

ЗАКОН ЗА БЮДЖЕТА НА НАЦИОНАЛНАТА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА ЗА 2011 Г.

Обн., ДВ, бр. 98 от 14.12.2010 г., в сила от 1.01.2011 г.

Чл. 1. (1) Приема бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2011 г. по приходите и трансферите на обща сума 2 633 730 хил. лв., както следва:

№ по ред	Показатели	Сума (в хил. лв.)
1	2	3
I.	ПРИХОДИ И ТРАНСФЕРИ – ВСИЧКО	2 633 730
1.	Здравноосигурителни приходи	2 602 679
1.1.	Здравноосигурителни вноски	1 661 553
1.2.	Трансфери за здравно осигуряване	941 126
2.	Приходи и доходи от собственост	1 521
3.	Глоби, санкции и наказателни лихви	12 000
4.	Други неданъчни приходи	30
5.	Получени трансфери от Министерството на здравеопазването за финансиране на разходите за акушерска помощ по	17 500

(2) Приема бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2011 г. по разходите и трансферите на обща сума 2 633 730 хил. лв., както следва:

№ по ред	Показатели	Сума (в хил. лв.)
1	2	3
II.	РАЗХОДИ И ТРАНСФЕРИ – ВСИЧКО	2 633 730
1.	Текущи разходи	2 023 372
1.1.	Заплати и възнаграждения за персонала, нает по трудови и служебни правоотношения	21 665

1.2.	Други възнаграждения и плащания за персонала	1 076
1.3.	Задължителни осигурителни вноски от работодатели	3 999
1.4.	Издръжка на административните дейности	22 111
1.5.	Здравноосигурителни плащания	1 974 520
1.5.1.	здравноосигурителни плащания за първична извънболнична медицинска помощ	169 000
1.5.2.	здравноосигурителни плащания за специализирана извънболнична медицинска помощ	171 000
1.5.3.	здравноосигурителни плащания за дентална помощ	94 000
1.5.4.	здравноосигурителни плащания за медико-диагностична дейност	71 500
1.5.5.	здравноосигурителни плащания за лекарства за домашно лечение, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели	391 000
1.5.6.	здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ	958 020
1.5.6.1.	в т.ч. за акушерска помощ за всички здравно неосигурени жени	4 500
1.5.7.	други здравноосигурителни плащания за медицинска помощ	120 000
1.5.7.1.	в т.ч. здравноосигурителни плащания за медицинска помощ, оказана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност	20 000
1.5.7.2.	в т.ч. неразплатени задължения за предходна година	100 000
2.	Придобиване на нефинансови активи	7 000
3.	Резерв за непредвидени и неотложни разходи	260 268
4.	Предоставени трансфери на Националната агенция за приходите по	3 090
5.	Предоставени трансфери на Министерството на здравеопазването за заплащане на медицински дейности, лекарствени продукти и медицински изделия, осигурявани от Министерството на здравеопазването	340 000

(3) Приема бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2011 г. с балансирано

бюджетно салдо.

Чл. 2. Определя здравноосигурителната вноска за 2011 г. в размер 8 на сто.

Чл. 3. (1) Всяко тримесечие към договорите с изпълнителите на първична и специализирана медицинска помощ Националната здравноосигурителна каса определя:

1. броя на назначаваните специализирани медицински дейности в съответствие с чл. 1, ал. 2, ред 1.5.2;
2. стойността на назначаваните медико-диагностични дейности в съответствие с чл. 1, ал. 2, ред 1.5.4.

(2) Надзорният съвет на Националната здравноосигурителна каса утвърждава ред за прилагане на ал. 1.

Чл. 4. Средствата за лечение на редки заболявания не може да надхвърлят 10 на сто от стойностите по чл. 1, ал. 2, ред 1.5.5.

Чл. 5. (1) В рамките на стойностите по чл. 1, ал. 2, ред 1.5.6:

1. Националната здравноосигурителна каса определя за всяка районна здравноосигурителна каса годишна обща стойност на разходите, разпределена по месеци;
2. районните здравноосигурителни каси определят задължителна годишна прогнозна стойност за дейностите за болнична медицинска помощ към договорите с изпълнителите, разпределена по тримесечия.

(2) Изпълнението на дейностите по ал. 1 се контролира по месеци и прогнозната стойност по ал. 1, т. 2 се коригира на тримесечие.

(3) Прогнозните стойности по ал. 1, т. 2 и корекциите им по ал. 2 се утвърждават от Надзорния съвет на Националната здравноосигурителна каса.

(4) За определяне на прогнозните стойности по ал. 1, т. 2 и техните корекции Надзорният съвет на Националната здравноосигурителна каса приема правила.

Чл. 6. Лечебните заведения, сключили договор с Националната здравноосигурителна каса, ѝ представят годишен финансов отчет и периодични финансови отчети за изпълнението на дейностите, платени от касата, по ред, определен от Надзорния съвет.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

§ 1. Преизпълнението на здравноосигурителните приходи по чл. 1, ал. 1, ред 1 се разпределя за здравноосигурителни плащания по ред, определен от Надзорния съвет на Националната здравноосигурителна каса.

§ 2. Министерството на здравеопазването ежемесечно до края на текущия месец предоставя трансфер към бюджета на Националната здравноосигурителна каса по чл. 1, ал. 1, ред 5 в размер на поетото през месеца задължение към лечебните заведения за извършената от тях акушерска помощ по чл. 82, ал. 1, т. 2 от Закона за здравето. Дейността се заплаща при условията и по реда на Националния рамков договор за медицинските дейности, а когато не е сключен Национален рамков договор за медицинските дейности - при условията и по реда на § 126 от преходните и заключителните разпоредби на Закона за здравното осигуряване. Средствата се отчитат по чл. 1, ал. 2, ред 1.5.6.1 по бюджета на Националната здравноосигурителна каса.

§ 3. От републиканския бюджет чрез бюджета на Министерството на здравеопазването може да се получават по бюджета на Националната здравноосигурителна каса целеви субсидии по чл. 23, ал. 1, т. 11 от Закона за здравното осигуряване извън тези по чл. 1, ал. 1 за изпълнение на задължения, които произтичат от прилагането на правилата за координация на системите за социална сигурност и са за обезщетения в натура извън медицинската помощ по чл. 45 от Закона за здравното осигуряване. С извършените разходи за тези обезщетения се завишават сумите по чл. 1, ал. 2, редове II, 1, 1.5, 1.5.7.

§ 4. Средствата по договори за извършване на болнична помощ, сключени между разпоредители с бюджетни кредити и Националната здравноосигурителна каса, се отчитат като трансфери по чл. 1, ал. 2, ред 4.

§ 5. (1) През 2011 г. дейностите по диагностика и лечение на злокачествени заболявания и на болни с бъбречна недостатъчност на диализно лечение, включително осигуряването на лекарствени продукти и медицински изделия, както и другите медицински дейности, които през 2010 г. са финансирани чрез бюджета на Министерството на здравеопазването и чрез делегираните от държавата дейности през бюджета на общините, се заплащат със средствата по чл. 1, ал. 2, ред 5.

(2) Дейностите, лекарствените продукти и медицинските изделия по ал. 1 се заплащат по ред и методика, определени от министъра на здравеопазването.

(3) Средствата по чл. 1, ал. 2, ред 5 се трансферират ежемесечно до края на текущия месец.

§ 6. Разчитането на дължимите суми в съответствие с изискванията на чл. 24, т. 6 от Закона за здравното осигуряване от бюджета на Националната здравноосигурителна каса към бюджета на Националната агенция за приходите се извършва в края на всеки календарен месец в размер 0,2 на сто върху набраните през предходния месец здравноосигурителни вноски. Средствата се отчитат като трансфери между бюджетни сметки по чл. 1, ал. 2, ред 4.

§ 7. Надзорният съвет на Националната здравноосигурителна каса има право да извършва вътрешни компенсирани промени на кредитите между елементите на разходите и трансферите по чл. 1, ал. 2, които са в рамките на утвърдения бюджет.

§ 8. Надзорният съвет на Националната здравноосигурителна каса на основание чл. 26, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване има право да разходва средствата от резерва за непредвидени и неотложни разходи по чл. 1, ал. 2, ред 3.

§ 9. Надзорният съвет на Националната здравноосигурителна каса може да вземе решение приходите от продажба на дълготрайни материални активи да се използват за придобиване на такива активи над утвърдения разход по чл. 1, ал. 2, ред 2.

§ 10. (В сила от 14.12.2010 г. - ДВ, бр. 98 от 2010 г.) В Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2010 г. (обн., ДВ, бр. 99 от 2009 г.; изм., бр. 59 и 62 от 2010 г.) в чл. 1 се правят следните изменения:

1. В ал. 2:

а) думите "по разходите и трансферите на обща сума 1 909 432" се заменят с "по разходите и трансферите на обща сума 2 039 432";

б) в колона 3 на ред II "Разходи и трансфери - всичко" числото "1 909 432" се заменя с "2 039 432";

в) в колона 3 на ред 1 "Текущи разходи" числото "1 777 284" се заменя с "1 907 284";

г) в колона 3 на ред 1.5 "Здравноосигурителни плащания" числото "1 729 932" се заменя с "1 859 932";

д) в колона 3 на ред 1.5.6 "Здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ" числото "886 932" се заменя с "1 016 932".

2. В ал. 3 числото "662 779" се заменя с "532 779".

§ 11. В Закона за здравното осигуряване (обн., ДВ, бр. 70 от 1998 г.; изм., бр. 93 и 153 от 1998 г., бр. 62, 65, 67, 69, 110 и 113 от 1999 г., бр. 1, 31 и 64 от 2000 г., бр. 41 от 2001 г., бр. 1, 54, 74, 107, 112, 119 и 120 от 2002 г., бр. 8, 50, 107 и 114 от 2003 г., бр. 28, 38, 49, 70, 85 и 111 от 2004 г., бр. 39, 45, 76, 99, 102, 103 и 105 от 2005 г., бр. 17, 18, 30, 33, 34, 59, 80, 95 и 105 от 2006 г., бр. 11 от 2007 г.; Решение № 3 на Конституционния съд от 2007 г. - бр. 26 от 2007 г.; изм., бр. 31, 46, 53, 59, 97, 100 и 113 от 2007 г., бр. 37, 71 и 110 от 2008 г., бр. 35,

41, 42, 93 и 101 от 2009 г. и бр. 19, 26, 43, 49, 58, 59 и 62 от 2010 г.) се правят следните изменения и допълнения:

1. В чл. 13:

- а) в ал. 1 думите "един представител на представителните организации на работниците и служителите" се заменят с "двама представители на представителните организации на работниците и служителите" и думите "5 представители" се заменят с "4 представители";
- б) в ал. 4 думата "четирима" се заменя с "трима".

2. В чл. 18 се създава нова т. 3:

"3. собственици, членове на управителни и контролни органи на търговски дружества или еднолични търговци с предмет на дейност производство, внос, търговия на едро или дребно с лекарствени продукти; съдружници или акционери, притежаващи над 5 на сто от капитала на търговски дружества с предмет на дейност производство, внос, търговия на едро или дребно с лекарствени продукти или работят на трудов договор в тези дружества."

3. В чл. 24:

а) създава се нова т. 8:

"8. заплащане на дейностите по диагностика и лечение на злокачествени заболявания и на болни с бъбречна недостатъчност на диализно лечение, включително осигуряването на лекарствени продукти и медицински изделия за тези заболявания, както и други медицински дейности, определени в нормативен акт;"

б) досегашната т. 8 става т. 9.

4. В чл. 26:

а) в ал. 1, т. 1 думата "пет" се заменя с "десет";

б) алинея 2 се изменя така:

"(2) Със средствата от резерва се плащат разходи в случай на значителни отклонения от равномерното разходване на средствата или на териториален дисбаланс в потреблението на медицинска помощ, както и дейности, способстващи механизмите на заплащане и качеството на медицинската помощ."

5. В чл. 37:

а) в ал. 1, т. 1 след думите "установена за страната" се поставя точка и текстът до края се заличава;

б) алинея 5 се отменя.

6. В чл. 45:

а) създава се нова ал. 9:

"(9) За лекарствените продукти, включени в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 4, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, НЗОК може да договаря с притежателите на разрешенията за употреба или с техни упълномощени представители отстъпки от стойността, на която се заплаща от НЗОК съответният лекарствен продукт, при условия, критерии и ред, определени с наредбата по ал. 8.";

б) досегашните ал. 9 и 10 стават съответно ал. 10 и 11.

7. В чл. 59 ал. 11 се изменя така:

"(11) Директорът на съответната районна здравноосигурителна каса прекратява договорите с изпълнителите на медицинска помощ в следните случаи:

1. при отчитане на дейност, която не е извършена - частично, за съответната клинична пътека или за съответния пакет по специалност от основния пакет специализирана извънболнична медицинска помощ, по която е отчетена дейността;

2. при повторно отчитане на дейност, различна от тази по т. 1, която не е извършена, като договорът се прекратява изцяло."

8. В чл. 80г, ал. 2 думите "пътуването и пребиваването им в държава - членка на Европейския съюз," се заменят с "временното им пребиваване в държава - членка на Европейския съюз, държавите от Европейското икономическо пространство и Конфедерация Швейцария".

9. В преходните и заключителните разпоредби се създават § 12а и 12б:

"§ 12а. (1) Разпоредбата на чл. 24, т. 8 се прилага до 31 декември 2011 г.

(2) За срока по ал. 1 дейностите по чл. 24, т. 8 се заплащат при условия и по ред, определени в Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2011 г.

§ 12б. (1) За осъществяване на дейностите, предвидени в този закон, през 2011 г. се прилагат Национален рамков договор за медицинските дейности и Национален рамков договор за денталните дейности, сключени в срок до 31 декември 2010 г. при условията и по реда на чл. 54 и 55.

(2) В случай че не бъдат подписани националните рамкови договори по ал. 1, през 2011 г. се прилага Националният рамков договор за 2010 г. с изключение на обемите, цените и методиките за остойностяване и за заплащане на медицинската помощ, приети по реда на чл. 55в."

§ 12. В Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина (обн., ДВ, бр. 31 от 2007 г.; изм., бр. 19 от 2008 г.; Решение № 5 на Конституционния съд от 2008 г. - бр. 65 от 2008 г.; изм., бр. 71 от 2008 г., бр. 10, 23, 41, 88 и 102 от 2009 г. и бр. 59 от 2010 г.) в чл. 262, ал. 4, т. 4 думите "редки заболявания" се заличават.

§ 13. В Закона за трансплантация на органи, тъкани и клетки (обн., ДВ, бр. 83 от 2003 г.; изм., бр. 88 от 2005 г., бр. 71 от 2006 г., бр. 36 и 41 от 2009 г.) в чл. 16 се правят следните изменения и допълнения:

1. Създава се нова ал. 3:

"(3) Лекарствените продукти, предназначени за лечението на състояния след трансплантация, се заплащат от Националната здравноосигурителна каса по реда на Закона за здравето осигуряване."

2. Досегашните ал. 3 и 4 стават съответно ал. 4 и 5.

§ 14. Изпълнението на закона се възлага на Надзорния съвет и на управителя на Националната здравноосигурителна каса, както и на изпълнителния директор на Националната агенция за приходите в частта за събиране на здравноосигурителните вноски.

§ 15. Законът влиза в сила от 1 януари 2011 г. с изключение на § 10, който влиза в сила от деня на обнародването му в "Държавен вестник".

Законът е приет от 41-ото Народно събрание на 30 ноември 2010 г. и е подпечатан с официалния печат на Народното събрание.