



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. "Кричим" No 1

www.nhif.bg

УТВЪРЖДАВАМ:

Г-Н СТАНИМИР МИХАЙЛОВ
УПРАВИТЕЛ НА НАЦИОНАЛНАТА
ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА



ВЪТРЕШНИ ПРАВИЛА ЗА УСЛОВИЯТА И РЕДА ЗА ЗАПЛАЩАНЕ НА ОДОБРЕНИТЕ МЕДИЦИНСКИ УСЛУГИ, СЪГЛАСНО ЧЛ. 50, АЛ. 1 ОТ НАРЕДБА № 2 ОТ 27.03.2019 Г. ЗА МЕДИЦИНСКИТЕ И ДРУГИ УСЛУГИ ПО ЧЛ. 82, АЛ. 1А И 3 ОТ ЗАКОНА ЗА ЗДРАВЕТО И ЗА РЕДА И УСЛОВИЯТА ЗА ТЯХНОТО ОДОБРЯВАНЕ, ПОЛЗВАНЕ И ЗАПЛАЩАНЕ (КОНСОЛИДИРАНИ)

№ РД-16-....86/30.11.2023

Раздел I Общи положения

Чл. 1. (1) Настоящите правила уреждат реда, начина и критериите, прилагани при извършване на разходи след издадена заповед по чл. 21, ал. 1, респ. чл. 39, ал. 1 и сключен договор по чл. 21, ал. 6, респ. чл. 39, ал. 6 от Наредба № 2 от 27.03.2019 г. за медицинските и други услуги по чл. 82, ал. 1а и 3 от Закона за здравето и тяхното одобряване, ползване и заплащане (Наредба № 2/27.03.2019г., Наредба № 2, Наредбата).

(2) Редът, начинът и критериите за извършване на разходи са в съответствие с действащите Вътрешни правила и работни инструкции за финансово управление и контрол в НЗОК.

Чл. 2. (1) Настоящите правила се прилагат по отношение на:

1. Извършване на разходи за лица до 18-годишна възраст за одобрени медицински услуги по чл. 7 от Наредба № 2/27.03.2019 г., в лечебни заведения на територията на Република България;

2. Извършване на разходи за одобрени медицински и други услуги по чл. 7 от Наредба № 2/27.03.2019 г. за лица до 18-годишна възраст, в чужбина;

3. Извършване на разходи за одобрени медицински и други услуги по чл. 4 и 5 от Наредба № 2 за лица над 18-годишна възраст.

4. Възстановяване на разходи в случаите на издаване на заповед по чл. 21, ал. 1, респ. чл. 39, ал. 1 от Наредбата след осъществяване на лечението, а в приложимите случаи - след закупуване на лекарствата/изделията, и във връзка с изпълнението на влезли в сила съдебни актове.

(2) В случаите по чл. 2, ал. 1, т. 1 - 4 процедурата по извършване на разходи се стартира след издадена заповед по чл. 21, ал. 1, респ. чл. 39, ал. 1 и сключен договор по чл. 21, ал. 6, респективно чл. 39, ал. 6 от Наредбата.

(3) Информация за издадена заповед и сключен договор постъпва в дирекция „Международна дейност и координация на системите за социална сигурност“ (МДКССС) чрез АИС „Архимед“.

Раздел II

Извършване на разходи за одобрени медицински и други услуги по чл. 7 от Наредба № 2/27.03.2019 г. за медицинските и други услуги по чл. 82, ал. 1а и 3 от Закона за здравето и за реда и условията за тяхното одобряване, ползване и заплащане, извършени на територията на Република България за лица до 18-годишна възраст

Чл. 3. (1) Съгласно Заповед на Управителя на НЗОК в ЦУ на НЗОК е установена постоянно действаща комисия по чл. 6 от Условия и ред за предоставяне, отчитане, контрол и заплащане на медицинските услуги по чл. 7 от Наредба № 2 и за реда и условията за тяхното одобряване, извършени от лечебните заведения на територията на Република България.

(2) Комисията по ал. 1 разглежда постъпилите и регистрирани в АИС „Архимед“ финансово-отчетни документи и приложената към тях документация от лечебните заведения в Република България.

(3) След направена оценка на документите по ал. 2, Комисията по ал. 1 изготвя съответен протокол от своята работа за стартиране на процеса за извършване на разход за медицинските услуги по чл. 7 от Наредба № 2, който се утвърждава от Управителя на НЗОК и се завежда в АИС „Архимед“.

(4) Секретарят на Комисията по ал. 1 предоставя с приемно-предавателен протокол на отговорни служители от отдел „Логистично и финансово осигуряване“ (ЛФО) в дирекция МДКССС акта по предходната алинея заедно с приложени разходооправдателни документи в оригинал.

Чл. 4. Отговорните служители от отдел ЛФО в дирекция МДКССС изготвят „Лист за установяване на основанието за плащане на суми за лечение на лица до 18-годишна възраст в България“ след предоставяне на протокола по чл. 3, ал. 3, съгласно системата за финансово управление и контрол в НЗОК (СФУК в НЗОК).

Чл. 5. За стартиране на процедура по извършване на разход за услугите по чл. 7 от Наредбата, директорът на дирекция МДКССС внася пред управителя на НЗОК изготвена от отговорен служител в отдел ЛФО докладна записка с предложение за извършване на разхода, придружена с необходимите съпътстващи документи.

Чл. 6. Управителят на НЗОК одобрява докладната записка или връща преписката за ново разглеждане на директора на дирекция МДКССС.

Чл. 7. При одобрена от управителя на НЗОК докладна записка служител от отдел ЛФО в дирекция МДКССС изготвя контролен лист с искане за извършване на разход ДОК 02-02-01 Р и стартира процеса съгласно Вътрешните правила за предварителен контрол.

Раздел III

Извършване на разходи за лечение в чужбина на лица до 18-годишна възраст за одобрени медицински и други услуги по чл. 7 от Наредба № 2/27.03.2019 г.

Чл. 8. (1) Издадената Заповед по чл. 39, ал. 1 от Наредба № 2, с която се одобрява заплащането на медицински услуги в чужбина, се насочва незабавно чрез АИС „Архимед“ към дирекция МДКССС, с оглед спазване на необходим технологичен срок от 48 часа за инициране на валутен превод.

(2) (изм. 16.06.2023 г.) За изготвяне на предложение за стартиране на процедура за извършване на разход във валута, служител от отдел ЛФО в дирекция МДКССС извършва преглед на информацията от издадената заповед и относимите документи, както следва:

1. Заповед по чл. 39, ал. 1 от Наредба № 2;
2. Оферта/проформа фактура от лечебното заведение в чужбина съгласно чл. 23, ал. 1, т. 3 от Наредба № 2 и наличен превод на български език;
3. Наличие на банкови данни в офертата, където да се извърши трансферът на средства в чужбина.

(3) Не се заплаща по реда на настоящите правила за посочените в чл. 9 от Наредба № 2 случаи.

Чл. 9. При констатирани от служителя от отдел ЛФО фактически и/или технически грешки в издадената заповед по чл. 39, ал. 1 от Наредбата, служителът незабавно подготвя докладна записка от името на директора на дирекция МДКССС до управителя на НЗОК, на вниманието на председателя на специализираната комисия по чл. 27, ал. 1 от Наредбата, с предложение за предприемане на действия по компетентност.

Чл. 10. Отговорен служител от отдел „Логистично и финансово осигуряване“ (ЛФО) в дирекция МДКССС изготвя „Лист за установяване на основанието за плащане на суми за лечение на граждани до 18-годишна възраст в чужбина“, съгласно системата за финансово управление и контрол в НЗОК.

Чл. 11. За стартиране на процедура по извършване на разход на одобрените медицински и други услуги от обхвата на чл. 7 от Наредбата, директорът на дирекция МДКССС внася пред управителя на НЗОК изготвена от отговорен служител в отдел ЛФО докладна записка с предложение за извършване на разхода, придружена с необходимите съпътстващи документи и информация по чл. 8, ал. 2:

1. Оферта от лечебното заведение в чужбина с превод на български език;
2. Заповед по чл. 39 от Наредбата с изрично посочен размер на паричната сума, която ще бъде заплатена и отделните ѝ компоненти;
3. Документ за банкови детайли на лечебното заведение в чужбина, където да се преведе одобрената от Управителя на НЗОК сума, съгласно заповедта по чл. 39 от Наредбата.
4. В случаите, в които липсва документ за банкови детайли, служител от отдел ЛФО в дирекция МДКССС осъществява връзка по електронна поща, от електронен адрес logistics_lechenie_deca@nhif.bg, с финансовия департамент на лечебното заведение в чужбина, където ще се осъществи лечението, за уточняването им. Информацията придружава докладната записка, в приложение;
5. Документът по чл. 10.

Чл. 12. За целите на извършването на валутен превод към лечебното заведение в чужбина, в което ще се осъществи одобреното лечение съгласно заповедта по чл. 39, ал. 1 от Наредбата, докладната записка по чл. 11 до управителя на НЗОК/или до упълномощено от него длъжностно лице/ се придружава от проект на заповед за извършване на авансово плащане с валутен превод за одобрените в заповедта по чл. 39, ал. 1 от Наредбата медицински и други услуги.

Чл. 13. (1) Управителят на НЗОК/или упълномощено от него длъжностно лице/ одобрява докладната записка или връща преписката на директора на дирекция МДКССС за преразглеждане.

(2) При одобрена докладна записка и подписана съответна заповед за извършване на авансово плащане с валутен превод, служител от дирекция ФСД изготвя нареждане за валутен превод към съответното лечебно заведение в чужбина.

Чл. 14. (1) Контролен лист с искане за извършване на разход ДОК 02-02-01 Р се изготвя от служител в отдел ЛФО след приключване на лечението/етапа от лечението/ и получаване на отчетните разходооправдателни документи, доказващи вида и стойността на предоставените медицински услуги, за които авансово са преведени одобрените със заповедта чл. 39, ал. 1 от Наредбата валутни средства.

(2) Към контролния лист с искане за извършване на разход ДОК 02-02-01 Р се прилагат оригиналите на постъпилите финансово-отчетни документи от проведеното лечение.

Раздел IV

Извършване на разходи за одобрени услуги по чл. 4 и 5 от Наредба № 2 от 27.03.2019 за лечение в чужбина на лица над 18-годишна възраст

Чл. 15. (1) Издадената Заповед по чл. 21, ал. 1 от Наредба № 2, с която с която се одобрява заплащането на медицински услуги в чужбина, се насочва незабавно чрез АИС „Архимед“ към дирекция МДКССС, с оглед спазване на необходим технологичен срок от 48 часа за инициране на валутен превод.

(2) (изм. 16.06.2023 г.) За изготвяне на предложение за стартиране на процедура за извършване на разход, служител от отдел ЛФО в дирекция МДКССС извършва преглед на информацията от издадената заповед и относимите документи, както следва:

1. Заповед по чл. 21, ал. 1 от Наредба № 2;

2. Оферта по чл. 10, ал. 1, т. 3, ал. 1, т. 3 от Наредба № 2, с приложен превод на български език;

3. Наличие на банкови данни в офертата, където да се извърши трансферът на средства в чужбина. В случаите, в които липсва документ за банкови данни, служител от отдел ЛФО в дирекция МДКССС осъществява връзка по електронна поща от електронен адрес logistics.lechenie.deca@nhif.bg с финансовия департамент на лечебното заведение в чужбина, където ще се осъществи лечението, за уточняването им;

(3) Не се заплаща по реда на настоящите правила за лица над 18-годишна възраст за посочените в чл. 6 от Наредба № 2 случаи.

Чл. 16. При констатирани от служителя от отдел ЛФО фактически и/или технически грешки в издадената заповед по чл. 21, ал. 1 от Наредбата, служителят незабавно подготвя докладна записка от името на директора на дирекция МДКССС до управителя на НЗОК, на вниманието на председателя на специализираната комисия по чл. 13, ал. 1 от Наредбата, с предложение за предприемане на действия по компетентност.

Чл. 17. След окомплектоване на необходимите документи по чл. 15, ал. 2, отговорният служител от отдел ЛФО в дирекция МДКССС изготвя „Лист за установяване на основанието за плащане на суми за лечение на граждани над 18-годишна възраст в чужбина“, съгласно системата за финансово управление и контрол в НЗОК.

Чл. 18. За стартиране на процедура по извършване на разход за одобрените за заплащане медицински услуги по чл. 4 и 5 от Наредбата за лечение на граждани над 18-годишна възраст в чужбина, директорът на дирекция МДКССС внася пред управителя на НЗОК изготвена от отговорен служител в отдел ЛФО докладна записка с предложение за извършване на разхода, придружена с необходимите съпътстващи документи и информация по чл. 15, ал. 2 и чл. 17.

Чл. 19. За целите на извършване на валутен превод към лечебното заведение в чужбина, в което ще се осъществи одобреното лечение съгласно заповедта по чл. 21, ал. 1 от Наредбата, докладната записка по чл. 18 се придружава от проект на заповед за извършване на авансово плащане с валутен превод за одобрените в заповедта по чл. 21, ал. 1 от Наредбата медицински и други услуги.

Чл. 20. (1) Управителят на НЗОК одобрява докладната записка или връща преписката на директора на дирекция МДКССС, за преразглеждане.

(2) При одобрена докладна записка и подписана съответна заповед за извършване на авансово плащане с валутен превод, служител от дирекция ФСД изготвя нареждане за валутен превод към съответното лечебно заведение в чужбина .

Чл. 21. (1) Контролен лист с искане за извършване на разход ДОК 02-02-01 Р се изготвя от служител в отдел ЛФО след получаване на отчетните разходооправдателни документи,

доказващи вида и стойността на предоставените медицински услуги, за които авансово са преведени одобрените със заповедта по чл. 39, ал. 1 от Наредбата валутни средства.

(2) Към контролния лист с искане за извършване на разход ДОК 02-02-01 Р се прилагат оригиналите на постъпилите разходооправдателни документи от проведеното лечение.

Раздел V

Възстановяване на разходи в случаите на издаване на заповед за одобрение на медицински и други услуги по Наредба № 2 от 27.03.2019 г. след осъществяване им, в случаите на заплащане от пациентите на одобрените в заповедта медицински и други услуги в чужбина, както и във връзка с изпълнението на влезли в сила съдебни актове
(загл. доп. 27.11.2023 г. с ВП № РД-16-85, в сила от 27.11.2023 г.)

Чл. 22. (изм. 16.06.2023 г.) В случаите на издадени заповеди по чл. 21, ал. 1 и чл. 39, ал. 1 от Наредбата, с които се одобрява заплащането на медицински и други услуги по реда на Наредба № 2 след или по време на тяхното осъществяване, както и във връзка с изпълнението на влезли в сила съдебни решения, отдел ЛФО в дирекция МДКССС събира цялата относима документация, както следва:

1. Оригинални финансово-отчетни документи, издадени от лечебното заведение в чужбина, в което е било извършено лечение;

2. Копие на медицинска документация (епикриза, медицински доклад и/или др.) от проведеното лечение, с превод на български език;

3. Платежни документи, удостоверяващи плащане като: документ за междубанков превод на средства, с ясно отразени получател и основание за извършване на превода на средства и др.;

4. Удостоверение за банкова сметка на заявителя.

Чл. 23. (1) Разходите в случаите по чл. 22 се заплащат съобразно реда, определен в раздели II-IV от настоящите правила.

(2) (изм. 16.06.2023 г.) Ако заявителят или негов представител по закон или пълномощие е заплатил лечението след подаване на заявление по Наредбата, но преди издаването на Заповедта, с която са одобрени медицински и други услуги по реда на Наредба № 2, както и при изпълнение на влязло в сила съдебно решение, разходите могат да се възстановят и на самия заявител, респективно на представителя му по закон или пълномощие, с докладна записка от името на директора на дирекция МДКССС до управителя на НЗОК, изготвена от съответен служител на отдел ЛФО, с предложение за извършване на разхода, придружена с необходимите съпътстващи документи и информация.

(3) В случаите по предходната алинея, ако в производството пред Специализираната комисия по чл. 13, ал. 1, съответно по чл. 27, ал. 1 от Наредбата е установено, че заплащането на одобрените медицински и други услуги напълно или частично представлява финансово самоучастие по смисъла на чл. 50, ал. 4 от Наредбата, съответната сума се приспада от стойността, която се превежда от НЗОК.

(4) Настоящите правила не се прилагат, ако се установи приложимост на правилата за координация на системите за социална сигурност по смисъла на § 1, т. 22 от допълнителните разпоредби на Закона за здравното осигуряване.

(5) В случаите по ал. 4, ако се установят входиращи заявления за възстановяване на разходи, които не са подадени съгласно изискванията на действащи в ЦУ на НЗОК вътрешни правила за възстановяване на разходи по реда на механизмите за координация на системите за социална сигурност, заявленията и приложените към тях документи се насочват от отдел ЛФО в дирекция МДКССС чрез вътрешно писмо до директора на дирекция МДКССС към отдел ВРОЗ, с цел предприемане на действия във връзка със стартиране на необходимата процедура по възстановяване на разходи.

Чл. 23а. (нов, ВП № РД-16-85/27.11.2023 г.) (1) В случаите, при които извършването на авансово плащане от НЗОК с валутен превод за медицински услуги в чужбина, одобрени със

заповедта по чл. 21, ал. 1 или по чл. 39, ал. 1 от Наредбата, е възпрепятствано поради изрично изискване на чуждото лечебно заведение за заплащане на цената им на място в деня на тяхното предоставяне/получаване с кредитна/дебитна карта, и заявителят/законният представител лично е заплатил одобрената в заповедта сума на съответното чуждо лечебно заведение, при завръщане в България заплатените средства за предоставените медицински услуги могат да бъдат възстановени на самия заявител, респективно на представителя му по закон или пълномощие.

(2) За стартиране на процедура за възстановяване на разходи за одобрени медицински услуги от обхвата на чл. 4 и 5 или чл. 7 от Наредбата, заплатени от заявителя/представителя му по закон или пълномощие, с кредитна/дебитна карта в чуждото лечебно заведение, директорът на дирекция МДКССС внася пред управителя на НЗОК изготвена от отговорен служител в отдел ЛФО докладна записка с предложение за извършване на разхода, придружена с необходимите съпътстващи документи и информация:

1. копие на относимата медицинска документация (епикриза, медицински доклад и/или др.) от проведеното лечение, с превод на български език;

2. оригинали на разходооправдателни документи за заплатената/ните на лечебното/ните заведения/я суми за проведено лечение (фактура/и);

3. заверено извлечение от издателя на кредитната/дебитната карта на заявителя/законния му представител, доказващо извършената трансакция, с ясно отразени: сума съгласно заповедта по чл. 21, ал. 1 или чл. 39, ал. 1 от Наредбата, получател на превода на средствата;

4. удостоверение за банкова сметка на заявителя/законния представител, с посочен IBAN на титуляра на сметката.

5. изрично пълномощно – за оправомощено от правоимащия подател/заявител лице да го представлява в процедурата (в случай, че има такава).

6. „Лист за установяване на основанието за плащане на суми за лечение на граждани над 18-годишна възраст в чужбина“, респ. „Лист за установяване на основанието за възстановяване на суми на родител/настойник за направени разходи по време на лечение на пациент до 18 -годишна възраст в чужбина“.

(3) След одобряване на докладната записка от управителя на НЗОК с предложението за извършване на разход за възстановяване на заплатените суми на заявителя/законния представител за проведено лечение в чужбина, контролен лист с искане за извършване на разход ДОК 02-02-01 Р се изготвя от служител в отдел ЛФО и се прилага към одобрената докладна записка за извършване на разход. Към контролния лист с искане за извършване на разход ДОК 02-02-01 Р се прилагат оригиналите на постъпилите разходооправдателни документи от проведеното и заплатено от заявителя/законния представител лечение в чужбина.

Чл. 24. Във всички случаи сумата, която подлежи на възстановяване не може да надвишава действителната сума на разходите на заявителя.

Раздел VI

Ред за изискване на финансово-отчетни документи от заявителите и/или лечебните заведения в чужбина, на които НЗОК е превела авансово средства съгласно Раздел III и Раздел IV от настоящите правила

Чл. 25. Дирекция „Финансово-счетоводни дейности“ предоставя периодично информация на дирекция МДКССС за извършени валутни преводи съгласно Раздел III и Раздел IV от настоящите правила и копия на нарежданията за свободен валутен превод и суифтовете от извършените валутни преводи.

Чл. 26. (1) При непредставени от заявителя/законния представител/ на изискуемите финансово-отчетни документи, с цел тяхното получаване в НЗОК, в края на всяко

тримесечие от текущата календарна година служители от отдел ЛФО изготвят проекти на писма до съответните лечебни заведения в чужбина, на които НЗОК е превела авансово суми за лечение на лица до/над 18-годишна възраст по реда на Наредба № 2/27.03.2019 г., с които се изискват съответните финансово-отчетни документи.

(2) Писмата се придружават от предоставените от дирекция ФСД копия на валутни платежни нареждания и суифтове от извършените валутни банкови преводи.

(3) Писмата се изготвят на български и английски език съгласно образец, неразделна част от настоящите правила – Приложение № 1.

(4) След получаване на свързаната със съответното лечение/етап от лечение/ финансово-отчетна документация, тя се подава от дирекция МДКССС до дирекция ЛБЧТЗО за превод на български език и след изготвяне на превода се предоставя на дирекция ФСД.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

§ 1. Настоящите правила влизат в сила от деня на утвърждаването им от управителя на НЗОК и консолидират Вътрешни правила за условията и реда за заплащане на одобрените медицински услуги съгласно чл. 50, ал. 1 от Наредба № 2 от 27 март 2019 г. за медицинските и други услуги по чл. 82, ал. 1а и 3 от Закона за здравето е за реда и условията за тяхното одобряване, ползване и заплащане с № РД-16-60/20.09.2022 г. и Вътрешни правила № РД-16-85/27.11.2023 г. за изменение и допълнение на Вътрешни правила № РД-16-60/20.09.2022 г.

§ 3. Настоящите правила се издават на основание чл. 48 и чл. 50, ал. 1 от Наредба № 2/2019 г.

§ 4. Настоящите правила се публикуват на интернет страницата на НЗОК.

§ 5. Контролът по изпълнение на настоящите правила се осъществява от подуправителя на НЗОК.