЛЗ за БП, съответно от медицинска проверка са 77 или 18% спрямо сключените договори.

Проверените договорни партньори по НРД 2006 от финансова проверка са 121 или 33,9% спрямо сключените договори с ЛЗ за БП, съответно от медицинска проверка са 129 или 36,1% спрямо сключените договори. Тези показатели показват добър обхват на контролната дейност съвместно с НЗОК спрямо изпълнителите на болнична помощ, имащи договор с РЗОК.

Извършени са проверки на 513 клинични пътеки, като са проверени общо 16 628 истории на заболяването, което представлява средно по 32 на клинична пътека. От проверените 16 628 истории на заболяването в 5 717 са установени 1 535 нарушения, което представлява средно по 3 нарушения по проверена КП.

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

- КП № 55* “Изострена хронична сърдечна недостатъчност” – 39 проверки;
- КП № 1* “Исхемичен мозъчен инсулт без тромбоза” – 33 проверки;
- КП № 8* “Диабетна полиневропатия” - 29 проверки;
- КП № 53* “Нестабилна форма на ангина пекторис” – 22 проверки;
- КП № 93* “Бронхопневмония и бронхиолит при лица под 18-год. възраст” – 18 проверки.

Най-често установените нарушения са показани в таблица № 2.

Таблица № 2

Вид нарушение	Брой
Нарушения на установения ред за работа с епикриза при дехоспитализация	261
Нарушения, свързани с документирането на дейности, извършени по КП в болничната документация	255
Несъответствие на договорената по вид и обем и оказана медицинска помощ	231
Не са спазени индикациите за хоспитализация	221

Основният вид нарушение, констатирано при извършените проверки през 2006 година от експертите на дирекция “ДМКБМП”, е свързано с нарушение на установения ред за работа с документи по клинични пътеки, епикриза при дехоспитализация, дневник на контролните прегледи, медицинско досие, както и нарушения, свързани с документирането на дейности, извършени по КП в болничната документация.

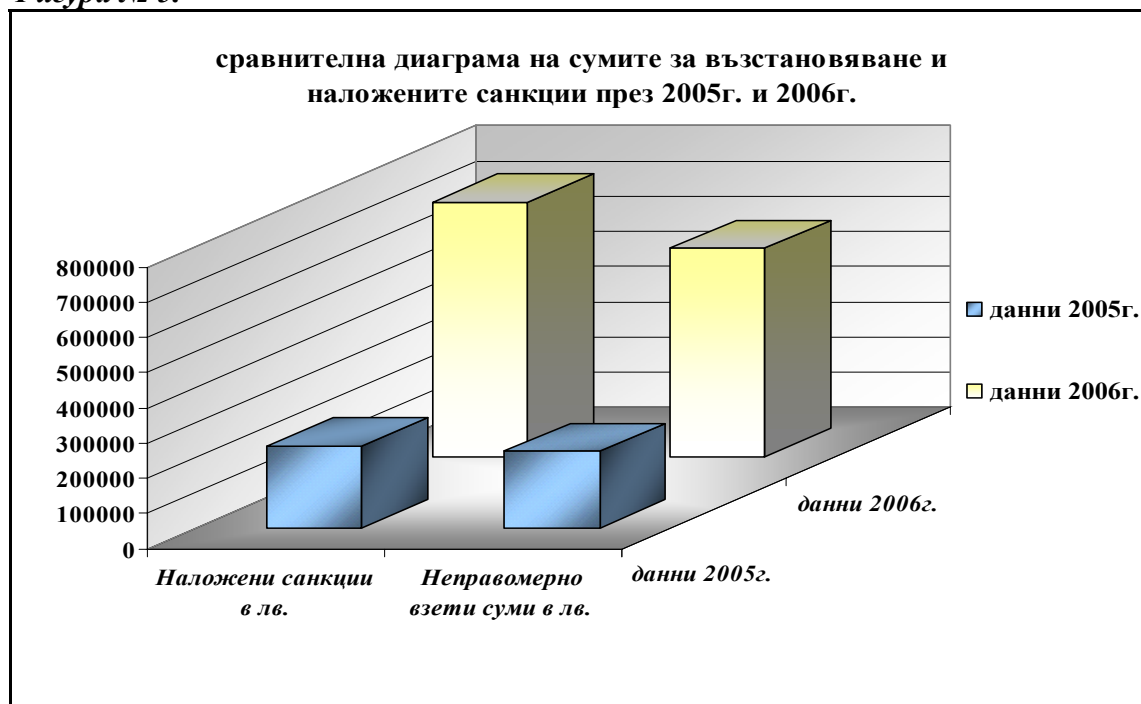
За извършените нарушения са наложени санкции в размер на 722 466 лв. и са възстановени на НЗОК неправомерно получени суми за 592 287 лв.

Средният размер на наложените санкции за една проверка е 2 890 лв., а неправомерно получените суми - 2 369 лв.

Наложените санкции през 2006 година са три пъти по-големи от наложените през 2005 година, което се обяснява на първо място с увеличението на броя на проверките в ЛЗ за БП, и на второ място - с увеличението на средния размер на санкциите, наложени при извършването на една проверка в болничната помощ (средно наложени санкции - 1408 лв. през 2006 година и 897 лв. през 2005 година), както и с промяна в чл.236 на НРД.

На фигура №5 са представени за сравнение данните от сумите за възстановяване и наложените санкции през 2005 година и 2006 година.

Фигура № 5.



Методична дейност

Актуализирана е Методиката за провеждане на медицински, дентален и финансов контрол на изпълнителите на медицинска и дентална помощ по НРД 2006”. Изработени са приложенията към методиката.

За проследяване на спазването на правилата за осъществяване на административните и управленски процеси, свързани със здравните услуги, заплащани от НЗОК, текущо е оказвана методична помощ на отделите "Контрол" при РЗОК. Оказана е методична помощ на лекарите-контрольори и финансовите инспектори в РЗОК от експертите на ЦУ при изпълнение на задълженията им по контрола върху дейността на договорните партньори на НЗОК.

Извършен е административен одит на контролната дейност, осъществявана в РЗОК. При извършването на административен одит се установяват постиженията и слабите страни на контролната дейност на съответната РЗОК и се дават препоръки за подобряване на дейността. Извършен е административен одит на РЗОК-Пазарджик, РЗОК-Враца, РЗОК-Габрово, РЗОК-Велико Търново, РЗОК-Сливен и РЗОК-Добрич. При извършването на съвместните проверки, контролните органи от ЦУ на НЗОК извършват и административен одит на съответната РЗОК.

Система за управление на жалбите

В дирекция “ДМКБМП” е разработена система за управление на жалбите. Всички постъпили жалби в ЦУ на НЗОК се регистрират в таблица (таблица №2).

Таблица № 2.

№ по ред	Вх. №	Кореспондент	Вид документ (писмо, жалба)	От ЗЗОЛ	От ИМП	Отговорено от/насочено към	За проверка от РЗОК	За съвместна проверка от	Основателна/неоснователна	Отговорено на жалбата от НЗОК/РЗОК
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Графи от 1 до 6 се попълват в деня на получаване на жалбата, а останалите (7-11) се попълват след приключване цикъла на обработка на жалбата.

За периода от 01.01. - 31.12.2006 година, в ЦУ на НЗОК са постъпили общо 140 жалби, писма, молби и възражения, от които:

- 81 жалби - 80 от ЗЗОЛ и една от изпълнител на медицинска помощ;
- 36 писма - 19 от ЗЗОЛ и 17 от изпълнители на медицинска помощ;
- 20 молби - 18 от ЗЗОЛ и 2 от изпълнители на медицинска помощ;
- 3 възражения - от изпълнители на медицинска помощ.

След запознаване със съдържанието на жалбата и приложените документи, се извършва проверка за достоверността на изложеното.

Видове проверки:

- Документална;
- Медицинска;
- Финансова.

Според участниците в проверката:

- От експертите в отделите “Контрол” на РЗОК;
- От експерти на дирекция “ДМКБМП”;
- Съвместни - от експертите в отделите “Контрол” на РЗОК и експерти на дирекция “ДМКБМП”;
- Съвместни - от експерти на дирекция “ДМКБМП” при ЦУ на НЗОК и експерти на РЦЗ.

Извършени са 60 проверки: от тях 50 по жалби, 8 по писма и 2 по възражения.

След проверката се преценява основателността на жалбата. При констатирани нарушения на изпълнителите на медицинска помощ се налагат финансови санкции съгласно НРД 2006. Жалбоподателят се информира в писмен вид за резултата от проверката, както при основателни, така и при неоснователни жалби, с копие до други ведомства (МЗ, НС, Президентство и др.), ако жалбата е насочена от друго ведомство към НЗОК.

Жалби, свързани с неетично отношение от страна на изпълнителите на медицинска помощ се насочват за разглеждане и от Комисията по професионална етика на БЛС.

Най-чести причини за подаване на жалби от ЗЗОЛ са следните:

- Неетично отношение от страна на изпълнителите на медицинска помощ;
- Предоставяне на недостатъчна по обем и качество медицинска помощ;
- Заплащане или доплащане на дейност, напълно или частично заплатена от НЗОК.

Дейности по обработка и анализ на получена информация

Изготвен е годишен отчет и анализ на контролната дейност на РЗОК за 2006 година на база обобщените данни от РЗОК. Ежемесечно се извършва обобщаване и анализ на месечните отчети от РЗОК относно: извършени проверки, най-чести нарушения – причини, констатирани нарушения по клинични пътеки.

Периодично се изготвят доклади от извършени проверки от експерти на дирекцията в ЛЗ за БП. Извършват се периодични анализи на разходваните средства по клинични пътеки, установени отклонения, брой преминали болни, с цел оптимизиране на контролната дейност. Обобщена е справка за контролната дейност за нуждите на Вътрешния одит.

Все още в процес на внедряване е проектът на Data Warehouse, разработван от фирма-изпълнител. Проведени бяха курсове за обучение по програмен продукт "Система за отчитане на извършените медицински и финансови проверки", след което се извърши експериментално внедряване на проекта във всички РЗОК.

През ноември и декември 2006 година бе извършена съвместна работа между дирекция "ДМКБМП" към НЗОК и фирма-изпълнител по коригиране на пропуските от оперативната система за отчитане на извършените медицински и финансови проверки (СОИМФП) и коригиране на формата на справките на ниво НЗОК към системата "Data Warehouse".

За проверка на резултатите от извършената работа и преди окончателното приемане на продукта на фирмата-изпълнител, по методика на фирмата, се извършва равняване на *въведените данни от РЗОК и данните от справките на ниво НЗОК с отчетените екселски файлове.*

От дирекцията е изработена номенклатура по НРД 2006 на софтуерен продукт за отчитане на контролната дейност на НЗОК и многократно е извършено пробно тестване на продукта. Проведени са работни срещи, като са съставени приемни протоколи.

Участие в работни групи:

- относно разработване на глави от НРД 2007 (проект), свързани с контролната дейност и санкции;
- за разработване на Правилник система за оценка на работата на служителите в ЦУ на НЗОК и РЗОК;
- за разработване на методика за формиране и изразходване на средства за стимулиране на длъжностни лица, осъществяващи контролни функции или имащи отношение към контролната дейност;
- участие в Комисия за прекратяване на договори между РЗОК и ИМП по чл.231 от НРД 2005.

Други дейности

Изготвяне на становища, участия в междуведомствени работни групи и комисии, 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. Ежедневно изготвяне на отговори на въпроси в рубриката „Он-лайн консултации“ на интернет страницата на НЗОК.

Резултатите от контролната дейност на дирекция "ДМКБМП" през отчетната 2006 година показват увеличена интензивност и ефективност спрямо 2005 година. Повишена е активността и е увеличен обемът и резултатите от контролната дейност на дирекция "ДМКБМП".

Показателите, характеризиращи контролната дейност на дирекция “ДМКБМП” (извършени проверки, установени нарушения и наложени санкции за 2006 година) са представени в таблица № 3.

Таблица № 3.

Показатели	2005 г.	2006 г.
<i>Проверени ЛЗ за БП (брой) с участие на ЦУ на НЗОК</i>	160	250
Проверени ЛЗ за БП (бр.) от РЗОК	2 388	2 736
% извършени проверки с ЦУ на НЗОК спрямо общ брой проверки	6.70	9.14
<i>Санкции (лв.) от проверки с ЦУ на НЗОК</i>	231 435	722 466
Санкции (лв.) от проверки на РЗОК	1 420 325	2 569 740
% санкции при проверки от ЦУ на НЗОК спрямо обща сума санкции	16.30	28.11
<i>Неправомерно взети суми (лв.) от проверки с ЦУ на НЗОК</i>	216 822	592 287
Неправомерно взети суми (лв.) от проверки на РЗОК	1 502 791	2 298 812
% неправомерно взети суми при проверки на ЦУ на НЗОК спрямо обща сума	14.43	25.76

През периода януари–декември 2006 година от експерти на дирекция “ДМКБМП” са извършени общо 250 проверки в лечебни заведения за болнична помощ на територията на всички 28 РЗОК. Постигнати са значителни резултати в повишаване ефективността на контрола. При сравняване на данните за 2005 година и 2006 година се отчита по-голям общ брой проверки за 2006 година, извършени от контролните органи на дирекция “ДМКБМП”. Извършени са 1.6 пъти повече проверки (или с 90 броя повече). Съвместните проверки представляват 9.14% от общо извършените проверки от РЗОК - 2 736.

За нарушения на клаузите на сключените договори с ЛЗ за БП са наложени санкции в размер на 2 569 740 лв.

Наложените санкции за 2006 година при проверки, извършени съвместно с експерти от НЗОК са в размер на 722 466 лв. – 28.11% от общия размер на наложените санкции за болнична помощ. (За сравнение през 2005 година - 16.30% от общия размер на наложените санкции или 231 435 лв., са от проверки, извършени съвместно с експерти на НЗОК).

В резултат на извършените проверки, контролните органи на РЗОК са установили суми, получени без правно основание от изпълнители на болнична помощ по сключените договори в размер на 2 298 812 лв.

При проверки, извършени съвместно с експерти от НЗОК, тези суми са в размер на 592 287 лв. – 25.76% от общия размер на установените суми, получени без правно основание от изпълнителите на болнична помощ. (За сравнение през 2005 година - 14.43% от общия размер на установените суми, получени без правно основание или 216 822 лв., са от проверки, извършени съвместно с експерти на НЗОК.).

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

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

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

Въвеждането на непосредствен контрол по време на предоставяне на медицинската помощ като постоянна дейност на отделите "Контрол на болничната помощ" е целесъобразен подход с цел подобряване ефективността на контрола.

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

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

ДОГОВАРЯНЕ, МЕТОДОЛОГИЯ И КОНТРОЛ В ИЗВЪНБОЛНИЧНАТА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ

Приоритети

Основните приоритети в дейността на дирекцията през 2006 година са в следните направления:

- Подготовка на проектопредложение на НРД за 2007 година и проект на Приложения за извънболнична помощ;
- Обработка и анализ на медико-статистическата информация и изготвяне на справки и анализи за дейността на лечебните заведения за извънболнична помощ по НРД 2006;
- Оказване на методична помощ на всички структурни звена в системата на НЗОК;
- Текущо оказване на методична помощ на контролните органи на РЗОК и изготвяне на писма до директорите на РЗОК по прилагане изискванията на НРД 2006 и методиката за контролна дейност;
- Провеждане на работни срещи с дирекция "Информационни технологии и дейности" по функциониране на информационна система на НЗОК за извънболнична помощ;
- Участие в медийната политика на НЗОК;
- Участие в проекти на Министерство на здравеопазването по национални програми;
- Участие в работни групи с експерти на Министерство на здравеопазването, БЛС, НОИ и други институции;
- Разработване на Методика за извършване на медицински, дентален и финансов контрол на изпълнителите на медицинска и дентална помощ по НРД 2006;

- Осъществяване на контрол по спазването на изискванията на НРД 2006 относно сключването на договорите с изпълнители на извънболнична помощ;
- Контрол по изпълнение на индивидуалните договори с аптеки за отпускане на лекарства;
- Осъществяване на ефективен контрол по изпълнение на договорите по НРД 2006 и НРД 2005;
- Осъществяване на контрол по изпълнение параметрите на програми “Майчино здравеопазване”, “Детско здравеопазване”, профилактика на ЗЗОЛ над 18-годишна възраст и диспансеризацията, съгласно съществуващите наредби и Приложения на НРД 2006;
- Контрол по изпълнение на регулативните стандарти;
- Контрол по изпълнение на договорените обеми и качеството на договорените дентални дейности в лечебните заведения за първична извънболнична дентална помощ и специализирана извънболнична дентална помощ по НРД 2006;
- Контрол по спазване правилата по предписване на лекарства от изпълнителите на медицинска помощ;
- Контрол по изпълнение на индивидуалните договори с аптеки за отпускане на лекарства;
- Извършване на проверки по жалби на ЗЗОЛ, договорни партньори и институции;
- Участие в съвместни проверки с МЗ по Методиката за провеждане на съвместен контрол на ЛЗ от НЗОК и МЗ;
- Участие в разработката и внедряването на информационни технологии, съвместно с фирмата изпълнител.

Функционални задачи

Във връзка с подготовката на *НРД бяха изготвени:*

- Условия и ред за сключване на договори за оказване на медицинска и дентална помощ;
- Приложение №4 - “Първични медицински документи”;
- Приложение №6 - “Дейности на общопрактикуващия лекар по програми “Детско здравеопазване”, “Майчино здравеопазване”, имунопрофилактика и профилактични прегледи на ЗЗОЛ над 18-годишна възраст. Формиране на рискови групи при ЗЗОЛ над 18-годишна възраст;
- Приложение №7 - “Дейности на лекар със специалност “Детски болести“ по програма “Детско здравеопазване” за деца от 0 до 18-годишна възраст и на лекар със специалност “Акушерство и гинекология и репродуктивна медицина“ по програма “Майчино здравеопазване” и на лекари специалисти по профилактика на ЗЗОЛ от рискови групи;
- Приложение №8 - “Честота и обем на дейностите за ЗЗОЛ, диспансеризирани от общопрактикуващия лекар”;
- Приложение №9 - “Честота и обем на дейностите за ЗЗОЛ, диспансеризирани от лекар специалист”;
- Приложение №12 - “Изисквания на НЗОК за сключване на договори с изпълнители на ПИМП”;
- Приложение №13 - “Изисквания на НЗОК за сключване на договори с изпълнители на СИМП”;

- Приложение №20 - “Изисквания на НЗОК за сключване на договор с изпълнители на извънболнична дентална помощ”;

- Разработване на НРД 2006 в частта контрол по осъществяване на дейностите по предписване на лекарства.

В процеса на изготвяне на текстовете бяха извършени следните *задачи*:

- Проведени срещи с консултанти на НЗОК относно заболяванията, за които ЗЗОЛ подлежат на диспансерно наблюдение по Приложения №8 и №9 и съответно необходимите за всяко заболяване прегледи, продължителност на диспансеризацията, периодичност на наблюдението, необходими консултации, високоспециализирани дейности, медико-диагностични дейности и изследвания - честота, периодичност и последователност, съгласно предложения на национални консултанти на НЗОК и предоставяне на дирекция “Бюджет и финансови параметри” за последващи финансови разчети;

- Проведени работни срещи с експерти на БЛС по изготвянето на Приложение №4, Приложение №6, Приложение №7, Приложение №8, Приложение №9, Приложение №12, Приложение №13 и Приложение № 20;

- Участие в работни групи, съвместно с представители на други институции по проблематиката на извънболничната помощ.

През периода *дирекцията извършваше текущо*:

- Мониторинг на медицинските и дентални дейности в извънболничната помощ за 2006 година по специалности, по видове дейности и изследвания – МДД, ВСД, ВСМДИ и пакети;

- Обработка на касови месечни отчети за дейността на лечебните заведения - договорни партньори за извънболнична помощ;

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

- Обработка и анализ на медико-статистическата информация;

- Отговори на он-лайн въпроси, задавани на Интернет страницата на НЗОК;

- Подготовка на материали, становища, отговори на писма на ЗЗОЛ, РЗОК и договорни партньори.

Периодично бяха изготвяни:

- Сравнителен анализ на извършената дейност от лечебните заведения – договорни партньори на НЗОК на шестмесечия;

- Сравнителни анализи на дейности от извънболничната помощ и аптеките.

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

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

- в комисия по чл. 172 от НРД-2006;

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

- в работна група по изготвяне на Болничен амбулаторен лист;

- в работна група, съвместно с представители на “Асоциация на пациентите с онкологични заболявания”;

- в работна група, съвместно с представители на МЗ;

- в работни групи по изготвяне на проекти на Приложения №4, №6, №7, №8, №9, №12 и №13 за извънболнична медицинска помощ;

- в работни групи по изготвяне на проект на Приложения №20 и №21 за извънболнична дентална помощ;

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

- участие в разработка и внедряване на информационни технологии, съвместно с фирмата-изпълнител.

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

Общо за страната извършените медицински и финансови проверки от НЗОК и РЗОК на договорни партньори от извънболнична помощ и аптеки по НРД 2006 за периода 01.01 – 31.12.2006 година са 26 115 .

От тях:

- в лечебни заведения за първична извънболнична медицинска помощ (индивидуални и групови практики) – 8 342 медицински и финансови проверки;
- в лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ - индивидуални и групови практики - 2 619 ; ДКЦ – 653 ; МЦ – 1 048 ; МДЦ – 55 ; СМДЛ – 254 ; ЛЗ за БП по чл.11 от НРД-2006 – 98 медицински и финансови проверки;
- в лечебни заведения за първична извънболнична дентална помощ – 9 654 медицински и финансови проверки;
- в лечебни заведения за специализирана извънболнична дентална помощ – индивидуални и групови практики – 33 ; ДЦ – 59 медицински и финансови проверки;
- в аптеки – 3 300 финансови проверки.

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 1 094 договорни партньори от ЛЗ за извънболнична медицинска и дентална помощ и ЛЗ за БП, работещи по договор за извънболнична помощ.

От тях:

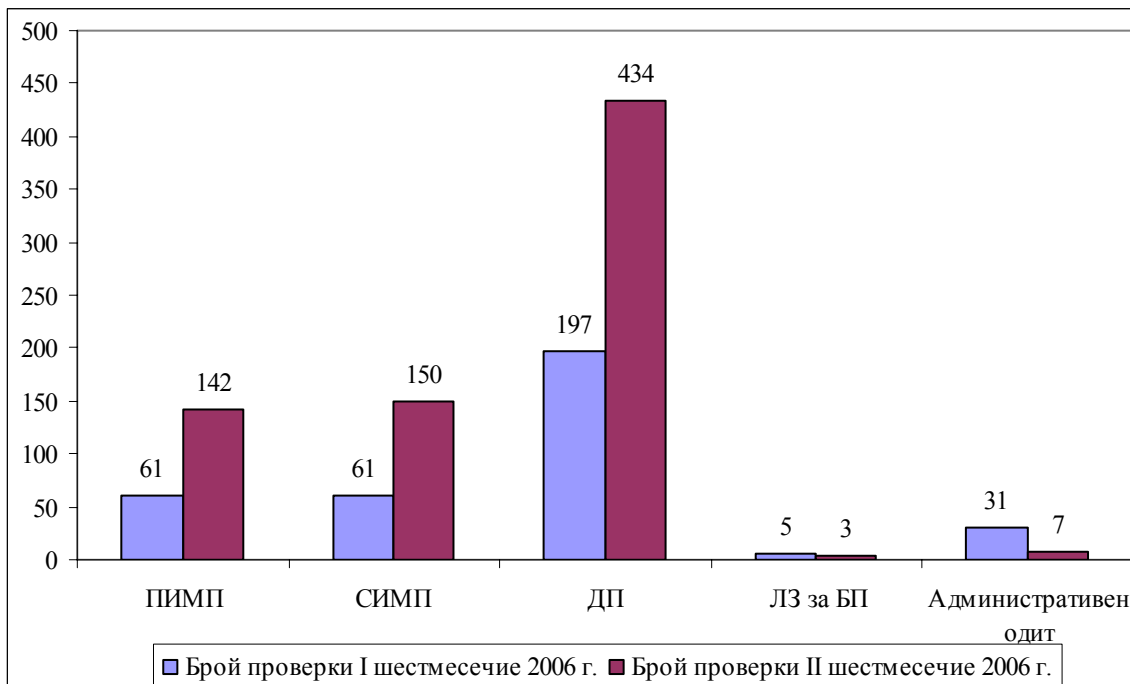
- в 203 лечебни заведения за първична извънболнична медицинска помощ;
- в 211 лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ (в това число: индивидуални практики – 64 , групови практики – 6 , ДКЦ – 55 , МЦ – 56 , МДЛ – 18 , СМДЛ - 12);
- в 631 лечебни заведения за първична извънболнична дентална помощ и специализирана извънболнична дентална помощ;
- в 8 многопрофилни болници за активно лечение.

Извършени са 38 проверки на РЗОК по Инструкцията за административен одит.

Сравнителният анализ между първото и второто шестмесечие на 2006 година показва относително висок темп на нарастване в проценти на извършените проверки по видове изпълнители на извънболнична медицинска помощ (фигура №6), както следва:

- за изпълнители на първична извънболнична медицинска помощ - нарастване със 133% на второто, спрямо първото шестмесечие;
- за изпълнители на специализирана извънболнична медицинска помощ - нарастване със 146%;
- за изпълнители на първична извънболнична дентална помощ и специализирана извънболнична дентална помощ - нарастване със 120%;
- при ЛЗ за БП - намаление с 40%.

Фигура № 6. Извършени проверки по видове изпълнители на извънболнична медицинска помощ през 2006 г. по полугодия



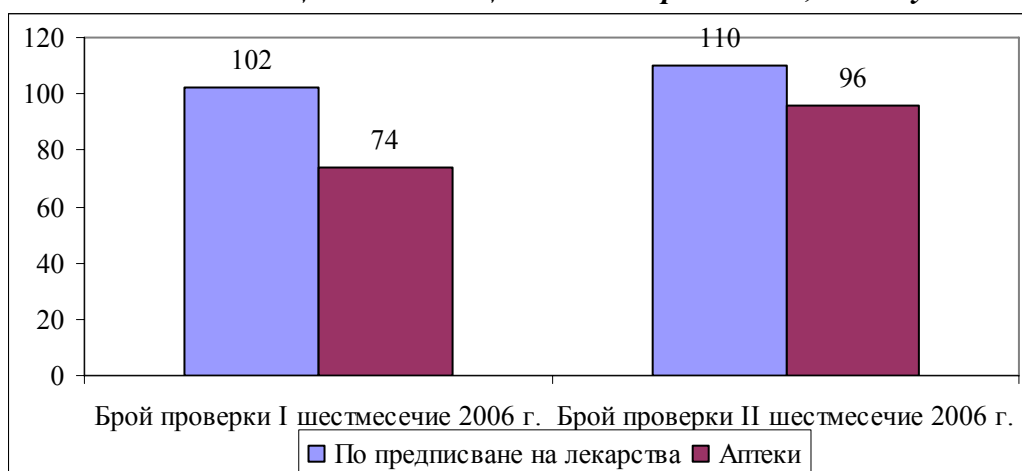
През 2006 година отдел “Контрол на лекарства и аптеки” осъществи съвместни тематични медицински и финансови проверки с лекари-контрольори и финансови инспектори от РЗОК на договорни партньори от ЛЗ за извънболнична медицинска помощ по предписване на лекарства и на аптеки. Проверени са 212 лечебни заведения за извънболнична медицинска помощ (239 лекари) и 170 аптеки. Извършени са 28 проверки на РЗОК по Инструкцията за административен одит, касаеща проверка на Експертната комисия в РЗОК за разрешаване на лечение с лекарствени продукти гр. IV и утвърждаване на протоколи IC.

От тях:

- в лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ - 80 проверки (на 101 лекари-физически лица):
индивидуални практики – 45 , групови практики – 3 , ДКЦ – 12 , МЦ – 20
- в лечебни заведения за първична извънболнична медицинска помощ – 132 проверки (на 138 лекари-физически лица):
индивидуални практики – 115 , групови практики – 17 ;
- в аптеки – 170 проверки.

Сравнителният анализ между първото и второто шестмесечие на 2006 година показва нарастване в проценти на извършените проверки в лечебните заведения, изпълнители на извънболнична медицинска помощ и аптеки (фигура №7), което корелира с по-висок размер на наложените санкции: по предписване на лекарства - нарастване със 7.8%, аптеки - нарастване с 29.7% спрямо първото шестмесечие.

Фигура № 7. Извършени проверки в лечебни заведения - изпълнители на извънболнична медицинска помощ и аптеки през 2006 г., по полугодия



Най-честите констатирани нарушения са:

- неспазване на изискванията за налична и функционираща медицинска апаратура, и оборудване в лечебните заведения за извънболнична медицинска и дентална помощ;
- неспазване на чл.100, ал.1, т.9 на НРД 2006 относно наличие на сертификат за участие в БНСВОК;
- неспазване на изискванията на Наредба №39 за профилактичните прегледи и диспансеризацията;
- неспазване на изискванията на чл.106, ал.3 от ЗЗ във връзка с осъществяване на дейности по експертиза на работоспособността от лекари, работещи в лечебни заведения за извънболнична помощ;
- липса или неправилно водене на регистри на ЗЗОЛ от рискови групи;
- неправомерно отчитане на консултативни прегледи и изследвания на ЗЗОЛ по време на хоспитализация;
- липса на здравно досие на ЗЗОЛ;
- липса или неправилно водене на регистри по диспансеризация;
- несъответствие между електронен и хартиен носител на отчетни документи;
- отчитане на неизвършени от личния лекар медицински дейности по профилактика на ЗЗОЛ и на рискови групи;
- неспазване на изискванията за изпълнение на договорен вид, обем и честота по диспансеризация, съгласно Приложение №8 и №9 на НРД 2006 (чл.132 и чл.26 на НРД 2006);
- неспазване на изискванията за изпълнение на договорен вид, обем и честота по профилактика, съгласно Приложение №6 и №7 на НРД 2006;
- неспазване на обявления в РЗОК график за работа на ОПЛ и лекари специалисти;
- нарушения на установения ред за работа с първични медицински и дентални документи;
- неспазване на изискванията за създаване и поддържане на здравно досие на ЗЗОЛ;
- неспазване на изискванията на чл.147, ал.5 от НРД 2006;
- несъответствие между договорената по вид и обем, и оказана медицинска помощ;

- неоказване на медицинска помощ на ЗЗОЛ по чл.112, ал.2 от НРД;
- неоказване на навременна медицинска помощ на ЗЗОЛ;
- неправомерно включване на ЗЗОЛ в регистъра на ОПЛ;
- неправомерно заплащане на потребителска такса;
- нарушения на качеството на договорените дентални дейности;
- неспазване на изискването за извършване на дейности в амбулаторията на практиката, посочена в удостоверение на РЦЗ;
 - отчитане на услуги, които не са извършени, но са отчетени в документацията;
 - неспазване на условията за предписване на лекарства, посочени в Лекарствения списък на НЗОК и в указанията за работа с него;
 - предписване на повече от три лекарствени продукта за едно заболяване на едно ЗЗОЛ;
 - изписване на лекарствени продукти от гр. 1А, както и от други групи за едно заболяване;
 - неспазване на условията за отпускане на лекарства от Лекарствения списък на НЗОК, указанията за работа с първичните медицински документи и указанията на ЦУ на НЗОК;
 - неспазване на условията за отпускане на лекарства, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели от списъците на НЗОК съгласно чл.3, ал.2 от индивидуалния договор;
 - изпълнени рецептурни бланки в нарушение на изискванията на чл.5, ал.1 от индивидуалния договор;
 - разлики в наличността при проверка на приход и разход на лекарствата, медицинските изделия и диетичните 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;
 - съхраняване и отпускане на лекарствени продукти с непоставена и нарушена отличителна маркировка за НЗОК;
 - предписване на лекарствени продукти, без да е съобразена датата на предходното отпускане в аптеката;
 - неспазване на предписаното количество на лекарствените продукти, регламентирани в Лекарствения списък за лекарствени продукти;
 - предписване на повече от 3 лекарствени продукта за едно и също МКБ и един и същи период;
 - предписване на лекарствени продукти за едно и също МКБ едновременно от група 1А и от други групи;
 - предписване на лекарствени продукти, принадлежащи към едно и също международно непатентно наименование, за повече от едно заболяване, за един и същи период;
 - грешно попълнено ЕГН на пациента в рецептурната бланка;
 - отпускане на лекарствени продукти, без да е съобразена датата на предишното отпускане;
 - отпускане на лекарствени продукти, без да е съобразено регламентираното количество в Лекарствения списък за лекарствени продукти;
 - отпускане на лекарствени продукти за едно и също МКБ едновременно от група 1А и от други групи;

- отпускане на повече от 3 лекарствени продукта за едно и също МКБ и един и същи период;
- некоректно попълнени данни от страна на аптеката, касаещи несъответствие между отразената дата на изпълнение в рецептурната книжка на пациента и датата, посочена в отчета;
- непопълване в рецептурната книжка на пациента на датата на отпускане на лекарствата.

За периода от 01.01 - 31.12.2006 година са постъпили 304 жалби от ЗЗОЛ, договорни партньори или институции. Изпратени са отговори до жалбоподателите, след извършване на проверки и/или позоваване на нормативната уредба.

Жалбите са по повод най-често на:

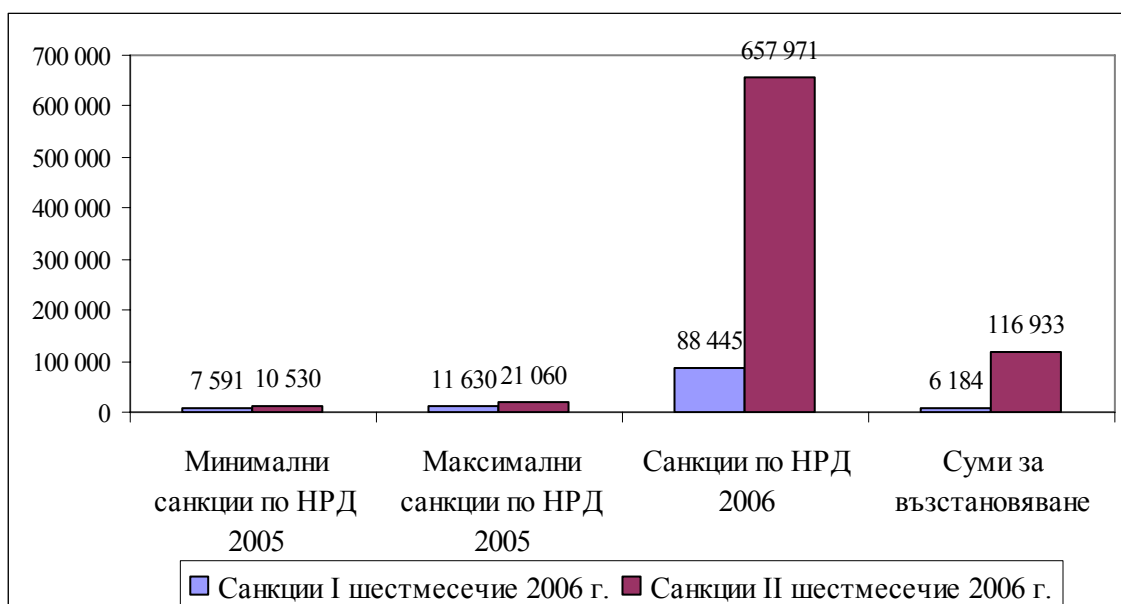
- отказ на ОПЛ за издаване на медицинско направление за консултация;
- отказ на ОПЛ или специалист за издаване на медицинско направление за медико-диагностични дейности;
- нарушено право на избор на ОПЛ;
- незаплащане на извършена медицинска или дентална дейност (жалбата е от изпълнител на извънболнична медицинска помощ.);
- възникнали морално-етични проблеми между лекар/лекар по дентална медицина и пациент;
- неудовлетвореност от качеството на оказаната медицинска или дентална помощ;
- заплащане от ЗЗОЛ на дейност, включена в Наредбата за основния пакет;
- сигнал за участие на ОПЛ в служба по трудова медицина;
- неоказване на медицинска помощ на ЗЗОЛ;
- неправомерно заплащане на потребителска такса;
- наложени санкции (жалбата е от изпълнител на извънболнична медицинска помощ.);
- отпуснатите регулативни стандарти (жалбата е от изпълнител на извънболнична медицинска помощ).

Предвидените санкции от извършени съвместни медицински и финансови проверки от експерти на ЦУ на НЗОК и контролори от РЗОК на лечебните заведения за извънболнична медицинска и дентална помощ за 2006 година са в размер на:

- по НРД 2005 от извършени през периода проверки санкциите са в рамките на минимум 18 121 лв. – максимум 32 690 лв.;
- по НРД 2006 - в размер на 746 416 лв. (без контрол на аптеки и лекарства за цялата година).

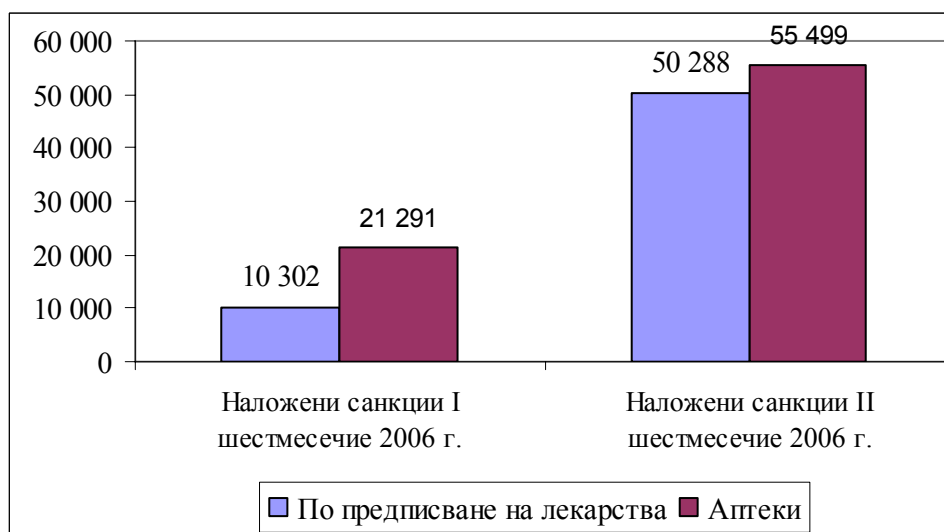
Сумите за възстановяване за периода са в размер на 123 117 лв. (без контрол на аптеки и лекарства за цялата година) - фигура № 8.

Фигура № 8. Предвидени санкции от извършени медицински и финансови проверки на ЛЗ за извънболнична медицинска и дентална помощ, и суми за възстановяване през 2006 година



Предвидените санкции от извършени медицински и финансови проверки на лечебните заведения за извънболнична медицинска помощ по предписване на лекарства и на аптеки за 2006 година (фигура № 9) са в размер на 137 380 лв.

Фигура № 9. Наложени санкции на ЛЗ за извънболнична медицинска помощ по предписване на лекарства и на аптеки за 2006 г. по полугодия.



Определени бяха броят и видът на справките с най-висока информативна стойност за целите на ефективен и гъвкав контрол съвместно с дирекция “Информационни технологии и дейности”.

Разработени бяха акцентите в медицинския и финансовия контрол на лечебните заведения за извънболнична медицинска помощ през 2006 година:

- Разработка на гъвкав алгоритъм за контрол и анализ на данните, отнасящи се до дейността на изпълнителите на извънболнична медицинска помощ.
- Обобщени бяха резултатите от иницираните проверки и бяха изготвени доклади до оперативното ръководство на НЗОК.
- Ежемесечно бяха изготвяни и предоставяни за анализ справки за нуждите на контролната дейност.

Експерти от дирекцията активно участваха в изготвяне на отговори на въпроси на граждани, договорни партньори или институции, поставени в рубриката “On-line консултации” на официалния сайт на НЗОК.

Целесъобразност и резултати

Дейността на дирекция “ДМКИМП” отговаря на поставените приоритети и функционалната характеристика на дирекцията, съобразени със спецификата на управленските процеси през 2006 година.

Резултатът от дейността на дирекцията е по-добрият контрол на изпълнението на сключените договори по НРД 2006 с изпълнители на първична извънболнична медицинска помощ, специализирана извънболнична медицинска помощ, първична извънболнична дентална помощ, специализирана извънболнична дентална помощ и аптеки.

Изготвянето на Приложение №8 и Приложение №9 по НРД 2006 - при спазване на изискванията на Наредба за профилактични прегледи и диспансеризация и Наредба за основния пакет на МЗ, създаде възможност да се определят заболяванията, за които ЗЗОЛ се диспансеризират от лекари, изпълнители на първична извънболнична медицинска помощ и специализирана извънболнична медицинска помощ; видът, обемът и честотата на прегледите и изследванията.

Изготвянето на Приложение №6 и Приложение №7 по НРД 2006, при спазване на изискванията на Наредба за профилактични прегледи и диспансеризация даде възможност точно и ясно да се определят дейностите, прегледите и изследванията, извършвани от ОПЛ или от лекари специалисти по детски болести, или по акушерство и гинекология, и репродуктивна медицина.

Разработената и приложена Методика за контрол по предписване и отпускане на лекарствени средства доведе до значително нарастване на средствата, възстановени от контрагентите, поради неправилно прилагане на разпоредбите на НРД и индивидуалните договори.

ЛЕКАРСТВЕНА ПОЛИТИКА

Приоритети

Дирекция “Лекарствена политика” осъществи и акцентира дейността си през 2006 година основно в следните направления:

- Работа по проекти на методики, допълнения и изменения на нормативни актове, проект на Национален рамков договор за 2007 година и други документи на НЗОК;
- Подготовка, организация и участие в процедурата по договаряне на лекарствени продукти, които НЗОК напълно или частично заплаща;
- Подготовка, организация и участие в проведените процедури по договаряне на медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели;

- Съставяне и структуриране на списъците на НЗОК по чл.33 от НРД 2006 и разработване на указания за тяхното прилагане;
- Актуализация на програми и критерии за разрешаване на отпускането на лекарства по протоколи;
- Участие и усъвършенстване на извършвания системен, и непрекъснат медицински, и финансов контрол по изпълнението на индивидуалните договори на ИМП, и аптеки, свързани с предписването и отпускането на лекарства, заплащани от НЗОК;
- Мониториране на разходите за лекарства и аналитично осигуряване на постъпващите по различен повод и институции въпроси.

Функционални задачи

- Разработен е проект на НРД за 2007 година в частта: лекарства, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за извънболнична помощ, заплащани напълно или частично от НЗОК, и контрол по осъществяване на дейностите по предписване на лекарства. Разработени са механизми, ред и начин за прилагане на разпоредбите на Договора за изменение и допълнение на Националния рамков договор за 2006 година за осигуряване на непрекъсваемост в лечението на здравноосигурените лица до 4 - годишна възраст с бронхиална астма, както и на такива, започнали лечение с Авонекс по повод заболяване от множествена склероза.
- Изготвен е адаптиран към НРД 2006 текст на „Методика за контрол по изпълнение на НРД 2006” – Раздел IV - предварителен и последващ контрол на дейността, относяща се до предписване на лекарства, като акцентът е върху определянето на обектите на контрол - да се извършва след предварителен анализ на данните от лекарстворазхода. Изготвени са работни типови таблици за извършване на контрол в практиките на изпълнителите на медицинска помощ и за ежемесечен отчет, включващ данни не само за броя извършени проверки, но и за вида, и броя на установените нарушения, и наложените санкции.
- Изработена е „Методика за извършване на финансов контрол по изпълнение на индивидуалните договори, сключени с аптеките”.
- Изготвен е тематичен алгоритъм за контрол по предписване на лекарствата, довеждащи до нарастване на разходите за конкретен отчетен период. Основните принципи и подходи, предложени от дирекцията и утвърдени от УС на НЗОК, са:
 - 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 предприемане на контролни, и други действия;
 - едновременно проследяване на дейността на изпълнителя на медицинска помощ по предписването (ИМП с най-голям лекарстворазход) и последващото отпускане на продуктите в конкретни аптеки (с най-голям обем съответни изпълнени рецепти).
- В резултат на аналитичния мониторинг на дейността по предписване и отпускане на лекарства, както и от разработените от дирекция “Лекарствена политика” методики, бяха *инициирани значителен брой тематични проверки* на изпълнителите на медицинска помощ (36% от общия брой извършени проверки в РЗОК по повод предписване на лекарства). Проверени са 1171 изпълнители на медицинска помощ (ОПЛ и специалисти). Предложените санкции са в размер от 191 960 лв. до 267 893 лв. По указания на дирекцията, РЗОК извършиха проверки в 794 аптеки по определени проблеми. В резултат на проверките бяха възстановени 6226 лв., неправомерно

получени от аптеки.

- Участие в разработване на модели за определяне на нивото на заплащане на медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели от страна на НЗОК.

Основен акцент в работата бе разработването на условия, ред и начин за провеждане на процедура по договаряне на медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, и методика за определяне на нивото на заплащането им от Националната здравноосигурителна каса. След промените в ЗЗО бе разработен проект за допълнение и изменение на “Наредба за условията и реда за договаряне на лекарствата, стойността на които се заплаща напълно или частично от Националната здравноосигурителна каса”, който беше утвърден от Комисията по прозрачност към МС.

- Подготовка, организация и участие в провеждане на допълнително договаряне на лекарствени продукти, които НЗОК заплаща напълно или частично, с оглед актуализация и адаптиране на Лекарствения списък спрямо новия позитивен списък. След проведената процедура съгласно нормативните изисквания бяха сключени общо 94 договора.

- Съставяне и структуриране на “Лекарствен списък на НЗОК” за 2006 година.
- Анализирание на Позитивен списък на Република България за 2006 година и адаптиране на действащия лекарствен списък на НЗОК към него.

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

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

Като цяло към 01.09.2006 година Лекарственият списък на НЗОК съдържа 278 броя международни непатентни наименования, 935 броя търговски продукта, а действащата номенклатура от медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели се формира от 149 позиции.

Във връзка с отпадането на позиции от Лекарствения списък на НЗОК, които не са включени в Позитивния списък, и настъпилите различни обстоятелства и промени, бяха подготвени и подписани 7 нови договори; 103 допълнителни споразумения с притежатели на разрешителни за употреба; 28 допълнителни рамкови споразумения с производители на медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели; 36 допълнителни споразумения с доставчици на тези продукти. През годината общо бяха поддържани в актуално състояние 94 договора с притежатели на разрешение за употреба на лекарства, 28 рамкови споразумения с производители и доставчици на медицински изделия и диетични храни, 36 рамкови споразумения с търговци на едро за тяхната доставка.

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.

Обезпечена бе информация, необходима за извършващите се през периода годишни одити на Сметната палата, МЗ и ВФК. На всяко тримесечие бе изготвян пълен анализ на изпълнението на програмите за скъпоструващо лечение и бяха представяни отчети на УС на НЗОК.

Изработен бе годишен анализ на лекарствопотреблението по линия на задължителното здравно осигуряване за 2005 година. Изготвяни бяха тематични анализи на разхода на лекарства за УС на НЗОК.

Изготвен е “Комплект документи за кандидатстване за сключване на договор за отпускане на лекарства, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, заплащани от НЗОК през 2006 година”, съдържащ: Общи условия и изисквания на НЗОК за сключване на договори за отпускане на лекарства, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК; ред и начин на договаряне; типов договор и приложения към него.

Изготвени са “Указания към РЗОК за реда, начина и сроковете за провеждане на договаряне и сключване на договори с аптеки”.

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

Броят на аптеките, сключили договор с РЗОК по НРД 2006, през отчетната година е 2549; аптеките с прекратени договори са 193 броя. Общият брой аптеки с действащи договори към 31.12.2006 година е 2349 броя.

Изготвени са промени в 4 от действащите програми и в 4 критерия. Разработен е нов критерий за лечение на акромегалия и пролактином. Действащи до 01.09.2006 година са 18 програми и 10 критерии, като след влизане в сила на новия лекарствен списък 8 програми отпадат поради промяна в реда и начина на предписване на лекарствата. Актуализирани са всички заповеди, обезпечавщи работата на Комисията по експертизи. Изпращани са своевременно актуални указания за статуса на програмите, както и за реда за прилагане на решенията на УС на НЗОК.

За периода в комисията са постъпили и са обработени 17 567 документа. Проведени са 143 заседания с 292 протокола по съответните програми. От всички постъпили молби одобрени за лечение са 10 610 по програми и 3340 по критерии или общо 80 %. Неодобрени са 486 документа по програми и 416 – по критерии. По различни причини са анулирани 632 протокола. Прецизно е водена създадената база данни медико-статистическа информация за ЗЗОЛ, за които е извършена експертиза по реда на чл.78, т.2 от ЗЗО. Периодично се проследява финансовата обезпеченост на програмите.

Контролна дейност

Експертите от дирекцията са осъществили за периода от януари до октомври 2006 година *съвместни тематични медицински и финансови проверки* с лекари контролори и финансови инспектори от контролните отдели в РЗОК, както следва:

- 138 лечебни заведения с 149 ИМП, като са констатирани нарушения при 141 от тях (95%). Предложени са санкции в размер от 42 763 лв. до 49 378 лв.;
- 122 аптеки, като при 105 (86%) от тях са установени нарушения на ИД и са наложени санкции в размер на 48 420 лв.

Извършен е *административен одит* по предписване и отпускане на лекарства съгласно Инstrukция № РД-16-28/15.04.2006 година. Оказана е методична помощ и са извършени съвместни проверки на дейността на:

- отделите “Контрол” в 26 РЗОК;
- 19 експертни комисии за предписване и отпускане на лекарства към РЗОК.

Изготвен е сравнителен *анализ на контролната дейност* в РЗОК по предписване и отпускане на лекарства за 2004/2005 година и нейната ефективност.

Комисията за решаване на възникнали спорове по констатации от извършени проверки на аптеки е разгледала 58 възражения до НЗОК, отхвърлила е 53 от тях като неоснователни, приела е 5 възражения, а 5 от възраженията са приети частично.

През отчетния период са обработени общо 4771 броя документа, като 2789 от тях са входящи. Изходящи са 1985 броя отговори, становища и 1062 броя спецификации за заплащане на лекарствени продукти от ЦУ на НЗОК. Изготвени са отговори на 325 въпроса, постъпили в рубриката „On line консултации” на официалната интернет страница на НЗОК.

Дейност, свързана с информационното осигуряване

Извършена бе актуализация на данните в регистрите “Лекарства”, “Болести”, “Производители”, “Връзка лекарство-болест”. Експерти от дирекцията участваха при изготвяне и тестване на информационен модул, предназначен за ползване от пациенти с хроничен вирусен хепатит и в работни групи по стартирания проект за интегрирана информационна система.

Присъствието на дирекцията в медийната дейност на НЗОК се изразява в 43 броя участия на експерти в електронните и печатните медии и пр. Своевременно се адаптираха в Интернет страницата всички основни материали, имащи отношение към лекарствената дейност на НЗОК. Експерти на дирекцията взеха участие в създаването на материалите, свързани с новите международни ангажименти на НЗОК, в работните групи, срещи и семинари.

Целесъобразност и резултати

Целесъобразността на дейността на дирекция “Лекарствена политика” се изразява в:

- Осигуряване на непрекъсваемост и аналитичност на процеса на разпространение на лекарства, медицински изделия и лечебни храни на нуждаещите се здравноосигурени лица с определени заболявания (съгласно НРД 2006).
- Регулярно 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. Своевременно са взети мерки за стабилизиране на разходите за лекарства по §39-00.

Основни резултати от дейността на дирекцията през 2006 година:

Утвърдена е Глава единадесет в НРД 2006 и съответно са изработени, утвърдени и влезли в сила следните документи:

- Лекарствен списък на НЗОК, Приложение №11 от НРД 2006, съставен на основание чл.55 ал.2 т.7 от ЗЗО и чл.33, т.1 от НРД-2006, обн. ДВ, бр. 106 от 2005 година, в сила от 01 февруари 2006 година.
- Лекарствен списък на НЗОК, Приложение №11 от НРД 2006, съставен на основание чл.55 ал.2 т.7 от ЗЗО и чл.33, т.1 от НРД 2006, приет с договор за изменение и допълнение на Национален рамков договор, обн. ДВ, бр. 106 от 2006 година, в сила от 01 септември 2006 година.
- Указание за работа с Лекарствен списък на НЗОК № РД-16-2/10.01.2006 година.
- Указание РД-16-2/02.08.2006 година за изменение на Указание за работа с Лекарствен списък на НЗОК - № РД-16-2/10.01.2006 година, във връзка с проведено договаряне по процедурата на договаряне на лекарства, стойността на които се заплаща напълно или частично от НЗОК, обявена в ДВ, бр.32 от 2006 година.
- Списък с медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение в сила от 01.07.2006 година.
- Указание за работа със списък с медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение, заплащани напълно или частично от

НЗОК - № РД-16-21/15.05.2006 година.

- Изготвени са 18 броя програми и 10 броя критерии, и изискуемата икономическа оценка за тяхното прилагане, което обезпечи прилагането на чл. 52 от НРД 2005 и осигури лечението на 10 912 ЗЗОЛ със скъпоструващи лекарства, 9698 от които за първи път.

- Разработената и приложена Методика за контрол доведе до значимо нарастване на средствата, възстановени от контрагентите, поради неправилно прилагане на разпоредбите на НРД и индивидуалните договори – 93 111 лв., и предложени санкции в размер до 267 893 лв.

- Осигурена бе възможност и на ЗЗОЛ с поставена диагноза „Неинсулинзависим захарен диабет” да получат глюкомер и тест-ленти за него при трайно преминаване на инсулинова терапия.

- Осигурени бяха напълно заплащани от НЗОК диетични храни за всички възрастови групи, предназначени за болни от фенилкетонурия.

- Резултатът от прилагането на предложени нов подход за подбор на проверяваните субекти (от месец май) е рязко нарастване на проверките на специалистите в извънболничната помощ, издаващи протоколи за скъпоструващо лечение. 47% от извършените проверки при лекарите и 40% от тези в аптеките са по повод изпълнение на стъпките, разписани в тематичния алгоритъм. Глобите от тези проверки формират 67% от общата сума на санкциите, наложени по повод проверка на дейността по предписване и отпускане на лекарства.

БЮДЖЕТ И ФИНАНСОВИ ПАРАМЕТРИ

Приоритети

Дирекцията акцентира дейността си през 2006 година в следните направления:

- Изготвяне на отчет за изпълнението на бюджета на НЗОК за 2005 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 2005 година и отчета за дейността на НЗОК за 2005 година, и подготовка за внасяне в Народното събрание;

- Изготвяне на очаквано изпълнение на бюджета за 2006 година;

- Разработване на прогноза за бюджета на НЗОК за периода 2007-2009 година за внасяне в Министерството на финансите;

- Изготвяне на проектобюджет на НЗОК за 2007 година за внасяне в Министерството на финансите;

- Подготовка на пакет документи и мотиви към тях за изменение и допълнение в Закона за бюджета на НЗОК за 2006 година, и представянето му за одобрение и приемане в Народното събрание;

- Анализ на базата данни, необходима за целите на прогнозирането, остойностяването, отчитането и финансовото планиране;

- Участие в подготовката на правилата и процедурите за съвместна работа с МФ, МЗ и НАП;

- Отразяване на корекции в бюджетните сметки на РЗОК и ЦУ на НЗОК за административна издръжка и здравноосигурителни плащания съгласно решения на УС на НЗОК;

- Изготвяне на видоизменени инструкции и процедури за усъвършенстване на действието на СФУК;

- Участие в разработката на проект за Национален рамков договор за 2007

година;

- Техническо осигуряване и участие в оперативното приемане на „Специализиран болничен софтуер” (проект ICB008);
- Разработване на контролен механизъм за съответствие на отчетената дейност от пилотните ЛЗ за БП с изискванията на съответните клинични пътеки и направените разходи за лечението на пациентите;
- Подготовка на институцията за изпълнение на ангажиментите, възникващи с приемането на Република България в Европейския съюз.

Функционални задачи

През 2006 година дейността бе насочена в следните основни направления:

Бюджетна дейност

Дирекцията подготвя информация относно изпълнението на бюджета на НЗОК при поискване от МФ, МЗ и НС. Структурата участва в изготвяне на материали относно изпълнението на бюджета по искане на Сметната палата за предходни отчетни периоди и изготвя становища съвместно с отдел “Счетоводство”. Разработва материали за и по решения на УС на НЗОК и на материали за Сметната палата, и за делегираните вътрешни одитори към НЗОК. Изготвят се ежемесечни справки за МФ и НЦЗИ във връзка с отчитане на лечебните заведения, финансирани от МЗ. Ежемесечно се подготвят справки за очаквано изпълнение на бюджета и за отчета за касово изпълнение на бюджета по отделни елементи 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 2006 година. Работеше се по оптимизиране на събираемостта на приходите и обmena на информация в съответствие с Инструкцията за взаимодействие между НАП и НЗОК. Бяха изготвени индикативни разчети по приходите съгласно Единната бюджетна класификация на база категории здравноосигурени лица, както и помесечното им разпределение по РЗОК.

Дирекцията изготви бюджетни сметки за административна издръжка и за здравноосигурителни плащания на РЗОК и ЦУ на НЗОК в рамките на Закона за бюджета за 2006 година и помесечното им разпределение. Текущо бяха обобщавани месечните заявки на РЗОК за трансфер на парични средства, извършвана бе 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 разработва, коригира и отчита изпълнението на инвестиционната програма на НЗОК за 2006 година. Създава и поддържа база данни за институцията за очакваното месечно изпълнение по пълна бюджетна класификация.

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

Човешки ресурси

Дирекцията разработва и осъществява принципите на кадровата политика на НЗОК по подбора, професионалната реализация, оценяването, квалификацията и развитието на човешките ресурси в ЦУ на НЗОК и РЗОК. Звеното проучва, планира и

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

Информационно осигуряване на контролната дейност

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

Експерти от дирекцията вземат 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 оказват оперативна помощ, отговарят на въпроси, които се отнасят до системата на финансов контрол и управление, и актуализирането ѝ в ЦУ на НЗОК, и в РЗОК.

Технологии за остойностяване

В дирекцията се разработват и внедряват технологии за остойностяване на медицински дейности. Служителите създават, обработват и поддържат база данни от медико-статистическа и икономическа информация от лечебните заведения за болнична помощ в национален мащаб за целите на моделирането и остойностяването на медицинските дейности. Една от актуалните за 2006 година задачи в тази област бе техническото осигуряване на тестовото електронно отчитане на пилотните болници по проект „Специализиран софтуер за болници”.

Основната цел на проекта е да бъде обхваната информацията за цялостната дейност на болниците чрез автоматизиране на процеса на отчетност между лечебните заведения за болнична помощ и НЗОК. Стандартизираните медико-статистически отчети и тези за разходите на лечебните заведения предоставят възможност за унифицирана проверка на болничните искове, както и за уеднаквяване на методиката за остойностяване на болничните продукти и услуги. След инсталирането на програмния продукт във включените в проекта ЛЗ за БП, в края на четвъртото тримесечие на 2006 година, стартира тестването на информационните потоци между пилотните ЛЗ за БП и НЗОК – електронно отчитане, и последваща обработка на отчетената дейност в тестови режим на отчитане, и режим на окончателно отчитане.

Разработването на електронния тестови режим цели да даде възможност на договорните партньори за плавно преминаване от отчет на хартиени носители към електронен отчет на извършената дейност.

Формираната база данни от пациентни записи от пилотните болници съдържа медико-статистическа и икономическа информация, която към месец декември 2006 година има обем от 1 602 125 пациентни записи от 39 ЛЗ за БП, в които влизат университетски, областни и общински ЛЗ за БП.

Изготвен беше списък с проверки и контроли по различни критерии - осигурени лица, регистри на ГРАО, валидност на отчетените записи и кодове на диагнози и процедури (съгласно Международната класификация на болестите), изисквания по КП, времеви проверки и други, който да обслужва автоматизираната обработка на болничните искове.

Проверени бяха постъпващите данни от ЛЗ за БП и бяха извършени съответните корекции. Системно бе оказвана методична помощ на персонала на пилотните болници за изчистване на грешките, допускани при отразяването на данните и спазване на определените срокове за предаване на информацията.

За по-добра информираност и компетентност при оказване на методичната помощ експерти от дирекцията преминаха курс на обучение за специализиран болничен софтуер.

Зададени бяха нови и бяха актуализирани съществуващите справки, създавани от софтуера, обслужващ базата данни. Изпращането на данните по електронен път ще улесни процеса на отчитане на болниците, както и обмена на информация между тях и НЗОК.

Изготвяне на Отчет за дейността на НЗОК

През 2006 година дирекцията отговаряше за обобщаването на материалите и изготвянето на *Годишния отчет за дейността на НЗОК през 2005 година*. В дирекцията бяха изготвени:

- Текстът за “Мисия, цели и приоритети на НЗОК през 2005 година”;
- Анализ на здравно-демографската и макроикономическата среда на функциониране на НЗОК през 2005 година;
- Анализи на осигуреността на населението през двата периода;
- Анализи на извънболничната и болничната медицинска помощ, оказана на ЗЗОЛ съгласно НРД през двата периода - съвместно с дирекции “ДМКБМП” и “ДМКИМП”;
- Анализ и предложения за подобряване на дейността на НЗОК.

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

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

Експерти от дирекцията регулярно участваха в заседанията на Одиторския борд към Административната комисия за социалната сигурност на работниците-мигранти на Европейския съюз и междуведомствената работна група по координация на схемите към МТСП. Текущо бяха изготвени становища и отчети по разглежданите въпроси във връзка с ангажиментите на НЗОК по правилата за координация на системите за социална сигурност към ЕС. Звеното участва в работните групи в ЦУ на НЗОК за изготвяне на:

- информационни материали на НЗОК за здравноосигурените лица за начина на упражняване на здравноосигурителни им права при временен и постоянен престой в друга държава членка на ЕС;
- информационни материали за здравноосигурените лица от други държави членки на ЕС за начина на упражняване на здравноосигурителни им права при временен и постоянен престой в Република България;
- информационни материали за българските изпълнители на медицинска помощ за задълженията им по оказване на медицинска помощ на здравноосигурените лица от други държави членки на ЕС и отчитането ѝ към НЗОК;
- инструкции за РЗОК за изпълнение на задълженията на институцията, възникващи с приемането на страната в Европейския съюз;
- техническо задание за изработване на Европейска здравна карта;
- проект на Наредба за реда за издаване на документи, необходими за упражняване на здравноосигурителни права, съгласно правилата за координация на системите за социална сигурност.

Проведени бяха срещи с Министерството на финансите и Българската народна

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

Участия в работни срещи и други форми

Експерти от дирекцията взеха участие в:

- Проверки по Инструкцията за административен одит на контролната дейност в РЗОК;
- Комисия за проверка на софтуерните продукти, предназначени за отчитане на дейността на договорни партньори (ОПЛ и специалисти, лечебни заведения, извършващи МДД);
 - Работни група за изготвяне на европейска здравноосигурителна карта;
 - Работни група за изготвяне на проект на НРД за 2007 година;
 - Работни група за оценка на софтуерните приложения, работещи в ЦУ на НЗОК;
 - Работна група по включване/изключване или промяна на атрибути в първичните отчетни документи за болнична помощ за 2007 година, както и за тяхното автоматизиране за проверки;
 - Работна група, съвместно с изпълнителя на проект ІСВ008, за изготвяне на оперативен план за действие при подготовката за тестване и настройки на модулите в ЦУ на НЗОК;
 - Работна група за изготвяне на списък с контроли за автоматична проверка на искове от ЛЗ за БП, водещи до отказ за заплащане на отчетената дейност и списък с контроли за автоматична проверка на искове от ЛЗ за БП, които не водят до отказ за заплащане на отчетената дейност;
 - Междуинституционна работна група за изготвяне на единен сметкоплан и национална счетоводна политика.
 - Национална конференция по електронно здравеопазване.

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

Експерти от дирекцията направиха ежегодната актуализация на “Международна класификация на болестите” 9-та клинична модификация (МКБ-9 КМ) за кодиране на процедури съобразно указанията на СЗО.

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.

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

стратегия за демографско развитие на Република България 2006 – 2020 година.

Експерти от дирекцията, съвместно с представители от Световната здравна организация, Министерството на здравеопазването и националните центрове към МЗ, изготвиха материал за българската система за здравеопазване „Здравни системи в преход – България 2004”.

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 2006 година, плана за бюджета за 2007 година, както и редица други документи, необходими за функционирането на НЗОК, и за съвместната работа с МЗ, МФ, НАП, и други институции.

ЕВРОПЕЙСКА ИНТЕГРАЦИЯ И МЕЖДУНАРОДНО СЪТРУДНИЧЕСТВО

Приоритети

Международната дейност на НЗОК през 2006 година бе свързана с подготовката на институцията за новите ѝ задължения, свързани с членството на Република България в Европейския съюз. Основните направления в международната дейност бяха:

- Европейска интеграция и предстоящо европейско членство на Република България и произтичащите от него задължения за НЗОК като компетентна здравноосигурителна институция на осигурени по българското законодателство граждани;
- Международни проекти с участието на НЗОК и международно сътрудничество със сродни на НЗОК институции в чужбина;
- Протоколна дейност.

Функционални задачи

Подготовка на НЗОК за задълженията, произтичащи от предстоящото пълноправно членство на Република България в Европейския съюз.

Още от средата на 2002 година започна подготовката на НЗОК за изпълнението на предстоящите задължения на институцията за заплащане на медицинска помощ, предоставяна на български осигурени граждани, свободно придвижващи се в страните от ЕС. Основните задължения в тази сфера произтичат от правилата за координация на системите за социална сигурност, залегнали в два европейски регламента – Регламент (ЕИО) 1408/71 и регламентът за неговото прилагане – 574/72. За България тези разпоредби станаха задължителни от 1 януари 2007 година.

- През 2006 година експертите от дирекция „Европейска интеграция и международно сътрудничество” в НЗОК продължиха своето участие в заседанията на работни групи по две преговорни глави, ръководени от Министерството на труда и социалната политика - Работна група 2 - “Свободно движение на хора”, и Работна група 13 - “Социална политика и заетост”. Работата в тях бе свързана с изпълнение на последните основни задачи, свързани с подготовката на българските институции за предстоящото европейско членство.

- През 2006 година влязоха в сила няколко двустранни спогодби за социално осигуряване, които в обхвата си включваха и здравно осигуряване. Тези спогодби възпроизвеждат правилата за координация на системите за социална сигурност и целта на тяхното прилагане бе да се натрупа практически опит в изпълнението на

предстоящите европейски задължения, свързани с износа на социално- и здравноосигурителни обезщетения зад граница. От момента на реалното членство в ЕС действието на двустранните спогодби с държави членки на Общността се прекратява и остават да действат общите европейски разпоредби на двата Регламента.

През 2006 година влязоха в сила следните двустранни спогодби с държави членки на ЕС:

- Великото херцогство Люксембург – от 01.03.2006 година;
- Република Австрия - от 01.04.2006 година;
- Република Унгария - от 01.07.2006 година;
- Република Полша – от 01.11.2006 година.

Изработването и подписването на две двустранни спогодби с държави извън ЕС бе осъществено без прякото участие на представители на НЗОК:

- Двустранната спогодба за социално осигуряване с Република Хърватия – в сила от 01.10.2004 година и
 - Двустранната спогодба с Република Македония, в която въпросите на здравното осигуряване влизат в сила от 01.08.2007 година.
- През 2006 година представители на НЗОК, определени със заповед на директора на НЗОК, участваха като наблюдатели в заседанията на Техническата комисия и на Одиторския борд към Административната комисия за социална сигурност на работниците-мигранти в ЕС.

- С оглед скорошното членство в ЕС и предстоящото ефективно прилагане на разпоредбите на европейското законодателство, през 2006 година със заповед на министъра на труда и социалната политика към МТСП бе създадена междуведомствена работна група по координация на социалноосигурителните схеми. В тази работна група, от страна на НЗОК, със заповед на директора, за участници бяха определени 5-ма експерти. Целта на работната група е, съгласувано между представителите на институциите в нея, да се изработват предложения за позиции на Република България по основните въпроси, отнасящи се до прилагането на разпоредбите на европейското законодателство в социалната сфера. Позициите подлежат на одобрение и приемане от МС, след което се излагат като позиции на държавата пред Административната комисия в Брюксел. В посочената работна група, от представителите на МЗ, МТСП и НЗОК бяха обсъждани предложенията на Република България за вписване в Анексите към новия Регламент 883/2004.

- Със заповед на министъра на здравеопазването бе сформирана междуведомствена работна група за подготовка на предложение на Закон за изменение и допълнение на Закона за здравното осигуряване, който да очертае новите задължения на НЗОК и МЗ, свързани с прилагането на правилата за координация на системите за социална сигурност. Директорът на НЗОК определи 4-ма експерти от НЗОК за участие в нея. В работната група бяха включени представители от МЗ, НЗОК и МТСП. Ръководител на групата бе заместник-министърът на здравеопазването д-р Валери Цеков. Промените в Закона за здравното осигуряване бяха приети от Народното събрание през ноември 2006 година.

- Стартира издаването на Европейска здравноосигурителна карта на осигурени по българското законодателство граждани.

- Експерти от дирекцията взеха участие в междуведомствена работна група към МЗ за изработване на българските предложения за вписване в Анексите към новия Регламент 883/04. Предложенията бяха изготвени под ръководството на заместник - министър д-р Валери Цеков. Те преминаха през съгласувателна процедура през МТСП, след което през декември 2006 година бяха докладвани в Брюксел – в Административната комисия за социална сигурност на работниците-мигранти към ЕС.

Международни проекти, по които бенефициент или участник е НЗОК, разработени и координирани съвместно с дирекция "ЕИМС"

Представители на дирекция "ЕИМС" участваха в разработването на документите за кандидатстване, подготовка и защита на следните проекти, които през 2006 година са в процес на изпълнение:

- **Туининг проект по програма ФАР BG/2005/ЛВ/ОТ/01 – "Предприсъединителни ангажименти на Република България в областта на свободното движение на хора"**. Проектът е на стойност 1,5 млн. Евро. Ръководи се от МТСП и основни бенефициенти по него са няколко български институции, между които и НЗОК. Целта на проекта е в България да се подготви административен капацитет за изпълнение на задълженията, произтичащи от членството ни в ЕС. Експертите от дирекция "ЕИМС" успяха да включат няколко дейности, свързани с подготовката на НЗОК. Дейностите ще бъдат реализирани в 18-месечен период.

- **Туининг лайт проект по програма ФАР BG/2005/ЛВ/ОТ/03/UE/TWL под ръководството на НОИ**, на стойност 200 хил. Евро. Проектът стартира през ноември 2006 година. Целта на проекта е да разшири подготовката на двете компетентни институции (НОИ и НЗОК) за изпълнение на задълженията за предоставяне на качествени услуги и обществена информация за социална сигурност на хора, движещи се в рамките на ЕС.

- **Проект с френската асоциация на частните болници FENAP**. Проектът бе инициран и съгласуван с френската страна от експерти от дирекция "ЕИМС" в НЗОК. Този проект отчасти има отношение и към НЗОК в частта му обмяна на опит в сферата на координацията на системите за социална сигурност в ЕС. След едногодишно съгласуване на обхвата и целите на проекта, в края на декември 2006 година, ръководството на МЗ прецени, че той ще се ръководи от министерството. Предстои окончателно подписване на документите по него.

- **Участие на директора на дирекция "ЕИМС" в проект по програма ФАР 2003 "Образователна и медицинска интеграция на уязвимите малцинствени групи със специален фокус върху ромите"** – под прякото ръководство на заместник-министър председателя г-жа Емел Етем и под оперативното ръководство на Центъра за социални практики към МС. В средата на 2006 година бе проведена среща на директорите на дирекциите в ЦУ на НЗОК с главния консултант по проекта. Бе изразена готовност за сътрудничество по въпроси от областта на здравното осигуряване като директорът на дирекция "ЕИМС" бе предложен за контактно лице от страна на НЗОК.

- **Директорът на дирекция "ЕИМС" е член на управителния съвет на проект ФАР BG 2005/017-353.01.02 "Деинституционализация посредством предоставяне на услуги в общността за рискови групи. Фаза 2"**.

Участие в междуведомствени работни групи

- През 2006 година директорът на дирекция "ЕИМС" бе включен в междуведомствената работна група под ръководството на МЗ (с ръководител зам.-министър д-р Валери Цеков), чиято задача бе да се подготви проект на Стратегия за електронно здравеопазване в България. В работната група от страна на НЗОК бе включен и началникът на отдел "Приложно осигуряване" в дирекция "Информационни технологии и дейности". Проектът за стратегия бе изработен в рамките на два месеца, бе обсъден в МЗ и в други компетентни институции, и бе предложен за обсъждане в Министерския съвет на Република България. Предстои изработването на План за действие към Стратегията.

- През 2006 година представители на дирекция "ЕИМС" участваха и в няколко работни групи под ръководството на МЗ и МТСП, свързани с подготовката на

институциите за предстоящите съвместни ангажименти, продиктувани от европейското членство на България.

Работни групи в системата на НЗОК, свързани с новите европейски задължения на институцията

- Работна група за подготовка на проект за техническо задание за Европейска здравноосигурителна карта. Проектът бе разгледан и приет от УС на НЗОК.
- Работна група по изготвяне на актуализирани вътрешни правила за достъп на гражданите до информация от компетентност на НЗОК.
 - Работна група за изготвяне на проекти на информационни материали за:
 - Правото на медицинска помощ на български граждани, пребиваващи в ЕС;
 - Информация за договорните партньори на НЗОК за достъпа до медицинска помощ на осигурени граждани на ЕС в България;
 - Информация до органите за връзка в държавите членки на ЕС относно достъпа до медицинска помощ в България.
 - Изготвяне на проект на Наредба на министъра на здравеопазването за реда за издаване на удостоверителни документи, свързани с правилата за координация на здравноосигурителните системи.
 - Изготвяне на вътрешни правила за издаване на удостоверителни документи за упражняване на правата, произтичащи от координацията на системите за социална сигурност.
 - От началото на 2006 година на сайта на НЗОК бяха публикувани актуални материали относно европейската интеграция, двустранните спогодби за социално осигуряване, международните проекти с участие на НЗОК и др. На Интернет страницата намериха място и основополагащите за бъдещата европейска дейност на НЗОК Регламенти на Общността – Регламент (ЕИО) 1408/71, и регламентът за неговото прилагане 574/72, както и новият Регламент (ЕО) 883/04, който от 2009 година ще замени Р 1408/71.

Протоколна дейност

- Логистична подготовка на посещения в чужбина за служители и представители на ръководството на НЗОК.
- Организация за издаване на материали с представителни функции за нуждите на НЗОК.
- Организация на специализирани преводи за нуждите на НЗОК.
- Организация на мероприятия в НЗОК.
- Други специфични протоколни дейности.

Други дейности, свързани с международните задължения на НЗОК

- Работни инструкции до РЗОК за прилагане на разпоредбите на двустранните спогодби за социална сигурност, включващи в обхвата си задължително здравно осигуряване.
- Анализ на европейското законодателство, свързано с координацията на системите за социална сигурност, консултации на граждани и институции по тези въпроси.
- Изготвяне на отговори на въпроси, постъпили в НЗОК, чрез сайта на институцията.
- Изготвяне на отговори на официално постъпили в деловодството на НЗОК въпроси от компетентността на дирекция “ЕИМС”.

През 2006 година регулярно бяха осъществявани контакти със сродни на НЗОК здравноосигурителни институции в чужбина и в България, с оглед оперативното решаване на конкретно поставяни въпроси и задачи, свързани със:

- реимбурсните листи на лекарства за домашно лечение, заплащани в осем референтни европейски държави;
- прилагане на разпоредбите на европейското законодателство;
- обмен на информация с чуждестранни здравни фондове;
- консултации на чужди осигурени граждани, попадащи в персоналният обхват на влезли в сила двустранни спогодби за социално осигуряване;
- консултации на български лечебни заведения относно прилагането на влезли в сила двустранни спогодби за социално осигуряване;
- консултации на РЗОК относно конкретни казуси, попадащи в обхвата на влезли в сила двустранни спогодби за социално осигуряване;
- регулярни контакти с НОИ относно прилагането на влезли в сила двустранни спогодби за социално осигуряване;
- контакти с МЗ във връзка с прилагането на влезли в сила двустранни спогодби за социално осигуряване и по други въпроси от компетентността на дирекция “ЕИМС”;
- контакти с МТСП във връзка с прилагането на влезли в сила двустранни спогодби за социално осигуряване и по други въпроси от компетентността на дирекция “ЕИМС”.
- контакти с други български институции - регулярно бяха изготвяни и представяни становища, доклади и докладни записки до ръководството на НЗОК по въпроси от компетентността на институцията.

Целесъобразност и резултати

През 2006 година дирекция “ЕИМС” положи максимални усилия да подпомогне на подготовката на НЗОК за предстоящите й европейски задължения като компетентна институция на задължително здравноосигурените по българското законодателство граждани. Изпълнението на задачите, залегнали в Плана за действие на Република България за 2006 година (Action Plan 2006), бе осъществено в указания в плана срок.

За състоянието на текущата работа редовно бяха запознавани представителите на ръководството на НЗОК; другите дирекции в НЗОК, имащи отношение към бъдещата работа в рамките на предстоящите европейски ангажименти; МЗ; МТСП; НОИ и други институции в България.

Въпреки срещаните трудности от административен и организационен характер, експертите от дирекция “ЕИМС” на НЗОК положиха максимални усилия като не допуснаха въпросите от областта на координацията на системите за социална сигурност да попаднат в проблемните *червена* и *жълта* зона на периодичните мониторингови доклади на Европейската комисия за напредъка на България в преговорния процес по присъединяването към ЕС.

ИНФОРМАЦИОННИ ТЕХНОЛОГИИ И ДЕЙНОСТИ

Приоритети

През 2006 година дирекция „Информационни технологии и дейности” продължи дейността си за по-нататъшно развитие и усъвършенстване на ИС на НЗОК. За целта бяха актуализирани съществуващите софтуерни решения и едновременно с това - използвани нови съвременни технически средства за получаване, движение и обработка на информацията. Основното внимание беше насочено към повишаване на качеството на данните чрез завишени критерии на логическия контрол, увеличаване на броя на

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

- Поддръжка и развитие на програмни продукти за информационно осигуряване на дейностите в НЗОК /РЗОК.
- Развитие на проекта Data Warehouse.
- Изпълнение на инвестиционната програма на НЗОК за 2006 година.
- Развитие и поддръжка на технологичната инфраструктура на НЗОК.

Функционални задачи

Основните функционални задачи, изпълнени през годината включват:

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

- Довършена беше работата по разработване на софтуерно приложение за администриране на контролната дейност на НЗОК.
- Извършена беше актуализация и верификация на стандартизираните справки в приложението за крайните потребители на Мениджърската информационна система.
- Разработен беше и се поддържа оперативен регистър на ЗЗОЛ за пациентите, които се лекуват по програми „Множествена склероза” и „Хронични вирусни хепатити и цирози на лица на възраст над 18-години” с медикаменти, отпаднали от лекарствения списък на НЗОК. С този регистър се осъществява допълнителен контрол във връзка с отпускането на тези медикаменти.
- Разработен беше и се поддържа оперативен регистър на аптеките, сключили допълнително споразумение за отпускане на „Flixodite”, във връзка с решение на УС на НЗОК. С него се осъществява допълнителен контрол по отпускането на този медикамент.

Поддръжка и развитие на съществуващия приложен софтуер

В тази насока през 2006 година дирекцията работи по поддръжката и адаптирането на приложенията и новите формати на XML-отчетите, в т.ч. на приложенията за:

- Приемане на амбулаторни листове, съобразно изискванията на НРД 2006. Засилен е логическият контрол върху въвежданите данни, разширен е наборът от справки, а въвежданите в РЗОК данни се акумулират на национално ниво.
- Приемане на отчетите на лабораториите съвместно със специалисти от фирмата-разработчик и собственик на използвания в момента от НЗОК софтуерен продукт.
- Приемане на отчетите на болниците по клинични пътеки. Изпълнението се реализира главно от специалисти на дирекция “Информационни технологии и дейности” с помощта на външен консултант.
- 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 на възраст над 18 години, профилактика на рискови групи при ЗЗОЛ над 18 – годишна възраст и приемане на отчетите на ИМП за извършената от тях дейност.

Във връзка със стартирането на проект за изграждане на Интегрирана информационна система и необходимостта от продължаване на работата със съществуващия в НЗОК приложен софтуер в края на 2006 година работни групи с

представители от заинтересованите дирекции направиха оценка на всички използвани програмни продукти и формулираха изисквания към тяхното функционално разширение. Изготвените технически задания бяха представени на оперативното ръководство.

Развитие и поддръжка на технологичната инфраструктура на НЗОК

Основните дейности в тази връзка през годината включваха:

- Промяна на функционалността на Интернет страниците на РЗОК и НЗОК.

В съответствие с необходимостта за по-нататъшно разширяване на обхвата и подобряване на съдържанието на Интернет страницата бяха извършени промени в структурата на страниците на РЗОК, свързани с преименуване, премахване или добавяне на линкове, както и създаване на връзки към страницата на НЗОК.

- Изграждане на комуникационната връзка НЗОК – НАП.

С цел проверка на здравноосигурителния статус на ЗЗОЛ и правата за ползване на медицински услуги, заплащани от НЗОК, беше обезпечена функционалната среда за репликация на данни между НЗОК и НАП, като бе осигурена сигурност и защитеност на трансферираната информация между двете институции.

- През годината информационните звена в ЦУ на НЗОК и РЗОК оказваха съдействие при внедряването на нови услуги и приложения, изискващи използването на системни права и техническа поддръжка. За да бъде улеснена и осигурена информационно кореспонденцията на ЦУ на НЗОК с БНБ, Булбанк и други банки-респонденти, дирекцията взе участие по внедряването на автоматизирана система „Интернет банкиране на разпоредители с бюджетни кредити”.

Изпълнение на инвестиционната програма на НЗОК за 2006 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 разширяване 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 2006 година беше извършена подготовка на технически спецификации и изисквания за тръжни процедури за доставка на хардуер, софтуер и услуги.

Участие в изпълнението на проекти, финансирани от Световната банка

Специалисти от дирекцията участваха в изпълнението на два важни ИТ проекта:

- Изграждане на система за отчитане на лечебните заведения за болнична помощ.

Съвместно с фирмата-изпълнител беше извършена значителна работа по изграждането, тестването и пускането в редовна експлоатация на болничния софтуер. За нормалното функциониране на системата беше планирано въвеждането на нови мощности (кльстърна конфигурация от сървъри и дискова подсистема) и осигурени съответните технологични ресурси за Web-сървър, СА-сървър и сървър за базите данни. Специалисти от дирекцията работиха по генерирането на сертификати на включените в проекта болници и осигуряване на сигурна и защитена комуникация между тях и ЦУ на НЗОК за целите на внедрения програмен продукт.

- Изграждане на интегрирана информационна система на НЗОК.

От стартирането на проекта през октомври 2006 година до момента специалисти от дирекцията са участвали в работни срещи с изпълнителите на приложния софтуер и са работили по изготвяне и предаване на необходимата техническа информация, както и по създаване на условия за инсталиране на новата сървърна и комуникационна

техника.

Текущи задачи

Текущи дейности с преимуществено и първостепенно значение през годината бяха задачите, свързани с контрола, движението, обработката и анализа на оперативната информация, зареждането на базите данни и регистри и осъществяването на обратна връзка с регионалните поделения на касата и изпълнителите на медицинска помощ. В частност това са дейностите, свързани с:

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

- Поддръжка на националните регистри “Договорни партньори” и “Регистър ЗЗОЛ с избор на ОПЛ” – 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, които показват информацията в различни разрези, отстранени са някои констатирани неточности и е подобрен механизмът на работа с нея. Направен е 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: за договорните партньори, за 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 на възраст над 18 години, профилактика на рискови групи при ЗЗОЛ на възраст над 18 години, отчетени медицински и финансови проверки.

- Обработка на постъпващите от РЗОК искове на аптеките, лабораториите и болниците, която включва контрол и анализ на информацията, изготвяне и тестване на актуализационните файлове, въвеждането им в съответните бази данни, изготвяне на справки за нуждите на други дирекции.

- Обработка на постъпващата информация по програми за „Майчино здравеопазване” и „Детско здравеопазване”, диспансеризирани ЗЗОЛ, както и амбулаторни листове, включваща контрол, анализ и въвеждане на информацията в съответните регистри и поддържането им в актуално състояние.

- Изготвяне на справки за договорните партньори, за здравноосигурените лица, лекарствата и контролната дейност по заявка за нуждите на управлението и планирането на НЗОК.

- Ежемесечно събиране, обработка и анализ на постъпващата от РЗОК

информация за процеса на отчитане на общопрактикуващите лекари и лекарите специалисти в електронен формат.

- Поддържане и актуализация на български и на английски език на информацията в Интернет страницата на НЗОК.

- Системно администриране на основните програмни и технически средства в ЦУ на НЗОК и РЗОК.

Основните усилия на специалистите от дирекцията бяха насочени към поддръжка на технологичната инфраструктура и работоспособност на ИС, свързани с наблюдение и администриране на инсталираните програмни и технически средства, и информационни услуги, вкл. всички сървъри за бази данни и приложения, работни станции и периферия, локални мрежи и VPN връзки, комуникационни системи за сигурност, функционални връзки с външни организации, мрежово оборудване, телефонни централи, сървъри и настолни операционни системи, системен и офис софтуер, системи за управление на бази данни, и др.

Целесъобразност и резултати

През изтеклата година в дирекцията продължи да расте обемът на работата в дирекцията по информационното осигуряване на дейността на касата като цяло и на конкретни бизнеспроцеси.

Към настоящия момент *на регионално ниво* се използват два вида разработени софтуерни приложения: за отчитане на дейността на договорните партньори и приложения, които служат за проверка и контрол между отделните елементи на информационната система. Към първата група се отнасят модулите за обработка исковете на различните типове договорни партньори. Чрез тези модули се автоматизира процесът на отчитане на дейността на договорните партньори като едновременно с това информацията от отчетните документи се въвежда в информационната система за по-нататъшни обработки. Между модулите е осъществена връзка, позволяваща изготвянето на различни видове анализи и впоследствие подпомага дейността по изготвянето на регулативните стандарти. Втората група модули служат за осъществяване на 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 и номенклатури, които се ползват както за директни справки, така и от различните софтуерни приложения, работещи на регионално и национално ниво на системата.

Предварителният и превантивен контрол, извършван от софтуерните модули, е изцяло съобразен с действащата нормативна уредба (НРД, Наредби на МЗ и Закона за здравето). Във всеки един от модулите е заложен механизъм за съхранение на информация 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.

Издателска дейност и комуникационни проекти

Приоритети

През 2006 г. дейността по изпълнение на издателската политика и реализацията на комуникационните проекти на НЗОК бе съсредоточена върху изпълнението на следните задачи:

- Списване на Информационния бюлетин на НЗОК - в електронен и в печатен вариант;

- Подготовка и публикуване на официалната интернет страница на НЗОК на информационна брошура за гражданите “Аз ще ставам майка”, изготвена по програма “Майчино здравеопазване” в съответствие с НРД 2006;
- Подготовка и публикуване на официалната интернет страница на НЗОК на информационна брошура за гражданите “От 0 до 18”, изготвена по програма “Детско здравеопазване” в съответствие с НРД 2006;
- Актуализиране и публикуване на официалната интернет страница на НЗОК на Имунизационен календар на РБългария;
- Поддържане на рубриката “Он-лайн консултации” в интернет страницата на НЗОК, в която се отговаря на конкретни въпроси на граждани и договорни партньори;
- Актуализиране на информацията, публикувана в рубриците на интернет страницата на НЗОК (българска и английска версия);
- Подготовка и осъществяване на проект за актуализиране на интернет страниците на 28-те районни здравноосигурителни каси;
- Участие в работни групи по международни проекти, свързани с европейската интеграция;
- Участие в работна група, свързана с организацията на работата на НЗОК “на едно гише”.

Функционални задачи

През отчетния период екипът, ангажиран с издателската дейност на институцията, се придържа към осъществяване на основните си функционални задачи: списване на Информационния бюлетин; поддържане и оптимизиране на интернет страницата на НЗОК. За целта експертите от звеното спазваха пътя и сроковете за създаване, редактиране, одобрение и публикуване на информацията в Бюлетина и на интернет страницата. Създадена е ритмична схема за получаване на информация, необходима за Информационния бюлетин, от районните здравноосигурителни каси. Основен проблем е затруднената комуникация между отделните структурни звена в ЦУ на НЗОК. Не е разработен модел за вертикален и хоризонтален обмен на информация в рамките на институцията – изключително важно условие за доброто списване на Информационния бюлетин и за планирането на ефективни комуникационни проекти.

Целесъобразност и резултати

За отчетния период са финализирани следните дейности:

- Информационен бюлетин на НЗОК - в печатен и в електронен вариант;
- В рубриката “Он лайн консултации” в Интернет страницата на НЗОК компетентен експертен отговор са получили над 2500 потребители на сайта;
- Интернет страницата на НЗОК е актуализирана изцяло и се поддържа редовно.

Позитивен момент в работата на отдела и през този отчетен период е професионализмът, с който се списва Информационният бюлетин и се подготвят текстовете, публикувани на сайта на НЗОК. Отговорите на въпроси, поставени в рубрика “Он-лайн консултации”, се изготвят съвместно с експерти от всички структурни звена в ЦУ на НЗОК. В това отношение е създаден работещ модел на комуникация между служителите от отделните структурни звена в институцията, оторизирани да отговарят на граждани, договорни партньори, институции и т.н. по компетентност.

ПРАВНА ДЕЙНОСТ

Приоритети

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

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

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

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

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

- Осъществяване на процесуалното представителство на НЗОК;

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

- Оказване на методическа помощ на 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

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

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

Бяха изготвени типови образци на договорите за оказване на медицинска и дентална помощ, които НЗОК сключва с лечебните и здравните заведения, в зависимост от вида на лечебните заведения и предмета на съответния договор; типов

образец на договор за отпускане на лекарства, заплащани напълно или частично от НЗОК, за сключване на договори с аптеките.

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

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

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

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

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

- изработването на нов класификатор на длъжностните наименования, кодове и степени в НЗОК, в съответствие с утвърдената със заповед № 742 от 27.12.2005 година на министъра на труда и социалната политика – Национална класификация на професиите и длъжностите 2005 година;
- изготвяне на Вътрешни правила за ползване на представително работно облекло от служителите на НЗОК;
- изготвяне на предложение за необходимите организационни, нормативни и технически предпоставки за изпълнение на програмата, свързана с предоставянето на услуги от администрацията посредством системата за обслужване на „едно гише“;
- извършване - периодично и ежемесечно, на проверки на пътните книжки на шофьорите и разходите за гориво и поддръжка на служебните автомобили на Централното управление на НЗОК;
- изготвяне на проект на Методика за формиране и изразходване на средствата за стимулиране на служителите на НЗОК през 2007 година;
- актуализиране на Вътрешните правила за изпълнение на изискванията на Закона за достъп до обществена информация.

Текущо са изготвяни становища и отговори на писма по правни казуси, поставени от РЗОК; от изпълнители на медицинска и дентална помощ, задължително здравноосигурени лица, както и от други институции, свързани с прилагане на ЗЗО, НРД 2006 и договори с изпълнители.

Наред с основните задачи бяха анализирани проблемите, свързани с прилагането на НРД 2006, пропуските и противоречията в самия договор и в практиката по прилагането му. Изготвените анализи послужиха и при участието на експертите от дирекцията (отдела) при изготвянето на отделни части от проекта на НРД 2007.

Звеното взе участие в договаряне по чл.45, ал.5 от ЗЗО на цените на конкретни лекарства, включени в позитивния лекарствен списък, проведено по реда на Наредбата за условията и реда за договаряне на лекарствата, стойността на които се заплаща напълно или частично от НЗОК. След приключване на договарянето бяха изготвени договорите с производителите на лекарства.

Дирекцията (отделът) взе участие в съвместна проверка с отдел “Контрол на болничната помощ” с изготвяне на становище относно резултата от проверката. Текущо се изготвят становища по констатации на контролни органи на НЗОК.

Изготвени бяха и становища по писма до Президента на Република България от лица, подлежащи на задължително здравно осигуряване, за опрощаване на дължими от тях здравноосигурителни вноски. Подготвяни бяха отговори на въпроси, зададени в он-лайн консултацията на интернет страницата на НЗОК, свързани с функционирането на системата на задължителното здравно осигуряване, както и поддържане на законовата рамка на НРД в сайта.

По отношение осигуряването на законосъобразност на актовете и другите правни действия на органите на НЗОК

Дирекцията (отделът) участва при изготвянето и/или съгласуването на вътрешни правила, инструкции, указания и други вътрешни актове от административно-правен характер, както и на актове по възлагане на обществени поръчки, проекти на договори, сключени по реда на Наредбата за възлагане на малки обществени поръчки.

Изготвени бяха Регистър на стопанските договори, по които НЗОК е страна, сключени през периода 2005–2006 година, и Регистър на недвижимите имоти на НЗОК. Бяха изработени и използвани констативни нотариални актове за сградите, ползвани от РЗОК в Хасково и в Стара Загора.

Изготвят се правни становища по проекти на нормативни актове, изпратени за съгласуване от други институции.

Дирекцията (отделът) съгласува всички актове, с които се уреждат трудовите отношения на служителите в НЗОК и дава становища относно прилагането на трудовото законодателство в НЗОК, с което системно подпомага структурните звена в ЦУ на НЗОК относно правилното тълкуване и прилагане на разпоредбите на нормативните актове в областта на трудовото право. Представители на дирекцията (отдела) участваха в преговорите по сключване на колективен трудов договор в НЗОК.

Експерти от звеното участваха и в процеса на изготвяне и водене на преговори по проекти на двустранни международни спогодби за социално осигуряване с Република Румъния и Република Унгария, както и - съвместно с експертите от отдел “Международна дейност и протокол”, и други звена - в процесите, свързани с координация на социално осигурителните механизми по предстоящото прилагане на сключените двустранни спогодби, и регламентите на Европейския съюз в тази област.

Осъществяване на процесуалното представителство на НЗОК

През периода юрисконсултите в ЦУ на НЗОК осъществяваха процесуално представителство по 53 съдебни дела, които могат да се групират по следния начин:

- *търговски и граждански дела*, свързани с неизпълнение на договори, по които НЗОК е страна;
- *дела, изходът от които има значение за провеждане на определена политика в областта на задължителното здравно осигуряване*. Това са дела, по които се обжалват пред ВАС или друга съдебна институция текстове по НРД, обжалвания от страна на граждани и организации на решения на УС и други актове в областта на задължителното здравно осигуряване и по прилагането на НРД;
- *дела, образувани пред Комисията за защита на конкуренцията* по молба на заинтересовани лица, които са счели, че техните права и интереси в областта на потреблението на стоки, отношенията им като конкуренти на пазара и други са били нарушени или засегнати от страна на НЗОК, вследствие на действията и решенията ѝ, свързани с осъществяваната от нея дейност по задължителното здравно осигуряване;
- *дела, образувани в СГС по подадени жалби от граждани и организации по Закона за достъп до обществена информация*, поради обстоятелството, че НЗОК е отказала да предостави искания от тях достъп до дадена информация или е налице мълчалив отказ от страна на НЗОК;

- *трудова дела*, образувани по искане на бивши служители на ЦУ на НЗОК, които считат че неправилно са били уволнени. В тази категория дела влизат и делата, заведени от бивши директори на РЗОК, които считат че проведените конкурси за директори на съответните РЗОК не са били проведени правилно;

- *дела*, образувани по подадени жалби *от участници в проведени процедури по обществени поръчки*, които обжалват законосъобразността на решението на възложителя за избор на изпълнител;

- *дела, образувани от изпълнители на медицинска помощ и аптеки*, свързани с изпълнението на сключените с НЗОК 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 други институции, с които се засягат права и интереси на НЗОК;

- *дела по Закона за отговорност на държавата и общините за вреди*;

- *дела, образувани срещу отказ за отпускане на лекарства*.

Целесъобразност и резултати

Дейността на структурното звено през 2006 година отговаряше напълно на изискванията за целесъобразност и резултативност при вземане на решенията и тяхното изпълнение. Продължава тенденцията на по-тясна специализация на експертите при изпълнение на конкретните задачи, което от своя страна води до по-висока степен на ефективност в работата на звеното.

СЧЕТОВОДНА ДЕЙНОСТ

Приоритети

През 2006 година приоритети в дейността на отдел "Счетоводство" бяха:

- Стриктно спазване на възприетата счетоводна политика на НЗОК съгласно Закона за счетоводството, Сметкоплана на бюджетните предприятия и Националните счетоводни стандарти.

- Спазване на утвърдения Индивидуален сметкоплан на НЗОК и стриктно прилагане на Единната бюджетна класификация за 2006 година по отношение на отчитането на приходите и разходите по параграфи в НЗОК и РЗОК.

- Стриктно спазване на Плана за вътрешния счетоводен документооборот на НЗОК.

Функционални задачи

През 2006 година отдел "Счетоводство" прилагаше и се придържаше стриктно към Закона за счетоводството, използването на счетоводни стандарти съгласно указанията на Министерството на финансите с ДДС № 20/2004 година, 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 2006 година.

На база на изброените по-горе документи, отдел "Счетоводство" изпълни следните функционални задачи:

- Водене на отчетност на банкови сметки на НЗОК за приходи и разходи на парични средства;

- Водене на отчетност на парични средства в лева и във валута от касата на 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 институцията 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;

- Съставяне на ведомости за заплати на щатните служители в 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 Единната бюджетна класификация за 2006 година - ежемесечно и на тримесечия.

Целесъобразност и резултати

Съобразно функционалната характеристика на отдела през 2006 година стриктно се спазваха поставените задачи. През този период отделът строго следеше за спазване на възприетата счетоводна политика и най-вече на нейното прилагане както в ЦУ на НЗОК, така и в РЗОК. От гледна точка на потребностите на НЗОК за диференцирана информация за финансово-счетоводен анализ и оперативно управление, стриктно се спазваше изготвения и утвърден Индивидуален сметкоплан на НЗОК, който се прилагаше от всички териториални структури в нейната системата.

Във връзка със счетоводния документооборот се следеше за спазването на утвърдения план за движението на счетоводните документи в НЗОК от момента на тяхното съставяне, до тяхното съхраняване в счетоводния архив. Надлежно се оформяха първичните счетоводни документи във връзка с чл.7 от Закона за счетоводството и своевременно се осчетоводяваха извършените стопански операции, като ежемесечно се съставяха оборотни ведомости и рекапитулации по счетоводни сметки.

Ежемесечно бяха изготвяни ведомости за заплати на щатните служители на НЗОК, както и справки за числеността на персонала, и средната работна заплата. Справките са представяни на Националния статистически институт. Информацията за осигурените лица съгласно Инstrukция № 1/11.02.2000 година се предоставя на НОИ.

Приходите и разходите по банковата сметка на НЗОК се осчетоводяваха при стриктно спазване на Закона за счетоводството, Сметкоплана на бюджетните предприятия, Индивидуалния сметкоплан и Единната бюджетна класификация за 2006 година.

Водена беше отчетност на всички дълготрайни активи, както и отчетност на закупените и отпуснати материални запаси в НЗОК.

През 2006 година бе извършена годишна инвентаризация на активите и пасивите на НЗОК. Същата ще бъде отразена в годишния финансов отчет за 2006 година.

Месечно се изготвяха и представяха в срок консолидираните отчети за касовото изпълнение на бюджета на НЗОК от началото на годината до 31.12.2006 година съгласно изискванията на Министерството на финансите.

Текущо бяха давани указания по отношение на попълване на отчетните месечни и тримесечни форми за касовото изпълнение на бюджета на РЗОК. За стриктно спазване на бюджетната и финансовата дисциплина периодично е оказвана методична помощ на РЗОК за счетоводно отчитане на разходите по параграфи на Единната бюджетна класификация за 2006 година. Във връзка с представянето на отчетите за касово

изпълнение на бюджета на НЗОК за цялата система бяха изготвяни указания за реда и начина на тяхното изготвяне, и представяне от РЗОК.

По отношение на прилагането на системата за финансово управление и контрол от отдела стриктно се спазваше Заповед № РД-09-489/01.09.2003 година на директора на НЗОК.

През 2006 година бе извършена проверка по изпълнение на бюджета на НЗОК за 2005 година от органите на Сметната палата на основание чл.37, ал.4 от Закона за Сметната палата и Заповеди № ОР-6-8/15.09.2005 година, № ОР-6-21/16.12.2005 година, № ОР-6-3/30.01.2006 година и № ОР-6-9/24.02.2006 година на ръководителя на отделение VI на Сметната палата. Одитният екип провери счетоводната система и съответствието на извършените стопански операции с действащите нормативни актове. В доклада за извършения одит от Сметната палата бе дадена положителна оценка за работата на отдел “Счетоводство”.

През 2006 година беше изготвен и консолидираният годишен финансов отчет на НЗОК за 2005 година. Одитният екип на Сметната палата завери годишния финансов отчет на НЗОК без резерви.

ВЪТРЕШЕН ФИНАНСОВ КОНТРОЛ

Приоритети

Основната дейност на служителите в отдела през отчетния период беше изпълнението на утвърдения от директора на НЗОК “План за провеждане на финансов контрол на административните и здравноосигурителните плащания в НЗОК през 2006 година”. Извършени бяха и извънпланови тематични проверки.

Съгласно Стратегията за развитие на държавния вътрешен финансов контрол в България през 2006 година бяха приети от Народното събрание и влязоха в сила Закон за вътрешния одит (04.04.2006 г.) и Закон за финансовото управление и контрол в публичния сектор (10.04.2006 г.). С оглед на съществените промени в законовата уредба, насочени към постигане на съответствие с европейското законодателство и практики, бе проведено обучение на служителите от отдела. С цел усвояване на най-добрите професионални практики и повишаване на квалификацията 70% от служителите на отдела преминаха обучение на тема “Международни стандарти за професионална практика по вътрешен одит”, I и II част на USAID (Американската агенция за международно развитие).

Функционални задачи

Основните функционални задачи в областта на финансовия контрол са свързани с проверка на дейността на РЗОК с цел - реализиране на добро финансово управление, спазване на бюджетната, финансовата и щатната дисциплина.

Обучение/повишаване на квалификацията

Във връзка с влизането в сила на Закон за вътрешния одит служителите участваха в обучение, организирано от Института за вътрешните одитори в България, подкрепен от Американската агенция за международно развитие и Сигма. Темата на обучението бе: “Международни стандарти за професионална практика по вътрешен одит”, I и II част на USAID.

Служител на отдела премина обучение в Института за следдипломна квалификация - отделение на УНСС, в модул курс за получаване на професионална квалификация “експерт – проверител на измами”.

Участие в семинари

Служители на отдела участваха в семинари относно: “Новото законодателство в областта на финансовото управление и контрола в публичния сектор” и “Инвентаризация 2006 година и обсъждане на нови предложения към счетоводната политика на НЗОК”.

Участие в комисии и работни групи

През 2006 година служителите на отдела са участвали в 13 комисии и 5 работни групи.

Целесъобразност и резултати

През 2006 година бяха извършени *пълни финансови проверки* относно: функционирането на системите за финансово управление и контрол, спазването на щатната дисциплина, контрола на водената счетоводна отчетност, здравноосигурителните плащания, управлението на имуществото и спазването на Закона за обществените поръчки и наредбите към него. Обект на проверката бяха РЗОК в Габрово, Враца и Видин. Основните констатации от извършените проверки са: неспазване на разпоредбите на вътрешни актове на НЗОК относно прилагане на СФУК и пропуски в контрола върху стриктното изпълнение на вътрешноведомствената уредба относно счетоводната и административно-стопанска дейност в РЗОК.

Извършени бяха и пет *извънпланови тематични проверки в*: РЗОК във Варна, Пазарджик, Кюстендил (две проверки) и Русе.

В изпълнение на чл.45, ал.3 от Закона за счетоводството и във връзка с промяна на трудовоправни отношения с директори на РЗОК, служителите на отдела участваха в комисии за предаване/приемане на документацията за ДА, материални запаси, парични средства, договори и други, свързани с управлението и дейността на РЗОК в следните градове: Варна, Пловдив, Пазарджик, Търговище, Враца, Бургас, Видин, Перник и Разград.

ВЪТРЕШЕН ОДИТ

Самостоятелен отдел “Вътрешен одит“ е създаден с промяна в Устройствения правилник на НЗОК съгласно Решение № РД-УС-04-94 от 08.05.2006 година на УС на НЗОК.

Функционални задачи

Вътрешният одит подпомага НЗОК за постигане на целите съгласно Закона за вътрешен одит в публичния сектор (ДВ бр. 27 от 2006 година), Етичния кодекс и Стандартите за вътрешен одит, като:

- Идентифицира и оценява рисковете в организацията.
- Оценява адекватността и ефективността на системите за финансово управление и контрол по отношение на:
 - идентифицирането, оценяването и управлението на риска от страна на ръководството на организацията;
 - съответствие със законодателството, вътрешните актове и договорите;
 - надеждността и всеобхватността на финансовата и оперативната информация;
 - ефективността, ефикасността и икономичността на дейностите;
 - опазването на активите и информацията;
 - изпълнението на задачите и постигането на целите.
- Дава препоръки за подобряване на дейностите в организациите.
- Осъществява конкретни одитни ангажименти за даване на увереност или

консултиране:

- Одитният ангажимент за даване на увереност се осъществява чрез: одит на системите, одит за съответствие, одит на изпълнението, одит на информационните системи и технологии и преглед на състоянието.
- В обхвата на вътрешния одит попадат всички структури, програми, дейности и процеси в НЗОК.
- Вътрешният одит се осъществява в съответствие с изискванията на Закона за вътрешен одит в публичния сектор и издаваните от министъра на финансите актове по неговото прилагане.
- Началникът на отдел “Вътрешен одит“ е задължен съгласно чл.40 от Закона за вътрешен одит в публичния сектор пред директора на НЗОК да представя годишен доклад за дейността по вътрешен одит и оценка на адекватността и ефективността на системите за ФУК, както и да докладва резултатите от одитните ангажименти и всички значими въпроси, породени от тях дадените препоръки и предприетите действия за подобряване на дейността на НЗОК. С писмо № К-21-01-465 от 06.07.2006 година е утвърден от директора Статут на вътрешния одит в НЗОК, където са разписани целта и правомощията на отдела.

Годишният доклад за дейността по вътрешен одит в НЗОК е предоставен на директора на институцията и на министъра на финансите, съгласно чл.28, т.1 и чл.40 от Закона за вътрешен одит в публичния сектор.

Отдел “Вътрешен одит“ при НЗОК работи по утвърдени от директора на НЗОК Стратегически и годишни планове, като спазва Етичния кодекс на вътрешните одитори и Стандартите за вътрешен одит в публичния сектор, одобрени от МФ.

ВРЪЗКИ С ОБЩЕСТВЕННОСТТА

Приоритети

Осъществяване на публичните комуникации и медийната политика на НЗОК, информиране на ЗЗОЛ за правата и задълженията им на всички нива на здравноосигурителната система, както и на изпълнителите на медицинска и на дентална помощ – за правата и задълженията им като договорни партньори на институцията.

Функционални задачи

Основните задачи, изпълнени от отдела през периода, са:

- *Информиране на ЗЗОЛ:* на националния и стационарните телефони информация са получили 25 465 здравноосигурени лица, писмените жалби, постъпили в отдела за периода, са 69, отворената приемна посещават средно по 12 човека дневно – през периода приемната на НЗОК е посетена от 2300 лица.

- *Информиране на обществеността:* през посочения отчетен период са изпратени 88 съобщения до медиите по актуални теми от дейността на институцията, проведени са 10 пресконференции, 4 срещи с пациентски организации на болни със социалнозначими заболявания.

- Осъществяване на експертни участия на представители на НЗОК в радио- и телевизионни предавания - средно 15 пъти месечно; във всекидневни печатни издания с висок тираж - средно 4 пъти месечно.

- Ежемесечно обобщаване на информация за медийни изяви, анализиране и формулиране на изводи, и запознаване на ръководството с тях.

Целесъобразност и резултати

Осъществява се прозрачна и достъпна медийна политика. Поддържат се добри професионални отношения с медиите, проявяващи интерес към дейността на НЗОК. Организира се работата по сключените медийни договори. Подобри се информираността на ЗЗОЛ за здравните услуги, гарантирани от НЗОК и за техните права и задължения в областта на здравето осигуряване като граждани на ЕС.

АДМИНИСТРАТИВНО-СТОПАНСКА ДЕЙНОСТ

Приоритети

Основните приоритети през отчетния период на отдел “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 2006 година.

Функционални задачи, целесъобразност и резултати

Поддръжка

През периода бяха извършени следните дейности:

- Текущи ремонти:
 - Цялостно почистване, изкърпване и боядисване на помещенията на ул. “Бигла” №4 - собственост на НЗОК.
 - Основен ремонт на щранга за обратни води в сградата ул. “Кричим” №1 от етаж №5 до сутерена.
 - Възстановяване на прекъснатия оптичен кабел между сградите на ул. “Кричим” и ул. “Любата”.
 - Подмяна на гаражната врата на ул. “Бигла” №4.
 - Ремонт и покриване на терасата на 7-мия етаж на ул. “Кричим” и отстраняване на повредите на жилището под нея - на етаж 6.
 - Ремонт на централното електрическо табло в сградата на ул. “Кричим” №1 и равномерно разпределение на товарите по фази.
 - Подмяна на климатичната инсталация в сървърните помещения на ЦУ на НЗОК и СЗОК.
 - Почистване и реорганизация на работните места на дирекция “ЕИМС” и отдел “Правен”.
 - Периодично архивиране на документацията на сектор “Деловодство” и “Медицински експертизи”.
- Организация и доставка на малотрайни активи:
 - Канцеларски и офис - материали;
 - Офис - оборудване за дирекциите “ЕИМС”, “БФП” и отдел “Счетоводство”.
- Поддръжка и хигиенизиране на работните помещения.
- Обезпечаване на служителите с офис - консумативи, канцеларски и хигиенни материали.
 - Участва в разработването на техническите изисквания за провеждане на конкурс по обществени поръчки за доставка на ксерокс - хартия и климатична техника за сървърните помещения на ЦУ.
 - Поддръжка и хигиенизиране на работните помещения.
 - Участва 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. Участва активно в отстраняването на причинени щети в сградата на ул. “Любата” №15, вследствие на строителни работи в съседство.

- 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 сервиси - 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 173 командировани екипа от ЦУ на НЗОК, както и предоставянето на материали за заседания на Управителния съвет, Контролния съвет и Събранието на представителите на НЗОК.

СЕКРЕТАРИАТ

Приоритети

Приоритетните цели, на които бе подчинена работата на отдела през отчетния период, бяха подготовката на инвестиционната програма на НЗОК за 2006 година, реализирането на позициите от тази програма в съответствие с изискванията на Закона за обществените поръчки, организирането 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.

Функционални задачи, целесъобразност и резултати

След утвърждаването на Инвестиционната програма за 2006 година от УС на НЗОК, бе изготвено и изпратено в законоустановения срок до Държавен вестник - за обнародване, и до Агенцията за обществени поръчки - за вписване в Регистъра на обществените поръчки, предварителното обявление за планираните за провеждане през годината обществени поръчки от НЗОК.

Веднага след това в съответствие с вътрешните правила за организация на дейностите по възлагане на обществени поръчки в НЗОК отделът започна работата по подготовката на отделните процедури за възлагане на обществени поръчки.

През отчетния период пред отдела бяха инициирани 25 процедури за възлагане на обществени поръчки, като 10 от тях бяха за доставки на активи и 15 - за осигуряване на необходими за дейността на НЗОК външни услуги. За всички процедури бяха изготвени и съгласувани по установения ред документациите за участие, в резултат на което бяха обявени и проведени 16 процедури за възлагане на обществени поръчки. Останалите 9 от подготвените процедури не бяха проведени по преценка на УС на НЗОК по целесъобразност във връзка с извършената през годината корекция на инвестиционната програма.

От проведените процедури за възлагане на обществени поръчки 12 бяха финализирани с избор на изпълнители и сключване на договори в рамките на отчетния период, а останалите 4 процедури, които бяха открити в края на годината, приключиха в началото на 2007 година.

Освен процедурите по Закона за обществените поръчки и Наредбата за възлагане

на малки обществени поръчки за осигуряване на различни оперативни потребности в дейността на ЦУ на НЗОК бяха реализирани и 40 малки обществени поръчки с избор на доставчик на материални активи или услуги чрез изискване и сравняване на не по-малко от три ценови оферти.

През 2006 година са проведени 2 редовни заседания на Събранието на представителите, 5 редовни заседания на Контролния съвет и 30 редовни 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.

През отчетния период бе осигурено нормално функциониране на деловодната дейност, обслужваща документооборота в ЦУ на НЗОК, чрез електронната система “Архимед” в съответствие с утвърдените за целта инструкции.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

През 2006 година дейността на НЗОК бе съсредоточена в изпълнението на Закона за бюджета на НЗОК за 2006 година, Националния рамков договор 2006 и подготовката на преговорите за Национален рамков договор за 2007 година. Преговорите за Национален рамков договор за 2007 година стартираха, но до подписването му не се стигна. Проведе се договаряне на лекарства, стойността на които се заплаща напълно или частично от НЗОК. Продължи дейността по решаване на основни задачи, свързани с административното обслужване на процесите в системата на задължителното здравно осигуряване - бюджетирание и счетоводно обслужване, изпълнение на договорните задължения на НЗОК, медицински и финансов контрол на изпълнението на договорите и на системата на НЗОК, натрупване и контрол на база данни от пилотните болници, 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

През 2006 година се извърши *управленско и структурно обновление на НЗОК*. Важен фактор за подготовката и изпълнението на националните рамкови договори е *изграденият опитен екип от професионалисти*, участвал в договарянето на няколко Национални рамкови договора. Служителите притежават професионален опит в областта на задължителното здравно осигуряване; познават в детайли законодателството в областта на медицинското право, както и механизмите на действие, проблемите и несъвършенствата на системата на задължителното здравно осигуряване. Институцията притежава капацитет за своевременно реагиране при неотложни задачи или задачи, които следва да се изпълнят в кратък срок.

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.

Подобри се сътрудничество с МФ, МЗ, НАП и други държавни институции. Изградени са *механизми за системна и съвместна работа с тях*.

Разширен е обхватът на договорните партньори с медицински и финансови проверки. Повишена е *ефективността на медицинския и финансовия контрол* на изпълнителите на медицинска помощ и аптеки. Резултатът е по-добър контрол при изпълнение на сключените договори за НРД 2006 по договорите с изпълнители на медицинска помощ и аптеки.

Утвърдена е практика за сътрудничество между дирекции “БФП”, “ДМКБМП”, “ДМКИМП” и “ИТД” за периодично предоставяне на справки в различни разрезии към контролните звена. Това спомага за по-ефективен и гъвкав контрол. Контролната дейност се насочва към рискови дейности, договорени с изпълнители, при които се очаква завишение на консумираните ресурси.

Положителен е ефектът от развитие на административен одит и участието на експерти от контролните дирекции в ЦУ на НЗОК при извършване на проверките. Проверките, извършвани от смесени екипи – експерти от ЦУ на НЗОК и служители РЗОК, водят до по-висока откриваемост на нарушенията и корекция в работата на лечебните заведения. Избягва се местният субективен фактор при вземане на решения за санкции, обвързване на тежестта на нарушенията с финансовата санкция и методологична полза от такива проверки.

Съблюдава се стриктно и законосъобразно финансовата дисциплина и целесъобразност при изпълнение на бюджета на НЗОК и усъвършенстване на Системата за финансово управление и контрол. Проверените РЗОК предприемат действия по отстраняване на констатираните пропуски и изпълнение на препоръките.

Въвеждането на системата за електронно отчитане на национално ниво ще позволи да бъде проследено движението на пациентите между болничните заведения във времето. Очакванията са, че след въвеждане на системата в действие ще се увеличат възможностите за контрол на дейността на договорните партньори - от нивото на автоматична проверка на отчетите за дейност, до ниво проверка на реалните медицински дейности на място в болничното заведение.

*Съгласно Решение № РД-УС-04-94 от 08.05.2006 година на УС на НЗОК делегираните вътрешни одитори от АДВФК бяха прехвърлени в отдел за вътрешен одит, считано от 01.05.2006 година, съгласно Заповед № РД-09-328 от 18.05.2006 година на директора на НЗОК. *Вътрешният одит подпомага НЗОК за постигане на целите* съгласно Закона за вътрешен одит в публичния сектор (ДВ, бр. 27 от 2006 година), Етичния кодекс и Стандартите за вътрешен одит.*

Осъществен е напредък в работата по подготовката на интегрирана информационна система. Екипът на НЗОК участва активно в работни срещи с изпълнителите на приложния софтуер по изготвяне и предаване на необходимата техническа информация, както и по създаване на условия за инсталиране на новата сървърна и комуникационна техника.

Стремежът на институцията е да осъществява прозрачна и достъпна медийна политика. Подобри се информираността на ЗЗОЛ за здравните услуги, гарантирани от НЗОК и за техните права и задължения в областта на здравното осигуряване като граждани на ЕС.

През отчетния периода се осигуряваше нормално функциониране на дейността по възлагане на обществени поръчки, деловодната дейност и пропускателния режим в сградите на НЗОК, което създаде условия за оптимизиране на функционирането и взаимодействието на звената в системата.

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 и на задачите, залегнали в Плана за действие на Република България за 2006 година (Action Plan 2006). Подготовката за въвеждане на европейска здравна карта за здравноосигурени граждани, пътуващите в ЕС след 1 януари 2007 година, бе адекватна и своевременна.

Проблеми в текущата работа:

- *Квалификацията на кадрите и тяхното мотивиране да работят в РЗОК;*

- Изпълнение на задълженията, които произтичат при обработката на бази данни от изпълнителите на медицинска помощ - забавя се процесът на анализ и своевременното прилагане на произтичащите от него изводи.

- Събиране в достатъчен обем на финансова и медицинска информация за направените разходи на ниво пациенти в различните ЛЗ и за различните видове оказани медицински услуги на различните нива на лечение- затруднява се прогнозирането, мониторингът и оценката от НЗОК за потребностите на населението от медицински услуги, анализът на равнището на заболяемост и медицинска дейност.

- Развитие и поддръжка на информационната инфраструктура. Непрекъснатото разширяване на обхвата на въвежданата и обработваната в системата информация, както и пренастройването на използваните процедури и бизнеспроцесите към възможностите на новите технологии, поставя оперативната дейност в по-голяма зависимост от състоянието на технологичната инфраструктура.

Възможни решения на проблемите

- Финализиране на изграждането на интегрирана информационна система и договаряне 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;

- ✓ участие в преговорите и подписване на Националния рамков договор (НРД) с представителите на съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина;

- ✓ гарантиране на достъпност и равнопоставеност при обезпечаването с медицинска помощ на осигурените лица в рамките на гарантиран пакет услуги и клинични пътеки;
- ✓ управление на резерва от средства на НЗОК и разпределяне на паричните средства на НЗОК към РЗОК за осъществяване на задължителното здравно осигуряване;
- ✓ разработване на годишен бюджет на НЗОК и отчитане на неговото изпълнение;
- ✓ разработване на модели за заплащане на изпълнителите на медицинска помощ;
- ✓ развитие на информационна система за нуждите на задължителното здравно осигуряване;
- ✓ осъществяване на медицински и финансов контрол на задължителното здравно осигуряване.

И В БЪДЕЩЕ ОСНОВНИТЕ ДЕЙНОСТИ И ФУНКЦИИ НА РЗОК ЩЕ БЪДАТ СВЪРЗАНИ С:

- ✓ участие в актуализацията на областната здравна карта и 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 КАСАТА 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 средствата на касата, респ. 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 да се използват максимално наличните ресурси и мощности, кадровият потенциал и финансите, и да се обвържат наличните ресурси с потребностите от услуги.

Натуралните показатели ще характеризират обема на оказаните услуги. Планирането на капацитета на дейност преминава през следните етапи:

- Оценка на ситуацията в района.
- Счетоводство и анализ на съществуващия капацитет.
- Прогноза и анализ на изисквания капацитет.
- Дефиниция на алтернативите за постигане на изисквания капацитет.
- Количествен и финансов анализ на алтернативите.
- Анализ на качествените характеристики на всяка алтернатива.
- Подбор на алтернативите.
- Прилагане на избраната алтернатива.
- Оценка на резултатите.

Увеличаването на възможността за оказване на повече услуги през годината може да настъпи под влияние на различни по характер фактори. Обект на особено внимание ще са договорните партньори и паралелно потребителите на съответната услуга - от една страна, и от друга - пациентите и условията за осъществяване на съвместна политика с тях. 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

АДВФК	Агенция за държавен вътрешнофинансов контрол
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
ВБИ	Вътрешноболнични инфекции
ВСД	Високоспециализирани дейности
ВСМ	Вродени сърдечни малформации
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
ДСГ	Диагностично свързани групи
ДЦ	Диагностичен център
ЕБК	Единна бюджетна класификация
ЕГН	Единен граждански номер
ЕЗОК	Европейска здравноосигурителна карта
ЕО (ЕИО)	Европейска икономическа общност
ЕК	Европейска комисия
ЕКК	Екстракорпорално кръвообращение
ЕС	Европейски съюз

ЕСГРАОН	Единна система за гражданска регистрация и административно обслужване на населението
ЗЗ	Закон за здравето
ЗЗО	Закон за здравното 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
КАИЛ	Клиника за анестезиология и интензивно лечение
КАТ	Компютърна аксиална томография
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
МРТ	Магнитно-резонансна томография
МС	Министерски съвет
МТСП	Министерството на труда и социалната политика
МФ	Министерството на финансите
МЦ	Медицински център
НАП	Национална агенция по приходите
НЗК	Национална здравна карта
НЗОК	Национална здравноосигурителна каса
НОИ	Национален осигурителен институт
НРД	Национален рамков договор

НРД 2006	Национален рамков договор за 2006 година
НС	Народно събрание
НСИ	Национален статистически институт
НЦЗИ	Национален център по здравна информация
ОАИЛ	Отделение за анестезиология и интензивно лечение
ООД	Дружество с ограничена отговорност
ОПЛ	Общопрактикуващ лекар
Отдел "АСД"	Отдел "Административно-стопански дейности"
Отдел "ДМБМП"	Отдел "Договаряне и методология на болничната медицинска помощ"
Отдел "МДПП"	Отдел "Международна дейност, проекти и протокол"
ПИМП	Първична извънболнична медицинска помощ
ПМС	Постановление на Министерския съвет
РИОКОЗ	Регионална инспекция по опазване и контрол на общественото здраве
РЗОК	Районна здравноосигурителна каса
РЦЗ	Районен център по здравеопазване
САИЛ	Сектор за анестезиология и интензивно лечение
СБ	Световната банка
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
УНСС	Университет за национално и световно стопанство
УС	Управителен съвет
ФУК	Финансово управление и контрол
ХЕИ	Хигиенно-епидемиологични инспекции
ЦИЕС	Страни, членки на ЕС, от централна и източна Европа
ЦУ	Централно управление
ЯМР	Ядрено-магнитен резонанс