



**ГОДИШЕН ОТЧЕТ  
ЗА ДЕЙНОСТТА  
НА  
НАЦИОНАЛНАТА  
ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА  
КАСА  
ЗА 2010 ГОДИНА**

**СЪДЪРЖАНИЕ**

Списъчен състав на органите на управление	3
<b>I. ВЪВЕДЕНИЕ –ЦЕЛИ И ПРИОРИТЕТИ</b>	6
<b>II. ОРГАНИЗАЦИЯ И УПРАВЛЕНИЕ НА НЗОК</b>	8
Органи на управление	8
Организационна структура на НЗОК	11
<b>III. ВЪНШНА СРЕДА</b>	14
Здравно-демографска среда	14
Макроикономическа и политическа среда	17
Правна среда	18
<b>IV. ДЕЙНОСТ НА НЗОК</b>	21
Резюме	21
Медицински дейности	25
Контрол на медицинските дейности	34
Договаряне, методология и контрол на извънболничната медицинска помощ	81
Лекарствени продукти	105
Бюджет и финанси	119
Човешки ресурси	125
Информационни технологии и дейности	126
Правна дейност	136
Финансов контрол	140
Вътрешен одит	141
Административна дейност	155
<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ</b>	162
<b>ИЗПОЛЗВАНИ СЪКРАЩЕНИЯ</b>	165

## **ОРГАНИ НА УПРАВЛЕНИЕ НА НЗОК**

### **УПРАВИТЕЛЕН СЪВЕТ НА НЗОК до 23.02.2010 г.**

Владислав Горанов – Председател на Управителния съвет

Д-р Валерий Митрев

Д-р Нели Нешева

Д-р Тонка Върлева

Ивайло Московски

Валентина Симеонова

Д-р Евгени Душков

Д-р Иван Кокалов

Петър Денев

### **НАДЗОРЕН СЪВЕТ НА НЗОК от 23.02.2010 г.**

Владислав Горанов – Председател на Надзорния съвет

Д-р Валерий Митрев – до 04.05.2010 г.

Десислава Димитрова – от 04.05.2010 г.

Д-р Нели Нешева - до 04.05.2010 г.

Гергана Павлова – Николова – от 04.05.2010 г.

Доц. Тодорка Костадинова – до 14.05.2010 г.

Ивайло Московски – от 14.05.2010 г.

Красимир Стефанов

Диана Хаджиангелова

Григор Димитров

Огнян Донев – до 15.11.2010 г.

Румен Иванов – от 15.11.2010 г.

### **РЪКОВОДСТВО НА НЗОК**

*Управител* Директор на НЗОК

*инж. Александър Огнянов*

*И.д. директор на НЗОК до 12.02.2010 г.*

*Жени Начева от 12.02.2010 г. до 22.04.2010 г.*

*Инж. Александър Огнянов*

*И.д. директор на НЗОК от 22.04.2010 г. до 04.05.2010 г.*

Д-р Нели Нешева *от 04.05.2010 г.*

*Подуправител на НЗОК*

доц. Мариана Василева Василева – Иванова  
*от 14.09.2010*

*Главен секретар*

Д-р Ваня Маринова – Зия *до 20.12.2010 г.*  
Инж. Ангел Ангелов *от 27.12.2010. г.*

*Началник кабинет*

Диляна Белкина *от 18.10.2010 г.*

*Съветник*

Сезяр Февзи *от 01.04.2010 г. до 01.07.2010 г.*  
Проф. д-р Олег Хинков  
*от 01.07.2010 г. до 01.12.2010 г.*  
Д-р Ваня Маринова – Зия *от 20.12.2010 г.*

*Заместник директор на НЗОК  
по медицинската дейност*

Д-р Глинка Комитов *до 30.07.2010 г.*

*Заместник директор на НЗОК  
по лекарствата и контрола*

Д-р Албена Златарева *до 07.09.2010 г.*

*Заместник директор на НЗОК  
по информационни технологии*

Инж. Александър Огнянов *до 07.09.2010 г.*

*Заместник директор на НЗОК  
по финансовата дейност*

Сезяр Февзи *до 01.04.2010г.*

*Финансов контролър*

Валерия Антонова  
Антоанета Георгиева

## **ДИРЕКТОРИ НА РЗОК**

*РЗОК – Благоевград*

Д-р Ангел Каркелев *до 30.07.2010 г.*

	Д-р Ивайло Димитров <i>от 30.07.2010 г.</i>
РЗОК – Бургас	Д-р Мария Маврова – Калустян <i>до 30.07.2010 г.</i> Д-р Таня Макшева – Грънчарова <i>от 30.07.2010 г.</i>
РЗОК – Варна	Д-р Марио Щилиянов
РЗОК – Велико Търново	Д-р Иван Иванов
РЗОК – Видин	Д-р Владимир Вълчев
РЗОК – Враца	Светозар Симеонов
РЗОК – Габрово	Захари Дошков
РЗОК – Добрич	Д-р Бисерка Пачолова
РЗОК – Кърджали	Адлен Шевкед <i>до 18.03.2010 г.</i> Христинка Янева <i>И.д. директор от 01.04.2010 г. до 30.07.2010 г.</i> Д-р Соня Ангелова <i>от 30.07.2010 г.</i>
РЗОК – Кюстендил	Д-р Емилия Стойнева <i>до 18.03.2010 г.</i> Десислава Атанасова <i>И.д. директор от 18.03.2010 г. до 30.07.2010 г.</i> Д-р Матей Попниколов <i>от 30.07.2010 г.</i>
РЗОК – Ловеч	Георги Стефанов
РЗОК – Монтана	Станчо Манчевски <i>до 30.07.2010 г.</i> Бистра Георгиева <i>от 30.07.2010 г.</i>
РЗОК- Пазарджик	Д-р Мая Влайкова <i>до 30.07.2010 г.</i> Анета Шопова <i>от 30.07.2010 г.</i>
РЗОК – Перник	Д-р Йордан Аризанов <i>до 30.07.2010 г.</i> Д-р Магдалена Иванова <i>от 30.07.2010 г.</i>
РЗОК – Плевен	<i>Мартин Митев</i> <i>И.д. директор до 30.07.2010 г.</i> Мартин Митев <i>от 30.07.2010 г.</i>
РЗОК – Пловдив	Д-р Борис Джурджев <i>до 30.07.2010 г.</i> Д-р Костадин Маламов <i>от 30.07.2010 г.</i>
РЗОК – Разград	Д-р Камелия Станева

<i>РЗОК – Русе</i>	Д-р Орлин Геров <i>до 30.07.2010 г.</i> Калоян Копчев <i>от 30.07.2010 г.</i>
<i>РЗОК – Силистра</i>	Д-р Снежана Нончева <i>до 30.07.2010 г.</i> Атанас Атанасов <i>от 30.07.2010 г.</i>
<i>РЗОК – Сливен</i>	Д-р Светослав Славов
<i>РЗОК – Смолян</i>	Д-р Кузман Гелов
<i>РЗОК – София град</i>	Д-р Мариета Райкова <i>до 30.07.2010 г.</i> Д-р Глинка Комитов <i>от 30.07.2010 г.</i>
<i>РЗОК – София област</i>	Росен Петков
<i>РЗОК – Стара Загора</i>	Д-р Славка Йорданова
<i>РЗОК – Търговище</i>	Д-р Йошенка Ненчева – Русева
<i>РЗОК – Хасково</i>	Д-р Павлина Куюмджиева
<i>РЗОК – Шумен</i>	Д-р Йорданка Пенкова
<i>РЗОК – Ямбол</i>	Д-р Ирена Георгиева <i>до 30.07.2010 г.</i> Денка Петрова – Костова <i>от 30.07.2010 г.</i>

## **I. ВЪВЕДЕНИЕ – ЦЕЛИ И ПРИОРИТЕТИ**

Приобщаването на българското общество към европейските и световните ценности и норми както осигуряването на равен достъп до качествена здравна помощ е важна цел в развитието му. В здравеопазването и въведената система за здравно осигуряване в дългосрочен период се очаква радикалните промени, които 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 Република България, съгласно Закона за здравното осигуряване, в частта му по управление и разходване на набраните за тази цел**

**средства за заплащане на здравни дейности и лекарствени продукти**, предвидени в закона, нормативните актове на Министерството на здравеопазването и Националния рамков договор (НРД).

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

НЗОК е насочила дейността си към изграждане на устойчива система на задължително здравно осигуряване чрез:

- Социална ориентираност на здравните услуги;
- Гарантиране на равен достъп, сигурност и качество на осигурените лица при ползване на медицинските и дентални услуги, съгласно договорения пакет здравни дейности;
- Прилагане на пазарни механизми при разпределяне на ресурсите в системата на задължителното здравно осигуряване, чрез които да се създаде благоприятна конкурентна среда, водеща до повишаване на качеството и ефективността на предлаганите услуги;
- Осигуряване на гъвкаво управление на приходите от вноски и разходите по здравноосигурителни плащания;
- Междусекторно сътрудничество и партньорство с други институции и съсловни организации.

За да изпълни мисията и целите си, **основните приоритети** на НЗОК през 2010 година бяха:

- Изпълнение на задълженията на НЗОК по прилагане на НРД при спазване на финансовата рамка на бюджета на НЗОК за финансовата година;
- Изготвяне на годишен бюджет на НЗОК за 2011 година;
- Подготовка на текстове и приложения за рамков договор, участие в преговори с представителите на съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина за подписване на Национален рамков договор;
- Повишаване на ефективността и резултатността на медицинския и финансовия контрол на договорните партньори;
- Разширяване и контрол на базата данни с медицинска и икономическа информация от всички болнични лечебни заведения, които са държавна или общинска собственост, чрез въведения специализиран софтуер за електронен отчет.

- Поддържане на изградената интегрирана информационна здравноосигурителна система на НЗОК;
- Контролиране и поддържане на документацията, съгласно изискванията по стандарт ISO 9001:2000 за сертифициране на НЗОК.
- Поддържане на адекватна медийна и комуникационна система;
- Институционално развитие и формиране на система за институционална устойчивост;
- Международно сътрудничество и европейска интеграция.

## **II. ОРГАНИЗАЦИЯ И УПРАВЛЕНИЕ НА НЗОК**

### **ОРГАНИ НА УПРАВЛЕНИЕ**

На 18 декември 2009 година беше приет Закон за изменение и допълнение на Закона за здравното осигуряване (ЗЗО), с който се определя, че органи на управление на НЗОК са Надзорния съвет и Директора. Във връзка с разпоредбата на § 66, ал. 5 от Преходни и заключителни разпоредби към Закона за изменение и допълнение на ЗЗО правомощията на членовете на досегашните органи за управление на НЗОК – събранието на представителите, управителния съвет и контролния съвет, се прекратяват с конституирането на надзорния съвет на НЗОК.

Съгласно разпоредбите на чл. 13 от ЗЗО Надзорният съвет се състои от 9 членове – един представител на представителните организации за защита правата на пациентите, един представител на представителните организации на работниците и служителите, двама представители на представителните организации на работодателите и 5 представители на държавата, един от които е изпълнителният директор на Националната агенция за приходите.

Квотата на представителните организации на работниците и служителите през 2010 г. не беше попълнена и Надзорният съвет през цялата изминала година функционираше в намален състав – 8 души. Съгласно § 66, ал. 2 от Преходни и заключителни разпоредби на ЗЗО организациите, които не са определили своите представители в надзорния съвет в съответствие с изискванията и по реда на този закон, придобиват право за участие в него след определянето им. Заседанията на надзорния съвет на НЗОК са легитимни и без тяхно участие при спазване изискванията за кворума, определени в чл. 16, ал. 3, а именно – Надзорният съвет взема решения при присъствието на най-малко две трети от членовете му, но с не по-малко от 5 гласа



„за”, с изключение на случаите по чл. 15, ал. 1, т. 1, 2 и 5, в които решенията се вземат с обикновено мнозинство.

На 10 август 2010 година беше обнародван Закон за изменение и допълнение на Закона за здравното осигуряване, с който думата „директор” се заменя с „управител”.

### **НАДЗОРЕН СЪВЕТ**

Във връзка с решаването на неотложни за дейността на НЗОК въпроси на 21 януари 2010 г. беше свикано заседание на Управителния съвет на НЗОК. Това беше последното заседание на този орган.

На 23 февруари 2010 година се конституира Надзорния съвет на НЗОК и се проведе неговото първо заседание.

През отчетната 2010 година Надзорният съвет на НЗОК проведе 15 заседания и взе 66 решения.

В изпълнение на чл. 15, ал. 1, т. 1 от Закона за здравното осигуряване Надзорният съвет (НС) прие Правилник за устройството и дейността на НЗОК по предложение на директора на НЗОК и в хода на годината го измени и допълни по предложение на управителя на НЗОК.

В изпълнение на чл. 15, ал. 1, т. 2 от ЗЗО НС участва в изготвянето и приемането на НРД за 2011 година за медицинските и денталните дейности.

На основание чл. 15, ал. 1, т. 3 от ЗЗО НС одобри проекта на закона за годишния бюджет на НЗОК за 2011 година.

На основание чл. 15, ал. 1, т. 4 от ЗЗО НС одобри годишния финансов отчет, годишния отчет за изпълнението на бюджета на НЗОК и годишния отчет за дейността на НЗОК за 2009 година.

В хода на цялата 2010 година на основание чл. 15, ал. 1, т. 5 от ЗЗО НС осъществяваше контрол върху оперативната дейност на директора/управителя по изпълнението на бюджета, на НРД 2010 и по дейността на НЗОК.

Поради динамичната обстановка през 2010 година на основание чл. 15, ал. 1, т. 6 от ЗЗО Надзорният съвет взе решение за временно възлагане на заместник директор на НЗОК да изпълнява длъжността директор на НЗОК до избирането на титуляр от Народното събрание на Република България.

На основание чл. 15, ал. 1, т. 7 и т. 8 от ЗЗО НС взе решения за използване на средства от резерва на НЗОК и 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 2010 година.

На основание чл. 15, ал. 1, т. 9 от ЗЗО НС взе решения за сключване на сделки над определения от правилника за устройството и дейността на НЗОК размер.

През 2010 година в изпълнение на чл. 15, ал. 1, т. 11 от ЗЗО НС определи изискванията за заемане на длъжността и прие правила за провеждане на конкурси за директори на РЗОК.

В хода на годината и поради тежката финансова обстановка на няколко пъти се променяха „Правила и ред за определяне на стойностите на дейностите за болнична медицинска помощ към договорите с изпълнителите на болнична медицинска помощ” в изпълнение на чл. 4, ал. 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2010 г. Бяха положени всички усилия, за да могат изпълнителите на болнична помощ да получават регулярно средства и да бъде наваксано изоставането в плащанията от предходната 2009 година.

През отчетната 2010 година Надзорният съвет на НЗОК е изпълнявал стриктно Закона за здравното осигуряване, Закона за бюджета на НЗОК за съответната година и се е придържал към действащото законодателство в страната.

### **ДИРЕКТОР / УПРАВИТЕЛ НА НЗОК**

Във връзка с разпоредбите на Закона за изменение и допълнение на Закона за здравното осигуряване в сила от 18.12.2009 г. Директорът на НЗОК се избира от Народното събрание за срок от 5 години.

От 12.02.2010 г. за Директор на НЗОК е избрана Жени Николаева Бумбарова – Начева. С решение на Народното събрание от 22 април 2010 година същата е освободена от заеманата длъжност.

От 04 май 2010 година за Директор на НЗОК е избрана д-р Нели Петкова Нешева.

Във връзка с обнародвания на 10 август 2010 година Закон за изменение и допълнение (ЗИД) на Закона за здравното осигуряване думата „директор” се заменя с „управител”, който се подпомага в своята дейност от подуправител. Съгласно Преходните и заключителни разпоредби към ЗИД на ЗЗО правомощията на управителя на НЗОК се изпълняват от заварения до влизането в сила на този закон директор на НЗОК до приключването на мандата му. Трудовите договори на заварените до влизането в сила на този закон заместник-директори на НЗОК се прекратяват с предизвестие по чл. 328, ал. 1, т. 2 от Кодекса на труда.

С встъпването си в длъжност д-р Нели Нешева наследи една неимоверно тежка ситуация в институцията. Тя положи усилия, за да създаде прозрачност в управлението на НЗОК и да осигури ритмичност в плащанията към договорните партньори.

По нейно предложение в хода на годината беше изменен и допълнен Правилника за устройството и дейността на НЗОК, с който се прие и нова структура на ЦУ на НЗОК. За по-добро управление тя предприе кадрови промени, които доведоха до стабилизиране на НЗОК и подобряване на имиджа и. През отчетния период управителя на НЗОК изпълняваше всички решения на Надзорния съвет.

В изпълнение на чл. 19, ал. 7, т. 11 от Закона за здравното осигуряване д-р Нешева проведе конкурси за директори на РЗОК в 28 РЗОК.

## **ОРГАНИЗАЦИОННА СТРУКТУРА НА НЗОК**

### **ЦЕНТРАЛНО УПРАВЛЕНИЕ НА НЗОК**

До 1 април 2010 година ЦУ на НЗОК функционираше със следната организационна структура:

#### **Ръководство:**

- Директор
- Заместник директор по „Финансовата дейност”
- Заместник директор по „Медицинската дейност”
- Заместник директор по „Информационната дейност”
- Заместник директор по „Лекарствата и контрола”
- Главен секретар
- Финансов контролор.
- Самостоятелен отдел „Правен”;
- Самостоятелен отдел „Вътрешен одит”;
- Самостоятелен отдел „Счетоводство”;
- Самостоятелен отдел „Информация и връзки с обществеността”;
- Самостоятелен отдел „Секретариат”;
- Дирекция „Договаряне, методология и контрол на болничната медицинска помощ”;
- Дирекция „Договаряне, методология и контрол в извънболничната медицинска помощ”;
- Дирекция „Лекарства”;

- Дирекция „Бюджет и финансови параметри“;
- Дирекция „Европейска интеграция и международно сътрудничество“;
- Дирекция „Информационни технологии и дейности“.

От 1 април 2010 година във връзка с приетия Правилник за устройството и дейността на НЗОК с решение № РД-НС-04-5/11.03.2010 г. на Надзорния съвет на НЗОК ЦУ на НЗОК функционираше със следната организационна структура:

**РЪКОВОДСТВО:**

- Директор
- Заместник директор по „Медицинската дейност“
- Заместник директор по „Информационната дейност“
- Заместник директор по „Лекарствата и контрола“
- Съветник
- Главен секретар
- Финансов контролор
- Самостоятелен отдел „Счетоводство и ТРЗ“;
- Самостоятелен отдел „Правен“;
- Самостоятелен отдел „Пресцентър“;
- Самостоятелен отдел „Развитие на човешките ресурси“;
- Самостоятелен отдел „Анализи и прилагане на нови методи за договаряне и заплащане на изпълнителите на медицинска помощ“;
- Дирекция „Вътрешен одит“;
- Дирекция „Административно обслужване“;
- Дирекция „Договаряне, методология и контрол на болничната медицинска помощ“;
- Дирекция „Договаряне, методология и контрол в извънболничната медицинска помощ“;
- Дирекция „Лекарствени дейности и медицински изделия“;
- Дирекция „Бюджет и финансови параметри“;
- Дирекция „Европейски въпроси и международно сътрудничество“;
- Дирекция „Информационни технологии и дейности“.

Във връзка с решения № РД-НС-04-39/14.09.2010 г. и № РД-НС-04-40/14.09.2010 г. на Надзорния съвет на НЗОК от 18 октомври 2010 година ЦУ на НЗОК функционираше със следната организационна структура:

**Ръководство:**

- Управител
- Подуправител
- Главен секретар
- Началник кабинет
- Съветник

**Специализирана администрация:**

- Звено „Вътрешен одит“;
- Звено „Финансов контрол“;
- Дирекция „Информационни и комуникационни технологии“;
- Дирекция „Медицински дейности“;
- Дирекция „Контрол на медицински дейности“;
- Дирекция „Лекарствени продукти“;

**Обща администрация:**

- Дирекция „Административни дейности“;
- Дирекция „Бюджет и финанси“;
- Дирекция „Правна“.

**РАЙОННИ ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНИ КАСИ**

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

- Реализиране на задължителното здравно осигуряване на съответната територия чрез осигуряване на достъпна, ефективна и качествена извънболнична, болнична медицинска и дентална помощ и лекарствоснабдяване, съгласно ЗЗО и НРД;
- Сключване на индивидуални договори с изпълнителите на медицинска, дентална помощ и аптеките на съответната територия на областта, съгласно НРД, и правното им обслужване;
- Прекратяване или промяна в договорите с изпълнителите на медицински услуги;
- Извършване служебен избор на общопрактикуващ лекар и лекар по дентална медицина за здравноосигурените лица, в случаите, предвидени в НРД;

- Разпределяне на финансовите средства на здравноосигурителните плащания, съобразно утвърдения годишен бюджет;
- Разпределяне и изготвяне на регулативни стандарти за възлагане на специализирани медицински дейности, съобразени с методика, утвърдена от НЗОК и БЛС;
- Контрол по изпълнение на бюджета на РЗОК;
- Осъществяване на финансов и медицински контрол върху изпълнението на договорите с изпълнителите на медицински дейности, съгласно НРД;
- Осъществяване на плащания на изпълнителите на медицински услуги по реда и сроковете, предвидени в НРД;
- Изграждане на бази данни, съгласно изискванията на ЗЗО, НРД и Закона за статистиката;
- Информационно осигуряване на обмена на данни за нуждите на дейността;
- Изготвяне и предоставяне на информация - анализи, отчети и справки на ЦУ на НЗОК за дейността ѝ и за възникналите проблеми;
- Отчитане на изпълнението на бюджета и дейността за 2010 година;
- Изграждане, усъвършенстване и функциониране на система за финансово управление и контрол;
- Разработване на регионални здравни приоритети;
- Проучване и анализиране потребностите от извънболнична и болнична медицинска помощ на населението в областта;
- Осъществяване на връзки със съсловните организации на регионално ниво;
- Осъществяване на връзки с обществеността и местните средства за масово осведомяване по предмета на дейността.

### **III. ВЪНШНА СРЕДА**

#### **ЗДРАВНО-ДЕМОГРАФСКА СРЕДА**

Основните здравно-демографски характеристики на населението на България през 2010 година са: продължаваща тенденция за намаляване общия брой на населението на страната ни, като за 2010г. то е с 58 842 човека по-малко спрямо 2009г., средна продължителност на живота от 73,6 години, детска смъртност 9,4%.

Към 31.12.2010 година населението е наброявало 7 504 868 души, което е с 256 хил. по-малко спрямо 2004 година и с приблизително 59 хил. по – малко от 2009 година.

От 2004 година *естественият прираст* на населението на България е отрицателен, така за 2004 година той е -5,2 ‰, за 2008 година е -4,3‰, за 2009 година е -3,5‰ и за 2010г. съответно -4,6‰. През 2010 г. само област София (столица) е с положителен естествен прираст (0,1‰).

Данните за *раждаемостта* през последните години показват тенденция за нарастване броя на родените на 1000 души население - от 9,07‰ през 2004 година до 10,0‰ през 2010 година. Тази тенденция на увеличаване на коефициента на раждаемост, все още не повлиява съществено величината на отрицателния естествен прираст, още повече, че през 2010 година е налице лек спад на раждаемостта спрямо 2009 година, когато тя е била 10.7‰.

Другият компонент на естествения прираст – *смъртността*, също дава своя принос към отрицателната демографска тенденция в страната, още повече, че той бележи ръст през 2010г, спрямо 2009 година. Общият коефициент на смъртност е незначително намалял от 14,8‰ през 2007 година – на 14,6‰ през 2010 година, но в сравнение с 2009 година общият коефициент за смъртност се е увеличил с 0,4‰. Смъртността продължава да бъде по-висока при мъжете (15,8‰), отколкото при жените (13,5‰) и в селата (20,7‰) в сравнение с градовете (12,2‰). Така по-високият коефициент на смъртност спрямо коефициента на раждаемост в страната ни запазва отрицателната величина на естествения прираст и за 2010 година.

**Детската смъртност** се счита за един от най-информативните показатели за комплексна характеристика на общественото здраве в дадена страна.

През последните години детската смъртност в нашата страна намалява като достигнатото равнище на детска смъртност през последните четири години и най-ниското в демографското развитие на страната. Показателни са статистическите данни за това: през 1990 година коефициентът на детската смъртност е 14,8‰. След достигнатото високо равнище от 17,5‰ през 1997 година, той непрекъснато намалява, за да достигне **най-ниското** си равнище **през 2008** година с коефициент от 8,6 на 1000 живородени деца и стойности от 9,0 ‰ през 2009 година и 9,4‰ през 2010 година. Нарастването на коефициента на детска смъртност с 0,4‰ спрямо 2009 г. е поради по-малкия брой живородинш деца.

Застаряването е глобален процес за всички развити страни и се дължи главно на две причини – повишената продължителност на живота и невисоката раждаемост. Показателят *средна продължителност на живота* повишава своята стойност от 71.2 години през 1990 година на 73.4 години през 2009 година, до 73,6 години през 2010 година. При мъжете тя е 70,0 години, а при жените е със седем години по-висока – 77,2 години.

Във възрастовата структура важен компонент е **разпределението на населението под, във и над трудоспособна възраст**. Върху това разпределение, освен естествените демографски процеси, влияние оказват и законодателните промени в определянето на възрастовите граници на населението при пенсиониране. През 2010 година пенсионната възраст за мъже е 63 години, а за жени 60 години. Така през 2010 година - 14,6 % от населението са под трудоспособна възраст, 62,6 % – 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 %.

**Структурата на смъртността** в България **по причини за смъртта** през последните години показва като основен причинител болестите на органите на кръвообръщението. На второ място като причини за смъртност в страната се подреждат новообразованията. Следват болестите на дихателната система, външните причини, болести на храносмилателната система.

В заключение по отношение на естественото движение на населението и основните му показатели - раждаемост и смъртност, като измерители на общественото здраве и критерии за здравеопазната дейност в страната могат да се направят следните изводи:

Позитивната тенденция за повишение нивото на раждаемост и подобряване демографската тенденция по отношение на този показател се запазва през последните години, като това не влияе съществено върху естествения прираст, който остава отрицателен.

Устойчива остава тенденцията за демографско засатаряване на населението. Увеличението на населението в над трудоспособна възраст в комбинация с отрицателния естествен прираст, водят до негативни последици и непосредствено влияние върху финансовата стабилност на НЗОК.

От една страна очаквано е намалението на здравноосигурителните приходи в резултат на тенденцията за намаляване на икономически активното население, от друга страна в резултат на повишение на процента на населението на възраст 60-65 и повече години и увеличение продължителността на живота и свързаното с него повишение на нивото на хронични и дегенеративни заболявания ще доведат до необходимостта от повишаване на здравноосигурителните разходи. Неблагоприятната прогноза се задълбочава и поради негативните тенденции за повишение на показателите за емиграция на икономически активно население.



## МАКРОИКОНОМИЧЕСКА СРЕДА

Макроикономическите показатели на страната, и за отрасъл здравеопазване през 2010 година са продиктувани от влиянието на световната икономическа криза върху българската икономика и са в следните направления:

- Ръст на БВП – в реално изражение 2,1%;
- Коефициент на безработица – 11,2% , или увеличение с 3,3 пункта спрямо 2009 година;
- Преките чуждестранни инвестиции -57,3млн. евро , или 0,2% от БВП;
- Публичните средства формират около една четвърт от бюджета за здравеопазване.

Реалният процент от БВП за здравеопазване е 5,1%;

- 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, като:

- Нарастване на инфлацията - малко над 4,5%;
- Бавно възстановяване на износа в комбинация с незначителното засилване на

притока на преки чуждестранни инвестиции;

- Голямо изоставане в доходите на населението спрямо други съпоставими страни в

Европейския съюз и т.н.

## ПОЛИТИЧЕСКА СРЕДА

Политическата обстановка в страната през 2010 г. бе под влияние на финансовата и икономическа криза в световен мащаб, която се отрази върху политическите, икономическите и социалните процеси в България. Здравеопазването е един от основните сектори, върху които кризата рефлектира. Ето защо усилията на ръководството на страната са ориентирани към реструктуриране и оптимизиране на здравната система, с цел съхранение на нейната устойчивост , гарантиране на качествени здравни грижи и контрол върху финансовата стабилност на системата.

През 2010г. са осъществени промени в българското законодателство в здравната сфера, чиято цел е да се оптимизира функционирането на системата.

Националната здравна политика е ориентирана към строга фискална дисциплина, както и към стриктен контрол върху разходите за здравеопазване и качеството на предлаганите здравни услуги.

Работата на НЗОК през 2010 г. в международен план се определяше от разпоредбите на относимото към компетенциите й европейско законодателство.

- От 01.05.2010 г. влязоха в сила новите регламенти за координация на системите за социална сигурност- Регламент (ЕО) № 883/2004 и Регламент (ЕО) №987/2009г. и прилагане на Регламент №883 /2004. Новите европейски регламенти оптимизират правилата за упражняване на здравноосигурителните права в ЕС, при гарантиране правото на свободно движение на хора в рамките на Обединена Европа.

- През 2010 г. здравноосигурителните институции в ЕС продължиха да прилагат разпоредбите и на старите регламенти за координация - №1408/71г.и №574/72г., които остават действащи в отношенията с държавите от споразумението за Европейското икономическо пространство(Исландия, Лихтенщайн и Норвегия) и с Конфедерация Швейцария.

- Продължават да се прилагат и разпоредбите на действащите двустранни договори за социално осигуряване, с включена в обхвата им здравна защита с Република Хърватия, Република Македония и Република Сърбия.

Налице е стремежът българското здравеопазване да се превърне в един от основните приоритети на държавната политика, чрез интегрирането му във всички политики на страната- външна политика, политика на национална сигурност, политика за финансова стабилност, политика за социална солидарност и справедливост и т.н.

Правителството на Република България дефинира и основните промени в политиката в сферата на здравеопазването:

- Оптимизация на болничната инфраструктура на регионално ниво;
- Разработване на Национална здравна карта от нов тип;
- Промени в методите за финансиране на здравеопазването.

## **ПРАВНА СРЕДА**

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

също така и дейността на НЗОК като административен орган. Нормативните актове, които имат пряко отношение към работата на НЗОК през 2010 година са както следва:

- Административнопроцесуален кодекс
- Граждански процесуален кодекс
- Кодекс на труда
- Кодекс за социално осигуряване
- Кодекс на професионалната етика
- Кодекс за професионална етика на стоматолозите
- Закон за лечебните заведения
- Закон за здравето
- Закон за здравното осигуряване
- Закон за бюджета на Националната здравноосигурителна каса
- Закон за задълженията и договорите
- Търговски закон
- Закон за търговския регистър
- Закон за административните нарушения и наказания
- Закон за защита на конкуренцията
- Закон за защита на личните данни
- Закон за достъп до обществена информация
- Закон за защита от дискриминация
- Закон за здравословни и безопасни условия на труд
- Закон за лекарствените продукти в хуманната медицина
- Закон за контрол върху наркотичните вещества и прекурсорите
- Закон за медицинските изделия
- Закон за храните
- Закон за счетоводството
- Закон за предотвратяване и разкриване на конфликт на интереси
- Закон за съсловната организация на магистър-фармацевтите
- Закон за съсловните организации на лекарите и на лекарите по дентална медицина
- Закон за признаване на професионални квалификации
- Закон за електронния документ и електронния подпис
- Национален рамков договор



## МЕЖДУНАРОДНО ЗАКОНОДАТЕЛСТВО

- Конвенция за защита правата на човека и основните свободи
- Конвенция 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 (ратифицирана със закон, обн., ДВ, бр.21 от 2003г.)
- Европейска Социална Харта (ратифицирана със закон, обн., ДВ ,бр.30 от 2000г., ревизирана – ДВ, бр.43 от 2001г.).

• От 1 май 2010 г. в отношенията между държавите членки на ЕС започна прилагането на два нови регламента за координация на системите за социална сигурност – **Основен Регламент (ЕО) № 883/2004 и Прилагащ Регламент (ЕО) № 987/2009.**

Тези два регламента заменят действащите до 30 април 2010 г. регламенти за координация на системите за социална сигурност, съответно **основен Регламент (ЕИО) № 1408/71 и прилагащ регламент (ЕИО) № 574/72.**

Регламент (ЕИО) № 1408/71 и регламентът за прилагането му - № 574/74, запазват своето действие по отношение на държавите от споразумението за Европейско икономическо пространство (ЕИП) – Исландия, Норвегия, Лихтенщайн, за Швейцария и за граждани от трети страни, които са или са били подчинени на законодателството на поне една държава членка.

- Спогодби в областта на социалното осигуряване, по които Република България е страна.

## IV. ДЕЙНОСТ НА НЗОК

### РЕЗЮМЕ

През 2010 година дейността на НЗОК бе съсредоточена в:

- изпълнението на задълженията на НЗОК по прилагане на Националния рамков договор за 2010 г. и опазване рамката на бюджета на НЗОК за финансовата година;
- подготовка на текстове и приложения за рамков договор 2011 г.;
- повишаване на ефективността и резултатността на медицинския и финансовия контрол на договорните партньори;
- институционално развитие и формиране на система за институционална устойчивост;
- изпълнение на ангажиментите на НЗОК, произтичащи от прилагане

разпоредбите на действащите спогодби за социална сигурност;

- по-нататъшно развитие и усъвършенстване на информационната система на НЗОК чрез въвеждане на нови технически и софтуерни решения и използването на съвременни технически средства за получаване, движение и обработка на информацията.

Важен фактор за подготовката и изпълнението на националния рамков договор е изграденият опитен екип от професионалисти, участвал в договарянето на няколко Национални рамкови договора, както и в изготвянето на нормативната база, регулираща сферата на здравеопазването. Работеше 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. За първи път бяха договорени два рамкови договора – един НРД за медицински дейности между НЗОК и БЛС за 2011 г. и друг НРД за дентални дейности между НЗОК и БЗС за 2011 г.

Условията, в които трябваше да работи НЗОК през отчетната година бяха трудни, поради икономическата криза, големия преразход в бюджета, закъснели плащания към договорните партньори и плащането на 13 месеца в рамките на една година, тъй като през месец ноември 2009 г. не се е извършвало плащане. Това породило голямо недоволство и заплахи от лекарски стачки. Средствата, заложи в бюджета бяха много по-малко, а имаше и анекс, който позволяваше на лечебните заведения за болнична помощ за неограничено отчитане на дейността. Поради тази причина в началото на месец май 2010 г. парите за болнична помощ бяха останали само една трета от предвидените в Закона за бюджета на НЗОК за 2010 г., предстояха плащания за още 8 месеца. Бяха направени две актуализации на бюджета с решение на Народното събрание. Беше извършен анализ, който установи, че за период от пет години плащанията към болниците са се увеличили със 60%, а причините за нарасналите с 36% хоспитализации за последните четири години са и в липсата на финансово планиране в системата. На базата на тези данни НЗОК предприе стъпки за по-ефективно изразходване на средствата за болнична помощ чрез въвеждане за първи път на делегирани бюджети на болниците. Предварително бяха проведени поредица от срещи с директори на университетски, областни, общински и частни болници с цел разясняване на методиката, по която се определят бюджетите и причината за въвеждането им. Въпреки изключително тежката финансова година и твърденията, че НЗОК няма да плати на договорните си партньори за месеците октомври и ноември (дейността за декември винаги се изплаща през януари на следващата година),

ръководството на НЗОК изпълни коректно финансовите се ангажименти и успя да осигури необходимите плащания.

Използвайки опита на изтеклата 2010 г. се стигна до извода, че системата досега е работила като „гише за разплащане”, с малки изключения за средствата след контролна проверка, и трябва да се предприемат стъпки за по-ефективно изразходване на средствата за болнична помощ. Ето защо края на 2010 г. бяха разработени нови „Правила за определяне на задължителните годишни прогнозни дейности за болнична медицинска помощ към договорите с изпълнителите на болнична медицинска помощ в РЗОК за 2011 г.”, които представляват една гъвкава методика за разпределение на средствата за болнична помощ и дават възможност за свобода на планиране на дейността на лечебните заведения за болнична помощ.

За първи път беше направен анализ на усвояването на направленията към специалист и за медико-диагностични изследвания, в резултат на който беше направено допълнително разпределение на неусвоените направления. Със 100 000 направления за консултация със специалист и с 650 000 лева за медико-диагностични изследвания се увеличиха предварително разпределенията за месец декември 2010 г. регулативни стандарти на личните лекари и специалистите. Разработиха се нови по-гъвкави „Правила за реда за определяне на броя на специализираните медицински дейности и стойността на медико-диагностични дейности за назначаване от изпълнители на първична и специализирана помощ”. Съгласно тях при разпределението няма да се взема предвид единствено броя на населението в региона, а ще се отчитат и неговите специфични характеристики като възрастова структура на населението, вид населено място и др., обуславящи потребностите от здравни услуги.

Проблеми през отчетния период имаше и по отношение на средствата, отделяни за лекарства. От месец август на 2009 г. има тенденция за рязко покачване на разходите по това перо като пикът достига през ноември 2009 г. и продължава през първото полугодие на 2010 г. Направи се анализ и се установи, че причините за това са комплексни – заплащане на медикаменти по протоколи IA, издадени в предходни години; отпадане на ограниченията за отпускане на някои лекарства; включването на нови продукти в Позитивния лекарствен списък; повишаване на нивото на заплащане за някои международни непатентни наименования. Ето защо през 2010 г. започнаха да се търсят механизми за ограничаване на разходите, които вероятно ще бъдат свързани с предложение за промяна на нормативната уредба.

За по-добра информираност на гражданите и за улеснение работата на лекарите бяха пуснати 5 електронни услуги в портала на НЗОК – подаване на отчети на лекари по електронен

път, преглед на здравно досие, проверка на личен лекар, търсене на лекарства и проверка на здравноосигурителен статус. Предстои да се пусне и нова електронна услуга – избор на личен лекар по Интернет.

През изтеклата година бяха констатирани редица проблеми, свързани с информационната система на НЗОК. Беше извършен вътрешен одит на състоянието на системата и се установи, че формално информационната система в своята пълнота и цялост е доставена, инсталирана, тествана и приета от НЗОК. Тя обаче не работи пълноценно, предвид липсата на коректно създадени, респективно работещи модули, съответстващи на техническите спецификации. Установи се, че е налице непълно и лошо изпълнение на договора от страна на доставчика, предвид частичното и непълноценно функциониране на информационната система.

През 2010 г. Ръководството на НЗОК с управител д-р Нели Нешева взе решение и осъществи политика, насочена към оптимизация на административните структури и административните разходи за издръжка и тяхното пренасочване към здравноосигурителни плащания. Въз основа на задълбочен функционален анализ на съществуващата административна структура, създадената за целта работна група предложи на Надзорния съвет на НЗОК реформа в посока оптимизация на персонала и реструктуриране на звената. Следствие на извършените структурни промени и оптимизация на персонала, както и осъществения строг контрол върху разходите за персонал и издръжка на административните дейности в НЗОК е реализирано намаление на средствата за административни разходи с 8 880 458 лв., които са пренасочени за здравноосигурителни плащания по предложение на Управителя и Решение на Надзорния съвет за вътрешно компенсирани промени.

Реформата стартира през август 2010 г. след промяна на ЗЗО като функциите на един брой Директор и три броя Заместник директори бяха поети от Управител и Подуправител на НЗОК. При реализацията на процеса на съкращения на персонала се спазваха изискванията на Кодекса на труда и промяната в числеността на персонала беше 10,8% намаление на персонала през 2010 г. в ЦУ на НЗОК. Районните здравноосигурителни каси през 2010 година получиха указание за извършване на структурни промени и оптимизация на персонала.

Проведени бяха конкурси за избор на директори на РЗОК въз основа на приетите нови по-добри правила за тези конкурси.

Въведен беше нов начин на работа с РЗОК – делегиране на по-голяма самостоятелност при взимането на управленски решения.



## **ДИРЕКЦИЯ „МЕДИЦИНСКИ ДЕЙНОСТИ”**

### **ХАРАКТЕРИСТИКА И ФУНКЦИОНАЛНИ ЗАДАЧИ**

Дирекция „Медицински дейности” е обособена като самостоятелна такава през октомври 2010г., със Заповед № РД-09-371/19.10.2010г. – с три отдела и един сектор.

**Структура на дирекцията:** отдел „Методология, анализи и остойностяване на медицинските дейности” и сектор към отдела; отдел „Договорни партньори”; отдел „Координация на системите за социална сигурност”, сектор „Електронна отчетност” (към отдел „МАОМД”).

#### **Численост на дирекцията:**

Със Заповед № РД-09-491/17.11.2010г. са утвърдени 34 щатни бройки за дирекция „МД”, разпределени както следва: отдел „МАОМД” – 17 бр., отдел „ДП” – 8 бр., отдел „КССС” – 7 броя.

### **ПРИОРИТЕТИ**

**Дирекция „МД” към ЦУ на НЗОК акцентира дейността си в следните направления:**

Подготовка на проект на предложение за Националния рамков договор (НРД) 2011 г. за медицинските дейности в частта за извънболнична и болнична медицинска помощ и на проект на приложенията за извънболнична и болнична помощ към него.

Разработване и актуализиране на изискванията за сключване на договори за оказване на извънболнична и болнична помощ; параметри на болничната медицинска помощ, диагностично-лечебни алгоритми, регистрация на болнични процедури и др.

Изготвяне на предложения за конкретни и практически стъпки за оптимизиране на дейността по клиничните пътеки.

Оказване на методична помощ при сключване на договори с изпълнителите на медицинска помощ (ИМП) – лечебни заведения за извънболнична и болнична помощ.

Оказване на методична помощ на РЗОК по отношение на отчитане на извършената медицинска дейност от договорните партньори на НЗОК/РЗОК.

Изготвяне на съвместни указания с БЛС относно тълкуване и прилагане разпоредбите на НРД 2011 за медицинските дейности.

Анализ на извършените медицински дейности в извънболничната медицинска помощ през 2010 г.

Годишен анализ на отчетената и заплатена дейност и по видове дейности за ПИМП, СИМП, МДД по РЗОК чрез изготвяне на справки за средни показатели по видове дейност.

Анализ на периодично постъпващата информация от РЗОК и изготвяне на справки за нуждите на контролната дейност.

Анализ на периодично постъпващата информация от РЗОК и изготвяне на справки за нуждите на контролната дейност.

Обработка на медико-статистическа информация от ЛЗБП и разработване на анализи за дейността им.

Участие в изготвянето на годишния отчет на НЗОК.

Защита интересите на задължително здравноосигурените лица (ЗЗОЛ) – чрез изработване на условията и реда за оказване на медицинска помощ на ЗЗОЛ с цел гарантиране на по-високо качество на оказаната медицинска помощ и запазване достъпа на населението до медицински услуги; чрез насочване към контролните дирекции за извършване на проверки по подадени сигнали и жалби, и др.

Прилагане на СУК при планиране и осъществяване на дейността.

Организиране и подпомагане на НЗОК/РЗОК в изпълнението на ангажиментите по: гарантиране на здравната защита на осигурените в България граждани при свободното им придвижване в рамките на Обединена Европа, както и по изпълнението на действащите двустранни спогодби за социална сигурност.

### **ПОДГОТОВКА И УЧАСТИЕ В ПРЕГОВОРИТЕ ЗА НРД 2011г. ЗА МЕДИЦИНСКИТЕ ДЕЙНОСТИ И ПРИЛОЖЕНИЯТА КЪМ НЕГО:**

- Разработване на текстове и постановки за НРД в частта извънболнична и болнична помощ – участие в работни групи и комисии.

- Във връзка с подготовката на НРД 2011 за медицинските дейности, бяха актуализирани приложенията за извънболнична помощ към него:

- Приложение №3 „Първични медицински документи”.

- Приложение №11 „Изисквания на НЗОК за сключване на договор с лечебни заведения за ПИМП”.

- Приложение №12 „Изисквания на НЗОК за сключване на договор с лечебни заведения за СИМП”.

- Приложение №13 „Пакет дейности и изследвания на ЗЗОЛ по МКБ, диспансеризирани от ОПЛ, които НЗОК заплаща”.

- Приложение №15 „Дейности на ОПЛ по имунопрофилактика, програма „Детско здравеопазване”, профилактични прегледи на ЗЗОЛ над 18 години, формиране на рискови групи при ЗЗОЛ над 18 години и програма „Майчино здравеопазване”.

- Приложение №16 „Пакет дейности и изследвания на ЗЗОЛ по МКБ, диспансеризирани от лекар специалист, които НЗОК заплаща”.

- Приложение №17 „Дейности на лекаря специалист по „Детски болести” по програма „Детско здравеопазване”, на лекаря специалист по „Акушерство и гинекология” по програма „Майчино здравеопазване” и на лекаря специалист по профилактика на ЗЗОЛ от рискови групи”.

• Разработване на алгоритми за клинично поведение (КП) и привеждането им в съответствие с медицинските стандарти и правилата за добра медицинска практика.

• Участие в срещи на експертно ниво при преговорите с БЛС:

- по проект на НРД 2011 за медицинските дейности и приложенията за извънболнична медицинска помощ към него;

- по алгоритмите от различните медицински специалности.

#### **МЕТОДИЧНА ДЕЙНОСТ:**

Оказване на методична помощ на структурните звена в системата на НЗОК, както и на договорните партньори, чрез:

- участие в работни групи и комисии по компетентност;

- отговори на запитвания, жалби и молби на ЗЗОЛ и на договорни партньори (писмени и он-лайн).

Методична помощ и координиране работата на РЗОК, свързана с въпросите на договарянето на извънболнична и болнична медицинска помощ.

Оказване на методична помощ на РЗОК по отношение на отчитане на извършената медицинска дейност от договорните партньори на НЗОК/РЗОК.

Оказване на методическа помощ на юрисконсултите на РЗОК при осъществяване на професионалните им задължения.

#### **ЦЕЛЕСЪОБРАЗНОСТ И РЕЗУЛТАТИ**

Целесъобразността на дирекция „МД” бе свързана основно с подготовка на НРД 2011 за медицинските дейности и приложенията към него, касаещи извънболнична и болнична медицинска помощ; запознаване с медицинските стандарти, издадени чрез наредби на МЗ и публикувани в ДВ; осъществяване на регулярни срещи с консултанти с цел корекции по КП в

изпълнение на приетите медицински стандарти – определяне нива на компетентност, брой изискуеми специалисти и други изисквания за сключване на договор с НЗОК; сътрудничество с национални консултанти за конкретни и практически стъпки за оптимизиране на дейността по клиничните пътеки; участие в преговорите на експертно ниво с БЛС по съгласуване и подписване на договорените алгоритми.

### **СИСТЕМА ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА ЖАЛБИТЕ**

Всички постъпили жалби, писма, молби и възражения в ЦУ на НЗОК са регистрирани съгласно въведената в дирекцията система за управление на жалби.

Някои от писмата бяха получени чрез Интернет страницата на НЗОК, на тях бяха своевременно изготвени отговори на он-лайн въпроси.

Като цяло дейността свързана с жалбите и писмата, постъпващи в системата на НЗОК е свързана със защита интересите на задължително здравноосигурените лица (ЗЗОЛ) чрез извършване на проверки по подадени сигнали и жалби. Най-голям е броят на подадените жалби от ЗЗОЛ, свързани с качеството на оказаната медицинска помощ, най-много писма от ИМП са получени във връзка с отказ за сключване на договори.

### **ДЕЙНОСТИ ПО ОБРАБОТКА, АНАЛИЗ И ПРЕДОСТАВЯНЕ НА ПОЛУЧЕНА ИНФОРМАЦИЯ:**

Анализ на извършените медицински дейности в извънболничната медицинска помощ през 2010 г.

Годишен анализ на отчетената и заплатена дейност и по видове дейности за ПИМП, СИМП, МДД по РЗОК чрез изготвяне на справки за средни показатели по видове дейност.

Анализ на периодично постъпващата информация от РЗОК и изготвяне на справки за нуждите на контролната дейност.

Анализ на периодично постъпващата информация от РЗОК и изготвяне на справки за нуждите на контролната дейност.

Разработване и внедряване на нови методологии и модели за договаряне и финансиране на ЛЗБМП (кейс-микс подход и ДСГ).

Избор и адаптиране на системи за кодиране на диагнози и процедури.

Поддържа база данни от медико-статическа и финансова информация в национален мащаб за целите на остойностяване на медицинските дейности.

Изготвяне на анализи.

## **ДЕЙНОСТИ, СВЪРЗАНИ С ЕВРОПЕЙСКИ ВЪПРОСИ И КООРДИНАЦИЯ НА СИСТЕМИТЕ ЗА СОЦИАЛНА СИГУРНОСТ**

### **Възстановяване на разходи на ЗЗОЛ на НЗОК за заплатена от тях спешна и неотложна медицинска помощ при престой в друга държава-членка на ЕС и ЕИП:**

Средствата, разходвани за възстановяване на ЗЗОЛ на извършени от тях плащания за спешна и неотложна медицинска помощ, получена при престой в друга държава-членка на ЕС и ЕИП, представляват 117,8 хил. лева или 3,3 на сто разходите по ПКСС за 2010 година.

Разходът през отчетната 2010 година е с 87,7 хил. лева или с 42,7 на сто по-малък от този през 2009 година.

През 2010 година в НЗОК са постъпили 315 заявления от ЗЗОЛ за възстановяване на разходи за заплатена от тях спешна и неотложна медицинска помощ при престой в друга държава-членка на ЕС и ЕИП на обща стойност 391,00 хил. лева.

През 2010 година е приключена процедурата по разглеждане по 199 от постъпилите в НЗОК заявления, с обща стойност на фактурите по тях 251,4 хил. лева. Няма възникнали финансови задължения за НЗОК по 56 от приключените заявления по причини на: оттегляне на заявлението от лицето; връщане на заявлението поради непълнота на изискваните документи; получаване на медицинската помощ извън пределите на ЕС и ЕИП; извършените от лицето разходи представляват потребителски такси или са услуги, извън пакета на обществената система на здравеопазване в държавата на оказване на помощта, и не подлежат на възстановяване по реда на Европейските регламенти. Извършените разходи от ЗЗОЛ по тези заявления е на стойност 118,6 хил. лева.

Частично или пълно възстановяване на извършените разходи на стойност 117,8 хил. лева е одобрено по 199 от заявленията. Извършеният разход от ЗЗОЛ по тези молби е на стойност 251,4 хил. лева. Средната величина на възстановяване на разходи по реда на чл. 34 от Регламент (ЕИО) № 574/72 или чл. 25 от Регламент (ЕО) № 987/2009 по тези заявления представлява 46,8 на сто от извършения от лицата разход.

### **Членство на България в ЕС и прилагане разпоредбите на действащите спогодби за социална сигурност:**

Осигуряване изпълнението на основните функции на НЗОК в международен план, произтичащи от европейското и националното законодателство, и конкретните указания на ръководните органи на НЗОК:

*По участието в междуведомствени работни групи:*

- Участие в работна група по координация на системите за социална сигурност към Министерството на труда и социалната политика – по изработване на позициите на Република България по действащите и подготвяните нови европейски регламенти, и други общоприложими европейски актове.

- Участие в работна група 2 „Свободно движение на хора” към Министерството на труда и социалната политика – обсъждане и прилагане на европейските политики в сферата на социалната сигурност, привеждане на вътрешното законодателство в съответствие с общоевропейските правни норми в социалната сфера, подготовка за внедряване към Електронен обмен на социалноосигурителна информация (EESSI).

*По участието на представители на НЗОК в заседанията на Техническата комисия (ТК и Одиторския борд (ОБ))*

- Участие в подготовката на позициите на НЗОК във връзка с редовните заседания на ТК и ОБ към Административната комисия за социална сигурност на работниците мигранти, на които участваха представители на НЗОК.

*По новите европейски регламенти:*

От 01.05.2010г. в отношенията между държавите членки на ЕС започна прилагането на двата нови регламента за координация на системите за социална сигурност – Регламент (ЕО) № 883/2004 и Регламент (ЕО) № 987/2009. Тези два регламента замениха действащите до 30 април 2010г. регламенти за координация на системите за социална сигурност - Регламент (ЕИО) № 1408/71 и Регламент (ЕИО) № 574/72. Във връзка с това бе извършен анализ на промените в законодателството, касаещи свободното движение на хора, бяха преведени на български език и пригодени за работа новите европейски формуляри – преносими документи и Структурираните електронни документи (СЕД), предназначени за използване в рамките на EESSI.

Съвместно с представители на Дирекция „БФП” бяха разработени подробни указания до РЗОК във връзка с новите регламенти, въведените нови европейски удостоверителни документи формуляри.

*По издаването на УВЗ на студенти във връзка с прекратяване на т.нар. „двойно осигуряване”*

- Прецизиране на методиката за отчитане и удостоверяване на периодите, през които студентите са били с непрекъснати здравноосигурителни права в България.

- Използване на възможностите за взаимодействие с Дирекция „ИКТ” при проверката на историята на осигуряване на студенти и други осигурени лица, които се нуждаят от издаване

на УВЗ на ЕЗОК за минал период. Аналогична възможност за подаване на заявки и за проверка бе създадена впоследствие и за експертите в РЗОК, работещи с европейски формуляри и документи.

*По обслужването на осигурени лица*

- Осъществяване на прием по график на граждани в НЗОК и консултации във връзка с въпроси, свързани със свободното движение на хора, както и по попълване на заявления за издаване на удостоверителни документи, възстановяване на разходи, издаване на разрешения за планово лечение, снабдяване с ЕЗОК и пр.

- Извършване по график на консултации по телефона (тел. 965 9116) за лица, снабдени с ЕЗОК, както и други осигурени лица. Среднодневният брой на консултациите на граждани и институции в приемната и по телефона надхвърля 80, като превес имат телефонните консултации в съотношение 10:1. Освен това, на запитвания на граждани и институции по електронен път и чрез Интернет-портала на НЗОК, са дадени над 750 отговори.

*По документооборота*

През 2010 г. чрез деловодната система „Архимед” към отдела са били насочени общо входящи 4825 преписки, а извън системата – още 2893 бр. формуляри Е-107. Тъй като практически всички входящи документи са свързани с подготовка на изходящ документ, средномесечният брой обработени и издадени документи (главно писма, удостоверения и формуляри) възлиза на 1280, от които 50% са изготвените от експертите в отдела.

По видове обработените документи се групират по следния начин:

Формуляри - всичко 5495 бр, в т.ч.:

- Е-001 – 302 бр.
- Е-104 - 1737 бр.
- Е-106 – 148 бр.
- Е-107 – 2893 бр.
- Е-108 – 121 бр.
- Е-109 - 26 бр.
- Е-121 - 208 бр.
- Е-115 и Е116 – 60 бр.
- УВЗ на ЕЗОК – 233 бр.

Писма, становища и указания по въпроси от компетентност на отдела – над 600 бр.

**Двустранни спогодби и двустранно сътрудничество**

Прилагане на двустранните спогодби за социална сигурност с Република Македония и Република Хърватия.

Участие в преговорите по съгласуване на двустранна спогодба с Република Сърбия за социална сигурност.

Предвид предстоящите структурни промени, през 2010 г. бе отклонено поредното 4-то предложение на френската Висша школа за социална сигурност – гр. Сент Етиен, за прием на френски стажанти на двуседмичен стаж в НЗОК.

### **ОБЩО АДМИНИСТРАТИВНИ ФУНКЦИИ**

Изпълнение на процедурите на СФУК в рамките на своята компетенция и прилагане на Системата за управление на качеството, съответстваща на международния стандарт ISO 9001:2000, съгласно заповед на директора на НЗОК от 19.03.08 г.

- Участие в работата на комисии и други групи, определени със заповед на управителя на НЗОК:

- участие в работни групи по договаряне и разработване на условията на НРД 2011 за медицинските дейности с БЛС. Актуализиране на приложенията към НРД, свързани с оказване на извънболнична и болнична медицинска помощ.

- участие в комисии по чл. 59б, ал. 3 от Закона за здравното осигуряване във връзка с отказите на директорите на РЗОК за сключване на договори с ИМП;

- участие в комисия по чл. 18, ал. 2 от НРД 2011 за медицинските дейности, за разглеждане на предложенията на директорите на РЗОК за работа на ИМП по трети договор;

- участие в заседания на Комисията при ЦУ на НЗОК за разглеждане на искания за издаване на разрешение за лечение в друга държава – член на Европейския съюз (формуляр S2);

- участие в заседания на Комисията за прилагане на реда на чл. 34 от Регламент на Съвета (ЕИО) № 574/72;

- участие на експерти от дирекцията в Комисии за допускане на кандидати за конкурс за заемане на длъжността „Директор на РЗОК” и в комисии за оценка на писмената работа и събеседване с кандидатите;

- участие на експерти от дирекцията при отговаряне на въпроси на ЗЗОЛ и договорни партньори, постъпили в рубриката „On-line консултации”;

- поддържане на актуалността на публикуваната специализирана информация на Интернет страницата на НЗОК.



- Изготвяне на становища по правни казуси, поставени от изпълнители на медицинска и стоматологична помощ, здравноосигурени лица, други ведомства и институции.
- Отговори на писма, жалби и изготвяне на експертни становища.
- Изготвени са становища към проектозаконите за здравното осигуряване.
- Участие в изготвянето на „Информационен бюлетин” на НЗОК.

### **СЪВМЕСТНИ ДЕЙНОСТИ С ДРУГИ ВЕДОМСТВА**

- Участие в работни групи с МЗ.
- Участие в междуведомствени работни групи с МЗ и МФ за изготвяне методика за остойностяване на медицинските дейности.
- Участие в Съвета по „Стандарти за качество и ефективност на диагностично-лечебната дейност” към МЗ.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

- Дейността на дирекция „МД” отговаря на поставените задачи и на функционалната характеристика на дирекцията. Резултатът от дейността на дирекцията е:
  - договорен с Българския лекарски съюз, Националния рамков договор 2011 г. за медицинските дейности;
  - изготвяне на проект на приложения към НРД 2011 за медицинските дейности;
  - синхронизиране на изискванията по клиничните пътеки с медицинските стандарти по различните специалности;
  - по-добри условия за контрол на изпълнението на сключените договори през 2011г. с изпълнители на извънболнична и болнична медицинска помощ, повишен обхват и резултати от извършените методични и общоадминистративни дейности.

### **Проблеми и предложения**

Промените в медицинските стандарти бе основният проблем пред експертите при адаптиране на клиничните пътеки към тях. От друга страна пакетът за болнична помощ от Наредба 40 излезе почти без промени в обхвата на клиничните пътеки и това бе причина за трудности при определяне на нивата на компетентност при някои от тях. Не на последно място завишените изисквания в някои от стандартите за нашите условия доведе до напрежение в хода на договарянето им с Българския лекарски съюз.

Предложения – стартиране на срещи с експерти на БЛС възможно най-рано с оглед по-прецизно разработване на алгоритмите на клиничните пътеки, което от своя страна ще даде възможност за обсъждането им с широк кръг от медицинската общност

## **ДИРЕКЦИЯ „КОНТРОЛ НА МЕДИЦИНСКИТЕ ДЕЙНОСТИ”**

### **ОСНОВНИ ФУНКЦИОНАЛНИ ЗАДАЧИ НА ДИРЕКЦИЯ „КМД”**

1. Дирекция „КМД” подпомага управителя на НЗОК и директорите на РЗОК при организацията и реализацията на добро управление на средствата по здравноосигурителния бюджет на НЗОК, респ. РЗОК чрез осъществяване на контрол по сключването и изпълнението на ИД и извършване на текущ мониторинг на дейността на РЗОК в рамките на правомощията на Дирекцията.

2. Защита интересите на задължително здравноосигурените лица (ЗЗОЛ) чрез извършване на планови проверки и на проверки по подадени сигнали и жалби и гарантиране на законосъобразността на извършената и заплатена медицинска дейност от изпълнителите на болнична медицинска помощ чрез съществуващите контролни процедури.

3. Участие в работата по изготвяне на Националния рамков договор (НРД) и приложенията към него.

4. Изготвяне на предложения за оптимизиране на дейността по клиничните пътеки.

5. Координиране на разработването и актуализирането на изисквания за сключване на договор за оказване на БП, параметри на болничната медицинска помощ, диагностично-лечебни алгоритми, изисквания за договориране и условия за осъществяване на болнична медицинска помощ и др.

6. Разработване на правила за осъществяване на болнична медицинска помощ при спазване на основните принципи за достъпност, равнопоставеност, социална приемливост, качество и ефективност на дейността.

7. Осигуряване на ефективното прилагане на съществуващите контролни процедури относно изпълнението на договорените медицински дейности с ИМП.

8. Осигуряване на пълно съответствие на вътрешните процедури с разписаните външни нормативни разпоредби и законодателство.

9. Разработване на методики и инструкции за контролната дейност на дирекцията и на отделите за медицински и финансов контрол в РЗОК в съответствие с утвърдените нормативни актове.

10. Координиране работата на РЗОК, свързана с въпросите на договарянето, заплащането и контрола върху оказаната болнична медицинска помощ

11. Анализ на периодично постъпващата информация от РЗОК и изготвяне на справки за нуждите на контролната дейност в дирекция "КБМП".

12. Получаване на информация от дирекции „Информационни и комуникационни технологии” и „Бюджет и финанси” и предоставяне на нужните данни с цел оптимизиране на контролната дейност.

13. Подготвяне на експертни отговори на въпросите на договорните партньори и ЗЗОЛ, постъпили в рубриката „On-line-консултации”.

14. Изготвяне на становища, отговори на писма и жалби от различни институции, изпълнители на медицинска помощ и ЗЗОЛ.

15. Участие в медийната политика на НЗОК.

## **ОБЩОАДМИНИСТРАТИВНИ ФУНКЦИИ. УЧАСТИЕ В РАБОТНИ ГРУПИ И КОМИСИИ**

1. Изпълнение на процедурите на СФУК в рамките на своята компетенция и прилагане на Системата за управление на качеството, съответстваща на международния стандарт ISO 9001:2000, съгласно заповед на директора на НЗОК от 19.03.08 г.

2. Участие в работата на комисии и работни групи, определени със заповед на управителя на НЗОК:

Комисия за възстановяване на разходи на ЗЗОЛ съгласно Регламент (ЕО) № 987/2009, Регламент (ЕО) № 574/72 и международни спогодби/договори за социално осигуряване.

Участие в заседания на Комисията S2 при ЦУ на НЗОК за разглеждане на искания за издаване на разрешение за получаване на подходящо лечение извън държавите-членки по пребиваване.

Комисия за научна експертиза и техническа обработка на архивни документи за предаването им в Централен държавен архив.

Участие в работна група за оптимизиране на действащите КП по отношение на медицинската и финансова целесъобразност.

Работна група за изготвяне на НРД 2010 и приложенията към него.

Работна група за изготвяне на инструкция за осъществяване на взаимодействие между НАП и НЗОК при събиране на публични средства.

Работна група за изработване на проект на „Правила за дейността на ККК”

Работна група за изработване на проект за изменение и допълнение на „Правилник за устройството и дейността на НЗОК”

Участие в работна група за контрол по сключването на договори за оказване на болнична помощ.

Участие в работна група за изготвяне на доклад за резултатите от проверките на изпълнителите на болнична медицинска помощ по повод сключването на нови договори по НРД 2010г.

Участие в Националния консултативен съвет за редки болести във връзка с изпълнението на Националната програма за редки болести 2009-2013г.

Участие в постоянна комисия за разглеждане на постъпилите в НЗОК жалби от лечебни и здравни заведения срещу откази на директори на РЗОК за сключване на договори.

Участие в работна група за изготвяне на правила за дейността на учрежденски архив.

Участие в оперативен щаб за борба с морбили по заповед на министъра на здравеопазването.

## **ОБРАБОТКА И АНАЛИЗ НА ИНФОРМАЦИЯ ПО ДОГОВАРЯНЕ И КОНТРОЛНА ДЕЙНОСТ**

Обобщаване, анализ и мониториране на месечните отчетни справки и отчетите-анализи, получавани от РЗОК и касаещи извършения контрол на предоставената медицинска помощ и на проблеми, свързани с жалби и сигнали. Изготвяне на справки и анализи, касаещи сключените договори, причините за прекратяването им напълно или частично, видовете медицински и финансови нарушения, неправомерно получени суми, подлежащи на възстановяване, издадени актове и наказателни постановления, суми от имуществени санкции, данни за жалби, за оспорване на наложени санкции по ЗАНН и др. Изготвяне на доклади до управителя на НЗОК, за извършената дейност от контролните органи на РЗОК.

Изготвя и предоставя на управителя на НЗОК и директорите на РЗОК доклади от извършваните съвместни проверки с РЗОК, като изготвя задължителни предписания към РЗОК за предприемане на конкретни мерки към проверените ИМП на основание на резултатите от извършените проверки.

Извършване на постоянно мониториране и анализ на преминали случаи по клинични пътеки, в които са включени групи заболявания, които са с висок дял в структурата на заболяемостта и смъртността в страната – инсулт, инфаркт на миокарда, диабет, онкологични

заболявания, както и КП, които съдържат болничен пакет за долекуване и рехабилитация на състояния след инсулт и инфаркт на миокарда.

Изготвяне на справки и анализи за договорената болнична помощ по брой и вид на договорите, вида на лечебните заведения, обема и вида на осъществяваната болнична помощ по преминали случаи, клинични пътеки и диагнози.

Изграждане на взаимодействие със звената в ЦУ на НЗОК, получаващи медико - статистическа и икономическа информация от ИМП. Създаване на технологични връзки с болничния софтуер и неговите модули за получаване на информация.

Участие в изготвяне на годишния отчет на НЗОК.

Предоставяне на данни, касаещи контролната дейност на ЛЗБП за нуждите на Надзорния съвет, Народното събрание, Сметната палата, вътрешния одит, медиите, на официалния сайт на НЗОК и в системата за управление на качеството /СУК/.

## **РЕЗУЛТАТИ, ПРЕДСТОЯЩИ ЗАДАЧИ, ПРОБЛЕМИ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ ЗА РЕШАВАНЕТО ИМ**

### **РЕЗУЛТАТИ ОТ КОНТРОЛНАТА ДЕЙНОСТ**

#### **Брой сключени и брой прекратени договори**

При осъществяване на контролната дейност са обхванати процесите по приемане на документи и процеса на сключване на индивидуалните договори с ИМП, проверка за съответствието на декларираните обстоятелства от ИМП с фактическите при сключване на договорите и проверка на изпълнението на индивидуалните договори.

**Към 31.12.2010г. броят на сключените договори с изпълнители на болнична медицинска помощ по НРД 2010г. е 328, от които 306 бр. с ЛЗБП и 22 бр. с ЛЗ за СИМП, изпълняващи КП**

През 2010г. бяха напълно прекратени договорите на пет ЛЗБП, цитирани по-долу, като само при първите две лечебни заведения причината за прекратяване е неотговаряне на условията за извършване на определената дейност:

МБАЛ "д-р Методи Миновски" гр. Полски Тръмбеш (РЗОК Велико Търново) по чл.88, ал.1, т.3 от НРД 2010 (не отговаря на условията за извършване на определената дейност);

ДКЦ I Видин (РЗОК Видин) по чл.88, ал.1, т.3 от НРД 2010 (не отговаря на условията за извършване на определената дейност);

МЦ I Ботевград (РЗОК София област) по чл.87, ал.1, т.6 от НРД 2010 (ликвидация);

МЦ"Свети Теодор Тирон" ЕООД (РЗОК Ст.Загора) по чл.87, ал.1, т.1 от НРД 2010 (по взаимно съгласие).

„СБАЛВБ- Ивайловград” ЕООД, гр. Ивайловград (РЗОК Хасково) по чл.87, ал.1, т.1 от НРД 2010 (по взаимно съгласие).

### **Към 31.12.2010г. сключените договори по клинични пътеки са 17 409 бр.**

В ЦУ-НЗОК е постъпила информация за прекратяване на 283 бр. КП, които са представени в таблица № 1. Осемдесет и седем от предложенията за прекратяване са направени от проверки с участието на експерти от ЦУ на НЗОК. При 6 ЛЗБП причината за прекратяване е отчитане на дейност, която не е извършена (МБАЛ”Света Петка”Видин, МБАЛ „Д-р Стоян Сантев” Бобов дол, СХБАЛ-Еврика Перник, МБАЛ Пловдив, МБАЛ Девин, МБАЛ „Хигия” Хасково). Други причини за прекратяване на дадена КП са свързани с: неотговаряне на условията за извършване на определена дейност при 26 ЛЗБП, липса на специалисти – 25 ЛЗБП., друга обективна невъзможност за изпълнение на КП – 3 ЛЗБП, структурни промени в ЛЗБП и откриване на производство по ликвидация – по 1 ЛЗБП, по взаимно съгласие – 4.

**Като тенденция през 2010г може да отбележи сключване на договори, които впоследствие не могат да се изпълняват поради липса на специалисти и/или друга обективна невъзможност за извършване на определена дейност.** Голям част от прекратените договори са резултат от дадени предложения на контролните органи след извършване на проверки на място в дадено ЛЗБП.

**Таблица № 1: Прекратени договори**

Име на РЗОК	Име на ЛЗБП	Причина за прекратяването	Номера на прекратени КП
1	2	3	4
Благоевград	МБАЛ Иван Скендеров	Липса на специалист	3,4,90 (над 18),204,215,217,218, 220,221,222,223,224,225
Благоевград	МБАЛ Разлог	Липса на специалист	90 (над 18 г.)
Бургас	„МБАЛ-БУРГАС”	Липса на специалист	57; 287; 289
Бургас	„МБАЛ-АЙТОС”	Липса на специалист	237; 238; 241;244; 26; 30;141; 142;143;144; 149; 151
Бургас	„МБАЛ-КАРНОБАТ”	Липса на специалист	194
Бургас	„МБАЛ-ПОМОРИЕ	Липса на специалист	120; 123

Бургас	„МБАЛ-Лайф Хоспитал”	Липса на специалист	216
Варна	„МБАЛ Света Анна – Варна”	Неотговаря на условията за извършване на определената дейност	259, 260, 261, 262, 263, 264
Варна	МБАЛ "Света Марина" ЕАД	чл. 87, ал. 1, т. 7 от НРД 2010 г. поради настъпила обективна невъзможност за изпълнение на КП	204, 205
Варна	„МБАЛ – Еврехоспитал” ООД	чл. 87, ал. 1, т. 7 от НРД 2010 г. поради настъпила обективна невъзможност за изпълнение на КП	№ 202
Варна	МБАЛ „Света Анна – Варна”	чл. 87, ал. 1, т. 7 от НРД 2010 г. поради настъпила обективна невъзможност за изпълнение на КП	236, 237, 238, 239, 241, 243, 244, 285
Варна	МБАЛ – Варна към ВМА	Неотговаря на условията за извършване на определената дейност	200 /за лица над 18 год./, 201
Варна	МБАЛ "Света Марина"	Неотговаря на условията за извършване на определената дейност	107
В. Търново	МБАЛ”д-р М.Миновски” Полски Тръмбеш	Липса на специалисти	8, 52, 91, 95, 141, 279
Видин	ДКЦ-1-Видин	Неотговаря на условията за извършване на определената дейност	131,132,133
Видин	МБАЛ”Света Петка”Видин	Отчитане на неизвършена дейност	89
Враца	МБАЛ Мездра ЕООД	Липса на специалист	92
Враца	МБАЛ Бяла Слатина	Липса на специалист	92; 96; 99
Враца	МБАЛ „Св. Иван Рилски”. Козлодуй	Липса на задължително звено - физиотерапия	283
Враца	СБРССЗ-МЕЗДРА	Липса на специалист	52
Враца	МБАЛ ОРЯХОВО ЕООД	Липса на специалист	141;143;144;145;147;149;150;151;152;158;159;162;164;165;166;167;168;169;173;175;176;178;180;181;182;183;184;194;279;1;3;19;26;27;30;31;33;34;36;52;53;56;59;95;99;102;103;129;130;199;202;203;226;227;228;229;230;231;233;234;280;283;291;291
Габрово	МБАЛ „Д-р Стойчо Христов” Севлиево	Липса на специалист	217, 218, 222, 26, 27, 30, 31, 33 и 223

Габрово	„БДПЛР – Дряново”	Липса на специалист	238
Добрич	МБАЛ”Бялата лястовица” Г.Тошево	Неотговаря на условията за извършване на определената дейност	7
Кюстендил	МБАЛ „Д-р Никола Василиев” АД Кюстендил		75
Кюстендил	МБАЛ „Д-р Стоян Сантев” ЕАД град Бобов дол	Отчитане на неизвършена дейност	91, 217 и 222
Монтана	МБАЛ- Берковица	Неотговаря на условията за извършване на определената дейност	293 и 294
Монтана	„СБР – НК” филиал „Св. Мина” гр. Вършец	Липса на специалист	237
Пазарджик	МБАЛ “Света Екатерина” ООД гр.Пазарджик	Липса на специалист	8; 237;
Пазарджик	МБАЛ“Здраве-Велинград” Велинград	Липса на специалист	120,123
Перник	СХБАЛ-Еврика-ООД	Отчитане на неизвършена дейност	166
Плевен	МБАЛ”ЛЕВСКИ”ЕО Од гр.Левски	Неотговаря на условията за извършване на определената дейност	91, 96, 99
Плевен	ВМА-МБАЛ-Плевен	Неотговаря на условията за извършване на определената дейност	193, 196
Плевен	МБАЛ Червен бряг	Неотговаря на условията за извършване на определената дейност	202
Плевен	МБАЛ Белене	Неотговаря на условията за извършване на определената дейност	138, 139
Плевен	МБАЛ-Кнежа	Липса на специалист	74;158;162;164;165;166;167; 168;169;173;175;176;178;179 ;180;181;182;183;184;194;202;280;283
Плевен	УМБАЛ-д-рГ.Странски	Липса на специалист	275;276;277;278
Пловдив	МБАЛ Пловдив	Отчитане на неизвършена дейност	75
Разград	МБАЛ СвИв РилскиРазград	Неотговаря на условията за извършване на определената дейност	275, 276, 277, 278



Разград	„МБАЛ – Исперих”ЕООД	Неотговаря на условията за извършване на определената дейност	237, 238,241
Смолян	МБАЛ”Девин”ЕАД Девин	Отчитане на неизвършена дейност	26
СЗОК	НСБФТР - Овча купел ЕАД	Неотговаря на условията за извършване на определената дейност	288
СЗОК	МБАЛ Доверие АД	Неотговаря на условията за извършване на определената дейност	61, 64, 68, 120, 123
СЗОК	МБАЛ Доверие АД	структурни промени в ЛЗ	1, 7, 8, 11, 18, 47, 52, 55, 56
СЗОК	СБАЛДБ - ЕАД	Неотговаря на условията за извършване на определената дейност	7, 292
СЗОК	СХБАЛ "Св. Панталеймон"	Неотговаря на условията за извършване на определената дейност	28
СЗОК	МБАЛ "ТОКУДА" АД	Неотговаря на условията за извършване на определената дейност	287, 288, 289, 290
СЗОК	МБАЛ Вита ЕООД	Неотговаря на условията за извършване на определената дейност	120, 123
СЗОК	МБАЛ Св. Ив. Рилски ЕАД	Неотговаря на условията за извършване на определената дейност	104
СЗОК	МБАЛСМ Н. И. Пирогов	Неотговаря на условията за извършване на определената дейност	193, 196
СЗОК	МБАЛ СВ. СОФИЯ ООД	Неотговаря на условията за извършване на определената дейност	193, 196
СЗОК	Четвърта МБАЛ - София -	Неотговаря на условията за извършване на определената дейност	104, 217, 218, 222, 223
СЗОК	МБАЛ Св. Анна АД	Неотговаря на условията за извършване на определената дейност	90
СЗОК	МИ - МВР	Липса на специалист	85, 87
СЗОК	СХБАЛ "Св. Панталеймон"	Липса на специалист	70, 72, 73, 75, 76, 77, 78, 83
София обл	"МБАЛ - Пирдоп" ЕООД	Липса на специалист	26, 27, 30, 33, 141, 279
София обл	„МЦ I Ботевград” ЕООД	Откриване на производство по ликвидация	120

Ст.Загора	УМБАЛ Стара Загора ЕАД	Неотговаря на условията за извършване на определената дейност	75
Ст.Загора	МБАЛ „Проф. д-р Ст. Киркович” АД	Неотговаря на условията за извършване на определената дейност	38, 39, 45, 48, 49, 51
Ст.Загора	МБАЛ „Д-р Д. Чакмаков” – Раднево ЕООД	Неотговаря на условията за извършване на определената дейност	141, 142, 143, 144, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 152
Ст.Загора	МЦ”Св. Теодор Тирон	По взаимно съгласие	131, 132, 133
Ст.Загора	СБДПЛПФЗР-Радунци	По взаимно съгласие	241, 244
Хасково	МБАЛ „Хигия” Хасково	Отчитане на неизвършена дейност	166
Хасково	„СБАЛВБ-Ивайловград”	По взаимно съгласие	91
Ямбол	МБАЛ Св. Ив. Рилски Елхово	Липса на специалист	18, 19
Ямбол	МБАЛ Св. Ив. Рилски Елхово	Липса на специалист	164, 165, 166, 167, 176, 177, 178, 180, 181, 182, 184, 280
Ямбол	МБАЛ Св. Ив. Рилски Елхово	Липса на специалист	26, 30, 33

### Основните параметрите, характеризиращи контролната дейност в ЛЗБП

Основните параметрите, характеризиращи контролната дейност в ЛЗБП за периода 01.01.

– 31.12.2010г. в сравнение със същия период на 2009г, са представени в следната **таблица №2:**

Показатели	Резултат 01.01 - 31.12.2009г	Резултат 01.01 - 31.12.2010г
<b>Брой сключени договори с ЛЗБП и диспансери, вкл. и с ЛЗ за СИМП изпълняващи КП</b>	<b>344</b>	<b>328</b>
<b>Общ брой извършени проверки в ЛЗБП, в т.ч.:</b>	<b>2 585</b>	<b>3 247</b>
Брой финансови проверки	1 050	1 322
Брой медицински проверки	1 480	1 925
<b>Видове проверки</b>		
Самостоятелни проверки	1 968	2 121
Съвместни проверки с НЗОК	376	713
Съвместни проверки с НЗОК и др. институции	22	141
Проверки по жалби	219	272
<b>Брой проверки с установени нарушения</b>	<b>1 605</b>	<b>1 471</b>
<b>Брой проверки с установени суми за възстановяване</b>	<b>792</b>	<b>619</b>

<b>Сключени договори по КП</b>	<b>18 700</b>	<b>17 409</b>
<b>Общ брой проверени КП</b>	<b>15 591</b>	<b>22 216</b>
От финансови проверки	6 368	8 304
От медицински проверки	9 223	13 912
<b>Брой проверени ИЗ</b>	<b>200 313</b>	<b>260 439</b>
Брой ИЗ с нарушения	22 243	14 091
<b>% ИЗ с установени нарушения от общо проверените</b>	<b>11,1%</b>	<b>5,4%</b>
<b>Общ брой констатирани нарушения, в т.ч.</b>	<b>6 922</b>	<b>10 386</b>
при извършени финансови проверки	3 079	4 296
при извършени медицински проверки	3 843	6 090
<b>Начислени имуществени санкции по НРД 2010 в лв.</b>	<b>-</b>	<b>2 194 100 лв</b>
<b>Начислени суми за възстановяване в РЗОК в лв</b>	<b>4 639 062лв</b>	<b>3 345 332 лв</b>

През 2010 година контролната дейност се осъществи в съответствие с действащата нормативна уредба, договорените условия и изисквания към изпълнителите на медицинска и дентална помощ по НРД 2010 и спазване на изискванията на Закона за здравното осигуряване.

През годината проверките на ЛЗБП се извършват на база анализ на изплатените средства и извършена оценка на риска. Обект на най- голям брой проверки са договорните партньори, към които е разпределен най-значим финансов ресурс или тези с най- голямо отклонение в средствата спрямо средномесечните нива, превишаване на броя на отчетените случаи, в сравнение с предходен отчетен период. Критерии за избор на клинични пътеки така също са повторни и многократни хоспитализации на пациенти през период по- голям от 30 дни, както и проверки на случаите, при които отчетени дейности са извършени по едно и също време едновременно в извънболничната и болничната помощ, като случаите се заплащат след извършване на съответните проверки.

В началото на 2010г бяха извършени проверки на досиетата на **всички лечебните заведения-изпълнители на болнична помощ в страната** и съответствието на сключените договори с общите и специални условия на НРД за 2010, съвместните указания на председателя на УС на БЛС и директора на НЗОК, изискванията на диагностично-лечебните алгоритми, посочени в Приложение №18 към НРД за 2010.

**През 2010г се извършиха и нов вид проверки в 13 ЛЗБП – внезапни проверки на експерти към ЦУ на НЗОК с участие на медиите, които заявиха желание да отразят**

провеждането на контролни процедури от страна на контролиращите екипи на ЦУ на НЗОК и РЗОК. Бяха извършени проверки по изпълнението на дейността по клинични пътеки (КП) в определените ЛЗБП и проверка на реалното присъствие на пациенти по време на хоспитализация. Бяха предприети действия за уведомяване на директорите на съответните РЗОК за предприемане на спешни действия по дадени препоръки за своевременно прекратяване на индивидуалните договори с изпълнителите на медицинска помощ в частта по клинични пътеки, чиито изисквания не могат да се изпълнят и незаплащане на отчетени случаи на пациенти, при които медицинската помощ не е оказана в присъствието на необходимия по специалност и брой лекари, съгласно ЗЗО, НРД за 2010 и съвместните указания на председателя на УС на БЛС и директора на НЗОК.

Извършиха се и проверки по жалби и сигнали, подадени от ЗЗОЛ и/или някои институции (МЗ, МТСП и др.)

Основна цел на извършваните планови пълни проверки беше да се установи дали се спазват заложените диагностично-лечебни алгоритми, дали отчетената медицинска дейност е реално извършена в ЛЗБП, като всичките проверки установяват и предотвратяват тенденциите за нецелесъобразност и свръхпотребление на здравни услуги. След извършването на проверките се осъществяваше и плащането на тези случаи.

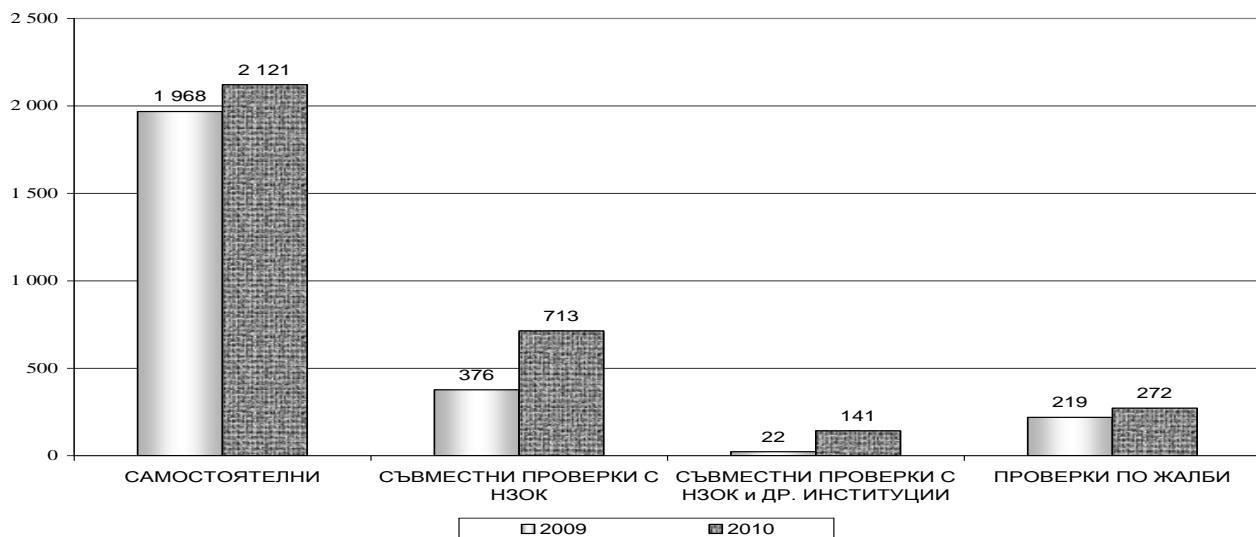
**За изминалата 2010г са проверени 92,3% от общо 328 ЛЗБП.** В страната с проверки не са обхванати 22 ЛЗБП – 2 ЛЗБП в РЗОК Добрич (ДКЦ I и ДКЦ II), 2 ЛЗБП в РЗОК Пловдив (ВМА-БДПЛР-Хисар, МЦ"Св.Елисавета"), 16 ЛЗБП в СЗОК (СХБАЛ Св. Богородица, СБАЛОТ "Витоша", САГБАЛ Д-р Щерев, СБАЛДОХЗ, СБДПЛР – Бухово, СБДПЛР Панчарево, СБДПЛРДЦП Св. София, НСБФТР - Овча купел, СБАЛ "Йоан Павел", СОБАЛ "Акад.Пашев", СБДПЛР-Кремиковци, МЦ по офталмология Андреев и Ко, СБР-Банкя, МЦ РВД "Здраве", СБАЛОЗ дъга, СБАЛ Полимед), 2 ЛЗБП в РЗОК София област (СБАЛВБ – Годеч, ОДПФЗС - София област).

През 2010г в системата на НЗОК са извършени **общо проверки 3 247 бр.**, от които 1 322 финансови и 1 925 медицински проверки на лечебни заведения за болнична помощ, диспансери и СИМП, изпълняващи КП. При сравняване с данните за 2009г увеличението в броя на проверените лечебни заведения през 2010г е 25,6%.

Запазва се тенденцията и от предишни години за превес на извършените медицински проверки – 60% от общо извършените проверки, като този процент се запазва постоянен.

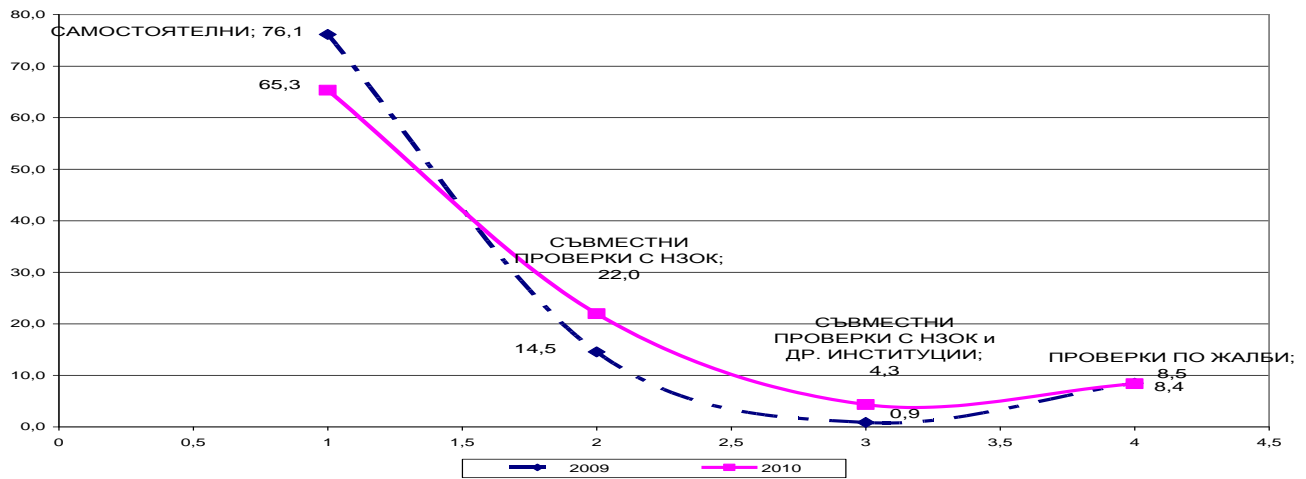
Запазва се и тенденцията през всяка следваща година да се извършват все повече проверки, като през 2010г това увеличение бе положително прогресивно - най-голямо през първото полугодие на 2010г (45% увеличение), със средно увеличение за 2010г – 25,6%. За първа година още през първо тримесечие се отчете 4,4 кратното увеличение на броя на проверените ЛЗБП спрямо същия период на предходна година. Като причина за това увеличение може да се отчете по-ранно приключване на договорния процес, значителното увеличение на проверките по обстоятелствата около сключването на договорите във всички РЗОК, извършване на проверки по изпълнение на договорите във всички РЗОК непосредствено след приключване на договорния процес, а така също многократното увеличение на съвместните проверки с експерти на ЦУ-НЗОК (4,5 пъти увеличение за първото тримесечие на 2010г; 1,7 пъти общо за 2010г спрямо 2009г).

**Фигура № 1: Сравнителна диаграма за брой извършени проверки по видове през периода януари-декември 2010, и сравнителни данни за същия период на 2009г**



По отношение на процентния дял на видовете извършени проверки прави впечатление постоянният процент на проверките по жалби и сигнали през последните няколко години – около 8% от общо извършените проверки. За 2010г е характерно увеличение на дела на съвместните проверки, извършвани с участието на експерти от ЦУ на НЗОК (увеличение от 7,5%), както и на съвместните проверки на контролните органи към РЗОК с други институции като МЗ, РЦЗ (увеличение от 7,5%). Тези данни са представени във фигура № 2.

**Фигура № 2: Сравнителна диаграма за процентния дял на видовете извършени проверки през периода януари-декември 2010, и сравнителни данни за същия период на 2009г.**



През цялата 2010г се наблюдава и друга интересна тенденция – въпреки 25,6% увеличение на общия брой проверки, се констатира 8,4% намаление на проверките, при които са установени нарушения и 21,8% намаление на проверките, които завършват с констатации за неправомерно взети суми. За съпоставка излагаме данните за 2010г и 2009г – през 2010г 1 471 бр. проверки са завършили с констатиране на нарушения, което представлява 45,3% от общо извършените 3 247 проверки.; през 2009г 1 605 бр. проверки са завършили с констатиране на нарушения, което представлява 62% от общо извършените 2 585 бр. проверки. За проверките с констатиране на неправомерно взети суми, подлежащи на възстановяване съпоставката за 2010г и 2009г е следната - през 2010г при 619 бр. проверки са установени суми, подлежащи на сторниране, което представлява 19% от общо извършените 3 247 проверки.; през 2009г при 792 бр. проверки са установени неправомерно получени суми или това е 30,6% от общия брой проверки.

В абсолютни стойности се отчита увеличение на всички видове проверки.

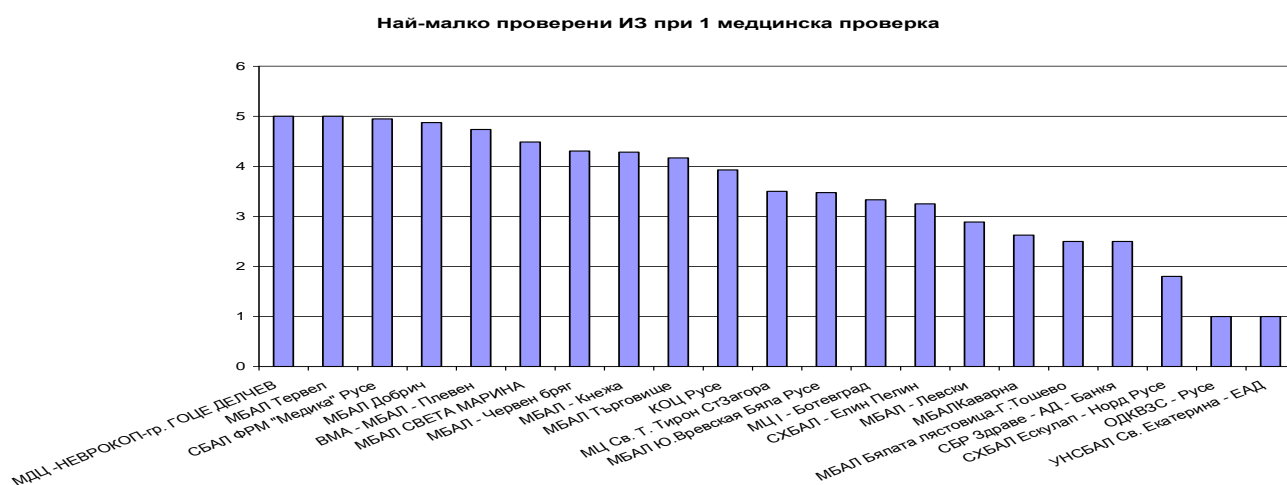
**Общо за периода януари-декември 2010г са проверени 22 216бр. КП и 260 439бр. ИЗ.**

Броят на ИЗ, при които са установени нарушения са 14 091 бр. ИЗ. **Отчита се намаление на процентния дял на ИЗ с нарушения – при 5,4% от всички проверени ИЗ през 2010г.**, докато през 2009г се установяват двойно повече ИЗ с нарушения - 11,1 % от общо проверените ИЗ. При представяне на данните в абсолютни стойности се установява, че през 2010г нарушения в ИЗ се установяват във всяко 20-то проверено ИЗ, а през предишната 2009г

по-често - във всяко 10-11 ИЗ. Тези данни през 2010г се отчитат при една по-голяма статистическа достоверност, причината за която е 30% увеличение на броя на проверените ИЗ.

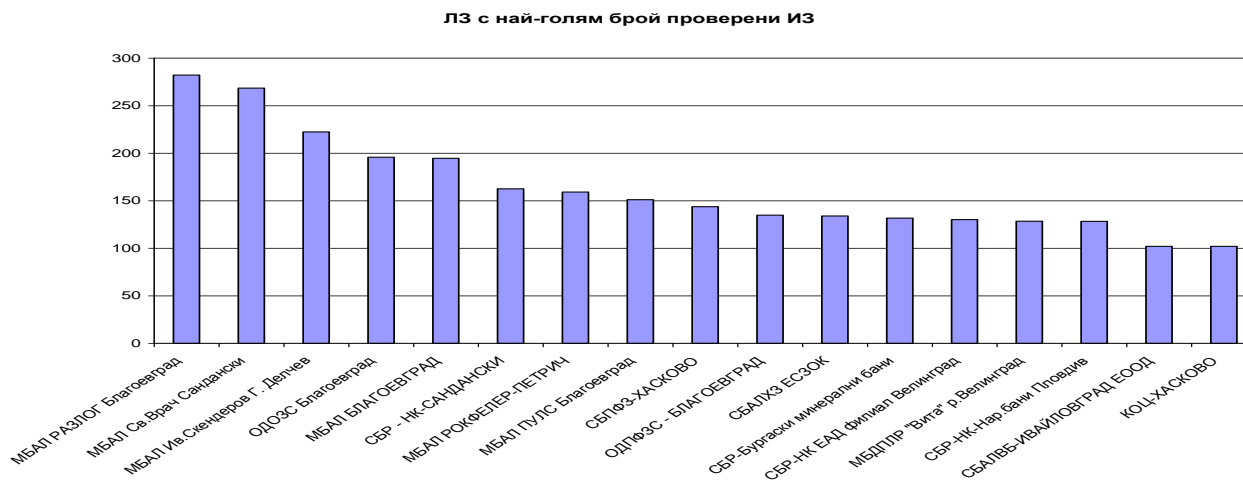
На следващата диаграма (фигура № 3) са представени РЗОК, които са проверявали най-малко ИЗ - средно от 1 до 5 ИЗ при една извършена медицинска проверка. В тази група попадат и ЛЗ, влизащи в 10-те ЛЗБП, сключили договор за изпълнението най-голям брой КП в страната – МБАЛ Добрич (213 бр. КП). В РЗОК Добрич при 4 от общо 8 ЛЗБП при една проверка са проверявани по 3-5 ИЗ. А в 2 ЛЗБП в същото РЗОК (ДКЦ I и ДКЦ II) не е осъществена нито една проверка. Най-малко ИЗ са проверени в УНСБАЛ Св.Екатерина и ОКДВЗС Русе – при три медицински проверки са проверени по 1 ИЗ.

**Фигура № 3: ЛЗБП с най-малък брой проверени ИЗ.**



Лечебните заведения за БП с най-голям брой проверени ИЗ на 1 проверка са представени на следната фигура № 4. Големият брой проверени ИЗ при 1 проверка в някои ЛЗБП се дължи както на големия брой проверени ИЗ, при постъпили заявки за надлимитно заплащане в първата половина на годината, а така също и с планирани проверки по изпълнение на лечебно-диагностичните алгоритми по КП в съответните ЛЗ по данни от предварителния контрол и констатации от последващия. Най-голям брой проверени ИЗ при 1 проверка се отчита в РЗОК Благоевград.

**Фигура № 4: ЛЗБП с най-голям брой проверени ИЗ при 1 проверка.**

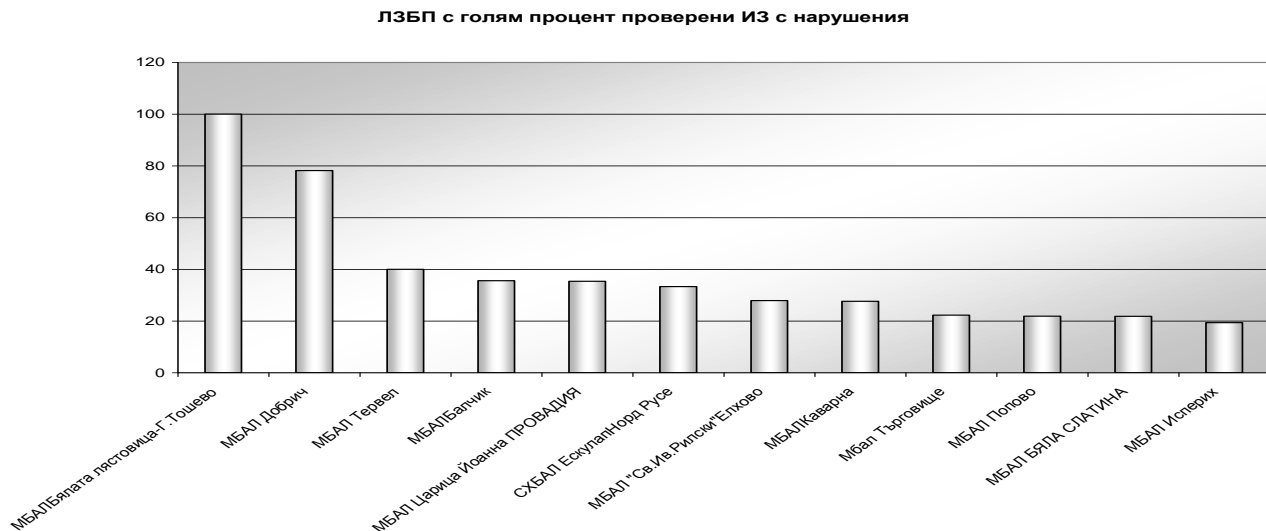


При цитираните ЛЗБП се отчита и най-голям брой ИЗ с установени нарушения сред ЛЗБП. Като цяло при две трети от ЛЗБП в страната се отчита вариращ, но достатъчно голям среден брой проверени ИЗ от една медицинска проверка. **Почти при всички от тези проверени ЛЗБП се отчита нисък или около средния за страната процент на ИЗ, при които са установени нарушения, което говори за добра контролируемост на изпълнението на диагностично-лечебните алгоритми, а така също все повече ЛЗБП допускат по-малко нарушения.** Като изключение, от посочената група ЛЗБП, може да се посочат само няколко ЛЗБП, при които въпреки статистически достоверния брой проверени ИЗ се наблюдава голям процент на ИЗ, при които са установени нарушения. Това са СБР-НК Кюстендил – 79% от ИЗ са с нарушения, МБАЛ "Проф. Д-р Асен Шопов" ЕООД гр.Златоград – 46%, МБАЛ- Девня ЕООД – 40%, АМЦСМП очна клиника Св. Петка Варна – 31%, АМЦСМП Майчин дом Варна – 51%, СБДПЛПФЗР Радунци Ст.Загора – 27%, Пета МБАЛ - София – 23%, СБАЛДБ д-р Лисичкова Варна – 22% от ИЗ са с нарушения.

**Извод – При две трети от ЛЗБП въпреки големия брой проверени ИЗ, процентът на ИЗ с нарушения е нисък и е под или около средния за страната.**

Интерес представляват следната група ЛЗБП, които са обединени от факта, че при всички от тях са установени изключително голям процент на ИЗ с нарушения. При повечето от тях са проверявани много малък брой ИЗ (от 3 до 10 бр.). Такива ЛЗБП подлежат на многократен последващ контрол и мониториране, включително при индикации и предприемане на крайна мярка прекратяване на договор по КП, както бе отчетено през 2010г за общо прекратени 283 бр. КП, включително и по КП на част от по-долу цитираните ЛЗБП във фигура № 5 :МБАЛ"Бялата лястовица" Г.Тошево, МБАЛ Враца Бяла Слатина, МБАЛ Исперих.



**Фигура № 5: ЛЗБП с най-голям процент ИЗ с нарушения от проверените:****Констатирани нарушения**

През 2010г в системата на НЗОК са констатирани общо 10 386 бр. нарушения, което е 1,5 пъти повече спрямо същия отчетен период на 2009г. 4 296 бр. от нарушенията са финансови и 6 090 бр. медицински. Общо констатираните нарушения са повече от общо извършените 3 247 проверки. Средно при проверката на 1 ЛЗБП са установени по 3,1 нарушения. През 2009г при проверката на 1 ЛЗБП средно са установявани по-малко нарушения – 2,6 бр.

**25,6% увеличение на различните видове проверки през 2010г, 30% увеличение на броя на проверените ИЗ, както и масовите проверки, свързани с отчетената дейност на стойност над утвърдените месечни лимити през първото тримесечие способстваха за идентификацията и завишения брой нарушения през годината.**

През м. февруари и м. март 2010 г. основно установените нарушения са констатирани след извършването на проверки, свързани с отчетената дейност на стойност над утвърдения месечен лимит, както и медицински и финансови проверки на ЛЗБП, съвместно с експерти от НЗОК, свързани основно с обстоятелствата около сключването на индивидуалните договори, поради което общият брой на извършените медицински и финансови проверки още в началото на 2010г е значително по-голям, в сравнения със същия период на предходната година. В резултат на тези проверки още през първите месеци на 2010г във всички 28 РЗОК са издадени 481 акта за установени нарушения. Надлимитните суми отпаднаха от плащане бяха в размер на 2 138 337 лв.

Видовете нарушения, за които контролните органи са издавали актове за установени административни нарушения са предствени в следващите таблици № 3 и № 4.

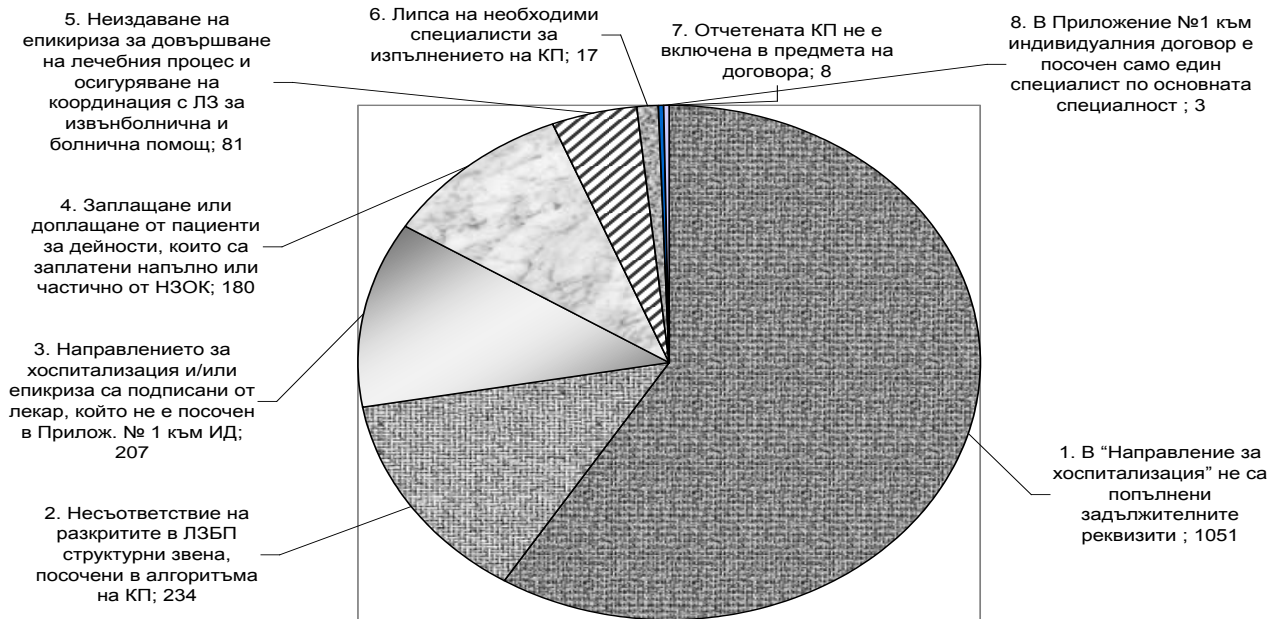
**Таблица № 3: От финансовите проверки през периода януари-декември 2010г са наложени санкции по ЗЗО за следните изброени видове нарушения, като основно финансовите нарушения са свързани с нарушаване на установените изисквания за работа с медицинска или финансова документация, което е установено при 74% от нарушенията:**

<b>ВИДОВЕ НАРУШЕНИЯ ОТ ФИНАНСОВИ ПРОВЕРКИ ПО ЗЗО</b>	<b>БРОЙ</b>
1. Нарушаване на установените изисквания за работа с медицинска или финансова документация, с изключение на случаите на явна фактическа грешка, чл. 105 "в" от ЗЗО	3 181
2. Нарушаване условията и реда за оказване на медицинска помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 и т.3, чл.105 "а" от ЗЗО	896
3. Неизпълнени задълженията за уведомяване на РЗОК за настъпили промени в обстоятелствата, чл. 105 "ж" от ЗЗО	83
4. Неоснователно заплащане от ЗООЛ на потребителска такса по чл.37 от ЗЗО,	83
5. Нарушаване на изискванията за предоставяне на информация по чл. 64а; чл. 105 "д" от ЗЗО	33
6. Нарушаване на изискванията за налично и технически изправно медицинско оборудване и обзавеждане, чл. 105 "б" от ЗЗО	20
<b>ОБЩО</b>	<b>4 296</b>

Към 31.12.2010г нарушенията по НРД 2010 от финансови проверки (вж. фиг. № 6) са свързани основно с нарушения на установения ред за работа с документи (непопълнени задължителни реквизити в направлението за хоспитализация – 1 051 бр., установени документи (епикризи, направления за хоспитализации), подписани от лекар, невключен в Прил. №1 от ИД – 207 бр., заплащане или доплащане от пациенти за дейности, които са заплатени напълно или частично от НЗОК (гастроскопии, плащане/доплащане за медикамент, за хистологично изследване на биопсия и др.) – 180 бр., неиздаване на епикириза при дехоспитализация – 81 бр.).

Важно констатирано нарушение е несъответствие на разкритите в ЛЗБП структурни звена, посочени в алгоритъма, което е на втора позиция (234 бр.) и е причина за прекратяване на сключени договори поради неотговаряне на условията за изпълнение на алгоритъма на дадена КП.

**Фигура № 6: Видове констатирани финансови нарушения по НРД 2010 за периода януари-декември 2010г:**



В някои от проверените ЛЗБП е констатирано **необявяване на общодостъпно място на информация** относно здравните дейности, гарантирани от бюджета на НЗОК, стойността, която НЗОК заплаща, безплатно предоставяните медицински услуги, при право на целеви средства от републиканския бюджет и начина на отпускането им, заплащане на медицинска помощ, извън обхвата на ЗЗО и др. (втора САГБАЛ Шейново, IV МБАЛ София, МБАЛ „Токуда СОФИЯ” АД, МБАЛ “Д-р Д.Павлович” ЕООД Свищов, ОДКВЗС В.Търново ЕООД, МБАЛ Търговище АД)

#### По отношение на избора на екип се установи:

1. При липса на повече от един екип в СНБАЛ Св.Ив.Рилски ООД Стара Загора в Неврологично отделение във всички проверени 9 броя ИЗ е отразено, че пациентите заплащат по 9 лева на ден, при липса на заповед на директора на ЛЗ за сформирание на екипи и липса в “Ценоразпис за платени медицински услуги”, поставен на информационното табло на отразена цена за избор на екип.

2. В УМБАЛ Св.Анна София са установени приложени към ИЗ Декларации от пациенти за избор на екип, без да е посочен конкретен лекар.

3. В УМБАЛСМ “Н.И. Пирогов” ЕАД към повечето проверени истории на заболяването са приложени фактури на стойност 600 и 900 лв. за избор на екип (по КП №72 „Трансуретрална простатектомия”). По КП № 281 пациент заявява, при направена анкета, че е заплатил поисканата сума от ЛЗБП, без да е запознат за какво заплаща.

От медицинските проверки по КП през периода януари-декември 2010г са наложени санкции по ЗЗО за видовете нарушения, представени в следната таблица № 4,

като 76% от нарушенията са свързани с нарушаване условията и реда за оказване на медицинска помощ.

НАРУШЕНИЯ ОТ МЕДИЦИНСКИ ПРОВЕРКИ ПО ЗЗО	БРОЙ
1. Нарушаване условията и реда за оказване на медицинска помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2, чл.105 "а" от ЗЗО	4 601
2. Нарушаване на установените изисквания за работа с медицинска или финансова документация, с изключение на случаите на явна фактическа грешка, чл. 105 "в" от ЗЗО	1 475
3. Нарушаване на изискванията за налично и технически изправно медицинско оборудване и обзавеждане, чл. 105 "б" от ЗЗО	9
4. Неизпълнени задълженията за уведомяване на РЗОК за настъпили промени в обстоятелствата, чл. 105 "ж" от ЗЗО	5
<b>ОБЩО</b>	<b>5 638</b>

През последните два месеца на 2010г, както и през първите четири месеца, на първа позиция от медицинските нарушения е „**неспазване на диагностично-лечебния алгоритъм**” (1 529 бр.), като този вид нарушение се явява най-честата причина за отпадане на такива случаи от задължение за заплащане след последващия контрол.

Водещото през предшестващите 6 месеци нарушение „**неспазване на индикациите за хоспитализация**”, което през първото тримесечие беше на трета позиция към края на 2010г заема по-предна втора позиция (1 342 бр.). На трета позиция е „**неспазване на критериите за дехоспитализация**”

**На по-предни позиции през последните месеци на 2010г се отчетоха:**

- Непровеждане на лечение на придружаващите заболявания – 309 бр. случаи, като тук се отнасят и случаите, когато тези придружаващи заболявания не са били изобщо отбелязани в ИЗ и/или епикриза. Проверките с участието на експерти от ЦУ-НЗОК установиха този вид нарушение във всяко 10 проверено ЛЗБП.

- Неспазване на изискването за завършена КП – 145 бр. случаи.

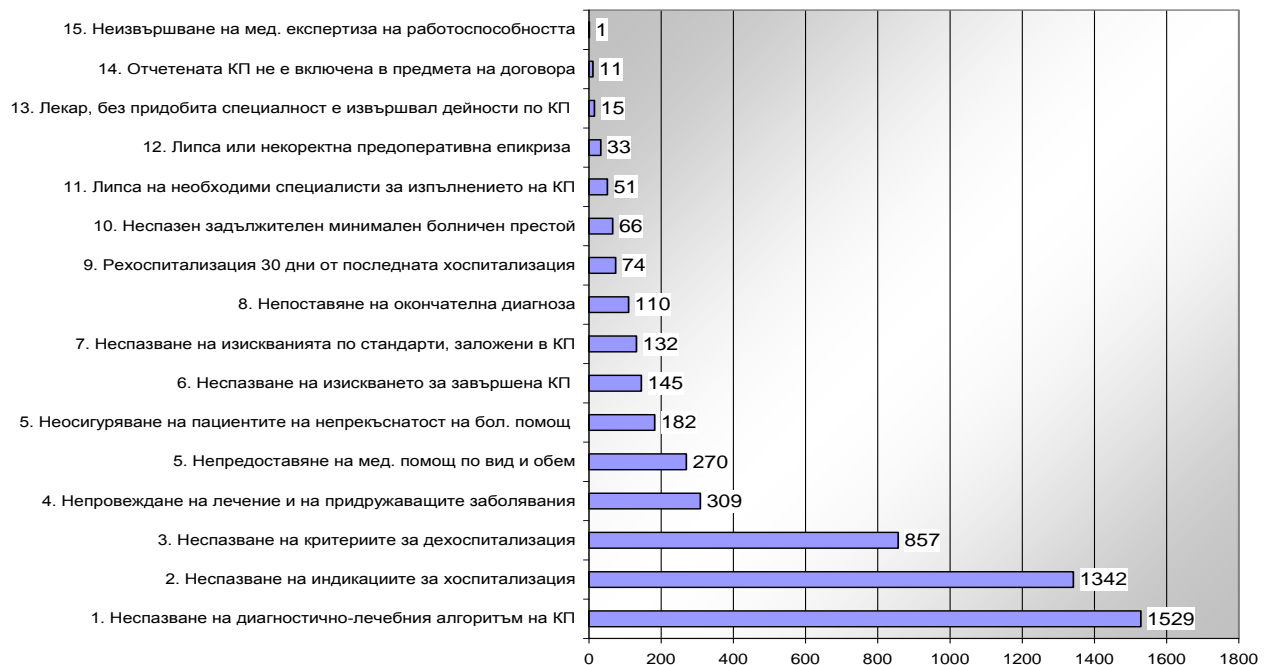
**На по-задни позиции през последните месеци на 2010г се отчетоха:**

- Неспазване на изискванията за специалисти, необходими за изпълнение на КП – 122 бр. случаи; следва да отбележим, че липсата на специалисти в 26 лечебни заведения за оказване на болнична помощ в страната е била причина за прекратяване на КП в тях.

Интерес представлява и установеното нарушение – **отчитане на КП, която не е била предмет на договор в 4 РЗОК** (в РЗОК Враца – МБАЛ Оряхово е отчетела 7 КП, които не са били договорирани, и по 1 КП в РЗОК София област - СХБАЛ - Елин Пелин, РЗОК Ст.Загора -

КОЦ Стара Загора, в РЗОК Шумен – МБАЛ Шумен). Отчетените случаи не подлежат на заплащане.

**Най-често установените нарушения от медицинските проверки по НРД 2010 са представени в следната фигура № 7:**



**Във връзка с установен 24 часов работен ден на специалист кардиолог от МБАЛ “Хаджи Димитър” ООД гр.Сливен, което противоречи на изискванията на Кодекса на труда, се сезира Инспекцията по труда за извършване на насрещна проверка**

**Друг вид нарушение - припокриване на работното време на лекарите за работа в извънболнична и болнична помощ.** Отчитането на прегледи на пациенти в извънболничната помощ се извършва от лекари, имащи договор с НЗОК, и които по график са на работа в отделенията и дори има документиране на оперативни интервенции в едно и също време с отчитане на пациенти през амбулатория (МБАЛ проф- д-р К.Чилов гр.Мадан). **Тези случаи са предпоставка за некоректно отчитане на дейност и за неправомерни заплащани, за което е сезирана прокуратурата.**

В РЗОК Русе е направено предписание от експерти от НЗОК да се поиска становище от националния консултант по онкология, относно дейността на отделението по урология към „МБАЛ Русе” по изпълнение на КП № 88 “Радикална простатектомия ” във връзка с непредприемане на необходимите действия по дадената КП. **Сезирана е и районна прокуратура гр. Русе с оглед изясняване правомерността на действията на лекарите.**

Установени все по-малко случаи на **ненасочване на пациенти с новооткрити заболявания към Онкокомитет** (МБАЛ Бургас АД, МБАЛ Силистра АД, МБАЛ Търговище АД, МБАЛ Русе АД, МБАЛ Токуда, МБАЛ Хасково, УМБАЛ Св.Георги Пловдив, УМБАЛ Александровска, ВМА, НМТБ „Цар Борис III“ София), **има и единични случаи на нестадиране на тумор** (МБАЛ Здраве Пазарджик, мед.структура на Пълмед Пловдив). **По фрапиращите случаи са:** в МБАЛ Ботевград на пациент с „Карцином на ректума“ в Епикризата е документирано, че се изписва клинично здрав и е насочен към ОПЛ за изписване на колостомни торбички. В РЗОК Русе при проверка на Онкологичен комитет в МБАЛ Русе се установи, че решенията на Онкокомитета относно диагностичното и терапевтично поведение не се записват, както и липсват протоколи от заседания. При наличие на онкодиспансер в гр. Русе, повечето от членовете на онкокомитета са от друга област.

#### **Проверки, извършени от експерти на дирекция „КМД“ към ЦУ-НЗОК**

##### **Брой извършени проверки**

За периода януари-декември 2010г по 138 бр. заповеди на управителя на НЗОК експертите в дирекция „КБМП“ към ЦУ-НЗОК са извършени съвместни проверки с контролните органи на РЗОК във всички РЗОК. Проверени са 461 бр. ЛЗБП, като са извършени общо 713 бр. проверки (финансови и медицински).

През 2010г са направени предложенията за налагане на санкции са в размер на 1 079 333,00 лв, предложенията за възстановяване на неправомерно взетите суми са в размер на 1 219 571,00 лв. Предложенията за незаплащане от междинния одит – 201 220,00 лв.

**НА БАЗАТА НА НАПРАВЕНИТЕ ОБОБЩЕНИЯ И АНАЛИЗИ НА ВСИЧКИ ДОКЛАДИ НА ПРОВЕРКИ, С УЧАСТИЕТО НА ЕКСПЕРТИ ОТ ЦУ НА НЗОК, СА НАПРАВЕНИ СЛЕДНИТЕ КОНСТАТАЦИИ:**

**Констатации, направени след обобщение и анализ на всички доклади от проверки с участието на експерти от ЦУ на НЗОК:**

- **При хирургични КП** до деветмесечието на 2010г най-често са установявани случаи на «**неспазване на критериите за дехоспитализация**» – на пациенти с абнормни стойности не са извършвани контролни изследвания и съответната корекция; **през последното тримесечие на годината на предна позиция дойдоха случаите на „липса на индикации за хоспитализация»** - установено при 29% ЛЗБП, при които са проверявани хирургични КП. На втора позиция са **„неспазване на изискванията за специалисти, необходими за изпълнение на КП по хирургия»** - извършване на операции без необходими брой оператори и асистенти в

оперативния екип. Има случаи на извършване на оперативна процедура от лекар, който е без продобита специалност или не е посочен в Приложение № 1.

- На трето място като вид нарушение си разделят – **«неосигуряване на пациентите непрекъснатост на болничната помощ»** и **„неспазен диагностично-лечебен алгоритъм на КП, съобразен с утвърдените медицински стандарти или консенсусни протоколи”** – нарушения, установени при 15% от ЛЗБП, при които са проверявани хирургични КП - липса на консултации със специалисти-анестезиолози, педиатри, алерголози, при микробиологично изолиране на възбудители до края на болничния престой не се извършва контролни изследвания или липса на данни за взет материал за микробиологично и хистологично изследване и др. В 3 ЛЗБП в страната са установени случаи на предоперативно неопределяне на кръвна група.

- От **гастроентерологичните КП** най-често се установява отчитане на случаи, при които **«липсват индикации за хоспитализация»**. Този вид нарушение е установено при 51% от ЛЗБП, при които са проверявани гастроентерологични КП. често в ЛЗБП не се открива медицинска документация, потвърждаваща проведено амбулаторно лечение в извънболничната помощ, както и липсват клинично-лабораторни изследвания, които да се потвърдят с медицинска документация. Установени случаи на хоспитализация на ЗЗОЛ единствено с цел извършване на ендоскопия на горен гастроинтестинален тракт, каквато не е извършена в системата на извънболничната медицинска помощ.

При 19,2% от ЛЗБП, при които са проверени гастроентерологични КП **се установява «неспазване на диагностично-лечебен алгоритъм на КП»** - неизвършване на изследвания по време на хоспитализацията, основната диагностична процедура - рентгенография или ФГС, с която е отчетена КП не е извършена до 24 час от хоспитализацията на пациенти, приети по спешност без да има контраиндикации за това или писмен отказ от страна на ЗЗОЛ, документиран в ИЗ. На трета позиция от нарушения (при 10,8% от ЛЗБП) - **«неспазване на критериите за дехоспитализация»** - дехоспитализиране с влошаващи се абнормни стойности, установени при самото хоспитализиране. При 7,2% от ЛЗБП, при които са проверени гастроентерологични КП се отчита незавършена КП, като в 1 ЛЗБП е отчетена диагностична процедура, извършена при предишно пролежаване на пациент (МБАЛ “Св. Пантелеймон” Ямбол).

Установен случай на извършване на основна диагностична процедура от лице без необходимата професионална квалификация. (МБАЛ Благоевград). В МБАЛ Луковит -

извършване на ендоскопски процедури, по данни на отчетената дейност, от лекар, който е в годишен отпуск (МБАЛ Луковит).

И не на последно място отчитане на по-скъпата с 400 лв. КП № 33 „Заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума” при покриване на индикациите по КП №26 „Заболявания на горния гастроинтестинален тракт”. (СБАЛ Папуров Търговище)

Фрапиращо нарушение - По КП № 26 „Заболявания на горния гастроинтестинален тракт” в ИЗ и епикризата на пациент **липсва хистологичен резултат, а са взети две биопсии. При друг пациент хистологичния резултат не потвърждава неоплазма, при това са маркирани метастази в черния и белия дроб.** - (МБАЛ д-р Тота Венкова Габрово

• При **урологичните и нефрологичните КП** най-често се установяват нарушения, свързани с КП за лечение на пиелонефрит и бъбречно-каменна болест. На равни позиции като установени нарушения (по 36% от ЛЗБП, при които са проверени този вид КП) са – **„неспазване на диагностично-лечебен алгоритъм”**, не се извършва основна диагностична процедура в указания срок, липсват консултации със специалист-уролог и **„неспазване на критериите за дехоспитализация”**.

Установен случай на отчитане на ендоскопска процедура непосредствено след извършването на венозна урография, която е с данни за липса на конкременти или дренажни смущения (МБАЛ Силистра по КП № 76 „Бъбречно-каменна болест: уrolитиаза – ендоскопски методи на лечение”).

При **кардиологичните КП** при 60% от ЛЗБП, при които са проверени кардиологични КП се установява **нарушаване на диагностично–лечебния алгоритъм** - не при всички пациенти се извършва оценка на риска/коронарния резерв до 24-я час до втория час; при определен висок клиничен риск болните не са своевременно насочени за ранно диагностично инвазивно изследване към високоспециализирано ЛЗБП. Некоректно документиране на медицинските дейности - при определен нисък клиничен риск, в епикризите на пациентите е посочен висок такъв и за коронарография са били насочвани след изписването им (УМБАЛ Св.Георги Пловдив). По КП № 47 «Нестабилна форма на ангина пекторис без инвазивно изследване и /или интервенционално лечение» е установен случай за **преправяне на оценката на риска** в МБАЛ „Д-р Иван Селимински” Сливен. В 9 ЛЗБП е понижена неправилно оценката на риска, във връзка с което няма насочване за инвазивна оценка на коронарния резерв (МБАЛ Попово, МБАЛ Силистра, МБАЛ „проф. д-р Параскев Стоянов” АД Ловеч, МБАЛ д-р Киро Попов Карлово, МБАЛ Русе, СБАЛ по кардиология Медика Кор Русе, МБАЛ Първомай, МБАЛ



Асеновград, МБАЛ д-р Д.Беров Нови пазар). По данни на ръководството на едно от ЛЗБП в Сливен нуждаещите за кардиоинвазивна диагностика и лечение се насочват към СКБАЛ – Ямбол и към момента на проверката само един пациент е постъпил към инвазивния сектор на кардиологично отделение на МБАЛ „Х. Димитър” в самия град Сливен. Проверяващите съобщават, че КП № 38 "Инвазивна диагностика при сърдечно съдови заболявания" и 48 „Нестабилна форма на ангина пекторис с инвазивно изследване” правят впечатление с относително високия брой на случаите с физиологична находка при коронарно изследване.

**Неспазване на критериите за дехоспитализация** при 15,6% от ЛЗБП с проверени кардиологични КП – втора позиция при кардиологичните нарушения. Установен случай на извършване на ехокардиографското изследване от лекари, които не притежават свидетелство за професионална квалификация за извършване на ехокардиография (МБАЛ „Д-р Тота Венкова” АД- гр.Габрово). Две ЛЗБП по време на болничното лечение извършват консултация с кардиолог от ЛЗ за извънболнична помощ, с които НЗОК няма сключен договор (установено в СУБАЛ ”Уромедикс”ООД гр. Пловдив) и извършване на лабораторни изследвания в МДЛ, с които ЛЗ няма договорни отношения (МБАЛСМ „Н.И.Пирогов”).

- При **неврологичните КП** водещото нарушение е липса на **липса на индикации за хоспитализация**, което се установява при 38% от ЛЗБП с проверени неврологични КП. Често се установява хоспитализиране на пациентите и отчитането им по КП№1 “Исхемичен мозъчен инсулт без тромболиза” при липса на доказателства за наличие на исхемичен мозъчен инсулт от анамнезата, обективното състояние и извършените образни изследвания; приемане по „спешност” по КП, за които не е провеждано амбулаторно лечение, няколко дни след издаване на направлението; има случаи след изписване на пациента да се извършва основна диагностична процедура, с която се отчита КП, като напр. електромиография; установяват се и случаи на липса на писмени доказателства за извършени основни диагностични процедури.

При неврологичните КП е отчетено приемане по „спешност” на случаи по такива КП, за които не е провеждано амбулаторно лечение – например по КП № 7 „Болести на ЧМН” вместо приемане на пациенти, имащи индикации за лечение по по-скъпоструващата КП № 11 „Вертеброгенни дискови и дискартикулерни некоренчеви и коренчеви болкови синдроми”.

- При **неврохирургичните КП** са установени в по 1 ЛЗБП - неспазени критериите за дехоспитализация и нарушение на диагностично-лечебен алгоритъм.

- При **гинекологичните КП** до деветмесечието на 2010г най-често са установявани случаи на „**неспазването на диагностично-лечебен алгоритъм**“; на по-предна позиция през последното тримесечие на 2010г излезе „**липса на индикации за хоспитализация**“.

От самите нарушения - често се установява липса на каквито и да е доказателства за извършване на УЗИ, вкл. и в журналите на ехографските кабинети; по КП № 144 „Стационарни грижи при бременност с повишен риск преди 36 г.с.“ се установяват липси на някои от диагностичните изследвания, дори липса на отбелязана терапия; по КП № 142 „Преждевременно прекъсване на бременността по медицински показания“ в няколко ЛЗБП са установени отчетени случаи при липса на данни за вътрематочна бременност и дори липса на данни за бременност. Отчита се близо 3 пъти по-скъпата КП № 149 “Оперативни интервенции чрез долен достъп за отстраняване на болестни изменения или изследване на женските полови органи” вместо КП № 142 “Преждевременно прекъсване на бременността“ с хистологични резултати (децидуална тъкан) с данни за ранна бременност, което извежда случаите извън параметрите и изискванията за отчитане по КП № 149.

В МБАЛ ”Д-р С. Ростовцев”ЕООД – гр. Момчилград по КП № 143 ”Интензивни грижи при бременност с реализиран риск” **при отсъствието през целия месец юни на единствения лекар със специалност по Детски болести с квалификационни курсове по Неонатология са отчетени 14 бр. ИЗ.** Всички отчетени случаи няма да бъдат заплатени, тъй като всички пациентки са над 20 г.с.

Във втора САГБАЛ Шейново София **се установиха** няколко случая на **непредставяне пред онкокомитет** по КП № 146 „Радикално отстраняване на женски полови органи” и по КП № 149 „Оперативни интервенции чрез долен достъп за отстраняване на болестни изменения на женските полови органи”.

- При **пулмологичните КП** през първата половина на годината нарушенията бяха свързани най-често с „**липса на индикации за хоспитализация**” - рентгенологичните изследвания и клинично-лабораторните изследвания не кореспондират с поставената диагноза; в ЛЗБП в по-малките населени места децата се приемат по-скоро по социални индикация. През втората половина на 2010г на първа позиция излезе „**неспазване на критериите за дехоспитализация**“, което се установи при половината от ЛЗБП, при които са проверявани пулмологични КП.

- При **педиатричните КП** - катарите на ГДП и ринофарингитите се приемат по КП № 103 “Бронхиолит”, КП № 95 “Диагностика и лечение на инфекциозно-алергични заболявания” или

КП № 102 “Бронхопневмония”. Кърмачета с ацетонемичното повръщане или абдоминалната колика се хоспитализират по КП № 26 “Заболяване на ГИТ”. Хоспитализиране на 13-14 годишни деца в ДО с пневмонии, на които не е провеждано амбулаторно лечение. Приемането в стационар е по скоро по социални индикации.

- При **ендокринологичните КП** **неспазването на критериите за дехоспитализация** са водещи в нарушенията, установени при 70% от извършените проверки на този вид КП; дехоспитализират се пациенти без проследяване и без корекция на абнормни показатели.

- Проверки на **очни КП** установяват използване на изследвания в извънболничната медицинска помощ - биомикроскопия, офталмоскопия, параклиника, тонометрия, зрителна острота, които изрично са посочени като задължителни за потвърждаване на диагнозата в болничното лечебно заведение; неспазване на минималния болничен престой. Често срещано нарушение е **„нарушаване на установения ред за работа с документи”** - в епикризите не се отразяват използваните в хода на лечение на пациента лекарства /вид, доза – еднократна и/ или дневна, курс на лечение/, в „Направление за хоспитализация” не се отразяват придружаващите заболявания на ЗЗОЛ, опериране на пациенти с придружаващо заболяване „диабетис мелитус” без проследяване на стойността на кръвна захар преди оперативната интервенция (УМБАЛ "Св. Георги" ЕАД – гр. Пловдив), липса на предоперативни консултации и др. В Очна клиника на МБАЛ СВ. Анна при извършената проверка на медицинската документация на пациентите по време на хоспитализация се установява липса на епикризи за всички пациенти, дехоспитализирани в деня на проверката. В две ЛЗБП проверките не бяха осъществени поради отсъствие на оторизирано лице за работа с НЗОК, представляващо (СБАЛ по очни болести „Зрение” ООД и СОБАЛ „Визус” ООД).

- При УНГ КП, дерматологични, инфекционните болести – водещите нарушения са неспазване на индикациите за хоспитализация. При КП по ортопедия и травматология и физикална терапия и рехабилитация водещи са неспазените критерии за дехоспитализация.

#### **Други единични, но значими нарушения:**

ЛЗ обявява на регистратурата ценоразпис на платени медицински услуги, утвърден със Заповед на управителя, в който се цитират здравни дейности, гарантирани от бюджета на НЗОК като е записано, че не се финансира от НЗОК. По време на проверката е установено, че 26 пациентки са извършили плащане или доплащане по време на болничния престой за видове дейност, която според договора се заплаща изцяло от НЗОК. Това е грубо нарушение на ИД, НРД 2010, ЗЗО и правата на пациентите. **За финансовите нарушения е сезирана районната**

**прокуратура и икономическа полиция, както и МЗ** за проверка относно акредитацията и разрешително за дейността „Асистирана репродукция” (СБАЛАГ Селена ООД Пловдив)

По време на болничен престой извършване на консултация с лекар от извънболничната помощ, с когото ЛЗБП няма сключен договор (СУБАЛ ”Уромедикс”ООД гр. Пловдив).

Отчитане на медицинска дейност от изпълнител на СИМП, който същевременно е и изпълнител на дейност по КП в Детско отделение при пациент, хоспитализиран в същия период по КП №102” Бронхопневмония при лица под 18-годишна възраст”, а така също по време на болничен престой на пациент е извършен по същото време първичен консултативен преглед от специалист в извънболничната медицинска помощ по КП №103” Бронхиолит при лица под 18-годишна възраст”. Описаните ИЗ няма да бъдат заплатени от РЗОК. (МБАЛ “Здраве-Велинград”)

По време на болничен престой извършване на лабораторни изследвания в лаборатория, с която НЗОК няма договорни отношения (УМБАЛ и спешна медицина „Н.И.Пирогов” ЕАД).

Извършване на основна диагностична процедура (електромиография), с която е отчетена КП, след изписване на пациента (УМБАЛ и спешна медицина „Н.И.Пирогов” ЕАД).

По време на болничен престой извършване на лабораторни изследвания, рентгенологично изследване, ЕКГ, манипулации и др. изследвания и/или дейности срещу заплащане, при условие че са заплатени от НЗОК при 19 ЗЗОЛ. (МБАЛ „Проф. д-р Стоян Киркович”)

Неосигуряване на непрекъсната 24-часова медицинска помощ при спешни състояния в УМБАЛ СВ.ГЕОРГИ в Клиника по “Инвазивна кардиология”.

Неуведомяване на РЗОК за настъпили промени в обстоятелствата - МБАЛ Ботевград УНГ отделение е затворено за тримесечен годишен отпуск на лекарите и извършване на ремонтни работи; МБАЛ Попово липса на лекар–специалист по клинична лаборатория.

Сключване на договор с СМДЛ за извършване на микробиологични изследвания, но от договора е видно, че същата не изпълнява медико – диагностични изследвания по пакет «Клинична микробиология». (МБАЛ «Св. Иван Рилски» ЕООД – гр. Дупница)

*За всички изброени видове нарушения са направени предложения за налагане на санкции и предложения за възстановяване на неоснователно получени суми.*

**Междинен одит**

**Във всички РЗОК е извършван междинен одит** (одит, извършван по време на хоспитализацията на пациентите), включително и през почивните дни.

Целите и задачите на междинния одит са проверка за налична, изправна и функционираща медицинска апаратура и оборудване по договорените клинични пътеки, точното и коректно попълване на задължителната медицинска документация, съгласно НРД 2010, наличието на документирана преценка за необходимостта от болнично лечение, проверка за реалното присъствие на пациенти и лекари в лечебното заведение по време на хоспитализацията, спазване на изискванията за нает персонал и наличие на трудов договор за лекарите, които изпълняват договорените КП, наличие и спазване на графика за обслужване на пациентите и посочения за кабинетите в ДКБ и др.

**През 2010г при извършените внезапни проверки бе установено несъответствие между приети на база приемен журнал, ИЗ и налични в стационара пациенти в 10 РЗОК в 15 ЛЗБП, като основната причина е неспазване на минимален болничен престой -**

В РЗОК Габрово - МБАЛ – Трявна, РЗОК Варна – Вътрешно отделение на МБАЛ „Света Анна – Варна” АД и АМЦСМП – Очна клиника Св. Петка АД, РЗОК Перник – МБАЛ ”Р.Ангелова”, СХБАЛ”Еврика”, РЗОК Ловеч - МБАЛ „проф. д-р Параскев Стоянов”, в РЗОК Пловдив - МБАЛ Тримонциум липса на 6 пациенти в отделението по травматология, а във вътрешно и хирургично отделение в деня на проверката отделенията са били празни, РЗОК София град - УМБАЛ „Св. Ив. Рилски” ЕАД, Очна клиника на МБАЛ Св.Анна София, Клиниката по „Патологична бременност” на втора САГБАЛ Шейново, РЗОК Благоевград - Очна клиника в МБАЛ Благоевград, РЗОК Стара Загора - отделение по гастроентерология в МБАЛ „Проф. Д-р Ст.Киркович” АД гр. Ст.Загора, РЗОК Пазарджик - Отделение по ортопедия и травматология в МБАЛ Здраве гр. Пазарджик, РЗОК Бургас - МБАЛ Бургас в отделението по гастроентерология, РЗОК Русе- МБАЛ Русе АД очно отделение.

В РЗОК Ловеч в три ЛЗБП се установиха ИЗ на ЗЗОЛ, които не са вписани като лежащо болни в момента на проверката в изготвените справки от междинния одит, но след отчитане на съответния период те са включени в отчета към РЗОК. Инициирани са проверки по тези КП и всички случаи, които не са фигурирали в справките, са свалени на съответните ЛЗБП.

**Липсата на пациенти е безспорна причина за отпадане на случаи от задължение за заплащане и отказване от плащане след предварителен контрол, ако случаите са били отчетени. В някои ЛЗБП пациентите подписват писмен отказ за минимален болничен престой, но това е едно от изричните изисквания за завършена КП. Описаните случаи (№**

на ИЗ са описани в съответните доклади) не са заплатени при отчитане по клинични пътеки.

#### **Анкетиране**

В 8 РЗОК – Варна, Враца, Габрово, Кюстендил, Кърджали, София град, Русе, Силистра е проведено анкетиране на пациенти. Всички анкетиранни лица са попълнили и подписали анкетни карти.

В РЗОК Варна се проведе анкетиране на ЗЗОЛ от МБАЛ Св.Анна с цел изясняване на случаи, отпаднали от задължение за заплащане след предварителен контрол до провеждане на последващ контрол. В 2 от случаите е установено отчитане на дейност от СИМП по време на хоспитализация; в 1 от случаите - Направлението за МДД е издадено след провеждане на изследването; в 1 от случаите по време на болничния престой ЗЗОЛ е получил известие за извършване на изследвания във връзка с явяване на ТЕЛК, поради което е напуснал болницата без да уведоми лекуващия лекар; в 2 от случаите се установи неспазване на задължителния болничен престой; 2 ЗЗОЛ са отказали да бъдат анкетиранни.

В РЗОК Враца извършена проверка на ЛЗБП след като майка декларира, че детето ѝ не е лежало в болница; при проверката на документите към история на заболяване се установи описано наблюдение, изследване и лечение на лежащо болен пациент. **Преписката е изпратена по компетентност към Районна прокуратура.**

В РЗОК Габрово по повод писмен анонимен сигнал от ЗЗОЛ е проведена анкета в домовете на 24 пациенти, дехоспитализирани от „СБАЛББ” ЕООД – Габрово и пролежали по КП № 90, № 91, № 92 и № 99. Резултатите показват, че всички ЗЗОЛ са били реално хоспитализирани, имали са индикации за престоя, показаха епикризите си и не бяха документирани оплаквания, данни за доплащане или други нарушения.

По повод извършване на последваща планова пълна медицинска проверка в „БДПЛР – Дряново” ЕООД – гр. Дряново са посетени домовете на 30 ЗЗОЛ, като някои са декларирали писмено за лечението си в болницата. **Проверката завършва с предвидените в НРД 2010 и ЗЗО санкции, със сигнал до ИА „Медицински одит” към МЗ и РЗЦ- Габрово. Информация за установени нарушения са изпратени и на „Икономическа полиция” към РДВР- Габрово.**

В РЗОК Кюстендил са извършвани анкети, като те основно са във връзка с проверка на случаите по дублирана медицинска дейност. Основните констатации са за неспазен минимален

болничен престой, което е причина за незаплащане след извършване на предварителния контрол.

В РЗОК Кърджали от изпратените 53 писма до ЗЗОЛ за провеждане на анкети. Резултатите на въпросите, касещи изясняване на дублирани прегледи в доболничната и болничната помощ не са констатирани нарушения.

В РЗОК Русе в резултат от извършено анкетиране на ЗЗОЛ са събрани материали, които **са изпратени в Районна прокуратура**. Изчаква се произнасяне по случая.

При извършването на проверки в **РЗОК Силистра** в ЛЗ: “МБАЛ-Силистра” АД, “МБАЛ-Тутракан” ЕООД и “МБАЛ-Дулово” ЕООД се проведеха анкети с пациенти, относно начина на приемането им в стационара и назначените и извършени лечебно диагностични процедури. Не са констатирани нарушения.

В РЗОК София град анкетиране на пациенти в ЛЗБП е осъществявано по време на междинен одит. Анкетиране на пациентите е провеждано в: МБАЛСМ Н. И. Пирогов ЕАД; УМБАЛ „Александровска”; МБАЛ ТОКУДА АД; СХБАЛ "Св. Панталеймон" АД; МБАЛ Св. Анна АД; СБАЛСЗ-УНКБ ЕАД; V МБАЛ ЕАД; САГБАЛ Шейново.

В МБАЛСМ Н.И.Пирогов при контрол на медицинската документация на пациентите по време на хоспитализация по КП № 281 е установен подпис на пациент върху празни бланки на Документ № 1 (регистриране на процедури по КП) и Документ № 2 (лист за предоперативна анестезиологична консултация). **При направена анкета, пациентът заявява, че е подписал празните бланки и е заплатил поисканата сума от ЛЗБП, без да е запознат за какво заплаща.**

**Продължава формата на анкетиране чрез писма до ЗЗОЛ, пролежали по КП в ЛЗБП, има обаждания от пациенти, включително посещения на място от ЗЗОЛ в съответните РЗОК, които споделят подробности от престоя, лечението, организацията в ЛЗБП, което е полезно предвид бъдещия контрол както в самите ЛЗБП, така и при доказване на паралелни дейности в извънболничната и болничната помощ по едно и също време, установяване на доказателствен материал за отчитане на дейност, която не е извършена и др. – дейности, чието икономическо измерение е непосредствено свързано със заплащането на ЛЗБП.**

**Проверки с участието на специалисти от клинично консултативната комисия**  
/ккк/:

**В 4 РЗОК – Варна, Габрово, Перник, Пловдив са извършени проверки с участието на консултанти от консултативните комисии (ККК).**

В РЗОК Пловдив е извършена 1 проверка с консултанти. Проверена е дейността на Клинична лаборатория в МБАЛ Д-р Киро Попов ЕООД гр. Карлово. Проверено е изпълнението на основни диагностични процедури. Установено е, че някои диагностични процедури не са изпълнени в пълен обем, т.е. не е спазен диагностично-лечебния алгоритъм. Освен това консултантът е установил, че анализът на фибриногена е извършен по метод, който е извън препоръчания в медицински стандарт ”клинична лаборатория”.

В РЗОК Перник е извършена медицинска проверка с участието на консултант-хирург от Клинична консултативна комисия. В резултат на извършената проверка е платено на второто ЛЗБП - МБАЛ д-р Р.Ангелова, а не на СХБАЛ- Еврика, където е опериран пациент, получил усложнения след операцията и преведен в МБАЛ д-р Р.Ангелова.

В РЗОК Габрово в проверка на МБАЛ „Д-р Т. Витанов” ЕООД - Трявна е участвал консултант - специалист по образна диагностика при проверка на голям брой отчетени случаи по КП № 102 „Бронхопневмония при лица под 18 годишна възраст”.

В РЗОК Варна са извършени 4 медицински проверки с участието на специалисти по Образна диагностика, Кардиология и Детски болести.

- В „СБАЛ по кардиология” ЕАД са извършени 2 медицински проверки с участието на специалист по Кардиология; констатира се нарушаване на условията и реда за оказване на медицинска помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 от ЗЗО, определени в НРД 2010 – липса на индикации за хоспитализация.

- В „СБАЛДБ – доктор Лисичкова" ЕООД е извършена 1 медицинска проверка с участието на специалисти по Образна диагностика и Детски болести, при която в 33 ИЗ по КП № 102 Бронхопневмония при лица под 18 годишна възраст” и 22 ИЗ по КП №103 „Бронхиолит при лица под 18 годишна възраст” се констатираха нарушение на условията и реда за оказване на медицинска помощ - липса на индикации за хоспитализация.

- В "МБАЛ - Девня" ЕООД е извършена 1 медицинска проверка с участието на специалисти по Образна диагностика и Кардиология, при която се констатираха следните нарушения:

- по КП № 52 „Остра и изострена хронична сърдечна недостатъчност 3 и 4 ф. Кл. С механична вентилация” в 77 ИЗ, по КП № 91 в 15 ИЗ, по КП № 102 „Бронхопневмония при лица под 18 годишна възраст” в 23 ИЗ, по КП № 103 „Бронхиолит при лица под 18 годишна



възраст” в 45 ИЗ нарушение на условията и реда за оказване на медицинска помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 от ЗЗО, определени в НРД 2010 – липса на индикации за хоспитализация;

- по КП № 290 в 49 ИЗ нарушение на условията и реда за оказване на медицинска помощ – неспазване на условията за изпълнение на КП.

**За установените нарушения на ЛЗБП в РЗОК Варна са издадени наказателни постановления, всички те са съдебно оспорени; очаква се решение на съда.**

**Опитът с участието в проверки на консултанти от ККК в различните РЗОК през годините е разнообразен. В някои РЗОК в проверките вземат участие външни консултанти (от други РЗОК), в други използват хабилитирани лица от университетските болници в областта. През 2009г нямаше случай на оспорени проверки с участието на консултанти, самият контрол, извършен от хабилитирани лица, беше с достатъчна тежест. През 2010г, въпреки наличие на експертно мнение на уважавани професионално хабилитирани лица, повечето бяха съдебно оспорени. Очакваме решенията на съда.**

През първото полугодие на 2010г по НРД 2006 са проверени 63 бр. КП, проверени са 233 бр. ИЗ, като 59 бр. от тях са с нарушения. Установени са 22 бр. медицински и 6 бр. финансово нарушения. Наложените санкции по НРД 2006 са в размер на 887 349 лв., като от тях внесените са 640 443 лв. Част от тази сума е получена по силата на излезли съдебни решения през 2010г за заведени съдебни дела от предишни години.

#### **Санкции, суми за възстановяване**

Към 31 декември съобразно нововъведената процедурата през 2010г по налагане на санкции, а именно издаване на **актове за установено административно нарушение (АУАН)**, съгласно Закона за административните нарушения и наказания, и издаване на наказателни постановления, определящи имуществените санкции са отчетени следните данни:

**При 1 471 бр. проверки са установени нарушения или това е 45,3% от общо извършените 3 247 бр. проверки** в системата на НЗОК. Спрямо 2009г наблюдаваме 8,3% понижение на процентния дял на проверките, при които са установени нарушения.

За установени нарушения съгласно Закона за административните нарушения и наказания са издадени **2 275 акта и 2 027 бр. наказателни постановления**. Към 31.12.2010г. начислената имуществена санкция е в размер на **2 194 100 лв.**

**32,3% от общо начислените санкции са след предложения за минимални санкции в размер на 1 079 333 лв от проверки с участието на експерти от ЦУ на НЗОК.**

**Внесени са 1 128 260 лв, което представлява 51,4% от общо начислената сума. Нашите наблюдения са, че почти през цялата 2010г внесените суми представляват 37% от начислената имуществена санкция. Едва в края на годината се отчита увеличение на всесените суми от още 15%, което като общ резултат означава, че са внесени малко повече от половината начислени суми.**

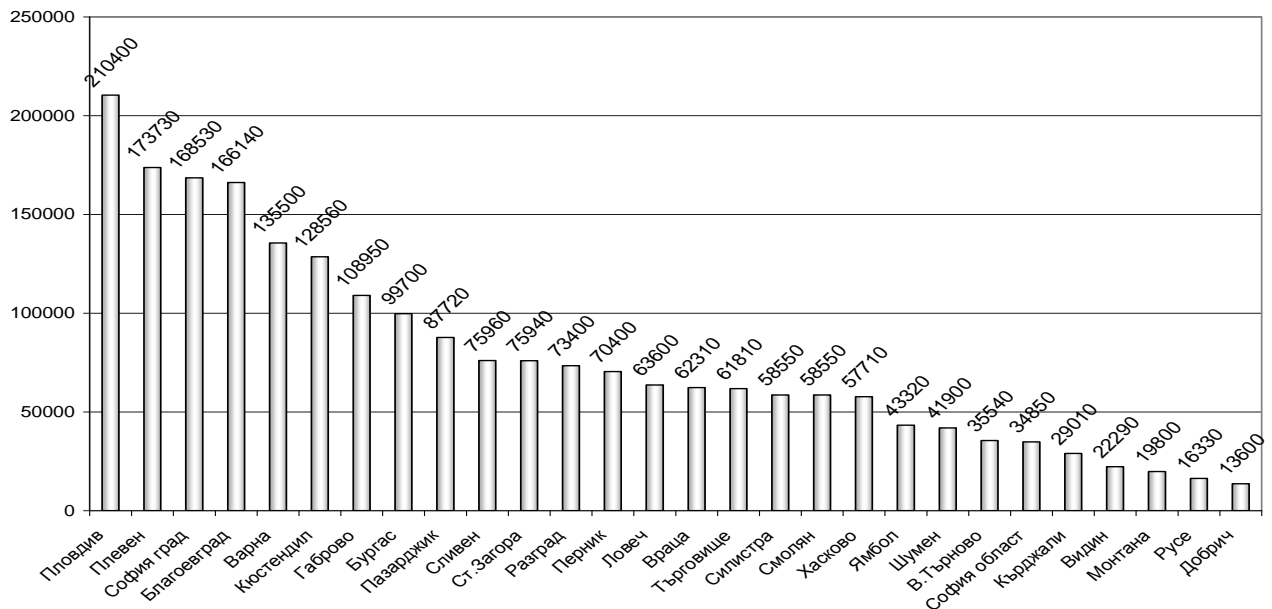
Въпреки увеличението на процента на събраните суми от наказателни постановления през 2010г се срещат затруднения в събирането на сумите във връзка с нововъведението на ЗАНН в системата на НЗОК - липсва правно основание за удържането им след изтичане на сроковете за доброволно плащане. **При 27,6% от ЛЗБП с наказателни постановления забавяне на плащането е свързано с оспорване на издадените наказателни постановления по съдебен път.** Някои ЛЗБП оспорват дори минимални суми по наказателни постановления, като напр. СБАЛ по кардиология Варна и СБАЛ по кардиология В.Търново оспорват сумите от 200 лв.

**Но дори и при вече влезли в сила решения не се забелязва голямо увеличение на постъпили суми от доброволни плащания. Всъщност всички РЗОК определят като затруднение през трудната събираемост на суми от санкции, тъй като съгласно промените в ЗЗО не се допуска същите да се удържат от последващо плащане.**

Практиката показва, че по-голяма събираемост се осъществява при съдействието на съответната Районна прокуратура, което бе използвано като възможност през 2010г, но през 2011 това ще бъде осъществявано повсеместно, във всички РЗОК. Друга възможност е невнесени суми от ЛЗБП, които не са обжалвали съдебно да се потърсени чрез съдействието на НАП, но РЗОК все още нямат изработен модел относно започването и ритмичността на уведомяване на НАП и срещат сериозни затруднения със започване на процедурата.

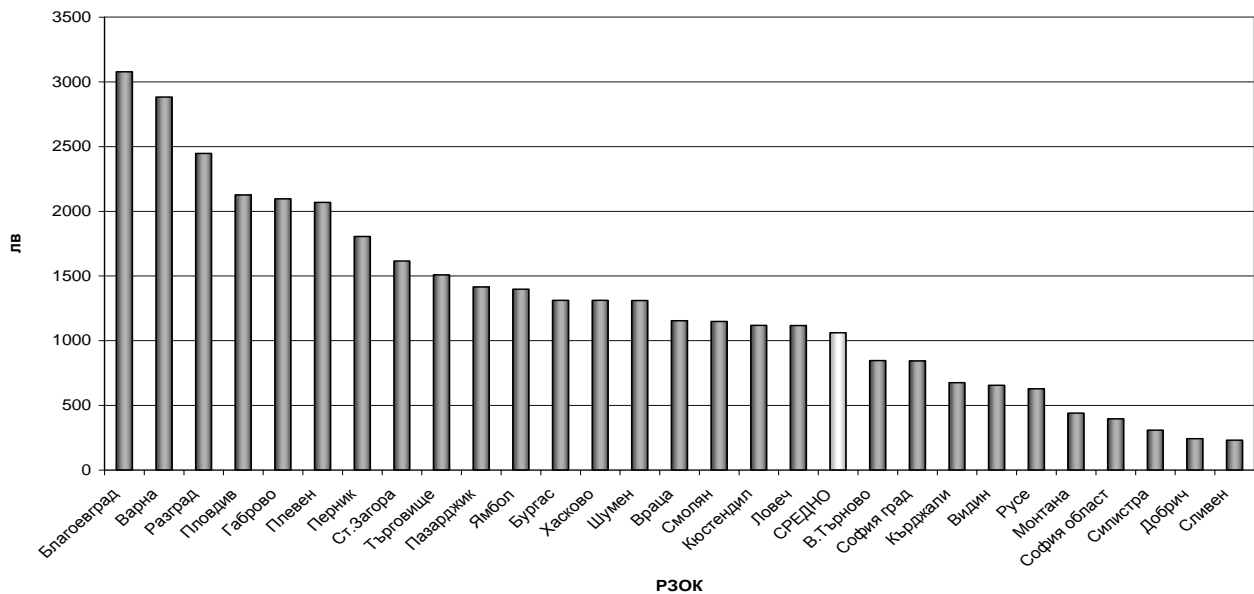
В 6 РЗОК не е оспорено нито едно наказателно постановление по съдебен ред, или това е 17,9% от всички РЗОК (Добрич, Ловеч, Монтана, София област, Стара Загора, Хасково). В изброените РЗОК лечебните заведения са внесли 65 до 100% от дължимите суми по наказателни постановления, или средно 79%. **През третото тримесечие на 2010г направихме заключение, че не се наблюдават различия в процента на доброволно внесените дължими суми, от общо дължимите такива, по наказателни постановления между РЗОК, завели съдебни дела и такива, които нямат заведени дела. В края на 2010г може да се направи изводът, че с близо 30% е по-голяма активността на внасяне на задълженията при ЛЗБП, които нямат заведени съдебни дела.**

**Фигура № 8: Начислени имуществени санкции по РЗОК към 31 декември 2010г, представени в низходящ ред:**



**Фигура № 9: Средно наложени санкции при извършване на 1 проверка:**

Средно наложени санкции на 1 проверка



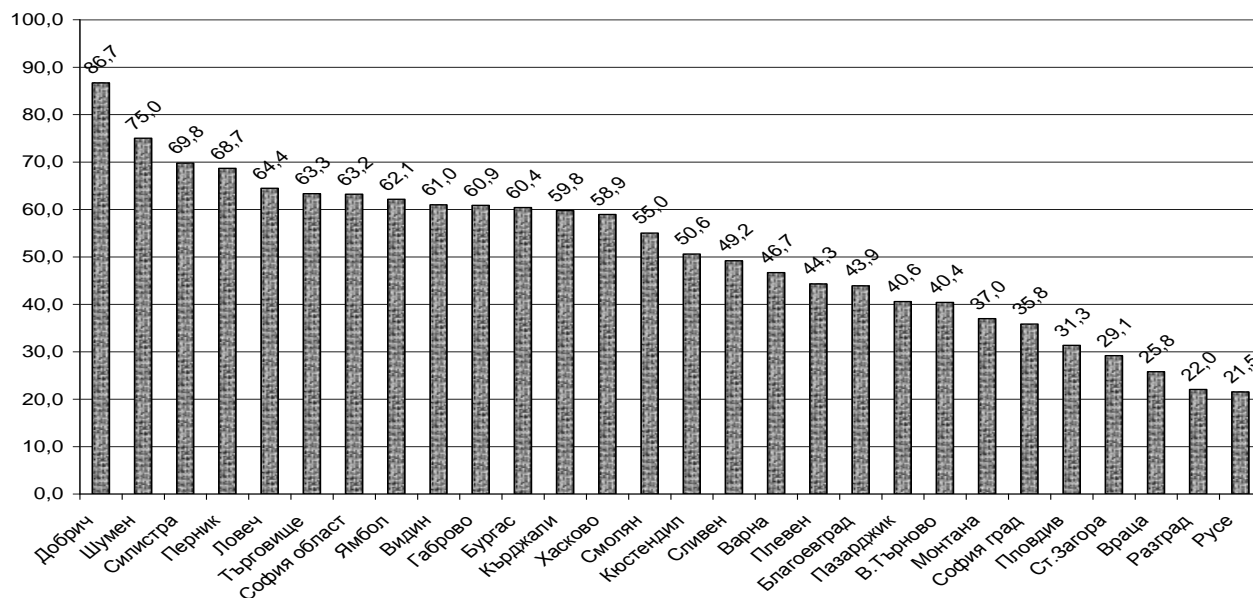
Най-големи по размер имуществени санкции са наложени в РЗОК Пловдив (210 400 лв), Плевен (173 730 лв), София град (168 530 лв), Благоевград (166 140 лв), Варна (135 500 лв), Кюстендил (128 560 лв). РЗОК Пловдив отчитат най-големият размер на наложени санкции в страната, който корелира с големия брой проверени КП (1 480 бр. - трето място в страната), при всяка трета проверка са установени нарушения (фиг. № 10).

**Средно в страната на 1 наказателно постановление са наложени 1 061 лв.** РЗОК Сливен, отчитащи най-голям брой наказателни постановления, са на последно място в страната по среден размер на наложена имуществена санкция на 1 наказателно постановление – 231 лв. (фиг. №9 ) Най-голям среден размер на наложени санкции на 1 наказателно постановление се отчита в РЗОК Благоевград, които са на трето предпоследно място в страната по брой проверени КП, но почти половината от тези проверки са с установени нарушения.

**Най-ниски са наложени имуществени санкции** са отчетени в РЗОК Добрич (13 600 лв), Русе (16 330 лв), Монтана (19 800 лв). За РЗОК Русе може да се каже, че са с най-нисък процентът на проверки с установени нарушения спрямо общо извършените проверки –21,5 % от извършените проверки, с най-малък брой актове за установени нарушения и най-малък брой наказателни постановления, но средно наложените санкции на 1 наказателно постановление са 628 лв – по-близко до средните данни за страната отколкото до минималните. В РЗОК Русе са проверени 110% от сключените договори за изпълнение на КП, т.е. на някои КП са извършвани и повторни проверки.

**Извод: Най-голям е размерът на наложени имуществени санкции в РЗОК, имащи най-голям брой проверени КП, а така също и в РЗОК, при които проверките с нарушения представляват голям процентен дял от общо извършените проверки (вж. фиг. № 10). Изключение прави РЗОК Добрич, които имат най-голям процентен дял на проверки с установени нарушения - 86,7%., но отчитат най-малко наложени санкции и РЗОК Сливен, имащи най-голям брой издадени актове за нарушения и наказателни постановления и най-малък в страната средно наложените санкции на 1 наказателно постановление.**

**Фигура № 10: Процент на проверките с установени нарушения от общо извършените проверки, представени в низходящ ред:**



РЗОК, които и през 2010г, и през 2009г отчитат висок процент на проверките, при които са установени нарушения са РЗОК Шумен и Ловеч.

**Най-голям дял** на проверки с констатирани нарушения през 2010г са установени в РЗОК Добрич, Шумен, Силистра, Перник, Ловеч (от 86,7% до 64,4%). Общо 17 РЗОК са с по-голям процент от средния за страната 45% - през 2009г 19 РЗОК са били с по-голям процент от средните 62% за страната. С **най-малък дял** на този вид проверки е отчетен в РЗОК Русе – 21,5%, РЗОК Разград – 22%, РЗОК Враца – 25%.

**Броят на проверките, които завършват с констатации за неправомерно взети суми, подлежащи на възстановяване е 619 бр.,** което представлява **19,1% от извършените общо 3247 бр. проверки в системата на НЗОК.** За сравнение през 2009г броят на тези проверки е 792 бр., а процентният дял от общо извършените 2585 бр. проверки е 30,6% или 1,6 пъти по-голям спрямо 2010г. Основните причини за удържане на неоснователно платени суми са за отчетена и заплатена дейност, за която по време на проверка е установена липса на индикации за хоспитализация, неспазване на алгоритъма на КП, както и неизпълнени критерии за дехоспитализация.

**Общо начислените неправомерно взети суми, подлежащи на възстановяване са 3 345 332 лв.,** от тях са внесени **2 105 022 лв. или 62,9% от общо начислените суми.** Част от сумите са начислени за извършени проверки, касаещи минал период от време (по НРД 2006) – 1 160 563 лв. **Общо по протоколи през 2010г по НРД 2010г са начислени суми за възстановяване в размер на 2 184 769 лв.** Начислените суми по писмени покани са в

**размер на 1 441 840 лв и представляват 65% от сумите по протокол.** Като причина за тази разлика посочваме невъзможността за издаване на писмени покани в случай на съдебно оспорване. Предварителното издаване на писмени покани, през предишните години, бе една от причините за загуба на съдебни дела – грешка, която се избягва в последващите години.

В зависимост от основанието са издадени писмените покани съгласно ЗЗО:

- **На основание чл. 76 „б” от ЗЗО** (възстановяване на суми, получени без правно основание в резултат на извършено нарушение по ЗЗО) са издадени 330 бр. писмени покани.

- **На основание чл. 76 „а” от ЗЗО** (възстановяване на суми, получени без правно основание, които не са свързани с извършено нарушение по ЗЗО) са издадени 248 бр. писмени покани.

**38% от общо начислените неправомерно взети суми, подлежащи на възстановяване са след предложения за от проверки с участието на експерти от ЦУ на НЗОК в размер на 1 219 571,00 лв.**

**В голям брой от по-малките РЗОК контролните органи извършват едновременно и последващ, и ПРЕДВАРИТЕЛЕН КОНТРОЛ на лечебните заведения за болнична помощ и на лечебните заведения за извънболнична помощ, контрол, който в по-големите РЗОК се поема от съответните отдели. Това е причината, поради която включваме данни за предварителния контрол в този отчет, тъй като той отнема 30% от работния месец на контролните органи, които извършват не само последващ контрол.**

След приемането на отчетите на ЛЗБП за извършената от тях дейност по КП, основните дейности на предварителния контрол са свързани с идентифициране на случаи, които не следва да бъдат заплатени или подлежат на заплащане едва след извършване на последващ контрол в самото ЛЗБП. **Основните причини за отпадане на случаи от задължение за заплащане след предварителен контрол са следните:**

- Наличие на здравнонеосигурени пациенти;
- ЕГН на ЗЗОЛ не е намерен в ГРАО;
- Съответствие на брой КП по спецификация и отчетени НХ;
- Отчетен случай за лице с право на ЗО от друга държава – членка на ЕС с изтекъл срок на валидност на представена ЕЗОК или удостоверение, временно заместващо ЕЗОК.
- Отчетен случай за лице с право на ЗО от друга държава – членка на ЕС, за което не е представена ЕЗОК или удостоверение, временно заместващо ЕЗОК;

- Идентификация на “Направления за хоспитализация” за липсващи или некоректно попълнени реквизити;
- Идентификация в направлението за хоспитализация на подпис на лекар, който не е посочен като изпълнител по съответната КП в Приложение 1 към индивидуалния договор;
- Отчетени случаи по КП, за които ЛЗ няма сключен договор;
- Отчетени случаи с основна диагноза, която не е включена в съответната КП;
- Отчетен случай с оперативната процедура, невключена в КП;
- Незавършена КП - неспазен минимален болничен престой; липсва основна диагностична и/или терапевтична процедура, определяща КП за завършена; Неспазени критерии при дехоспитализация;
- Идентификация на извършени плащания в извънболничната помощ за пациенти по време на хоспитализация по КП;
- Правомерност на дублираните ЕГН по една и съща или различни КП във всяко едно ЛЗБП поотделно и общо дублирани хоспитализации между различни ЛЗ на територията на РЗОК, като не се допускат плащания на едно и също ЗЗОЛ в рамките на един месец по повод на една КП както в едно и също, така и в различни ЛЗ на територията на областта;
- Други

Направленията за хоспитализация, които са отчетени в нарушение на НРД 2010 и на сключените ИД с ЛЗБП, са предложени за отпадане от заявката за плащане на съответното ЛЗБП, в резултат на което **неизплатените суми от предварителния контрол към 31 декември 2010г са в размер на 7 470 770 лв.** Най-голям дял от неправомерно получени суми е отчетен в РЗОК Варна, Пловдив, Търговище, СЗОК, Шумен. Най-малко в Кюстендил, Ловеч, Перник, Благоевград, Ямбол.

**Фигура № 12: Неизплатените суми от предварителния контрол по РЗОК за 2010г (представени в низходящ ред):**

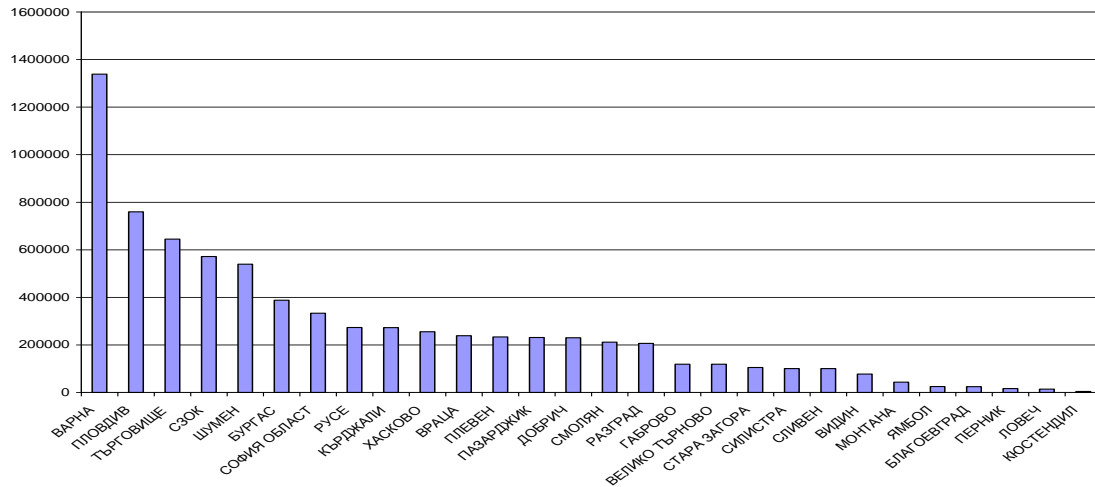


Таблица № 5: Данни по основни показатели за всички 28 РЗОК в страната:

РЗОК	Брой договори и с ЛЗБП	Брой договор и по КП	Брой фин. проверки	Брой мед. проверки	Брой проверени ИЗ	Брой ИЗ с нарушения	Брой фин. нарушения	Брой мед. нарушения	Начислени суми за възстановяване /лв./	Размер на имуществената санкция /лв./
Благоевград	12	702	108	110	21716	917	193	29	660	166140
Бургас	19	592	257	345	17925	437	188	249	42802	99700
Варна	20	920	448	810	8577	732	201	544	147570	135500
В.Търново	11	598	279	1064	9468	306	59	174	48614	35540
Видин	3	246	56	83	3074	431	23	32	80288	22290
Враца	12	589	254	252	4813	312	45	30	208555	62310
Габрово	7	475	416	737	12361	714	213	441	23606	108950
Добрич	8	388	24	75	311	134	15	29	23846	13600
Кърджали	6	314	382	247	9795	180	46	62	30163	29010
Кюстендил	7	475	343	1681	20808	721	71	655	125603	128560
Ловеч	5	544	322	440	10878	726	252	284	105739	63600
Монтана	5	415	233	338	12236	99	54	46	15949	19800
Пазарджик	13	740	687	785	12722	550	274	266	24934	87720
Перник	4	181	173	821	10820	190	56	28	48329	70400
Плевен	15	758	753	945	7795	694	164	136	135616	173730
Пловдив	34	1686	845	635	24212	1206	427	854	137543	210400
Разград	3	312	168	177	2342	357	146	234	34875	73400
Русе	11	433	86	391	2526	91	23	13	9163	16330
Силистра	3	281	188	264	4485	547	78	428	10473	58550
Сливен	11	672	227	330	9006	447	274	138	206464	75960
Смолян	5	375	176	168	2973	260	181	119	115304	58550



София град	56	2894	478	499	16008	1118	515	382	1128823	168530
София област	15	577	272	738	8963	507	11	53	121529	34850
Ст. Загора	18	1007	412	601	5902	417	252	182	95847	75940
Търговище	5	377	71	266	2245	363	110	252	98571	61810
Хасково	10	471	176	172	7875	520	301	110	117778	57710
Шумен	6	355	262	406	6123	598	52	227	128287	41900
Ямбол	4	255	208	532	4480	517	72	93	78401	43320
<b>ОБЩО</b>	<b>328</b>	<b>17632</b>	<b>8304</b>	<b>13912</b>	<b>260439</b>	<b>14091</b>	<b>4296</b>	<b>6090</b>	<b>3345332</b>	<b>2194100</b>

### Съдебни дела

От общо начислените имуществени санкции (2 194 100 лв) по ЗАНН по съдебен ред са оспорени 27,6% от тях. 59 ЛЗБП са оспорили пред Районен съд общо 387 наказателни постановления, относно наложени санкции по ЗЗАН в размер на 606 150 лв.

Най-много оспорени наказателни постановления са регистрирани от МБАЛ Силистра – 114 бр., МБАЛ „Х.Димитър” Сливен – 107 бр., МБАЛ Царица Йоанна Сливен – 29 бр., УМБАЛ Св.Георги – 13 бр, МБАЛ Белоградчик – 12 бр.

Към 31 декември 2010г резултатите от съдебните оспорвания са следните - 121 съдебни решения в полза на РЗОК и 148 - в полза на ЛЗБП. В Окръжния/Административния съд има 21 съдебни решения в полза на РЗОК и 30 - в полза на ЛЗБП. Общо висящите дела са 131 бр.

Оспорени са суми за възстановяване в размер на 1 045 990 лв. Решения в полза на РЗОК (напълно или частично) са 87 бр. производства, а в полза на ЛЗБП (напълно или частично) – 58 бр. Два броя производство в РЗОК Търговище и едно в РЗОК София град са прекратени с определение. Пред Върховния административен съд са обжалвани 65 бр. Едно от делата е върнато от ВАС към АС-Пазарджик. 29 решения са в полза на РЗОК, 17 решения напълно или частично в полза на ЛЗБП.

### По отношение на решенията в полза на ЛЗБП като причини се оформят следните:

1.Неспазване на процедура, например по връчването, представителството, полагане на подписи и др.

2.Съставянето на акта не е осъществено в присъствието на нарушителя.

3.Актът е съставен както в отсъствието на нарушителя, така и на свидетелите. Липсват подписите им.

4.Административно-наказващият орган не описва извършените нарушения с посочване на датата и мястото на извършване, обстоятелства, при които е извършено. Съдът приема, че по

този начин той е нарушил правото на защита на ответника по касация и за преценка на давностните срокове по чл.34 от ЗАНН. Обстоятелството, че е упоменат проверявания период, не изключва задължението за посочване в НП на конкретна дата на нарушението; например точната дата, на която е взета неправомерно потребителска такса.

5. Когато нарушението е установено за първи път за дадено ЛЗБП и няма настъпили щети за пациенти съдът постановява, че ЛЗБП трябва само да получи писмено предупреждение, а не акт за установено нарушение. В случая решението в полза на ЛЗБП е поради липса на преценка по отношение прилагането на чл.28 от ЗАНН (отнасящ се за маловажни нарушения).

6. Районните съдилища изискват точна дата за извършване на дадено изследване по КП; в диагностично-лечебните алгоритми не на всички КП е определено точното време за извършване на диагностичните и лечебните процедури.

7. Непубликуване в Държавен вестник на Приложение № 18 „Клинични пътеки” и съответно невъзможност за представяне при поискване в съда, това е съществена причина за решение в полза на ЛЗБП.

8. Административен съд Смолян отменя заповедта на директора на РЗОК с мотиви, че изискването за двама лекари със специалност по изпълнение на КП е записано единствено в съвместно указание Изх. № 20-00-7/12.01.2010г. на и.д. директора на НЗОК и председателя на УС на БЛС до директорите на РЗОК, което поради естеството си няма силата на нормативен документ. Със съвместни указания не могат да се въвеждат по-тежки условия от тези предвидени по НРД 2010. РЗОК Смолян е обжалвала решението в законоустановения срок във ВАС.

**Общите наблюдения при наличие на решения на Районен съд в полза на ЛЗБП са: съответните длъжностни лица на РЗОК (юрисконсултите или такива по договор) задължително трябва да предприемат последващи действия към по-висша инстанция.** Споделената от РЗОК практика показва, за наличието на решения на Административен съд, отменящи такива на Районен.

### **Проверки по жалби**

За периода от 01.01-31.12.2010 г. в РЗОК са постъпили общо 270 жалби. По тях са извършени 268 проверки. Основателност е установена при 31 от финансовите проверки или при 11% от тях. От медицинските проверки се установи основателност при 51 от жалбите или при 19% от тях.

Основните причини за подадените жалби са за предоставяне на недостатъчна по обем медицинска помощ, заплащане или доплащане на дейност, напълно или частично платена от НЗОК, заплащане на медикаменти по време на лечение по клинична пътека, неетично отношение от страна на ИМП, затруднен достъп на пациента до ИМП и др.

От медицинските проверки на 2 бр. жалби в РЗОК Плевен се установи отчетена, но неизвършена дейност. ЛЗБП не са санкционирани, предвид обстоятелството, че действащите разпоредби на ЗЗО и НРД 2010г. не предвиждат възможност за налагането на такива по предходния индивидуален договор 2009г.

В РЗОК Разград МБАЛ – Кубрат ЕООД при проверка по жалба е констатирано нарушение липса на лекар на разположение, който да осигури 24-часовото обслужване на ЗЗОЛ при спешни състояния.

В РЗОК Варна при проверки по жалба в „СБАЛ по кардиология” ЕАД с участието на специалист по кардиология от клинично-консултативната комисия се констатира нарушение на условията и реда за оказване на медицинска помощ – липса на индикации за хоспитализация.

За същия период в дирекция „КБМП” към ЦУ на НЗОК са постъпили общо **331** документа – писма, жалби, молби и възражения , в т.ч.:

- **103** жалби, от тях: **87** бр. от ЗЗОЛ; **12** от ИМП и **4** Други;
- **46** молби, от тях: **19** бр. от ЗЗОЛ; **15** от ИМП и **12** Други;
- **175** писма, от тях: **17** бр. от ЗЗОЛ; **97** от ИМП и **61** от други институции
- **7** възражения, от тях: **3** бр. от ЗЗОЛ; **3** от ИМП; и **1** бр. Други.

На **237** бр. е отговорено от експерти на дирекцията. Към РЗОК са насочени за проверка и отговор **64** бр. документи и **8** бр. са препратени по компетентност към други институции. Извършени са **40** бр. съвместни проверки от експерти на НЗОК и РЗОК.

**Най-голям е броят на подадените жалби от ЗЗОЛ, свързани с причини от финансов характер**, като неправомерно взети суми по време на хоспитализация и от ИМП, както и тези, свързани с качеството на оказаната медицинска помощ .

**Молбите** са от ЗЗОЛ предимно са за отпускане на средства за лечение.

Жалби са подадени по повод на нарушаване на професионалната лекарска етика - накърняване правата на ЗЗОЛ; непрофесионално отношение на лекуващия екип; жалби, свързани с причини от финансов характер; жалби, свързани с неетично отношение от страна на ИМП, насочващи се за разглеждане и от Комисията по професионална етика на БЛС за предприемане на действия по компетентност. В ЦУ на НЗОК през 2010г не е изпратена обратна

информация за действията на Комисията въпреки желанието на НЗОК за проследяване на казусите.

Извършени са проверки по няколко жалби, касаещи откази за прием на пациенти (УМБАЛ „Св. Иван Рилски” ЕАД – София). Основните причини за отказа са липса на свободни места и изчерпан лимит за определено отделение. Проверката установи прием на пациенти с поредни номера в листата на чакащите след този на жалбоподателите, което е в разрез с изискванията на нормативната уредба.

Една жалба и преписката към нея от извършена проверка е насочена към Комисията за възстановяване на разходи по реда на регламентите за координация на системите за социална сигурност **за възстановяване на разходи за оказана болнична помощ на гражданин от Европейския съюз.**

#### **Заклучение и общи изводи за извършената контролна дейност през 2010г.**

През 2010г броят на сключените договори с ЛЗБП и на договорираните КП е по-малък спрямо предишната 2009г: 328 ЛЗБП са сключили договор през 2010г - с 16 бр. по-малък спрямо 2009г. Сключените договори за КП са 17 409 КП - с 1 291 бр. по-малък брой.

С проверки са обхванати 92,3% от ЛЗБП в страната. На 1 ЛЗБП са извършени средно по 10 проверки /финансови и медицински/. Запазва се тенденцията за превес на извършените медицински проверки – 60% от общо извършените проверки, като този процент се запазва постоянен през последните години. През 2010г в системата на НЗОК са извършени общо проверки 3 247 бр., от които 1 322 финансови и 1 925 медицински проверки на лечебни заведения за болнична помощ, диспансери и СИМП, изпълняващи КП. Запазва се и тенденцията през всяка следваща година да се извършват все повече проверки. Като причина за 25,6% увеличение през 2010г може да се отчете по-ранно приключване на договорния процес, значителното увеличение на проверките по обстоятелствата около сключването на договорите във всички РЗОК, проверка на досиетата на всички ЛЗБП в страната още през месец февруари, извършване на проверки по изпълнение на договорите във всички РЗОК непосредствено след приключване на договорния процес, извършването на голям брой проверки по контрол на надлимитни заплащания, а така също многократното увеличение на съвместните проверки с експерти на ЦУ-НЗОК.

През цялата 2010г се наблюдава и друга интересна тенденция – въпреки 25,6% увеличение на общия брой проверки, се констатира 8,4% намаление на проверките, при които са установени нарушения и 21,8% намаление на проверките, които завършват с констатации за

неправомерно взети суми. Установените нарушения през годината са повече от извършените проверки - средно при проверка на 1 ЛЗБП са установени по 3,1 нарушения. Констатирани са общо нарушения 10 386 бр., което е увеличение от 50% спрямо броят на нарушенията за същия отчетен период на 2009г. Общо за периода януари-декември 2010г са проверени 22 216 бр. КП и 260 439 бр. ИЗ. Отчита се двойно намаление на процентния дял на ИЗ с нарушения. При две трети от ЛЗБП въпреки големия брой проверени ИЗ, процентът на ИЗ с нарушения е нисък и е под или около средния за страната.

Към 31 декември съобразно нововъведената процедурата през 2010г по налагане на санкции, бяха издадени 2 275 акта за установено административно нарушение (АУАН), съгласно Закона за административните нарушения и наказания, и издадени 2 207 наказателни постановления с начислената имуществена санкция е в размер на 2 194 100 лв. Най-голям размер на наложени имуществени санкции основно са наложени в РЗОК, където имат най-много проверени КП, а така също и в РЗОК, при които проверките с нарушения представляват голям процентен дял от общо извършените проверки.

32,3% от общо начислените санкции са след направени предложения за минимални санкции в размер на 1 079 333 лв от проверки с участието на експерти от ЦУ на НЗОК. Внесени са 51,4% от общо начислената сума. Размерът на наложените санкции в лв през 2010г може да бъде съпоставен най-достоверно с наложените санкции през 2011г, поради навлизането в сила на ЗАНН в началото на 2010г и нововъведението в контрола издаване на актове за установени нарушения.

Процедурите за издаване, възражение и оспорване на наложените санкции през 2009г и 2010г са различни и това доведе до едно забавяне при внасянето на имуществените санкции през 2010г. При 27,6% от ЛЗБП с наказателни постановления забавяне на плащането е свързано с оспорване на издадените наказателни постановления по съдебен път. Практиката показва, че по-голяма събираемост се осъществява при съдействието на съответната Районна прокуратура. В края на 2010г може да се направи изводът, че с близо 30% е по-голяма активността на внасяне на задълженията при ЛЗБП, които нямат заведени съдебни дела.

Общо начислените неправомерно взети суми, подлежащи на възстановяване са 3 345 332 лв., от тях са внесени 2 105 022 лв. или 62,9% от общо начислените суми. 38% от общо начислените неправомерно взети суми, подлежащи на възстановяване са след предложения от проверки с участието на експерти от ЦУ на НЗОК в размер на 1 219 571,00 лв.

Анализът на контролната дейност за 2010г дава основание да се направи извода, че се отчита завишение на основни показатели на контролната дейност през 2010г – брой на всички видове извършени проверки, брой проверени ИЗ, брой констатирани нарушения, като тези показатели са установени при 8% по-малък брой проверени договорни партньори, като са идентифицирани ЛЗБП, които имат голям процент на ИЗ с установени нарушения. Дирекция „КМД” идентифицира и РЗОК, които не извършват достатъчно целенасочен контрол на ЛЗБП с установявани сериозни нарушения, някои от които ЛЗБП са в числото на топ 10 на ЛЗБП с най-много договорени КП.

### **Предстоящи задачи:**

Осъществяване на медицински и финансов контрол по изпълнението на договорите с ИМП. Дирекция „КМД” планира и извършването на целенасочен контрол на дейностите на отделите “Контрол на болнична помощ” към РЗОК, отчитащи ниски показатели на контролна дейност или показатели, видимо различаващи се от средните за страната и ще идентифицира причините за това.

Разработване на указания и инструкции за осъществяване на договорянето, предварителния, последващия и междинния медицински и финансов контрол, съгласно съществуващата нормативна разпоредба.

Изготвяне и предоставяне на управителя на НЗОК и директорите на РЗОК доклади от извършваните съвместни проверки с РЗОК, като изготвя задължителни предписания към РЗОК за предприемане на конкретни мерки към проверените ИМП на основание на резултатите от извършените проверки.

Мониториране дейността на изпълнителите на МП по изпълнение на договорите: анализ на дейностите и отчетите на договорните партньори:

- методична помощ на структурните звена в системата на НЗОК и РЗОК по отношение на контрола на ИМП.
- участие във вътрешни и междуведомствени работни групи и в подготовката и изготвяне на проект на общата и специалната част на НРД, по отношение на условията и реда за сключване на договори с ИМП.
- участие в изготвянето на типови договори с ИМП;
- изготвяне на Инструкция за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72, ал.2, и 3 от ЗЗО;

- изготвяне на Инструкция за административен контрол върху дейността на структурните звена в РЗОК;
- изготвяне на справки, таблици и други инструменти за осъществяване на контрол на договорните партньори;
- изготвяне на писма и съвместни указания с БЛС към РЗОК по прилагането на НРД във връзка с изпълнение на ИД;
- изготвяне на писма във връзка с анализ на медицинския и финансов контрол по изпълнение на договорите с ИМП, осъществяван от РЗОК;
- изготвяне на препоръки за повишаване ефективността на контрол в РЗОК;
- обучение в процеса на работа на лекари контрольори и финансови инспектори от РЗОК;
- осъществяване на проверки и отговори на получени писма и жалби.
- оказване съдействие на специализирани разследващи органи при установени нарушения и престъпления от страна на ИМП.
- изготвяне на справки за средни показатели за дейностите в ИМП за 2011 г.
- анализ на периодично постъпващата информация от РЗОК и изготвяне на справки за нуждите на контролната дейност в дирекция КБМП;
- обработка и анализ на информация по договаряне и контролна дейност при ИМП;
- участие в работни групи и комисии в НЗОК и/или съвместно с БЛС, МЗ, НАП и др. институции;
- изграждане на проекти, участие в социологични проучвания;
- осъществяване и поддържане на връзки в областта на дейности, свързани с договаряне, методология и координация на медицинските дейности в ИМП и тяхната социална значимост.

### **Проблеми и тяхното разрешаване**

Подобряване работата по прилагане на правната процедура относно съставянето на актове, издаването, обжалването и изпълнението на наказателните постановления съгласно Закона за административните нарушения и наказания. С цел повишаване ефективността и резултатността на медицинския и финансовия контрол се извърши своевременно запознаване на персонала със спецификата и проблемите, възникнали при прилагането на действащата нормативна уредба. Проведе се семинар на контролните органи и юристите в системата на

НЗОК по прилагане на новата нормативна уредба, свързана с промените в ЗЗО, НРД и прилагане на ЗАНН и АПК.

Всички РЗОК определят като затруднение през 2010г новите условия и ред за осъществяване на контрол по чл. 72, ал. 2 и 3 от ЗЗО и налагане на имуществени санкции по ЗАНН. Като основен проблем - трудната събираемост на суми от санкции, тъй като съгласно промените в ЗЗО не се допуска същите да се удържат от последващо плащане. Практиката показва, че по-голяма събираемост се осъществява само при съдействието на съответната Районна прокуратура.

През 2010г се наблюдава оспорване на актовете за установени нарушения и наказателните постановления „на всяка цена“. До този извод стигнахме след като по-голямата част от проверките, които бяха извършени с участието на консултанти от ККК, които са хабилитирани лица, някои от университетските болници в страната, бяха съдебно оспорени. Една тенденция на 2010г, която липсваше през предходната 2009г. Като решение може да се предложи – участие в някои проверки на национални консултанти, а не единствено от клинично-консултативните комисии по области.

РЗОК-Пловдив при получаване на сигнал за проблем с програмата Hosp\_CPW, съгласно която неосигурените пациенти, които нямат избран личен лекар не се регистрират като такива, с което се създава реална възможност за заплащането на неосигурени пациенти, се изготви докладна за разрешаването на посочения до дирекция „Информационни и комуникационни технологии“.

Проблем е частичното заплащане на отчетената дейност, което е пречка за издаване на протокол за неоснователни суми в случаите по чл. 76а, ал.1 от ЗЗО. (РЗОК Русе)

За голяма част от нарушенията изобщо няма предвидена санкция, а се вменява задължението за заплащане, но след извършване на проверка в срок до 30 дни. Например:отчитане на СИМП в престой по КП, като срещаме в някои случаи абсолютна невъзможност за събиране на доказателства от пациентите.

За констатирано нарушение, свързано с плащане и/или доплащане на дейност от пациента, за която заплаща НЗОК, липсва санкция по ЗЗО. (РЗОК Смолян)

РЗОК София град съобщават за висока натовареност на лекарите–контрольори и финансовите инспектори, свързани с голямо текучество и незаети щатни бройки за лекарите-контрольори в последващия контрол. Липсата на кандидати, както и необходимостта от период за обучение, водят до затруднение в работата.



Основни проблеми в контролната дейност на ЛЗБП се пораждат от липсата на достатъчно лекари –контрольори, за да могат да бъдат обхванати повече клинични пътеки по време на една проверка, както и да се извършва реодит. (РЗОК Кърджали, Търговище, Силистра, Смолян, Ямбол)

РЗОК Ямбол като проблем посочват, че в съда се привличат консултанти, които изцяло отричат изискванията за наличие на индикации за лечение по КП; конкретно основният дял на делата са срещу издадени наказателни постановления срещу СБАЛК гр. Ямбол, консултантите се позовават на документираната преценка на приемащия кардиолог за извършване на скъпоструваща инвазивна диагностика.

Съществуват и проблеми с недостатъчен брой лекари - контрольори и финансови инспектори - поради липса на кадри, ниско заплащане, ползване на годишни отпуски, продължителни отпуски по болест или отглеждане на малко дете. Недостигът на кадри, особено медицински специалисти, в някои РЗОК при осъществяване на съвместни проверки на ИМП може да доведе до проблеми при изпълнението на разработените методически ръководства и алгоритми за финансов и медицински контрол и методичното ръководене и контролиране на дейността на структурите за контрол към РЗОК.

## **ДИРЕКЦИЯ „ДОГОВАРЯНЕ, МЕТОДОЛОГИЯ И КОНТРОЛ НА ИЗВЪНБОЛНИЧНАТА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ”**

Основните приоритети в дейността на извънболнична медицинска и дентална помощ през 2010 година са в следните направления:

### **I.ДОГОВАРЯНЕ И МЕТОДИЧНА ДЕЙНОСТ:**

- Участие в подготовката и изготвяне на проект на общата и специалната част на НРД 2011 по отношение на условията и реда за сключване на договори с изпълнители на извънболнична медицинска помощ и условия и ред за оказване на първична и специализирана извънболнична медицинска помощ на ЗЗОЛ;

- ✓ Подготовка и участие в изготвяне на проекти на приложения на НРД за медицинските дейности:

- ✓ Приложение - “Първични медицински документи”;

- ✓ Приложение - “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 - “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 - “Пакет дейности и изследвания на ЗЗОЛ по МКБ, диспансеризирани от общопрактикуващия лекар”;

✓ Приложение - “Пакет дейности и изследвания на ЗЗОЛ по МКБ, диспансеризирани от лекар специалист”;

✓ Приложение - “Изисквания на НЗОК за сключване на договори с лечебни заведения за ПИМП”;

✓ Приложение - “Изисквания на НЗОК за сключване на договори с с лечебни заведения за СИМП”;

• Подготовката и изготвяне на проект на общата и специалната част на НРД 2011 за денталните дейности, по отношение на условията и реда за сключване на договори с изпълнители на извънболнична дентална помощ и условия и ред за оказване на първична и специализирана извънболнична дентална помощ на ЗЗОЛ;

• Изготвяне на проекти на приложения на НРД за дентални дейности:

✓ Приложение „Първични медицински документи”;

✓ Приложение „Документи свързани с оказване на медицинска и дентална помощ на лица, осигурени в други държави”;

✓ Приложение „Изисквания на НЗОК за сключване на договор с изпълнители на извънболнична дентална помощ”;

✓ Приложение „Списък на заболяванията при които здравноосигурените лица са освободени от заплащане на потребителска такса по чл.37, ал.1 от ЗЗО”

• Изготвяне на справки за средни показатели за дейностите в ИМП и ИДП за първото полугодие на 2010 г.

• Анализ на периодично постъпващата информация от РЗОК и изготвяне на справки за нуждите на контролната дейност в дирекция ”ДМКИМП”;

• Изготвянето на проект на типови договори за ИП и ГП за ПИМП; ИП и ГП за СИМП; за МЦ и ДКЦ; за СМДЛ; и за ЛЗ за БП, изпълнители на извънболнична медицинска помощ;

• Изготвянето на проект на типови договори за СИДП и ПИДП;

- Изготвяне на “Инструкция за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72, ал.2 и 3 от ЗЗО за извънболнична медицинска и дентална помощ - №РД-16-6/22.02.2010;
- Изготвяне на “Инструкция за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72, ал.4 ЗЗО” за аптеки- №РД-16-9/26.02.2010 г.;
- Организиране и провеждане на семинар за обучение на лекари-контрольори и финансови инспектори от РЗОК във връзка с новите моменти в контролната дейност в ИМД/ИДП, съгласно ЗЗО и НРД;
- Методична помощ на РЗОК по условия и ред за сключване на договори с изпълнители на извънболнична първична и специализирана медицинска помощ и условия и ред за сключване на договори с изпълнители на извънболнична първична и специализирана дентална помощ;
- Указание до директорите на РЗОК относно спазване на изискванията на НРД, ЗЗО и “Инструкция за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72, ал.2 и 3 от ЗЗО за извънболнична дентална помощ;
- Изготвяне на “Инструкция за административен контрол във връзка с дейността на структурните звена в РЗОК” №РД- 16-25/01.11.2010;
- Участие в работна група по изготвяне на „Правила за определяне броя на СМД и стойност на МДД за назначаване от изпълнители на ПИМП и СИМП”;
- Анализ на контролната дейност на РЗОК във връзка с новите условия и ред за осъществяване на контрол по чл.72, ал.2 и 3 от ЗЗО, свързани с констатиране на административни нарушения и налагане административни наказания по Закона за административните нарушения и наказания (ЗАНН) на основание чл.72, ал.5 от ЗЗО беше издадена Инструкция №РД-16-6/22.02.2010 г., регламентираща непосредствения контрол на изпълнителите на медицинска и/или дентална помощ;
- Изготвяне на Указание №РД-16-19/23.07.2010 г. между управителя на НЗОК и председателя на УС на БЛС относно подписа на пациента в амбулаторния лист;
- Изготвяне на писмо с изх. №20-00-63/19.04.2010 г. до директорите на РЗОК, касаещо съставянето на актове и санкционирането за административни нарушения при оказването на дентална помощ с оглед правомощията на контролните органи.

## **II. КОНТРОЛНА ДЕЙНОСТ:**

### **1.Функционални задачи**

- Тематични проверки на ОПЛ и лекари-специалисти, издали направления за извършване на медико-диагностични изследвания по клинична лаборатория, отчетени от СМДЛ на територията на друга РЗОК по изпълнение на индивидуален договор за 2010 г.

Изпратено е писмо до министъра на здравеопазването с изх. № 04-04-67/ 23.03.2010 за извършване на съвместни проверки с експерти на РЦЗ и РИОКОЗ в пунктове за пробонабиране на кръв и кръвни продукти и лаборатории, които нямат сключени договори с НЗОК/РЗОК;

- Тематични медицински и финансови проверки на ОПЛ, издали най-голям брой направления за хоспитализация по изпълнение на индивидуален договор за 2009 г. и индивидуален договор за 2010г.;

- Съвместни проверки с експерти от РЦЗ и РИОКОЗ на договорни партньори във връзка с вземането, съхранението и транспортирането на биологични материали, в т.ч. кръв и кръвни продукти, на основание издадено направление от ОПЛ/лекар-специалист за извършване на МДИ по клинична лаборатория, отчетени от СМДЛ на територията на друга РЗОК;

- Тематични проверки на МДЛ, отчетели направления за извършване на медико-диагностични изследвания по клинична лаборатория, издадени от ОПЛ или лекари специалисти на територията на друга РЗОК по изпълнение на индивидуален договор за 2010г, съвместно с експерти-одитори по клинична лаборатория, съгласно списък предоставен от Председателя на БДКЛ - проф. Цачев с цел установяване на съответствие на дейността на лабораториите с изискванията на медицински стандарт „Клинична лаборатория” и приложение № 12 към НРД – 2010 в тези лечебни заведения. (наличие на оборудване и документация на лабораториите за провеждан системен вътрелабораторен качествен контрол на медикодиагностичните изследвания, съгласно изискванията на Медицинския стандарт по клинична лаборатория);

- Проверки на ОПЛ с най-голям брой инциденти посещения;

- Контрол на изпълнители на извънболнична медицинска помощ относно: извършване на МДИ, ВСМДИ на ЗЗОЛ по време на хоспитализация; извършени МДИ, назначени от друга РЗОК; еднакви МДИ на едно и също ЗЗОЛ, отчетени едновременно от две и повече МДЛ;

- Контрол по изпълнение на ИД 2010 на ИДП в РЗОК, в които липсват лекари-контрольори по дентална медицина;

- Контрол по изпълнение на ИД 2010 на лечебни заведения за извънболнична медицинска помощ, подизпълнители на ЛЗ за болнична помощ;

- Осъществяване на контрол по спазване на изискванията за работа на един лекар в не повече от две лечебни заведения по чл. 18 от НРД 2010 ;
- Осъществяване контрол по спазване на изискванията за работа по трети договор за оказване на специализирана извънболнична медицинска помощ ;
- Контрол по изпълнение броя на специализираните медицински дейности и стойността на медико–диагностични дейности за назначаване от изпълнители на първична и специализирана медицинска помощ за 2009 г., първото и второ тримесечие на 2010 г.;
- Тематични медицински проверки в РЗОК по проследяване „пътя на ЗЗОЛ” в извънболнична помощ - ОПЛ, лекари–специалисти, назначаване на терапия и издаване на направление за хоспитализация ;
- Контрол по изпълнение на диспансерно наблюдение на ЗЗОЛ от ОПЛ, съгласно приложение №13 “Пакет дейности и изследвания на ЗЗОЛ, диспансеризирани от общопрактикуващия лекар”;
- Контрол по изпълнение на диспансерно наблюдение на ЗЗОЛ от лекари – специалисти, съгласно Приложение №16 “Пакет дейности и изследвания на ЗЗОЛ, диспансеризирани от лекар-специалист”;
- Непосредствен контрол по изпълнение на индивидуалните договори на лекарите специалисти, в извънболнична помощ, работещи в изпълнение на три дговори;
- Контрол по изпълнение на профилактика на лица от 0-18год. от ОПЛ, съгласно “Дейности на общопрактикуващия лекар по програма “Детско здравеопазване”;
- Контрол по изпълнение на профилактика на бременни с нормална бременност от ОПЛ по програма "Майчино здравеопазване";
- Контрол по изпълнение и профилактични прегледи на ЗЗОЛ над 18-годишна възраст от ОПЛ;
- Контрол по изпълнение на профилактика на лица от 0-18г. от лекари – специалисти по детски болести, съгласно програма “Детско здравеопазване”;
- Контрол по изпълнение на профилактика на бременни с нормална бременност и с риск от лекари – специалисти по “Акушерство и гинекология “ по програма "Майчино здравеопазване";
- Контрол по изпълнение на вида и обема на извършената дентална помощ в ЛЗ за ПИДП и ПИСП;

- Контрол по спазване на изискванията на чл.64а на ЗЗО за изпълнители на медицинска и дентална помощ;
- Контрол по спазване на изисквания за работа с първични медицински или финансови документи ;
- Контрол по съхраняване и отпускане на лекарствени продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК до 31.03.2010 г.;
- Осъществяване на контрол по спазване правилата по предписване на лекарства от ИМП;
- Осъществяване на контрол по изпълнение на индивидуалните договори с аптеки за отпускане на лекарства до 31.03.2010 г.;
- Контрол по предписване и отпускане на лекарства за домашно лечение по време на хоспитализацията на ЗЗОЛ до 31.03.2010 г.;
- Проверки на ОПЛ с най-голям брой инцидентни посещения;
- Проверка на ИДП в РЗОК, в които няма лекари – контрольори по дентална помощ и не са извършвани съвместни проверки за 2010 г.;
- Контрол по изпълнение на договори от СИМП, подизпълнители на ЛЗ за БП;
- Извършване на проверки по жалби и сигнали на ЗЗОЛ, договорни партньори и други.

## **2. Целесъобразност и резултати**

Общо за страната извършените медицински и финансови проверки от НЗОК и РЗОК на договорни партньори от извънболнична помощ по НРД 2010 за периода 01.01.2010 г.– 31.12.2010 г. са 14718 броя и 497 проверки в аптеки за първото тримесечие на 2010 г.

### **От тях :**

- в лечебни заведения за ПИМП (ИП и ГП) – 5966 броя медицински и финансови проверки;
- в лечебни заведения за СИМП: ИП и ГП-2141; ДКЦ -415; МЦ и МДЦ-888; СМДЛ-240; ЛЗ за БП по чл. 12 – 71;
- в лечебни заведения за ПИДП- 4924; за СИДП- 73 медицински и финансови проверки.

Съгласно новия ред, в резултат на извършените проверки се изготвят актове за административни нарушения и наказателни постановления по ЗАНН само за констатирани нарушения от началото на 2010, като на практика извършването на проверки е започнало от

последната седмица на месец февруари, след провеждането на обучителен семинар с преподаватели от СУ „Св.свети Кирил и Методи” и Сметна палата.

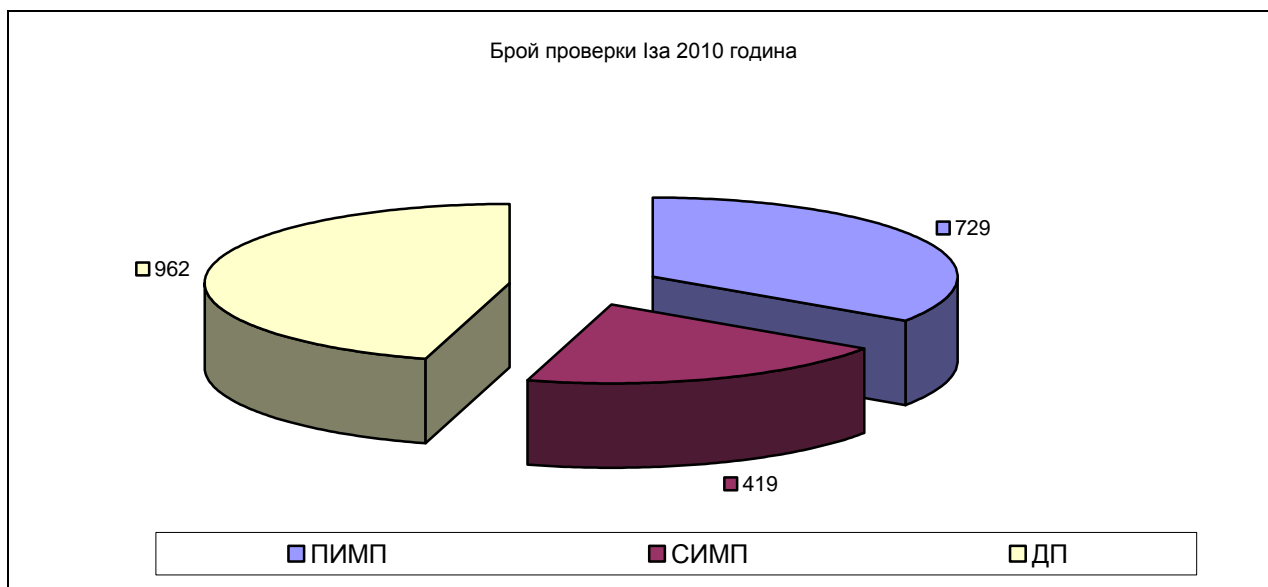
За разлика от 2010 г. през 2009 г., контролната дейност е в обхвата на действащите разпоредби на НРД 2006 и проверките са извършвани и преди сключване на новите ИД, като констатираните нарушения и наложените санкции и/или неоснователно получени суми са обхващали отчетена дейност и за предходната 2008г.

Експертите на НЗОК взеха участие в съвместни пълни и тематични медицински и финансови проверки с лекари - контрольори и финансови инспектори от РЗОК. За периода са извършени проверки в 2184 ЛЗ ( от тях 42 в аптеки и 28 по изписване на ЛП ) и 32 проверки по административен одит в РЗОК.

#### От тях:

- в лечебни заведения за СИМП – 419, от тях: ( СИМП – ИП – 170, ГП - 15 броя, ДКЦ – 65, МЦ и МДЦ – 103 и СМДЛ и МДЛ – 52, МБАЛ – 14 ) в т.ч. 4 ИП, 2 ГП, 2 ДКЦ и 2 МЦ по предписване на ЛП;
- в лечебни заведения за ПИМП – 729, от тях ( ПИМП – ИП –652 броя, ГП- 77 броя),
- в лечебни заведения за ДП.- 962;
- аптеки 42 ( до 31.03.2011г.)

Фиг. 1



### 3.Констатирани нарушения

**Най – чести нарушения, констатирани при извършване на непосредствен контрол в лечебните заведения за извънболнична медицинска и дентална помощ и здравните заведения:**

• **При извършването на тематични проверки на ОПЛ и лекари-специалисти, издали направления за извършване на медико-диагностични изследвания по клинична лаборатория, отчетени от СМДЛ на територията на друга РЗОК по изпълнение на индивидуален договор за 2010 г. се констатира:**

- наличието на договори главно между ОПЛ с определени лаборатории в страната за вземането на кръв и кръвни продукти;

- липса на нормативен акт, регламентиращ вземането, съхранението и транспортирането на биологични материали, в т.ч. кръв и кръвни продукти, както и на срокове, регламентиращи времевия период, в който да се извършват МДИ.

✓ Във връзка с резултатите от тези проверки е изпратено писмо до министъра на здравеопазването за актуализиране на медицински стандарт по клинична лаборатория с регламентиране на вземането, съхранението и транспортирането на биологични материали, в т.ч. кръв и кръвни продукти;

При извършването на тематични проверки на МДЛ, отчетели направления за извършване на медико-диагностични изследвания по клинична лаборатория, издадени от ОПЛ или лекари специалисти на територията на друга РЗОК по изпълнение на индивидуален договор за 2010 г., съвместно с експерти-одитори по клинична лаборатория, съгласно списък предоставен от Председателя на БДКЛ - проф. Цачев с цел установяване на съответствие на дейността на лабораториите с изискванията на медицински стандарт „Клинична лаборатория” и приложение № 12 към НРД – 2010 в тези лечебни заведения. (наличие на оборудване и документация на лабораториите за провеждан системен вътрелабораторен качествен контрол на медикодиагностичните изследвания, съгласно изискванията на Медицинския стандарт по клинична лаборатория) се констатира:

- нарушения на установените изисквания за извършване на договорената медико-диагностична дейност в присъствие на лекар специалист в лабораторията ;

- извършване на изследвания, несъответстващи на изискванията на стандарта по „клинична лаборатория”;



- извършване на изследвания към момента на проверките с реактиви с изтекъл срок на годност;
- липса на обявен на видно място, достъпно за ЗЗОЛ, седмичен график на лекар-специалист;
- нарушение на изискванията за налично и технически изправно медицинско оборудване и обзавеждане;
- нарушения на установените изисквания за работа с медицински и/или финансови документи с изключение на случаите на явна фактическа грешка- по отношение на 185 ЗЗОЛ;
- нарушение на изискванията за предоставяне на информация, обявена на общодостъпно място, съгласно чл. 64а от ЗЗО;
- неизпълнение на задължението за уведомяване на РЗОК за настъпили промени в обстоятелствата, свързани с изпълнението на ИД ;

✓ Изпратено е повторно писмо до министъра на здравеопазването с копие до БДКЛ за актуализиране на медицински стандарт по клинична лаборатория с регламентиране на вземането, съхранението и транспортирането на биологични материали, в т.ч. кръв и кръвни продукти;

✓ **Резултат:** През 2010 година е актуализиран медицински стандарт по клинична лаборатория с Наредба № 35 от 6 август за утвърждаване на медицински стандарт „Клинична лаборатория”.

• **При извършването на тематични медицински и финансови проверки на ОПЛ, издали най-голям брой направления за хоспитализация по изпълнение на индивидуален договор за 2009 г. и индивидуален договор за 2010 г. се констатира:**

- в здравните досиета на ЗЗОЛ в 50% от случаите няма приложени епикризи от лечебните заведения за болнична помощ, в резултат на което здравният статус на пациентите след дехоспитализация не може да бъде проследен;

- от проверените здравни досиета на ЗЗОЛ в около половината от случаите се констатира тенденция за хоспитализация на пациенти със заболявания, които подлежат на диспансерно наблюдение от лекар-специалист и неизпълнение на условия и ред за оказване на медицинска помощ от изпълнители на СИМП. В немалка част от случаите пациентът предоставя на ОПЛ становище на лекарите-специалисти за необходимост от хоспитализация,

която е отразена на медицински документи /бл. МЗ №119/, които не са първични медицински документи за работа по договор с НЗОК;

- при извършване на прегледи в амбулаторните листове не са отразени индикации за хоспитализация, включващи задължително обективни критерии за заболяванията, в т.ч. и данни от извършените диагностични и лабораторни изследвания. В 30 дневен период преди хоспитализацията няма отбелязано влошаване на хроничното заболяване на пациента, проведени консултации със СИМП или корекция на провежданото лечение, от което да е видно необходимостта от хоспитализация;

- липса на амбулаторни листове от извършени прегледи в здравното досие, на базата на които е издадено направление за хоспитализация;

- от проверените здравни досиета около 50 % от пациентите са със хронични заболявания на сърдечно-съдовата система.(Стенокардия и Хипертонична сърдечна болест и други). Преобладаващата част от тях са насочвани за планова хоспитализация по КП №№45,48,49 / сърдечна катетеризация/ след консултация със лекари-специалисти по кардиология, неработещи по договор за извънболнична помощ с НЗОК. Липсват приложени в здравното досие документи от извършените консултативни прегледи, като последните са отразени само в амбулаторния лист, издаден от ОПЛ;

- в част от случаите пациентите се изпращат за хоспитализация по социални индикации, което е най-често при заболявания в детска възраст /липса на средства за лечение;

- от проверените 19 РЗОК се констатира, че една част от хоспитализираните ЗЗОЛ са с онкологични заболявания и са хоспитализирани за химиотерапия. Останалите случаи са остри или обострени хронични заболявания /Пневмонии, инфекциозни заболявания, обострени сърдечно-съдови заболявания/, промяна на терапия /пациенти със захарен диабет/ и в тези случаи в проверените досиета не са констатирани нарушения, относно изискванията за хоспитализация. ЗЗОЛ са насочвани, когато лечебната цел не е постигната в условията на извънболнична помощ;

Във връзка с резултатите от тези проверки е предложено да се обсъди и заложи в проекта на следващ НРД, въвеждане на критерии за определяне на прогнозен брой направления за хоспитализация, издадени от изпълнител на ПИМП, в съответствие с пациентската листа и структура на заболяемостта /дипансерни заболявания, възрастова граница и други/ за всеки ОПЛ. При надвишаване на прогнозния брой направления за хоспитализация да се извършва задължително непосредствен медицински и финансов контрол в лечебното заведение като при

необходимост и с оглед преценка на медицинската целесъобразност да бъдат привлечени и членовете на клиничните – консултативни комисии на територията на съответното РЗОК;

• **Нарушения на условия и ред за оказване на извънболнична медицинска помощ, изразяващи се в:**

- нарушение на изискванията за диспансерно наблюдение на ЗЗОЛ от ОПЛ, съгласно приложение №15 “Пакети дейности и изследвания на ЗЗОЛ по МКБ, диспансеризирани от общопрактикуващия лекар”;

- нарушение на изискванията за диспансерно наблюдение на ЗЗОЛ от лекари – специалисти, съгласно Приложение №16 “Пакети дейности и изследвания на ЗЗОЛ по МКБ, диспансеризирани от лекар -специалист;”;

- нарушение на изискванията за профилактика на лица от 0-18 год. от ОПЛ, съгласно “Дейности на общопрактикуващия лекар по програма “Детско здравеопазване”;

- нарушение на изискванията за профилактика на бременни с нормална бременност от ОПЛ по програма "Майчино здравеопазване";

- нарушение на изискванията за профилактични прегледи на ЗЗОЛ над 18-годишна възраст от ОПЛ;

- нарушение на изискванията за профилактика на лица от 0-18г. от лекари – специалисти по детски болести, съгласно програма “Детско здравеопазване”;

• Превишаване броя на специализираните медицински дейности и стойността на медико–диагностични дейности за назначаване от изпълнители на първична и специализирана медицинска помощ за 2009 г. и първото и второто тримесечие на 2010 г.;

• Нарушаване на изискванията за налична, функционираща и изправна медицинска апаратура и оборудване;

• Непълнота или липса на сертификати от БНСВОК ;

• Нарушения на установения ред за работа с финансови отчетни документи;

• Нарушения на установения ред за работа с първични медицински документи;

• Дублиране на часовете за работа на един и същи лекар, работещ в изпълнение на договори за извънболнична и болнична медицинска помощ;

• Нарушения по диспансерно наблюдение на ЗЗОЛ;

• Нарушения при провеждане на профилактични прегледи на ЗЗОЛ над 18 години;

- Нарушения при провеждане на профилактични прегледи на бременни с нормална бременност по програма „Майчино здравеопазване“;
- Нарушения при провеждане на профилактични прегледи на деца до 18-годишна възраст по програма „Детско здравеопазване“;
- Прегледи на ЗЗОЛ в 30 дневния период от дехоспитализацията на пациента от лечебното заведение за болнична помощ;
- Липса на индикации за хоспитализация, включващи задължително обективни критерии за заболяването, в т.ч. от извършените диагностични и параклинични изследвания ;
- Насочване от общопрактикуващият лекар за хоспитализация на ЗЗОЛ, когато не са изчерпани възможностите за постигане на лечебната цел в условията на извънболничната помощ (липса на консултации със специалист и/или медико-диагностични изследвания )
- Несъответствия между издаденото от ОПЛ направление с индикациите за хоспитализация и КП, по която е хоспитализиран ЗЗОЛ;
- Неосигуряване на достъпна дентална медицинска помощ, в т. ч. и неоснователен отказ за оказване на дентална помощ на ЗЗОЛ, когато такава се дължи по договор;
- Нарушения на изискванията за извършване на обстоен профилактичен преглед със снемане на зъбен статус по отношение предоставяне на дентална помощ по вид и обем, съответстващи на договорената;
- Липса на видно място в амбулаторията на списък с информация за пакетите, обемите и стойностите на договорените дейности съгласно приложение №22;
- Липса на видно място в амбулаторията на списък със заболяванията, при които ЗЗОЛ са освободени от заплащане на сумите по чл. 37, ал.1 от ЗЗО съгласно приложение №14;
- Неправомерно включване на ЗЗОЛ в регистъра на ОПЛ с оглед на правилата за избор по реда на Наредбата за достъпа на ЗЗОЛ до лечебните заведения за извънболнична и болнична помощ и НРД;
- Неизпълнение на задължението за уведомяване на РЗОК за промяна в обстоятелствата по договора;
- Неспазване на графика за обслужване на пациентите;
- Установено заплащане или доплащане от пациенти на дейности, заплатени по договор с НЗОК.;

За периода от 01.01.2010 г. до 31.12.2010 г. в дирекцията са постъпили 217 жалби от ЗЗОЛ, договорни партньори или институции. Изпратени са отговори до жалбоподателите след

извършване на проверка и/или на база на съществуващата към момента нормативна уредба - от тях 38 основателни, 105 неоснователни, 35 пренасочени по компетентност и 41, за които след предоставяне на допълнителни данни предстои или са извършени проверки на ИМП.

#### 4. Административен контрол

Извършени са **32** проверки по сключване на договори в РЗОК, съгласно “Инструкция за административен контрол вълху дейността на структурните звена в РЗОК” №РД- 16-25/01.11.2010 през месеците ноември и декември 2010г. За констатираните нарушения на директорите на РЗОК са дадени срокове за отстраняване, за резултатите от които е уведомен писмено управителя на НЗОК. Оказана е методична помощ на отделите „Контрол” в РЗОК.

#### Най-често констатираните нарушения при административния контрол са :

- ✓ съвпадение на графика за работата на лекари-специалисти, работещи в изпълнение на договори в извънболнична и болнична помощ;
- ✓ непълнота или липса на сертификатите от БНСВОК ;
- ✓ нарушение на изискванията за налична и функционираща апаратура в ЛЗ;
- ✓ сключване на договори с лекари-специалисти, чиито график за работа не отговаря на изискванията на НРД;
- ✓ сключване на договори с подизпълнител;
- ✓ неспазване на изискванията за осъществяване на контрол по изпълнение броя на специализираните медицински дейности и стойността на медико–диагностични дейности за назначаване от изпълнители на първична и специализирана медицинска помощ ;
- ✓ сключване на трети договори в РЗОК без разрешение на директора на НЗОК, в нарушения на чл.18 от НРД2010;

В сравнение с 2009, извършените проверки по административен контрол показват, че като цяло характера на нарушенията се запазва. За установените пропуски са изискани писменни обяснения от директорите на съответните РЗОК и/или преписките са насочени към „Вътрешен одит” за последващи проверки.

#### 5. Жалби

Жалби за извънболнична медицинска и дентална помощ за 2010 г.

Общо постъпили жалби	от тях:			
	основателни	неоснователни	пренасочени по компетентност	Други ( изискани допълнителни документи)
217	75	113	27	2

**Жалбите** са най-често по повод на:

- заплащане на потребителска такса от безработен;
- отказ на ОПЛ да оказва медицинска помощ на избралите го ЗЗОЛ.
- отказ на ОПЛ за издаване на медицинско направление за консултация;
- отказ на ОПЛ или специалист за издаване на медицинско направление за МДИ;
- отказ на ОПЛ за издаване на медицинско направление за хоспитализация;
- удостоверяване на европейски формуляр Е 112 BG, издаден неправомерно;
- отказ на ОПЛ да оказва медицинска помощ на ЗЗОЛ с инсулинозависим диабет ;
- нарушения при издаване на европейски формуляр Е112;
- неспазване на графика за работа от ОПЛ или лекар-специалист;
- във връзка с вида и обема на оказаната дентална помощ;
- по повод заплащане от ЗЗОЛ на дейност, включена в Наредбата за основния пакет;
- избор на ОПЛ извън регламентираният срок;
- отказ на аптека за заявяване на скъпоструващ медикамент;
- определяне на процент инвалидност от ТЕЛК;
- отчитане на медицинска дейност от лекар в извънболнична медицинска помощ по време на издаден болничен лист;
- неправомерно издадени болнични листове;
- закупуване на лекарства с рецептурна бланка на НЗОК и различана цена на медикаментите в отделни аптеки;
- морално-етични проблеми между лекар и пациент;
- морално-етични проблеми между лекар по дентална медицина и пациент.
- изписване на лекарства от ОПЛ на ЗЗОЛ със захарен диабет на основата на консултация;
- смяна на ОПЛ без знанието и съгласието на ЗОЛ;
- оказана мед. помощ по време на престой в чужбина през периода 2005-2007 г.;
- отказ на бивш личен лекар да предаде здравното досие и имунизационен картон на 2-г. дете след преизбор поради смяна на местоживеене;
- отчетен преглед без да е извършен такъв през период на отсъствие от страната;
- недоволен от експертно решение на ТЕЛК.

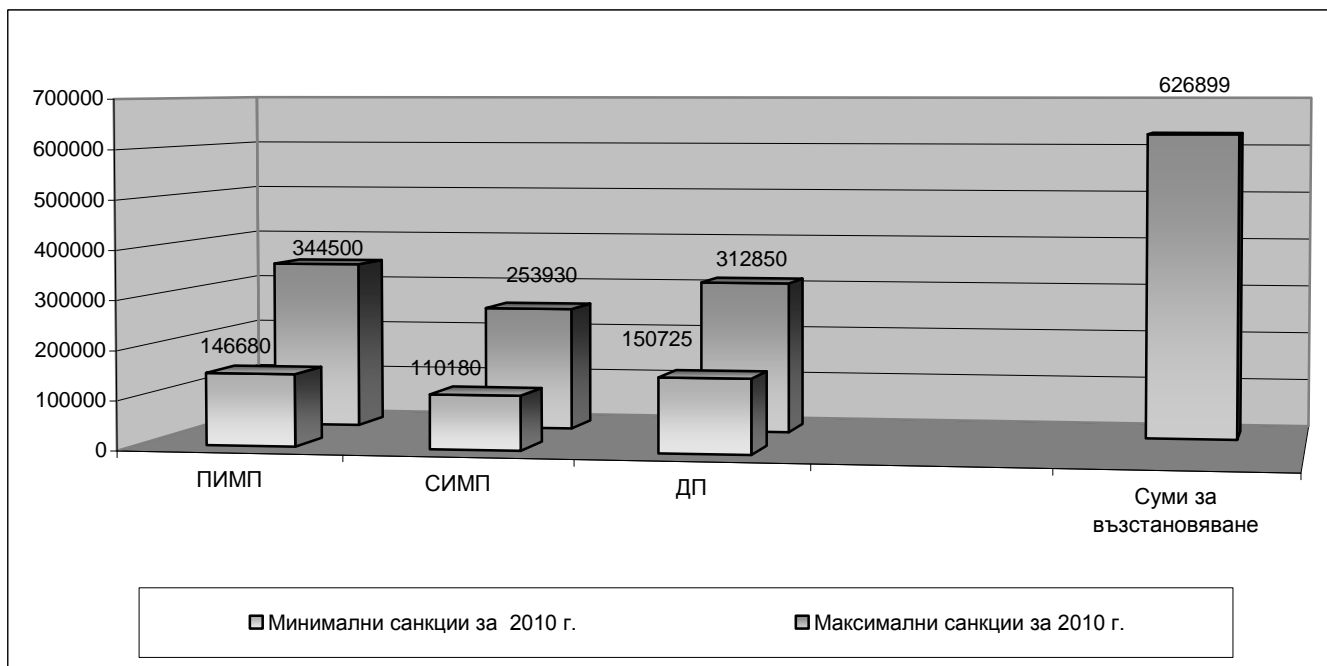
## **6. Глоби и санкции**

В резултат на извършените съвместни проверки (фиг.3) са изготвени констативни протоколи, като в резултат на установените нарушения е предвиден от експертите на НЗОК и контролните органи на РЗОК, минимален размер на санкциите – 407 585 лв., максимален размер на санкциите от 911 280 лв. - за изпълнителите на извънболнична медицинска и дентална помощ.

Предложените санкции за аптеки за първото тримесечие са в размер на - 18 225 лв.

Сумите за възстановяване за 2010 г. са в размер на 626 899 лв., което представлява повече от 3 пъти увеличаване в сравнение със същия период на миналата година.

Фиг. 3



#### УЧАСТИЕ В РАБОТНИ ГРУПИ И КОМИСИИ :

- Комисия по чл.18, ал.2 от НРД 2010 г.
- Комисия по чл.36, ал.4 от ИД на аптеки:
- Комисия по откази за сключване на договори по чл.59 от ЗЗО;
- Комисия по прекратяване на договори по чл. 240 от НРД 2006;
- Комисия по чл. 76а и 76 б от ЗЗО;
- Комисията за определяне на сумите, които подлежат на възстановяване от компетентната институция на една държава-членка на извършените разходи от осигурените лица през периода на престой в друга държава-членка съгласно чл. 34 от регламент на Съвета (ЕИО) № 574/ 72;

- В комисия за защита от дискриминация;
- По прилагане на чл. 34 от Регламент ЕИО1478/71;
- В работна група № 22 „Здравеопазване към Съвета по европейските въпроси“;
- Участие в работна група за подготовка на проект на наредба по чл. 27, ал. 3 от ЗЗ;
- В работна група по „Правила за определяне на броя на специализираните медицински дейности и стойността на медико–диагностични дейности за назначаване от изпълнители на първична и специализирана медицинска помощ“;
- Работна група по изготвяне на проект на приложения към НРД за дентални дейности;
- Участи в работна група по изготвяне на проект на НРД 2011 за медицински дейности и НРД 2011 за денталните дейности;
- Работна група по изготвяне на проект на приложения към НРД за медицински дейности за извънболнична медицинска помощ;
- Участие на експерти от дирекция „ДМКИМП“ в проверки с дирекция „ДМКБМП“
- Участие в работна група, съвместно с МЗ за изготвяне на проект на изменение и допълнение на Наредба № 39 за профилактичните прегледи и диспансеризацията;
- Участие в работна група, съвместно с МЗ за изготвяне на проект на изменение и допълнение на Наредба № 40 за основен пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК;
- Участие в работна група, съвместно с МЗ и МФ за остойностяване на клинични пътеки за долекуване и протоколи за извънболнична помощ по Приложение №4 на проект на Наредба № 40 за основен пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК;
- Участие в междуведомствена работна група по въпросите на медицинската експертиза на работоспособността и изготвяне на модел на социално-медицинска експертиза..

#### **ОБРАБОТКА И АНАЛИЗ НА ИНФОРМАЦИЯ ПО ДОГОВАРЯНЕ И КОНТРОЛНА ДЕЙНОСТ:**

- Изготвяне на годишен отчет за дейността и анализ на контролната дейност за извънболнична медицинска и дентална помощ;
- Своевременно изготвяне на доклади от извършени проверки от експерти на дирекцията в ЛЗ за ИМП/ИДП относно:
  - извършени проверки;
  - най-често констатирани нарушения, наложени глоби и санкции;
  - възстановяване на неоснователно получени суми;



- Обобщаване и анализ на отчети по контролната дейност;
- Ежемесечно обработка на типови справки за допуснати нарушения по предписване и отпускане на лекарствени продукти от ИМП и аптеки;
- Анализ при предоставени данни от дирекция БФП на най-разходоемките ЛЗ за ИМП и ИДП и включването им в график за проверки;
- Анализ на предоставени данни от дирекция ИТД, на основание утвърдени справки за нарушения при изпълнители на ПИМП, СИМП И МДД И включването им в график за проверки;
- Ежемесечно изготвяне на план- график за проверки;

#### **ДРУГИ :**

- Изготвяне на становища, отговори на писма и жалби от различни институции, изпълнители на медицинска помощ и ЗЗОЛ;
- Изготвяне на отговори на въпроси в интернет сайта на НЗОК;
- Подготвяне на експертни отговори на въпросите на ЗЗОЛ и на договорните партньори, постъпили в рубриката „On-line-консултации” и поддържане на актуалността на публикуваната специализирана информация на Интернет-страницата на НЗОК;
- Участие в медийната политика на НЗОК;
- Участие в съвместни работни групи с МЗ във връзка с актуални проблеми на общественото здравеопазване;
- Участие в годишното Национално съвещание по проблемите на епидемиологичния надзор и контрол на паразитните болести и по изпълнението на Националната програма за контрол на свински грип; за морбили;
- Текущо оказване на методична помощ на отделите "Контрол" в РЗОК;
- Участие в изготвянето на годишния отчет на НЗОК;
- Защита интересите на задължително здравноосигурените лица (ЗЗОЛ) чрез извършване на проверки по подадени сигнали и жалби.

### **III. КОНТРОЛНА ДЕЙНОСТ ЗА ИЗВЪНБОЛНИЧНА МЕДИЦИНСКА И ДЕНТАЛНА ПОМОЩ ПО РЗОК ЗА 2010 Г.**

#### **1. Контролна дейност:**

За периода от януари – декември 2010 г. са сключени 12 972 договори за извънболнична медицинска и дентална помощ.

**От тях :**

- с изпълнители на ПИМП – 4096 ( ИП- 3851 и ГП - 245);  
 - с изпълнители за СИМП - 3344 ( ИП- 2311, ГП-125; ДКЦ-112; МЦ – 434; МДЦ- 23; СМДЛ- 249 и 90 ЛЗ за БП) ;

- с изпълнители на ДП – 5532 (ПИДП- ИП-5195, ГП-257) и ( СИДП – ИП- 32 и ДЦ – 48).

Общо за страната извършените медицински и финансови проверки от НЗОК и РЗОК на договорни партньори от извънболнична помощ по НРД 2010 за периода 01.01.2010 г.– 31.12.2010 г. са 14718 броя и 497 проверки в аптеки за първото тримесечие, а именно:

- в лечебни заведения за ПИМП(ИП и ГП) – 5966 броя медицински и финансови проверки;

- в лечебни заведения за СИМП: ИП и ГП-2141; ДКЦ -415; МЦ и МДЦ-888; СМДЛ- 240; ЛЗ за БП по чл. 12 – 71;

- в лечебни заведения за ПИДП- 4924; за СИДП- 73 медицински и финансови проверки.

Съгласно новия ред, в резултат на извършените проверки се изготвят актове за административни нарушения и наказателни постановления по ЗАНН само за констатирани нарушения от началото на 2010, като на практика извършването на проверки е започнало от последната седмица на месец февруари, след провеждането на обучителен семинар с преподаватели от СУ „Св.свети Кирил и Методи” и Сметна палата. Последното обяснява относително по ниския ръст на проверките през на първото тримесечие на годината. За разлика от 2010 г. през 2009 г., контролната дейност е в обхвата на действащите разпоредби на НРД 2006 и проверките са извършвани и преди сключване на новите ИД, като констатираните нарушения и наложените санкции и/или неоснователно получени суми са обхващали отчетена дейност и за предходната 2008 г.

За периода 01-12.2010 г. са извършени 14 718 медицински и финансови проверки на договорни партньори за извънболнична медицинска и дентална помощ. От тях при 8038 са установени нарушения, а при 4953 има установени суми за възстановяване.

**Табл. 1**

<b>Брой проверки на изпълнители на извънболнична помощ по вид проверка и по вид изпълнител 1-12.2010</b>				
<b>Видове проверки</b>	<b>ПИМП</b>	<b>СИМП</b>	<b>СИМП по</b>	<b>ДП</b>

			<b>чл.12 от НРД 2010</b>	
Финансови	2508	1829	29	1979
Медицински	1975	1047	17	1552
По сигнали и жалби	325	180	0	95
Съвместно с НЗОК	1151	626	25	1329
Съвместно с други институции	7	2	0	42
<b>ОБЩО</b>	<b>5966</b>	<b>3684</b>	<b>71</b>	<b>4997</b>

Извършени са 7650 финансови проверки или 59% от сключените договори и 7068 медицински проверки или 54.5% от сключените договори. Прекратени са 197 договора, с изпълнители на извънболнична медицинска и дентална помощ.

**Брой извършени проверки, установени нарушения, начислени суми за възстановяване на изпълнители на извънболнична помощ за 28 -те РЗОК за 2010 година ( табл. 2)**

28 РЗОК	Сключени договори в ИМП	Проверки в ИМП	Общо нарушения по 16	Суми за възстановяване с натрупване от минали години	Брой протоколи и за неоснователно получени суми 2010	Суми за възстановяване за 2010	Санкции с натрупване	Брой актове за установяване на нарушения по ЗАНН	Съответни на констатираните нарушения глоби и имуществени санкции по ЗАНН 2010г., в размер от..	Съответни на констатираните нарушения глоби и имуществени санкции по ЗАНН за 2010, в размер до ..	Наложени глоби и имуществени санкции с наказателни постановления по ЗАНН за 2010г.
<b>Общо</b>	12972	14718	19945	2 087 033,487	5158	1 447 181,96	1 575 477,27	8253	972 720	2 283 950	963 230

За нарушения на клаузите на сключените договори от проверките са съставени констативни протоколи, изготвени са **8253** акта за нарушения, като се предвижда размерът на глобите и имуществените санкции да е в размер от **972 720** лв. до **2 283 950** лв. Към 31.12.2010 г. са издадени наказателни постановления от директорите на РЗОК по ЗАНН за **963 230** лв. В резултат на извършените проверки за периода януари - декември 2010 година, контролните органи са установили суми, получени без правно основание в размер на **1 447 181,96** лв. –(табл.2)

При една проверка в ЛЗ за извънболнична помощ са предвидени глоби и имуществени санкции средно в размер от 66,10 лв. до 155,18 лв.

## 2. Констатирани нарушения

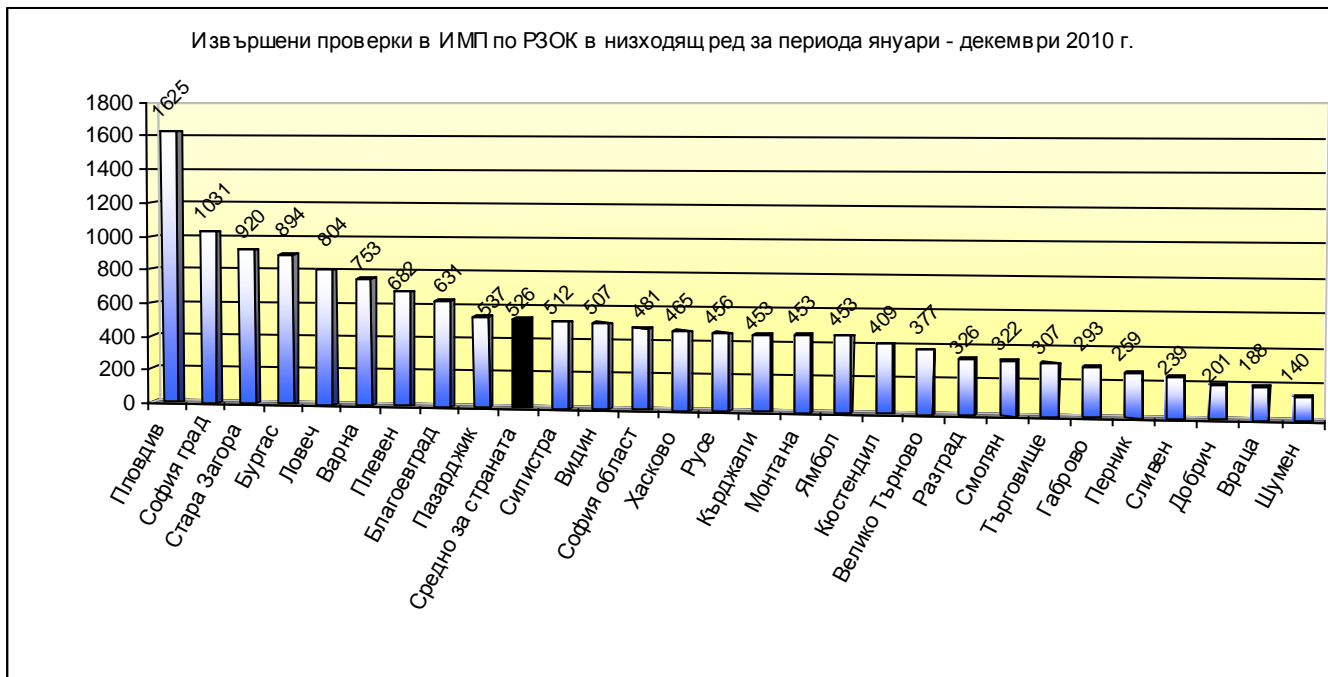
От представените по-долу фиг. 1 и фиг. 2 могат да се направят следните изводи:

- Не съществува аналогия между броя на извършените проверки и броя на констатираните в същата РЗОК нарушения;

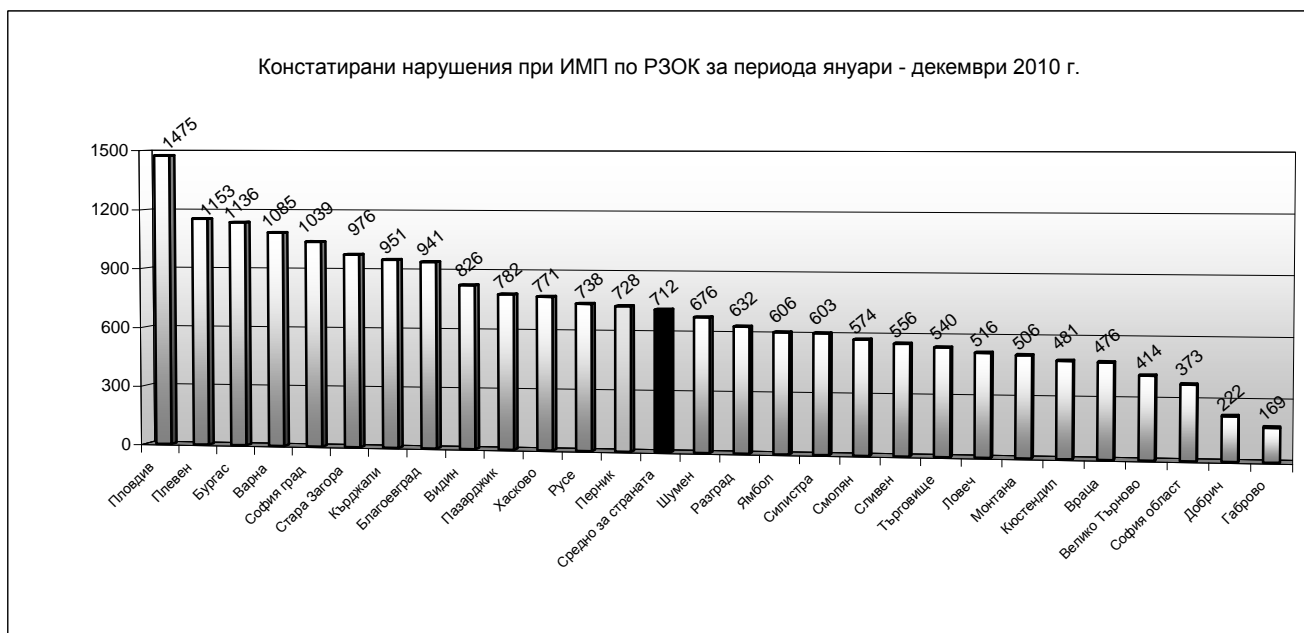
РЗОК Пловдив, София град и Стара Загора са с най-голям брой извършени проверки;

- С най-голям брой констатирани нарушения са РЗОК Пловдив, Плевен и Бургас;
- За периода януари – декември са установени **19 945** нарушения.
- При една проверка на изпълнител на извънболнична помощ се откриват средно по 1,35 нарушения.

**Фиг. 1**



**Фиг. 2**



Най-често срещаните нарушения извършени от ИМП са във връзка с условия и ред за оказване на медицинска помощ на ЗЗОЛ , а именно :

Табл. 3

<b>Най-често срещани нарушения при проверки в лечебни заведения за извънболнична медицинска помощ</b>	
<b>Вид нарушение</b>	<b>Брой</b>
Условия и ред за оказване на медицинска помощ.	11812
Нарушение на договорените по вид и обем мед. дейности и изследвания във връзка с диспансерно наблюдение на ЗЗОЛ	2736
Нарушение на установените изисквания за работа с първични медицински документи, с изключение на явна фактическа грешка, липса на здравно досие	4861
Нарушение на договорените по вид и обем мед. дейности и изследвания във връзка с профилактика на ЗЗОЛ над 18 г. при ОПЛ	595
Нарушаване на изискванията за налично и технически изправно медицинско оборудване и обзавеждане.	645
Нарушение на изискванията за предоставяне на информация по чл.64а. от ЗЗО.	1069
Прегледи от ОПЛ или лекар специалист по време на хоспитализация	519
Неизпълнение на задълженията за уведомяване на РЗОК за настъпили промени в обстоятелства, свързани със сключването на ИД.	263

Най-често срещаните нарушения извършени от ИДП са във връзка с условия и ред за оказване на дентална помощ на ЗЗОЛ , както следва:

Табл. 4

<b>Най-често срещани нарушения при проверки в лечебни заведения за извънболнична дентална помощ</b>	
<b>Вид нарушение</b>	<b>Брой</b>
<b>При извършени проверки от лекари по дентална медицина</b>	
Нарушения на изискванията за извършване на договорен обем дейности в извънболнична дентална помощ по отношение на изискванията за извършване на обстоен профилактичен преглед.	1184
Нарушение на изискванията за оказване на договорената дентална помощ по вид и обем	1115
<b>При извършени финансови проверки</b>	
Несъответствие между оказаната дентална помощ и заплатените суми от НЗОК	270
Нарушения на изискванията за отразяване на извършваната дейност в ЗОК	111

### 3. Структура на нарушенията по видове от извършените проверки.

**А) Условията и реда за оказване на медицинска и дентална помощ - 59,8% от нарушенията.**

**От тях най-често срещаните са:**

- Нарушение на договорените по вид и обем медицински дейности и изследвания във връзка с диспансерно наблюдение на ЗЗОЛ – 2736

- Нарушение на установените изисквания за работа с първични медицински документи, с изключение на явна фактическа грешка, липса на здравно досие – 4861

- Нарушение на договорените по вид и обем медицински дейности и изследвания във връзка с профилактика на ЗЗОЛ над 18 г. при ОПЛ - 595

- Нарушение на изискванията за оказване на договорената дентална помощ по вид и обем – 1115 броя.

- Несъответствие между оказаната дентална помощ и заплатените суми от НЗОК – 270 броя.

- Нарушения на изискванията за извършване на договорен обем дейности в извънболнична дентална помощ по отношение на изискванията за извършване на обстоен профилактичен преглед – 1184 броя.

- Нарушения на изискванията за отразяване на извършваната дейност в ЗОК – 111

**Б) Нарушаване установените изисквания за работа с медицинска или финансова документация, с изключение на явна фактическа грешка – 28,96%.**

**В) Нарушение на изискванията за предоставяне на информация по чл.64а. от ЗЗО – 6,12%.**

**Г) Нарушаване на изискванията за налично и технически изправно медицинско оборудване и обзавеждане – 3,12%.**

**Д) Неизпълнение на задълженията за уведомяване на РЗОК за настъпили промени в обстоятелства, свързани със сключването на ИД – 1,95%.**

**Е) Възпрепятстване длъжностните лица на НЗОК, РЗОК да упражняват правата си и да изпълнят задълженията си по ЗЗО – което е по-малка от един процент.**

#### **4. Жалби**

За отчетния период са постъпили в НЗОК и РЗОК 1048 броя жалби, от които в РЗОК – 831 броя писмени жалби за извънболнична помощ.

Във връзка с това са извършени медицински и финансови проверки и са изготвени отговори до жалбоподателите.

Брой медицински проверки по жалби – 376

Брой финансови проверки по жалби - 241

Брой проверки по документи по жалби на ЗЗОЛ - 125

Брой основателни жалби от медицински проверки – 144

Брой основателни жалби от финансови проверки - 80

Брой отговори на жалби, които не изискват извършване на проверки. - 147

Брой неоснователни жалби. - 291

Пренасочени към други органи и институции за отговор по компетентност. - 79

### **5. Съдебни производства**

**За 2010 г. на територията на РЗОК са образувани или са приключили образувани през предходни години общо 496 съдебни производства.**

Съдебните производства имат за предмет, заповеди за налагане на санкции по стария ред (НРД 2006); наказателни постановления за налагане на санкции по новия ред (ЗЗО и ЗАНН), писмени покани за неоснователно получени суми, отказ за заплащане и отказ за сключване на договор.

Съдебните производства относно заповеди за налагане на санкции по стария ред (НРД 2006) са 99 – пред съответния административен съд (висящи 7, в полза на РЗОК - 62, в полза на ИМП - 36) и 66 пред ВАС (висящи 15, в полза на РЗОК -35, в полза на ИМП - 12). Седемнадесет съдебни производства са заведени относно корекции във финансово отчетните документи и/или откази за заплащане, като от тях 3 са висящи, 9 – в полза на РЗОК и 5 са в полза на ИМП. Има 9 съдебни производства пред ВАС.

Съдебните производства относно наказателни постановления за налагане на санкции по новия ред (ЗЗО и ЗАНН) са 96 – пред съответния районен съд, като висящи са 54, в полза на РЗОК – 17 и в полза на ИМП - 25. Седем от решенията на районният съд са обжалвани пред административен съд. Информацията е на база на подадени данни в получените справки само от РЗОК

Съдебните производства относно писмени покани за неоснователно получени суми са 159 – пред съответния административен съд (висящи 75, в полза на РЗОК - 63, в полза на ИМП - 42) и 59 пред ВАС (висящи 39, в полза на РЗОК - 20, в полза на ИМП - 7).

### **6. Предприети действия от НЗОК :**

В тази връзка и с цел въвеждането на единна практика в контролната дейност на РЗОК и във съответствие изменение и допълнение на ЗЗО от 01.01.2010 г. и във връзка с новите

условия и ред за осъществяване на контрол по чл.72, ал.2 и 3 от ЗЗО, свързани с констатиране на административни нарушения и налагане административни наказания по Закона за административните нарушения и наказания (ЗАНН) със заповед №РД-17-15/31.05.2010 г. на управителя на НЗОК работна група от експерти на дирекция „ДМКИМП” обработи получените от директорите на РЗОК актове за административни нарушения и наказателни постановления. Обобщените данни и анализът на контролната дейност на РЗОК на база на обработката на тези документи са следните:

#### **Медицинска помощ:**

1. При констатиране на нарушения от един вид не са наложени санкции за всяко отделно нарушение, т.е. деяние (действие или бездействие), с което лекарят е нарушил установения ред, извършил го е виновно и е обявено за наказуемо с административно наказание.

2. Неоснователно са налагани санкции по ЗАНН за нарушения през 2009 г., тъй като за всяко административно нарушение се прилага нормативният акт, който е бил в сила по време на извършването му, т.е. през 2009 г. не се прилага ЗАНН, а действа контролът по НРД 2006 (арг. чл.3 от ЗАНН и чл.105з от ЗЗО, в сила от 01.01.2010 г.).

3. Неоснователно са съставяни актове и налагани санкции за липса в амбулаторния лист на подпис на пациента, че към момента на прегледа не е хоспитализиран, тъй като тази липса не може да се вмени във вина на лекаря. Тази липса може да послужи като основание за последваща проверка в болничната и извънболнична помощ.

#### **Дентална помощ:**

1. Съставяни са актове за административни нарушения, касаещи качеството на денталната помощ, което извън правомощията на контролните органи на НЗОК/РЗОК и са издавани наказателни постановления в тази връзка.

2. Не са съставени актове за административни нарушения и не са издавани наказателни постановления за нарушения при денталната помощ. Причина за това е и липсата на лекар по дентална медицина – контрольор в повечето от посочените РЗОК.

#### **Предприети действия :**

1. Провеждането на работни срещи с директорите на РЗОК и директорите/ началниците на контрол в РЗОК през месец септември по предварително утвърден график.

2. Във връзка с необходимостта от отчитане и анализ на резултатите от контролната дейност през 2010 г. и констатирани проблеми и неясноти при контролната дейност, на



директорите на РЗОК е предоставен комплект от справки за контролна дейност през 2010 г. в извънболнична медицинска/ дентална помощ.

### **ИЗВОДИ:**

Дейността на дирекцията в сферата на извънболнична медицинска и дентална помощ отговаря на поставените приоритети и функционалната характеристика и са съобразени със спецификата на управленските процеси през 2010 година.

Резултатът от дейността на дирекцията е по-добър контрол по договарянето и изпълнение на сключените договори по НРД 2010 с изпълнители на ПИМП, СИМП, МДД, ПИДП и СИДП.

Актуализирането на Приложение №16 “Пакет дейности и изследвания на ЗЗОЛ по МКБ, диспансеризирани от лекар-специалист” в съответствие с изискванията на Наредба за профилактични прегледи и диспансеризация създаде възможност да се диспансеризират заболяванията, за които ЗЗОЛ са със сърдечни интервенции от лекари специалисти.

Актуализирането на Приложение №15 и включването от април 2010 година на две нови ваксини – пневмококова ваксина и комбинирана петвалентна ваксина по програма „Детско здравеопазване” при децата в съответствие с имунизационния календар на РБ създаде възможност за по –добра профилактика на децата от инфекциозни и вирусни заболявания и до значително намаляване на на риска от усложнения при тях.

С изменение и допълнение на ЗЗО от 01.01.2010 г. и с влизането в сила на новите условия и ред за осъществяване на контрол по чл.72, ал.2 и 3 от ЗЗО, свързани с констатиране на административни нарушения и налагане административни наказания по Закона за административните нарушения и наказания (ЗАНН) е издадена на основание чл.72, ал.5 от ЗЗО Инструкция №РД-16-6/22.02.2010 г., регламентираща непосредствения контрол на изпълнителите на медицинска и/или дентална помощ.

### **ДИРЕКЦИЯ“ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ”**

До март 2010 г. дирекция „Лекарства” се състои от 4 отдела както следва:

- директор дирекция – маг. фарм. Йорданка Вълчева/отпуск по болест от 14.10.2009г. и.д. изпълняващ длъжността Борислав Георгиев и и.д.маг.фарм. Калина Пенчева /от 02.07.2010г.;

- отдел „Лекарствено потребление”;

- отдел „Договори за лекарства”;

- отдел „Лекарствена и медицинска експертизи” :
- сектор „Лекарствена експертиза”;
- сектор „Медицинска експертиза”;
- отдел „Лекарствена номенклатура”

На основание чл. 19, ал. 7, т. 2 от ЗЗО, чл.22 ал.1 от Правилник за устройството и дейността на НЗОК /Д.В.бр.27 от 2010г./ и във връзка с Решение на НС на НЗОК № РД-НС-04-5/11.03.2010 г. със заповед на директора на НЗОК № РД-09-209/01.04.2010 г. са определени звената в структурата на ЦУ на НЗОК както следва:

Дирекцията се преименува на „Лекарствени дейности и медицински изделия”;

- отдел „Потребление на лекарствените продукти и договорни партньори” ;
- отдел „Лекарствена и медицински експертизи” ;
- отдел „Контрол на лекарствените продукти и търговците на дребно на лекарствени продукти” ;
- отдел „Медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели” .

От 18 октомври 2010 г. е утвърдена нова структура в НЗОК. При новата структура дирекцията се преименува „Лекарствени продукти” и се състои от 2 отдела:

- отдел „Потребление на лекарствените продукти и договорни партньори”
- отдел „Регулация на лекарствоснабдяването и медицински изделия”

## **ПРИОРИТЕТИ В ДЕЙНОСТТА НА ДИРЕКЦИЯТА**

Дирекция “Лекарствени продукти” осъществи и акцентира дейността си през 2010 година основно в следните направления:

- Обезпечаване на непрекъсваемост на достъпа на ЗЗОЛ до напълно или частично заплащаните от НЗОК лекарства, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, включени в чл. 56 на ЗЗО;

- Поддържане на линк „Лекарства” от интернет страницата на НЗОК, с цел улесняване ползването на публикуваната информация от всички заинтересовани лица;

- Във връзка с рутинните актуализации на Приложение 1 на Позитивен лекарствен списък и в изпълнение на Наредба № 10/2009 г. за условията и реда за заплащане на лекарствени продукти по чл.262, ал.4, т.1 от ЗЛПХМ, са осъществени следните дейности:

1. Организация по приемане на Заявления от притежатели на Разрешения за употреба или техни упълномощени представители за заплащане от НЗОК на лекарствени продукти, включени в Приложение 1 на Позитивен лекарствен списък;

2. Дефиниране НЗОК-код за всеки лекарствен продукт, включен в Приложение 1 на Позитивен лекарствен списък и заявен от притежателя на Разрешение за употреба или негов упълномощен представител;

3. Дефиниране за всеки лекарствен продукт на код на търговец за всеки Търговец на едро, посочен от притежателя на Разрешение за употреба;

4. Изготвяне на информация относно условията и реда за предписване, отпускане, получаване и заплащане на лекарствените продукти, съобразена с действащата нормативна уредба /Група, към която принадлежи лекарствения продукт; Образец на рецептурна бланка, съгласно Наредба № 4/2009 г.; Вид протокол по образец, съгласно Наредба № 4/2009 г./;

5. Изготвяне на електронен формат на Списък на лекарствата, които НЗОК заплаща за ИМП и аптеки;

6. Участие в изготвяне на Приложение № 3 на НРД 2010г. - Работа с първични документи /рецептурни бланки, протоколи, рецептурни книжки/;

- Изготвяне на Приложение 6 на НРД 2010г.-Списък на заболявания, за които се издава „Рецептурна книжка на хронично болния”;

- Изготвяне на Приложение 7 на НРД 2010г.-Списък на медицински изделия, заплащани от НЗОК в сила от 01.02.2008г.;

- Изготвяне на Приложение 8 на НРД 2010г.-Списък на диетични храни за специални медицински цели, заплащани от НЗОК в сила от 01.07.2009г.;

- Изготвяне на Приложение № 9 на НРД 2010г. – Кодове на заболяванията по списък, определен с Наредба № 38/2004 г. на МЗ, и кодове на специалности на лекари, назначаващи терапия;

- Изготвяне на Приложение 10 на НРД 2010г.-Образец на изисквания на НЗОК при издаване на протоколи за провеждане на лечение по конкретни заболявания и групи лекарства;

- Участие в изготвяне на правила за работа на комисията по чл. 78 от ЗЗО в ЦУ на НЗОК /Приложение 2 към чл.44 ал.3 от Правилник за устройството и дейността на НЗОК/;

- Изготвяне на „Изисквания на НЗОК при издаване на протоколи за провеждане на лечение по конкретни заболявания и групи лекарства” при необходимост по чл. 78, т. 2 от ЗЗО на основание на чл.54 от НРД 2010 (обн. в ДВ бр. 102 от 2009 г.);

- Разработване съвместно между представителите на НЗОК и БФС на условията и редът за сключване на индивидуални договори за заплащане на лекарствени продукти по чл.262, ал.4,

т.1 от ЗЛПХМ между директора на РЗОК и притежателите на разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти;

- Участие в дейности, свързани с информационното осигуряване;

- Извършване на актуализация на данните в регистрите “Лекарства”, “Болести”, “Производители”, “Връзка лекарство-болест”, както и актуализация на данните от позитивната лекарствена листа в интегрираната информационна система - във връзка с влезлите в сила от 01.03.2010г., 01.05.2010г., 01.07.2010г., 01.09.2010г., 01.11.2010г. „Списъци на лекарствени продукти” и на интернет страницата на НЗОК на всички промени в Приложение 1 на Позитивен лекарствен списък, свързани с изключване на лекарствени продукти или намаляване на стойността, определена съгласно чл. 20 от ПМС № 311;

- Адаптиране към 1-во и 16-то число на съответния календарен месец /отчетни периоди/ данните в интернет страницата на НЗОК за посочените от притежателите на разрешения за употреба на лекарства търговци на едро, като се отразява информацията от сключените допълнителни споразумения между тях и се поддържат електронните регистри, необходими за работата на РЗОК и аптеките;

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

- Обезпечаване на цялата изисквана информация във връзка с извършващите се през периода одит на Държавна финансова инспекция, МЗ и ВФК;

- Изработване на годишен анализ на лекарствопотреблението по линия на задължителното здравно осигуряване за 2010 г.;

- Участие в своевременното адаптиране на интернет страницата на всички основни материали, включени в линк „Лекарства”, имащи отношение към лекарствената дейност и лекарстворазпространението за НЗОК;

- Участие в процеса на контрол, свързан с лекарствопотреблението – изготвяне на справки за разходите за целите на контрола;

- Поддържане на актуална информация за сключените договори с производителите /вносителите на медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели и подготвяне на проекти и/или предоставяне данни за изготвяне на допълнителни споразумения;

- Участие и работа в Комисия по цените на лекарствените продукти към Министерски съвет, както и в информационно-аналитичното звено, което събира, анализира и предоставя на

комисията информация за цените на лекарствените продукти в държавите, посочени в „Наредба за условията , правилата и реда за регулиране на цените на лекарствените продукти”;

- Участие и работа в Комисия по Позитивен лекарствен списък към Министерски съвет за включване, промени и/или изключване на лекарствени продукти в ПЛС;

- Участие и работа в Прозрачната комисия към Министерски съвет;

- Участие и работа във Висш съвет по Фармация;

- Участие и работа в Комисията за решаване възникнали спорове по констатации от извършени проверки на аптеки;

- Участие на представител от дирекцията в Консултативен съвет по въпросите на военноинвалидите и военнопострадалите към Министерски съвет;

- Поддържане на On line консултация, кореспонденция, становища, участие в медийни прояви на НЗОК, семинари, обучителни курсове.

### **ФУНКЦИОНАЛНИ ЗАДАЧИ**

- Разработен беше проект за НРД-2011 за медицинските дейности и проект на НРД 2011 за денталните дейности във връзка с промяна на нормативната база за условията и реда за предписване и отпускане на лекарства, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за извънболнична помощ, заплащани напълно или частично от НЗОК;

- Във връзка с осигуряване на пълна прозрачност, публичност и лесен достъп изцяло е обновен линк „Лекарства” на интернет страницата на НЗОК. Информацията е тематично разделена и удобна за ползване от всички договорни контрагенти, ЗЗОЛ, институции, организации и всички заинтересовани лица; всеки подлинк осигурява достъп до актуалната в момента информация, както и до архивната такава, което дава възможност за справки по предходни периоди; актуална и активна е цялата нормативна уредба;

- Контрол по предписване на лекарствата, довеждащи до нарастване на разходите за конкретен отчетен период съгласно изготвен тематичен алгоритъм. Основните принципи и подходи са:

1. Ежемесечно мониториране на динамиката в разходите в РЗОК към момента на предписване и отпускане на медикаментите;

2. Аналитичност и сравнимост на данните с предходни месеци с цел своевременно установяване на проблемната за периода тема и съответно предприемане на контролни и други действия.

- Общият брой договори за медицински изделия действащи до 01.01.2011 год. е **17**бр. Търговците на едро на медицински изделия са **12** броя.

- Общият брой на притежателите през 2010г., подали заявления за заплащане на лекарствени продукти, включени в позитивния лекарствен списък по реда на чл.4 от Наредба №10 е **118**. Съгласно подадени декларации, търговците на едро, които осъществяват доставката на лекарствени продукти до аптеките са **42**.

- Общият брой на производителите/вносители/упълномощени представители на диетичните храни за специални медицински цели, подали заявления за заплащане на храните им от НЗОК е **5** броя. Търговците на едро на диетичните храни за специални медицински цели са **13** броя.

-В Лекарствен списък на НЗОК, след актуализация от 01.03.2010 г. са включени – 1 206 лекарствени продукти.

- В Лекарствен списък на НЗОК, след актуализация от 01.05.2010 г. са включени – 1 268 лекарствени продукта.

- В Лекарствен списък на НЗОК, след актуализация от 01.07.2010 г. са включени – 1 289 лекарствени продукта.

- В Лекарствен списък на НЗОК, след актуализация от 01.09.2010 г. са включени – 1308 лекарствени продукти.

- В Лекарствен списък на НЗОК, след актуализация от 01.11.2010 г. са включени – 1 333 лекарствени продукти.

- Към 1-во и 16-то число на съответния календарен месец /отчетни периоди/ се актуализираха в интегрираната информационна система и на интернет страницата на НЗОК всички промени в Приложение 1 на Позитивен лекарствен списък, свързани с изключване на лекарствени продукти или намаляване на стойността, определена съгласно чл. 20 от ПМС № 311 /съгласно чл. 10, ал. 2 на Наредба № 10/2009 г./.

- На 1-во или 16-то число на всеки календарен месец 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 между тях и се поддържаха електронните регистри, необходими за работата на РЗОК и аптеките.

- На 01.03.2010 г., 01.05.2010 г., 01.07.2010г., 01.09.2010г. и на 01.11.2010г. /двумесечен период/ се актуализира в интегрираната информационна система и на интернет страницата на НЗОК всички промени в Приложение 1 на Позитивен лекарствен списък.

- Обезпечена бе цялата изисквана информация за МЗ, КЗК, КЗД и др.

- С влизане в сила на Приложение № 1 на Позитивен лекарствен списък от 01.06.2009 г. са изготвени **24** изисквания за извършване на експертиза по чл. 78, т. 2 от ЗЗО, действащи през 2010г. /от м. ноември отпаднаха „Изисквания при издаване на протоколи за провеждане на лечение на ревматоиден артрит с Rituximab в извънболничната помощ”, поради изваждането на Rituximab от Приложение 1 на ПЛС/. До края на 2010 година остават да действат **23** изисквания.

Медицинската експертиза на всички документи на ЗЗОЛ, кандидатстващи за скъпоструващо лечение се осъществява в нормативно определените за това срокове при участие на един или повече външни експерти по съответната специалност. Комисията разглежда документи при случаите на лекарствени продукти с режим на предписване IA. Разглеждат се и документи за лекарствени продукти с режим на предписване IB или IC, в случаите при които има залегнало условие за становище от комисията в ЦУ на НЗОК.

Протоколите за разрешеното количество лекарствени продукти се отпускат за срок до шест месеца. При повторно кандидатстване за нов курс на лечение са необходими основен набор от изследвания, високоспециализирани дейности и др., които са безплатни за пациентите и се заплащат от НЗОК.

Отчетният период се характеризира с редица промени в реда и начина на предписване на лекарствените продукти, при които се осъществява експертиза по чл. 78, т.2 от ЗЗО.

**Експертиза по отношение на лекарствени продукти с режим на предписване IA:** След влизането в сила на ПЛС от 01.06.2009г. се увеличава броят на скъпоструващите и иновативни лекарствени продукти, при които е налице изискване за експертиза по чл. 78, т. 2 от ЗЗО. Това наложи разработване на **2 нови Изисквания на НЗОК при издаване на протоколи IA, именно:**

1. Изисквания на НЗОК при провеждане на лечение с Митоксантрон на болни с множествена склероза в извънболничната помощ;

2. Изисквания на НЗОК при лечение на тежка активна болест на CROHN с антицитокинови лекарствени продукти в извънболничната помощ.

**Експертиза по отношение на лекарствени продукти с режим на предписване ІВ -** Изискванията, при които е налице условие за експертиза от комисията по чл. 78, т.2 от ЗЗО са следните:

- Изисквания на НЗОК при провеждане на лечение на болни с хронична бъбречна недостатъчност в преддиализен период, в извънболничната помощ;
- Изисквания на НЗОК при провеждане на лечение с Calcitriol на болни с разстройство в обмяната на фосфора и следпроцедурен хипопаратиреоидизъм;
- Изисквания на НЗОК при провеждане на лечение на болни с хронична бъбречна недостатъчност в преддиализен период с нискобелтъчна диета и кетоаналози на есенциалните аминокиселини./разработени 2010година/;
- Изисквания при провеждане на инкретин базирана терапия при болни със захарен диабет тип 2 в извънболничната помощ / преминали от режим ІА протокол на режим ІВ протокол/;
- Изисквания при лечение на пациенти с ехинококоза в извънболничната помощ.

#### **Експертиза по отношение на лекарствени продукти с режим на предписване ІС:**

Комисията разглежда заявления на ЗЗОЛ при започване на лечението, смяна на лекарствения продукт и промяна в дозовия режим или предписване на дози над DDD при лечение с аналогови инсулини, диабетна полиневропатия, болест на Паркинсон, шизофренни психози, афективни разстройства и епилепсия.

#### **ОТЧЕТ ПО ОТНОШЕНИЕ НА ДОКУМЕНТООБОРОТА НА КОМИСИЯТА**

**1. Брой проведени заседания:** за периода м. януари – м. декември 2010 год. са проведени **124 заседания** и са съставени **283 протокола** по съответните Изисквания на НЗОК.

**2. Брой разгледани протоколи:** заявленията на ЗЗОЛ, кандидатстващи за скъпоструващо лечение включват **23 524** протокола. Разликата в числово изражение се дължи на факта, че някои заявления на ЗЗОЛ съдържат повече от един протокол – случаи на комбинирано лечение при хронична бъбречна недостатъчност, хроничен вирусен хепатит, епилепсия и шизофренни психози, захарен диабет.

#### **3. Резултат от експертизата:**

<b>общ брой протоколи</b>	<b>одобрени</b>	<b>отказ</b>	<b>анулирани</b>	<b>отложено решение</b>
<i>Лекарствени продукти с режим на предписване ІА</i>				
10 204	7 962	304	64	1 874



<i>Лекарствени продукти с режим на предписване <b>IB</b></i>				
3 644	3 421	1	0	222
<i>Лекарствени продукти с режим на предписване <b>IC</b></i>				
9 676	8 201	419	0	1056

През 2010 година се изготвят оперативни справки на Комисията след всяко заседание, които включват данни относно документооборота, резултатите от извършената експертиза и прогнозни финансови ангажименти. Движението, обработката, съхранението и архивирането на документацията във връзка с дейността на Комисията по извършване на експертизите беше осъществявано съгласно Инструкцията за организация на деловодната дейност и архива на НЗОК.

Изготвяни са справки за целите на контрола и кореспонденциите от централизирания регистър на договорните партньори – аптеки, като се 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.

Общият брой аптеки, сключили договор с РЗОК за отпускане на лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение, към 31.12.2009г. са **2024** бр.

През 2010г. бяха обработени общо **4 823** бр. документа. От тях **1562** бр. са входящи. Изходящи са **1827** бр. отговори, становища **1434 бр.** По дейност СФУК са обработени **364** бр. документи /спецификации за заплащане на лекарствени продукти от ЦУ на НЗОК/. Изготвени са on line консултации на **510** бр. постъпили въпроса.

Дейност, свързана с информационното осигуряване:

- Извършена бе актуализация на данните в регистрите “Лекарства”, “Болести”, “Производители”, “Връзка лекарство-болест”.
- Постоянното присъствие на експерти от НЗОК в медийната дейност на НЗОК се изразява в участия на експерти в различни предавания, публикации и пр. Своевременно се адаптираха в интернет страницата всички основни материали, имащи отношение към лекарствената дейност на НЗОК;
- Оказва се методична помощ на структурите в РЗОК.

На основание чл.19, ал.7, т.2 от ЗЗО и във връзка с Решение на НС на НЗОК № РД-НС-04-5/11.03.2010г. със заповед на директора на НЗОК № РД-09-209/01.04.2010г. отдел „Контрол

на лекарствени продукти и търговци на дребно на лекарствени продукти” е структурно звено в състава на дирекция „Лекарствени продукти”, където осъществява в национален мащаб следните функции и основни задачи:

1. Участва в подготовката и разработването на НРД;
2. Осъществява контрол по изпълнение на НРД и индивидуалните договори с ИМП, включително и предписването на лекарства и изпълнението на сключените договори с аптеки по отношение на договорените условия за отпускане на лекарства;
3. Осъществява контрол по дейността на експертните комисии в РЗОК за отпускане на лекарства за извънболничната помощ, заплащани напълно или частично от НЗОК по реда на чл. 78 от ЗЗО;
4. Участва в проверки за непосредствен контрол на договорни партньори относно изпълнението на НРД и индивидуалните договори, както и по жалби и сигнали на ЗЗОЛ за нарушения на договорите с изпълнителите на медицинска помощ и аптеките;
5. Извършва съвместна контролна дейност с длъжностни лица от ИАЛ, РЦЗ, РИОКОЗ и НАП;
6. Разработва методики и инструкции за провеждане на контрол на договорните партньори за спазване условията, реда за предписване и отпускане на лекарства, заплащани от НЗОК;
7. Разработва справки, таблици и други инструменти за контрол на договорните партньори;
8. Осъществява методическо ръководство на служителите от звената за контрол в РЗОК и участва в изготвянето на препоръки за повишаване ефективността на контрола, осъществяван от лекарите-контрольори и финансовите инспектори от РЗОК;
9. Изготвя периодични анализи за извършената контролна дейност по предписване и отпускане на лекарства на база получаваните от РЗОК справки и отчети;
10. Прави анализ и изготвя становища и отговори на възражения и жалби, свързани с предписването и отпускането на лекарства, заплащани от НЗОК;
11. Изготвя необходимите документи, съгласно изискванията на СФУК, за осъществяване на контролната дейност на отдела;
12. Участва в изготвянето на указания към РЗОК и договорните партньори и аптеки за прилагане изискванията на НРД и индивидуалните договори по отношение предписване и отпускане на лекарства;



			ИП	ГП	ИП	ГП	ДКЦ	МЦ		проверени аптеки	аптеки с нарушения	предложени санкции
Благоевград	8	8	6	2					1 250- 2 500	12	11	4 885
Бургас	7	7	4		3				700-1 400	12	6	2 100
Варна	8	8	6	2					1750-4000	12	12	5060
В. Търново	8	8	5	3					1 450-3 000	6	5	1 520
Видин	7	7	5		2				650 - 1300	6	4	800
Враца	9	9	7	2					2 000-4 150	12	11	6 320
Габрово	7	7	4				1	2	900- 1 950	15	11	4 260
Добрич	0								0	7	7	4380
Кърджали	0								0	5	4	1 170
Кюстендил	13	8	7	3	1			2	450 - 900	9	9	2 250
Ловеч	адм.одит								0	6	6	1 780
Монтана	6	6	3	1		1		1	1150 - 2300	6	6	2205
Пазарджик	9	9	8	1					1300 - 2600	11	11	4 375
Перник	10	10	8		1			1	1 200- 2 700	13	13	5 100
Плевен	8	7	8						600 - 1200	12	7	2 155
Пловдив	7	7	4	1	2				1 900 – 3850	12	12	1260
Разград	9	8	6		1		2		1200 - 2450	10	6	1 960
Русе	13	10	10		3				1 300-2 600	6	6	3 250
Силистра	4	3	2		1		1		450 - 900	5	2	710
Сливен	9	7	6	1	1		1		900- 1 800	12	12	5 820
Смолян	6	6	4		1			1	900-1800	7	5	3660
София град	32	30	29	2			1		2 900-6 050	42	34	11 835
София обл.	5	5	4	1					2000 - 4000	2	1	270
Ст. Загора	18	15	16		2				1 500 – 3050	9	9	6 780
Търговище	11	11	3	4	2		1	1	1 700-3 450	11	9	6 055
Хасково	5	5	5						0	8	8	4 500
Шумен	11	11	8	2	1				1 000-2 150	19	18	9 970
Ямбол	10	9	5		4			1	700-1400	12	7	2 250
<b>общо</b>	<b>240</b>	<b>221</b>	<b>173</b>	<b>25</b>	<b>25</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>29850 - 61500</b>	<b>299</b>	<b>252</b>	<b>106 680</b>

- Една от проверките на аптеки в СЗОК е по жалба.
- Извършена е проверка в РЗОК Враца относно прокурорско постановление № 07-01-42/24.11.2010 г.
- Експерти от отдела участваха в **съвместни проверки на болници** в РЗОК Сливен, Смолян, Перник и Шумен.

- Проверена е Експертната комисия в РЗОК Силистра.
- В РЗОК Ловеч е извършен административен одит по предписване и отпускане на лекарства
- Изпратени са писма до 10 РЗОК, относно констатирани нарушения на чл. 65 на НРД 2010 г., поради пропуски в работата на РЗОК /при заверка на протоколи/.

## **2. Аналитична дейност:**

Изготвени са доклади за извършените съвместни проверки по предписване и отпускане на лекарствени продукти в проверените РЗОК .

## **3.Методична дейност**

- Изготвена е “Инструкция за провеждане условията и реда за осъществяване контрол по чл. 72, ал.4 от ЗЗО”.
- Оказана е методична помощ на отделите „Контрол” по предписване и отпускане на лекарства и на Експертните комисии към РЗОК, където са извършени съвместни проверки.

## **4. Участие в работни групи, срещи, семинари:**

- Участие в комисията, разглеждаща възражения по чл.32 от ИД на аптеки:
- За периода са постъпили 37 възражения до НЗОК от аптеки по констатирани нарушения от извършени проверки. **Комисията приема като основателно само едно от възраженията /Пловдив/.**
- Участие в работна група с МЗ за остойностяване на дейностите в болнична помощ, които НЗОК заплаща.
- Участие в среща – семинар с директорите на РЗОК.
- Участие в работна група за изготвяне на „Инструкция за административен контрол в РЗОК” – по заповед № РД 17-26/08.10.2010 г.
- Участие в работна група за изготвяне на Индивидуален договор с аптеки – 2010 г. - по заповед № РД – НС-04-046/01.10.2010 г.

## **5. Други дейности:**

- Изготвен е годишен отчет за контролната дейност на РЗОК по предписване и отпускане на лекарствени продукти за 2009 г.
- Изготвен е административен отчет за контролната дейност на отдела за 2009 г.
- Ежемесечно се изготвя отчет за дейността за предходния месец и план за дейността за следващия месец.

- Изготвени са отговори на писма и запитвания от изпълнители на извънболнична медицинска помощ и аптеки.

### **ЦЕЛЕСЪОБРАЗНОСТ И РЕЗУЛТАТИ**

Целесъобразността на дейността на Дирекция “Лекарства” е свързана основно с:

- Осигуряване на непрекъсваемост и аналитичност на процеса на лекарстворазпространение на лекарства, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели на нуждаещите се здравноосигурени лица с определени заболявания.

- Изготвяни са справки за целите на контрола.

- Регулярно са мониториран и анализирани 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. Анализирането направи възможно своевременното взимане на мерки за стабилизиране на разходите за лекарства, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели.

- Основни резултати от дейността на дирекцията през 2010г. :

- Актуализация на регистър лекарства и болести в информационната система на НЗОК и на интернет страницата на НЗОК във връзка с влезли в сила от 01.03.2010 г., 01.05.2010 г., 01.07.2010г., 01.09.2010г. и на 01.11.2010г. „Списък на лекарствени продукти” .

- Във връзка със задълженията на НЗОК по заплащане на скъпо струваща терапия са изготвени и утвърдени от Управителя на НЗОК „Изисквания на НЗОК при издаване на протоколи за лечение на заболявания или по групи лекарствени продукти”.

- Осигурени са напълно заплащани от НЗОК диетични храни, предназначени за болни до 18-годишна възраст от класическа фенилкетонурия, разстройства в метаболитния цикъл на уреята и алергичен и алиментарен гастроентерит и колит /алергия към белтъка на кравето мляко/ .

- Осигурено е по чл.56, ал.3 от ЗЗО заплащането на **34** бр. опаковки на Ammonaps tabl., покриващи нуждите на **8** деца с хиперамониемия.

### **ПОЛОЖИТЕЛНИ СТРАНИ**

Чрез регулярно мониториране и анализиране на постъпващите данни в НЗОК за отпуснатите лекарства, медицински изделия и диетични храни се осигури плавно разходване на средствата, повишаване на броя на ЗЗОЛ, лекувани по изисквания.

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

## **ПРОБЛЕМИ**

През 2010г. /след актуализация на Приложение 1 на ПЛС на всеки два месеца/ се наблюдава рязко и неконтролируемо покачване на разходите на лекарствата, за което НЗОК не разполага с механизъм за въздействие. Дейността на НЗОК се основава на определената нормативна база. НЗОК не може да я изменя, а се ръководи и придържа към нея.

Дирекция “Лекарствени продукти” среща трудности в изпълнение на своите задължения, които произтичат от проблеми при изготвянето на някои справки, като: справки, отнасящи се за по-дълъг период от време – шестмесечие или година; съдържащи информация за брой ЗЗОЛ; съдържащи информация брой рецепти и тяхната стойност и др. Това забавя процеса на анализа за лекарствопотреблението и своевременното прилагане на произтичащите от него изводи.

При извършеното реструктуриране на дирекцията от октомври 2010г. експертите от старите отдели, бяха структурирани по равен брой в двата отдела без да бъде съобразена квалификацията, задълженията и дейността им. Посочени са няколко броя незаети места на експерти в отдел „Потребление на лекарствените продукти и договорни партньори”.

Недостатъчна е числеността на отдел „Регулация на лекарствоснабдяването и медицински изделия” с голям по обем дейност след 01.06.2009г.

Необходимо е реструктуриране на новите отдели и експертният състав на дирекцията с цел оптимизиране на дейността ѝ.

## **БЮДЖЕТ И ФИНАНСИ**

### **Приоритети**

Дирекцията акцентира дейността си през 2010 година в следните направления:

Изготвяне на отчет за изпълнението на бюджета на НЗОК за 2009 година, с пълен комплект приложения за приходите, административните разходи, здравноосигурителните плащания и капиталовите разходи, и подготовка за внасяне в Народното събрание;

Изготвяне на годишен финансов отчет за 2009 година, отчет за дейността на НЗОК за 2009 година, и подготовка за внасяне в Народното събрание;

Изготвяне на очаквано изпълнение на бюджета за 2010 година;

Разработване на прогноза за бюджета на НЗОК за периода 2011 – 2013 година за внасяне в Министерството на финансите;

Изготвяне на проектобюджет на НЗОК за 2011 година за внасяне в Министерството на финансите;

Отразяване на корекции в бюджетните сметки на РЗОК и ЦУ на НЗОК по елементите на разходите и трансферите, съгласно решения на НС на НЗОК;

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;

Изготвяне на видоизменени инструкции и процедури за усъвършенстване на действието на ФУК;

Изпълнение на финансовите ангажименти на НЗОК, като компетентна институция и орган за връзка по прилагането на правилата за координация на схемите за социална сигурност на ЕО и по двустранни спогодби.

#### **Функционални задачи**

През 2010 г. дейността на дирекцията бе насочена в следните основни направления:

##### **1. Бюджетна дейност**

Изготвяне на материали и становища, относно изпълнението на бюджета на НЗОК, при поискване от МФ, МЗ, НС, както и от Сметната палата.

Разработване на материали за и по решения на НС на НЗОК и Сметната палата.

Изготвяне на ежемесечни справки за МФ и НЦЗИ, във връзка с отчитане на лечебните заведения, финансирани от МЗ.

Изготвяне на ежемесечни справки за Министерството на финансите, относно очакваното изпълнение на бюджета и отчета за касово изпълнение на бюджета, по отделни елементи.

Текущо събиране и обобщаване на база данни, във връзка с изготвяне на отчети за бюджета на НЗОК по приходите и изготвяне на анализ за очакваното изпълнение на приходната част за 2010 година.

Оптимизиране на събираемостта на приходите и обмен на информация, в съответствие с Инструкция за взаимодействие между НАП и НЗОК.



Изготвяне на индикативни разчети по приходите, съгласно Единната бюджетна класификация, на база категории здравноосигурени лица, както и месечното им разпределение по РЗОК.

Изготвяне на бюджетни сметки за административни разходи и за здравноосигурителни плащания на РЗОК и ЦУ на НЗОК, в съответствие със Закона за бюджета за 2010 година, както и разпределението им по месеци. Текущо обобщаване на месечните заявки на РЗОК за трансфер на парични средства.

Обобщаване на отчетите за касовото изпълнение на бюджета на РЗОК за административните и здравноосигурителните плащания.

Извършване на анализ и оценка на направените текущи разходи от РЗОК, с цел спазване на строга финансова дисциплина при изпълнението на бюджета.

Разработване, коригиране и отчитане изпълнението на инвестиционната програма на НЗОК за 2010 година.

Изготвяне на ежемесечни трансфери за превод на необходимите средства, за финансиране на РЗОК, за здравноосигурителни плащания и административни разходи.

Изготвяне на материали, становища, отговори на писма и други по приложението на нормативните актове в сферата на бюджетирането и финансирането в здравеопазването.

Оказване на методична помощ на структурните звена от РЗОК и ЦУ на НЗОК, ангажирани с проблемите на бюджета.

Участие в работни групи, съвместно с представители на други институции по проблематиката на финансиране в сферата на задължителното здравно осигуряване.

## **2. Счетоводна дейност**

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

Водене на отчетност на парични средства в лева и във валута от касата на ЦУ на НЗОК и на касова книга по форма и ред установени, съгласно нормативната уредба в страната.

Водене на отчетност на извършваните разплащания чрез СЕБРА, за системата на НЗОК, съгласно изискванията на “Единната сметка”:

- за ежедневно централизиране на приходите и сумите по възстановени разходи от обслужващите ни търговски банки в БНБ ;
- извършване на безкасови плащания чрез технологията на бюджетни нареждания, съгласно БУС 1302000.

Водене на отчетност на дълготрайни и краткотрайни активи на НЗОК.

Съставяне на оборотни ведомости, рекапитулация по сметки и баланс за активите и пасивите на НЗОК – месечно и на тримесечие.

Съставяне на ведомости за заплати на щатните и извънщатни служители на ЦУ на НЗОК.

Съставяне на сметки за изплатени суми на наетите по граждански договори от ЦУ на НЗОК.

Правилно оформяне на счетоводните документи и своевременно осчетоводяване на стопанските операции.

Изготвяне на ежемесечни отчети за касовото изпълнение на бюджета на НЗОК по ЕБК за 2010 година.

Изготвяне на тримесечни отчети за касовото изпълнение на бюджета на НЗОК по ЕБК за 2010 година.

Изготвяне на консолидирана оборотна ведомост за всяко тримесечие и годишна оборотна ведомост.

Извършване на годишна инвентаризация в системата на НЗОК, съгласно Закона за счетоводство, Счетоводната политика на НЗОК и указания на Министерство на финансите.

Изготвяне на годишен финансов отчет на НЗОК за 2009 година.

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

Текущо даване на указания, по отношение на попълване на отчетните месечни и тримесечни форми, за касовото изпълнение на бюджета на РЗОК.

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

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

Експерти от дирекцията взеха участие в разработването и контрола по спазването на процедурите за финансово управление и контрол на плащанията и дейностите, свързани с разходването на бюджетните средства на НЗОК. Оказваха оперативна помощ, отговаряха на въпроси, отнасящи се до системата на финансово управление и контрол и актуализирането ѝ в ЦУ на НЗОК и РЗОК.

#### **4. Изпълнение на финансовите ангажименти на НЗОК, като компетентна институция и орган за връзка по правилата за координация на схемите за социална сигурност**

За изпълнение на функциите на НЗОК, като „институция по място на оказване на помощта”, съгласно Европейските регламенти и двустранните спогодби, експертите от дирекцията периодично актуализираха макета за заявяване и отчитане на исковете от договорните партньори, за заплащане на предоставените от тях медицинска и дентална помощ и лекарства на лица, осигурени в други държави.

Ежемесечно обобщаване и анализиране на информацията за извършените от РЗОК плащания към договорните партньори.

Подготовка и изпращане на искове към 29 държави за възстановяване на извършените от НЗОК разходи за медицинска помощ, оказана на осигурени в тези държави лица, от лечебни заведения-договорни партньори на НЗОК през 2009 година и първо тримесечие на 2010 година (преди влизане в сила на новите Европейски регламенти).

Поддържане и системно актуализиране на регистри на лицата, пребиваващи на територията на страната и осигуряващи се в друга държава за периода, както и регистри на издадените от РЗОК удостоверителни документи, за право на обезщетения в натура на осигурени към НЗОК лица, при пребиваване и престой в други държави.

Текущо регистриране на постъпилите искове от други държави, за ползвана медицинска помощ на тяхна територия, от лица с удостоверителни документи за право на обезщетения в натура, издадени от НЗОК.

Системно въвеждане на постъпилите искове в електронен формат, извършване на проверки за пълнота, коректност, основателност и не дублиране на исковете и изготвяне на необходимите документи за извършване на плащанията по тях.

Текущо оказване на методична и консултативна помощ на РЗОК, относно изпълнението на техните задачи, по прилагането на правилата за координация на системите за социална сигурност.

Участие в изготвяне на „Указания за прилагане разпоредбите на новите европейски регламенти за координация на системите за социална сигурност” и изготвяне на „Указания към РЗОК за отчитане изпълнението на ангажиментите на НЗОК по европейските регламенти за координация на системите за социална сигурност”.

Изготвяне, съгласуване с РГ „КССС” и внасяне в Одиторския съвет на Административната комисия за координация на системите за социална сигурност към Европейската комисия, позиция от името на Република България за сроковете за представяне и защита на методиката и калкулациите на средните суми по чл.94 и чл.95 от Регламент (ЕИО) №574/72, както следва – за 2007, 2008 и 2009 години – до м. септември 2011 година, за 2010 година – м. март 2012 година. В изпълнение на чл.102 от Регламент (ЕИО) №574/72 в Одиторския борд беше представена информация за ситуацията с исконете към другите държави-членки към 31.12.2009 година.

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

Експерти от дирекцията взеха участие в:

Проверки по Инструкцията за административен одит на контролната дейност в РЗОК;

Работна група за изготвяне на проект на НРД за 2011 година;

Работна група за оценка на софтуерните приложения, работещи в ЦУ на НЗОК;

Работна група за изготвяне на оценка за ефективността от предприетите действия, отразени в риск - регистъра, във връзка с целите на НЗОК.

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

Участие в заседания на работна група към Министерството на труда и социалната политика по разработване на Национална стратегия за демографско развитие на Република България 2006 – 2020 година.

Регулярно участие в заседания на междуведомствена работна група по „Координация на системите за социална сигурност” (РГ „КССС”) към МТСП.

Текущо изготвяне на становища и отчети по разглежданите въпроси, във връзка с ангажиментите на НЗОК по правилата за координация на системите за социална сигурност към ЕС, прилагането на новите регламенти и предприетите действия в преходния период на смяна на регламентите.

Участие в работна група, съвместно с НАП, във връзка с Проект на инструкция за осъществяване на взаимодействие между НАП и НЗОК при събиране на публични вземания.

#### **7. Целесъобразност и резултати**

Дирекция ”Бюджет и финанси” 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.

Дейността на дирекцията беше насочена към осигуряване изпълнението на финансовите ангажименти на НЗОК, в съответствие с правилата за координация на схемите за социална сигурност на ЕО, двустранните спогодби и нормативните актове на Република България.

Основни резултати от дейността на дирекцията са:

Приетите от Надзорен съвет:

- годишен финансов отчет за 2009 година;
- годишен отчет за изпълнението на бюджета на НЗОК за 2009 година;
- годишен отчет за дейността на НЗОК за 2009 година;
- проект на закон за годишния бюджет на НЗОК за 2011 година;

Заверка на годишния финансов отчет на НЗОК за 2009 година, от одитния екип на Сметна палата, без резерви.

Приетите от Народното събрание:

- годишен отчет за изпълнение на бюджета на НЗОК за 2009 година.
- годишен отчет за дейността на НЗОК за 2009 година.

## **РАЗВИТИЕ НА ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ**

През 2010г. се разработваха и осъществяваха принципите на кадровата политика по подбора, професионалната реализация, оценяването, квалификацията и развитието на човешките ресурси в ЦУ на НЗОК и РЗОК. Бяха направени проучвания, планиране и координация на потребностите от човешки ресурси в системата на НЗОК. Поддържането и актуализирането на база данни за персонала на НЗОК и РЗОК бе едно от основните задължения на звената “ Управление на човешките ресурси” и “Развитие на човешките ресурси”. Бяха разработени, актуализирани и предложени на ръководството методики и системи от критерии и показатели за подбор и оценяване на работата на кадрите в ЦУ на НЗОК и РЗОК. Своевременно бяха разработвани и актуализирани длъжностни характеристики. Съгласно законовите разпоредби беше организирана, ръководена и осъществявана дейността по “Труда и работната заплата” в системата на НЗОК.

## **ИНФОРМАЦИОННИ ТЕХНОЛОГИИ И ДЕЙНОСТИ**

### **Изпълнение на функционалните задачи през 2010 година**

#### ***Отдел „Информационно осигуряване на извънболнична и болнична медицинска помощ”***

През 2010 г. дейността на отдел „Информационно осигуряване на извънболнична и болнична медицинска помощ” се осъществи в по-нататъшно развитие и усъвършенстване на ИС на НЗОК чрез въвеждане на нови технически и софтуерни решения и използването на съвременни технически средства за получаване, движение и обработка на информацията. Основното внимание в тази насока беше насочено към повишаване качеството на данните чрез завишени критерии на логическия контрол, увеличаване броя на специализираните обработки на изхода на системата, усъвършенстване на възможностите за достъп до определени източници на информация, свързани с подобряване на качеството на данни и др.

#### **Финализиране на проекта, финансирани от Световна банка за изграждане на интегрирана информационна система на НЗОК.**

През изминалата година беше завършена общата функционална реализация на част от модулите в интегрираната информационна система на НЗОК, като се предостави възможност за пълна интеграция в хоризонтална и вертикална посока - работи се върху обща национална база от данни и се обхваща цялостният бизнеспроцес - от обработката на националните регистри и на исковете на изпълнителите на медицинска помощ, до реализацията на плащанията.

Бяха сформирани постоянни екипи от експерти и изпълнителите на проекта - консорциум БУЛ.

Непрекъснато се оказваше методична помощ на екипите и на специалистите по информационни технологии от районните здравноосигурителни каси (РЗОК) и Централното управление (ЦУ) на НЗОК в следните направления:

- Въвеждане в системата на договорите с изпълнителите на медицинска помощ;
- Обработка на исковете на всички изпълнители на медицинска помощ за плащания;
- Предварителен контрол на заявените средства за плащане и реализиране на плащанията;
- Обработка на информацията от отчетите на изпълнителите на медицинска помощ;
- Изготвяне на справки и анализи на база получена информация за целите на контрола – медицински и финансов;

- Поддържане на регистрите на изпълнителите на медицинска помощ и на пациентите, и на връзката с външни регистри например с Националната агенция по приходите (НАП);
- Обработка на данните във връзка с лечението на български граждани в страните от ЕС.

На експертите от РЗОК беше предоставена възможността за предложения и мнения по функционалността на системата и заложените в нея бизнесправила.

### **Развитие на ИИС на НЗОК.**

В началото на годината се направи анализиране на бизнес процесите, с цел актуализирането и реализирането им в ИИС на НЗОК.

В резултат на развитието на ИИС на НЗОК се увеличи значително “чистотата” на постъпващите в нея данни и се разшири функционалността.

За отразяване на възникналите промени в информационните потребности на дирекциите беше извършена актуализация на стандартизираните справки в приложенията за крайните потребители и разработени съответните програмни модули за получаване на справките.

### **Изграждане на електронно здравно досие и електронен портал на НЗОК**

През изминалата година завърши изграждането на електронно здравно досие и електронен портал на НЗОК. Експерти от отдела, съвместно с фирмата разработчик участваха в работата по анализиране, тестване и внедряване на електронното здравно досие и електронния портал на НЗОК.

### **Развитие на съществуващия приложен софтуер и създаване на нови приложения.**

В тази насока през 2010 г. в отдела е работено по следните задачи:

Функционално развитие на приложенията:

- за приемане на амбулаторни листове. Актуализиран е форматът на xml-файла, за отчитане на амбулаторната дейност на изпълнителите на извънболнична медицинска помощ. Засилен е логическият контрол върху въвежданите данни, като е разширен набора от справки.
- Развитие на приложението за приемане на отчетите на болниците по клинични пътеки. Изпълнението на проекта се реализира от специалисти на дирекция ИКТ, с помощта на външен консултант, избран чрез процедура за малка обществена поръчка.
- Поддръжка на собствените приложения за:
  - Проверка на здравната осигуреност на ЗЗОЛ към текуща дата, по интернет връзка със сървъра на НОИ (приложение AskNOI).

- Проверка на пенсионния статус и здравната осигуреност на ЗЗОЛ към текуща дата, по защитена интернет връзка със сървъра на НОИ (приложение EZOK).

- Разработка на нови приложения, подпомагащи плавното преминаване към интегрираната информационна система и миграцията на данните.

През изтеклата година в отдела беше извършена огромна по обем работа, свързана с информационното осигуряване на дейността на касата като цяло и на конкретни бизнес процеси. Бяха финализирани редица софтуерни решения, както на регионално така и на национално ниво.

Към настоящия момент на регионално ниво, се използват два вида разработени софтуерни приложения, които служат за обработка, проверка и контрол на данните постъпващи от договорните партньори. Към първата група се отнасят:

- HOSP\_CPW, обработващ отчетите на лечебните заведения за болнична помощ за извършена деност по клинични пътеки;

- ASK\_NAP, проверка на здравноосигурителния статус на ЗЗОЛ по ЕГН, чрез Web услуга предоставена от НАП.

- EZOK, предоставя консолидирана справка чрез проверка на здравноосигурителния статус на ЗЗОЛ по ЕГН, чрез Web услуга предоставена от НАП и проверка на пенсионния статус, чрез Web услуга предоставена от НОИ

Чрез тези модули се автоматизира процеса на отчитане на дейността на договорните партньори, като едновременно с това информацията от отчетните документи се въвежда в информационната система за по-нататъшни обработки.

Втората група модули включва:

- ЕСГРАОН – извършващ контрол за реалното съществуване на гражданите на Р България.

- МВР – Извършващ контрол относно реалното съществуване на чужденци / бежанци и др. на територията на Р България;

- НОИ – контролиращ здравноосигурителния статус на лицата и правата им да ползват здравни услуги, заплащани от НЗОК.

- БУЛСТАТ – контролиращ бизнес обектите на територията на страната.

На национално ниво е изградена и се поддържа ИИС на НЗОК, която включва следните модули:



- Централизиран регистър на договорните партньори. Съществуването му позволява контрол на изпълнението на договорената дейност от страна на изпълнителите на медицинска помощ.

- Централизиран регистър по програми „Майчино здравеопазване”, „Детско здравеопазване”, „Диспансеризирани ЗЗОЛ”, „Рискови групи”, „Профилактика на ЗЗОЛ над 18 г.”. Съществуването му позволява контрол на изпълнението на договорената дейност от страна на изпълнителите на медицинска помощ

- Централизиран регистър на избора на ОПЛ от ЗЗОЛ. Наличието му дава възможност да се проследи историята на пациентските регистрации без дублиране на такива. ЕГН и имената на ЗЗОЛ се засичат с регистър ГРАО.

- Модули за централизирана обработка на информацията и регистрите, предоставяни от външни институции („ГРАО”, МВР, НАП, НСИ – регистър БУЛСТАТ и други);

- Модули за централизирана обработка и съхранение на информацията относно извършената дейност на договорните партньори от РЗОК към НЗОК.

Предварителният и превантивен контрол извършван от посочените софтуерни модули е изцяло съобразен с действащата нормативна уредба (НРД, Наредби на МЗ и Закона за здравето). Във всеки един от модулите е заложен механизъм на съхранение на информацията относно служителите, които извършват съответната операция, потвърждават или отхвърлят за плащане, несъответствия, грешки и др. По този начин е създаден вътрешен механизъм за контрол на тяхната дейност.

Огромна по обем работа беше извършена и при съвместната работа на експертите с фирмата разработчик на електронния портал на НЗОК, както и с фирмата- разработчик на електронното здравно досие.

### **Отдел „Информационно осигуряване на аптеки и клинични лаборатории”**

#### **Задачи, свързани с работата на Интегрираната информационна система.**

1. Задачи във връзка с обработката на исквете на лабораториите в Интегрираната информационна система.

- осъществяване на връзка с разработчиците на системата за отстраняване на грешките при работата на системата;

- контрол на РЗОК и оказване на помощ на експертите в РЗОК, обработващи лабораториите;

- разработване на справки за анализ и контрол от исковете на лабораториите.
- 2. Задачи във връзка с обработката на исковете на аптеките в Интегрираната информационна система.
  - осъществяване на връзка с разработчиците на системата за отстраняване на грешките при работата на системата;
  - контрол на РЗОК и оказване на помощ на експертите в РЗОК, обработващи лабораториите;
  - разработване на справки за анализ и контрол от исковете на аптеките.
- 3. Проверка на направените от дирекция “Лекарства” промени в регистър “Лекарства”, във връзка с промени в регистри “Лекарства”, “Болести”, “Връзка лекарство-болест”.
- 4. Регулярно изготвяне на актуализации за аптеките във връзка с промени в Лекарствения списък. Контрол на номенклатурите в системата, във връзка с Лекарствения списък.
- 5. Оказване на методическа помощ на РЗОК при въвеждането в системата на данните от договорите на аптеките и лабораториите.
- 6. Стартиране на национален регистър „Рецептурни книжки”.
  - осъществяване на връзка с разработчиците на регистъра за отстраняване на грешките при работата му;
  - контрол на РЗОК и оказване на помощ на експертите в РЗОК, въвеждащи данни в регистъра;

**Други задачи, свързани с обработката на исковете на договорните партньори:**

1. Обработка на постъпващите от РЗОК искове-болници. Осъществяване на контрол и анализ на информацията от исковете.
2. Изготвяне на регулярни справки от базата с рецептите по заявка на дирекция “Лекарствена политика”.
3. Изготвяне на регулярни справки за извършената медико-диагностична дейност за целите на изготвяне на регулативните стандарти.
4. Изготвяне на регулярни справки по заявка на други дирекции в НЗОК, необходими при извършване на одит на договорните партньори.
5. Ежемесечно изготвяне на справки за дирекция „Бюджет” относно здравната осигуреност на населението в България, в НЗОК:
  - „Състояние на здравната осигуреност на населението в България”;

- „Състояние на здравната осигуреност на общопрактикуващите лекари в България”.

### **Задачи, свързани с Интернет страницата на НЗОК.**

1. Стартиране на интернет портала на НЗОК;
  - Регулярна поддръжка на портала на НЗОК за линкове:
2. Национален рамков договор.
  - Софтуер
  - Лекарствена политика
3. Стартиране на електронните услуги на портала на НЗОК:
  - Подаване на отчети от ИМП
  - Преглед на досие от здравноосигурените лица
  - Проверка на личен лекар
  - Търсене на лекарства, заплащани от НЗОК
  - Търсене на договорни партньори и дейности
4. Участие при разработката и тестването на Портала на НЗОК.
5. Прехвърляне на въведената информация от старата интернет страница на НЗОК в Портала на НЗОК.

### **Други задачи**

1. Командировки в РЗОК, свързани с одит на договорните партньори и РЗОК.
2. Участие в разработване на Методиката за Риск на НЗОК.
3. Изготвяне телефонен указател на РЗОК и НЗОК.
4. Участие в работни групи с други дирекции при изготвяне на нормативни документи и договори с БФС.
5. Участие в работни групи за изготвяне на електронната рецепта.
6. Участие в текущи задачи свързани с дейността на дирекцията.

### **Отдел „Системно осигуряване и комуникации”**

През 2010 година основните дейности на отдел „Системно осигуряване и комуникации”, като структурно звено в рамките на дирекция „ИКТ”, включваха системната администрация, техническата поддръжка, оптимизирането и по-нататъшното развитие на информационните и комуникационните технологии в съответствие със задачите на здравноосигурителната система и бизнес процесите в НЗОК и РЗОК.

Основната дейност бе в сферата на регулярните задачи на отдела, което включва ежедневната отговорна дейност по поддържане работоспособността на инсталираните

програмни и технически средства, вкл. мониторинг, събиране и анализ на информацията и при необходимост предприемане на съответните действия за възстановяване и осигуряване на нормалната работоспособност. Специалистите от отдела се грижат за работоспособността на следните програмно технически и комуникационни съоръжения:

- сървъри с операционна система Windows с Blade архитектура – 14 бр.

Те поддържат 2 бр. Domain Controlers, 2 бр. Exchange servers, DHCP и DNS услуги, приложни и принтер сървърни услуги, SQL Базата Данни за системата за документооборот „Архимед”, Антивирусната защита на всички съоръжения в ЦУ на НЗОК, Системата за автоматично обновяване на Windows – WSUS и други приложения

- сървъри за Базы Данни с операционна система UNIX и СУБД Oracle – 5 бр.
- Application сървъри за ИИС с операционна система RH LINUX, Bull NovaScale 5500 – 2 бр.
- Application сървър за Персонална Информационна Система – 1 бр.
- комуникационно оборудване: switches, routers – 16 бр.
- Защитна стена от PIX525 – 2 бр.
- телефонни централи Avaya Definity – 2 бр.
- Персонални компютри с периферна техника – 200 комплекта
- Мрежови и локални принтери – 150 бр.
- И през 2010 г. беше осигурена много важната комуникационна връзка на ЦУ на НЗОК, 28-те РЗОК и 75 регионални офиса чрез поддръжката на изградената корпоративна виртуална мрежа ( VPN ).

Основен приоритет във функционалните задачи на отдела бе подпомагане на усилията по изграждащата се през годината ИИС и внедряване на нови приложни модули.

Особено внимание бе насочено към включването на специалисти от отдел „Системно осигуряване” в работата по стартирания през 2009 г. проект с Европейския съюз, касаещ Единна Европейска Система за Социално Осигуряване EESSI.

С оглед на защита на корпоративната мрежа бе осигурена регулярна актуализация на антивирусните дефиниции на всички основни технологични ресурси ( сървъри, работни станции, преносими компютри, външна и вътрешна електронна поща и др.), както и регулярна актуализация на функциониращите операционни системи и приложни пакети на Майкрософт.

Специалистите от отдела участваха в изготвяне на технически спецификации, вземаха участие в подготовката и провеждането на тържни процедури, свързани с технологичната

обезпеченост на НЗОК и реализация на Инвестиционната програма на НЗОК за 2010 г. Извършвано бе системно администриране на инфраструктурата, осигуряваща връзка и обмен на данни с други институции и партньори. Съвместно със сектор „Обща канцелария” и фирма „Давид Холдинг” бяха отстранявани проблемите и добавени помощни функции на използваната система за документооборот „eDMS Archimed”.

Осъществявана бе редовна комуникация на експертно ниво с фирми - доставчици на продукти и услуги, което бе и предпоставка за добрата съвместна работа през 2010 г.

Като цяло можем да отчетем, че независимо от техническите и други проблеми, с усилията на системните администратори не бяха допуснати сериозни нарушения в ИТ дейността на институцията. Осигурени бяха функционалните възможности и продължи, макар и частично поради финансови ограничения, поетапното развитие и оптимизиране на корпоративната ИТ инфраструктура.

### **Отдел „Проекти”**

Новосформираният, в края на октомври 2010 г., отдел „Проекти“ направи анализ на изпълнението на всички европейски проекти. Констатирано беше съществено забавяне в изпълнението им и неизпълнение на редица поети ангажименти от предишните отговорници.

Структурната реформа и наложилите се персонални промени доведоха до компенсирание на значителното изоставане по отношение изпълнението на набелязаните проектни цели и срокове.

Изготвен беше план за действие по проекта EESSI за 2011, в който беше планирано компенсирание на забавянето и стартиране на неотложните задачи, а именно доставка на минималния изискуем хардуер и софтуер. Последващата инсталация на софтуерните приложения даде възможност за подготовка за осъществяване на свързаност с останалите точки за достъп /НОИ, НАП, АСП/.

Във връзка с поетите ангажименти от страна на НЗОК по проекта „Прогрес“ беше стартирана процедурата по подписване на двустранното споразумение и създаване на нов екип координиращ и управляващ проекта.

Извършен беше анализ и идентифициране на структурираните електронни документи (СЕД), които НЗОК ще получава, обработва и изпраща към другите държави, членки на ЕС съгласно регламент № 883/2004, като изготвиха предложения за:

групи СЕД-и, които ще се генерират от НЗОК;

- реквизитите от съответните СЕД-и, които са от компетенцията на НЗОК и могат да се попълнят с наличните данни;
- реквизитите от съответните СЕД-и, които са от компетенцията на НЗОК и не могат да се попълнят с наличните данни. В този случай да се посочат другите институции, от които следва да се получат тези данни;
- начини за обмен на информацията на НЗОК със съответните компетентни институции

### **РЕЗУЛТАТИ, ПРЕДСТОЯЩИ ЗАДАЧИ, ПРОБЛЕМИ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ ЗА РЕШАВАНЕТО ИМ В ДИРЕКЦИЯ „ИКТ“**

Във връзка с гореизложеното бяха решени следните приоритетни задачи:

- Усъвършенстване и поддръжка на проекта, финансирани от Световна банка, за изграждане на интегрирана информационна система на НЗОК.
- Разработване и развитие на програмни продукти за информационно осигуряване на дейностите в НЗОК.
- Разработване на електронен здравен портал на НЗОК и електронно здравно досие на ЗЗОЛ.
- Развитие на съществуващия приложен софтуер и създаване на нови приложения.
- Усвояване технологията на приложение на новите софтуерни продукти.
- Множество текущи задачи по контрола, движението, обработката и анализа на оперативната информация, свързани с дейността на касата, периодичното зареждане на базите данни и регистри, както и осъществяването на обратната връзка с РЗОК и ИМП.
- Внедряване, оптимизация и обновяване, поддръжка на ИТ-инфраструктурата и свързаните с нея ОС и приложен софтуер.

#### ***Предстоящи задачи***

Основна част от дейността на дирекцията е свързана с изпълнението на текущи задачи (с периодична повтаряемост) по контрола, движението, обработката и анализа на информационните масиви, зареждането на базите данни и регистри, актуализиране на необходимите номенклатури и осъществяването на обратна връзка с регионалните подразделения на касата и изпълнителите на медицинска помощ, синхронизиране на програмно-апаратните средства и поддръжката им в работоспособно състояние. Конкретно това са дейности 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 – актуализация на месечното движение на договорните партньори и ЗЗОЛ, на данните от Регистрите ГРАО, МВР, БУЛСТАТ. Изготвяне на тяхна база на ежемесечни справки за регистрираните ЗЗОЛ и договорни партньори.

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

- Изготвяне на справки за отпуснати лекарствени средства, договорните партньори, ЗЗОЛ, лаборатории, болници, амбулаторни листа, справки по регистри регистрите “По програма майчино здравеопазване и дейности при ПИМП/СИМП”, “По програма детско здравеопазване и дейности при ПИМП/СИМП”, “Диспансеризирани ЗЗОЛ при ПИМП/СИМП”, ”Профилактични прегледи и изследвания на ЗЗОЛ над 18 години”, “Профилактика на рискови групи при ЗЗОЛ над 18 години” , отчетените медицински и финансови проверки.

- Участие в работни групи, свързани с изготвянето на НРД, по текущи проблеми и др.

- Обработка на запитвания по инструкция по чл. 19 от преходните и заключителните разпоредби на ЗЗО, за лица ползвали медицински услуги до 2007 г.

- Обработка на запитвания за здравноосигурителен статус към комисия в НЗОК за обработка на искания на ЗЗОЛ лечение в чужбина.

- Справки по оперативна процедура за ползвани услуги по системата за европейско сътрудничество.

- Работа в комисия по заповед РД-13-11/11.01.2010 за разглеждане на молби на лекари за сключване на трети договор.

- Поддръжка на информационната инфраструктура в работоспособно състояние и свеждане на отказите до минимум.

- Поетапно въвеждане на он-лайн отчитането на договорните партньори.

- Разработване на механизъм за он-лайн избор на личен лекар.
- Работа по международни проекти.

### **Инвестиционна програма на НЗОК за 2010 година**

За осъществяване на правилна инвестиционна политика на касата беше направен анализ на състоянието на технологичните ресурси, както в ЦУ на НЗОК, така и в РЗОК. В рамките на определените бюджетни средства бяха взети предвид потребностите от въвеждане на нови програмно-технически средства и разширение на съществуващите информационни ресурси с цел осигуряване на нормално функциониране на ИС на НЗОК. На базата на приетата и утвърдена от УС на НЗОК Инвестиционна програма за 2009 година беше извършена подготовка на технически спецификации и изисквания за тръжни процедури за доставка на хардуер, софтуер и услуги.

## **ПРАВНА ДЕЙНОСТ**

### **ПРИОРИТЕТИ**

Основен приоритет на дирекция „Правна“ през 2010 г. бе осигуряването на законосъобразност на актовете и всички действия на органите на НЗОК, осъществяването на правна защита и процесуалното представителство на НЗОК.

Действията, за осъществяване на изпълнението на функционалните задачи през периода бяха изразени в следните насоки:

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

2. Осъществяване на процесуално представителство на НЗОК;

3. Участие в работата на комисии, в съответствие с НРД и решенията на НС по отношение на договорите с ИМП и ИДП; изготвяне на становища по въпроси, поставени от здравноосигурени лица, както и от други ведомства и институции; съдействие на всички структурни звена от ЦУ на НЗОК при изготвянето на отговори на въпроси, свързани със задължителното здравно осигуряване;



4. Участие в изготвянето, съгласуването и сключването на всички договори, по които НЗОК е страна, оказване на правна помощ по въпроси, свързани със статута на имотите на НЗОК;

5. Участие в междуведомствени комисии /МЗ, МТСП, НАП/.

6. Оказване на правна помощ за спазване и законосъобразното прилагане на трудовото законодателство; съгласуване и проверка относно 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;

7. Оказване на методическа помощ на юрисконсултите на 28-те РЗОК при осъществяване на професионалните им задължения;

8. Общо административни функции като: изпълнение на процедурите по СФУК в рамките на своята компетенция; участие в работата на комисии в ЦУ на НЗОК и други групи, определени със заповед на управителя, съгласно своите професионални знания и опит и др.

### **РЕЗУЛТАТИ ОТ ИЗПЪЛНЕНИЕТО НА ФУНКЦИОНАЛНИТЕ ЗАДАЧИ**

Възложените функции и задачи, служителите от дирекция „Правна” изпълниха, както следва:

По отношение прилагането на Закона за здравното осигуряване, Национален рамков договор между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз и Българския зъболекарски съюз за 2010 г., издаден от министъра на здравеопазването, (обн., ДВ, бр. 102 от 22.12.2009 г., в сила от 1.01.2010 г.)

Представител на дирекция „Правна” участва в работата следните комисии:

- комисията, по разглеждане на възражения срещу решенията на директорите на РЗОК за прекратяване на договорите с ИМП, в съответствие с НРД-2010 г.

- комисията, разглеждаща постъпилите от ЗЗОЛ молби и заявления за издаване на разрешения за планово лечение в ЕС (формуляр S2), съгласно Регламент (ЕО) № 883/2004 на Европейския парламент и на Съвета от 29.04.2004г. за координация на системите за социална сигурност.

- комисията, разглеждаща постъпили молби и заявления за възстановяване на разходи за получена спешна и неотложна медицинска помощ по реда на чл. 34 от Регламент (ЕИО) № 574/72.

- комисия за разглеждане на санкции, наложени по изпълнението на договорите с аптеки.

Представител на дирекция „Правна” участва в кръгли маси по Национална програма за интеграция на бежанците в Република България.

Представители на дирекция „Правна” участваха в редица съвместни комисии с експерти от Министерство на здравеопазването.

Дирекция „Правна” участва в изготвянето на редица проекти за изменение и допълнение на закони и наредби.

Дирекция „Правна” ежедневно изработва становища и отговори на писма (жалби, сигнали, молби и др.), постъпили от РЗОК, изпълнители на медицинска и дентална помощ, задължително здравноосигурени лица, както и институции като Администрацията на президента, Народно събрание, Омбудсмана на Република България, МЗ, МТСП, МФ и др., относно въпроси по прилагането на ЗЗО, НРД и договорите с ИМП и ИДП.

Изготвени бяха и становища по писма на лица, подлежащи на задължително здравно осигуряване, за опрощаване на дължими от тях здравноосигурителни вноски от президента на Република България.

Дирекция „Правна” ежедневно отговаря на въпроси, зададени на интернет страницата на НЗОК, свързани с функционирането на системата на задължителното здравно осигуряване, правата и задълженията на ЗЗОЛ. Дирекция „Правна” участваше периодично в актуализиране на нормативните актове, публикувани на интернет страницата на НЗОК.

### **По отношение осигуряването на законосъобразност на актовете и всички действия на органите на НЗОК**

Дирекцията участва при изготвянето на вътрешните нормативни актове, както и на конкурсните документации за провеждане на процедури по реда на ЗОП и НВМОП.

Юриконсултите от дирекция „Правна” участваха във всички комисии за провеждане на процедури за възлагане на обществени поръчки, по реда на ЗОП, респ. НВМОП.

Юриконсултите от дирекция „Правна” участваха във всички комисии за провеждане на конкурси за заемане на длъжността Директор на РЗОК през 2010 г.

Всички актове, с които се уреждат трудовите отношения на служителите в НЗОК бяха съгласувани от дирекцията. От дирекция „Правна” бяха дадени становища относно прилагането на трудовото законодателство в системата на НЗОК, както и относно правилното тълкуване и прилагане на законодателството.

Юристки консулти от дирекция „Правна“ участваха в преговорите и изготвянето на Национален Рамков Договор за медицинските дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз за 2011 г. и Национален Рамков Договор за денталните дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския зъболекарски съюз за 2011 г.

### **Осъществяване на процесуалното представителство на НЗОК**

През 2010 г. юристконсултите от дирекция „Правна“ в ЦУ на НЗОК осъществяваха процесуално представителство по всички съдебни дела, образувани от и срещу НЗОК. Делата могат да се групират по следния начин:

#### **1. Търговски и граждански дела, в т.ч.:**

- дела свързани с неизпълнение на договори, по които НЗОК е страна;
- трудови дела, образувани по искиове 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 са уволнени;

**2. Административни дела** (производства пред ВАС, АССГр.), по които се обжалват текстове от НРД, решения на НС на НЗОК, административни актове, издадени от управителя на НЗОК, а именно:

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

- дела, образувани по подадени жалби от изпълнители на медицинска помощ, които обжалват законосъобразността на издадени индивидуални административни актове от директори на РЗОК, както и от управителя на НЗОК;

- дела, образувани по подадени жалби от изпълнители на медицинска помощ срещу мълчалив отказ на управителя на НЗОК, по обжалвани пред НЗОК актове на директори на РЗОК;

- дела, образувани 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;

- дела, образувани от изпълнители на медицинска помощ и аптеки, свързани с изпълнението на сключените с НЗОК договори или отказ от сключване на договори;

- дела, образувани по искане на задължително здравноосигурени лица, относно заплатена от тях медицинска помощ, която съгласно НРД се заплаща от НЗОК;
- дела, образувани по жалби на НЗОК срещу актове на НОИ и др. институции, с които се засягат права и интереси на НЗОК;
- дела по Закона за отговорността на държавата и общините за вреди;
- дела, образувани срещу НЗОК във връзка с откази на управителя на НЗОК за издаване на разрешение за планово лечение в ЕС; за отпускане на скъпоструващи лекарствени продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК.

### **3. Дела, образувани пред Комисията за защита на конкуренцията;**

### **4. Дела, образувани пред Комисията за защита от дискриминация.**

## **ЦЕЛЕСЪОБРАЗНОСТ И РЕЗУЛТАТИ**

Резултатите от работата на дирекция "Правна" се съизмерват с резултатите от цялостната дейност на институцията, която осъществява задължителното здравно осигуряване и гарантира правата на задължително здравноосигурените лица.

### **ЗВЕНО „ФИНАНСОВ КОНТРОЛ”**

Звено „Финансов контрол” е на пряко подчинение на Управителя на НЗОК. Звеното се състои от двама финансови контрольори които осъществяват постоянен предварителен финансов контрол, интегриран в цялостната дейност на НЗОК, с цел предоставяне на управителя на НЗОК разумна увереност при вземане на решения и извършване на действия, че съответните процеси и дейности в системата на НЗОК са в съответствие с приложимото законодателство и вътрешноадминистративните актове.

Основна дейност на звено ФК е организацията и правилното функциониране на процеса по извършване на предварителен финансов контрол във връзка със здравноосигурителните и административни плащания, както следва: за първична извънболнична медицинска помощ, за специализирана извънболнична медицинска помощ, за дентална помощ, за медико-диагностична дейност, за лекарства за домашно лечение, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, за болнична медицинска помощ, други здравноосигурителни плащания за медицинска помощ, оказана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност на страните от ЕС и двустранни спогодби, процедури за възлагане на обществени поръчки, придобиване на активи / услуги, командировки

в страната и чужбина, отдаване под наем на движимо и недвижимо имущество, провеждане на конкурс за назначаване на служители и назначаване на служители.

Създава организация и контрол, регламентиращ правилното функциониране на Системата за финансово управление и контрол (СФУК) в НЗОК/РЗОК.

Разработва писмени правила, политики и процедури във връзка с усъвършенстване функционирането на СФУК в НЗОК/РЗОК.

Участва в процесите по определяне, идентифициране и реакция на рисковете в системата на НЗОК.

Участва в дейността, финансовия контрол и координацията по изпълнението на антикорупционните процедури във връзка с постъпили предложения, сигнали и мониторинг на действащи процедури с насоченост превенция и противодействие на корупцията в системата на НЗОК. Изготвя Доклад за състоянието на системите за финансово управление и контрол в системата на НЗОК до МФ;

#### **ЗВЕНО “ВЪТРЕШЕН ОДИТ“**

Настоящият отчет на звено «Вътрешен одит» в Националната здравноосигурителна каса съдържа обобщена информация за дейността по вътрешен одит през 2010 г.

Текущият контрол върху качеството на вътрешния одит за периода от 01.01.2010 г до 13.01.2011 г. се осъществяваше от: Христомил Иванов Иванов – ръководител на звено “Вътрешен одит” (ЗВО) в НЗОК.

През периода от 01.01.2010 г. до 31.12.2010 г. вътрешните одитори осъществяваха дейността си в съответствие със заложените цели и задачи в Годишния план за дейността на вътрешния одит въз основа изискванията на Закона за вътрешния одит в публичния сектор /ДВ.бр.21/2006 г./, Стандартите за вътрешен одит в публичния сектор /ДВ бр. 56/2006 г./, Етичния кодекс на вътрешните одитори, Наръчника за вътрешен одит и Статута на звеното за вътрешен одит, утвърден от управителя на НЗОК.

Самостоятелен отдел “Вътрешен одит” е създаден с промяна в Устройствения правилник на НЗОК, на основание Решение № РД-УС-04-94/08.05.2006 г. на Управителния съвет на на НЗОК. Делегираните одитори от Агенцията за държавен вътрешен финансов контрол (АДВФК) за зачислени в състава на НЗОК, считано от 01.05.2006 г. със заповед № РД-09-328/18.05.2006 г. на директора на НЗОК. През 2010 г., самостоятелен отдел “Вътрешен одит” е реструктуриран в дирекция с два отдела – „Методология” и „Одит на Районните здравноосигурителни каси”. В изпълнение на Решения №№ РД-НС-04-39 /РД-НС-04-40 от 14.09.2010 г. на Надзорния съвет

на НЗОК, със Заповед № РД-09-371/19.10.2010 г. на управителя на НЗОК дирекция „Вътрешен одит” е трансформирана в звено „Вътрешен одит”(Звеното).

Ръководителят на вътрешния одит /РВО/ Емил Цонков Велчовски е назначен с Допълнително споразумение № 4 /13.01.2010 г. на трудов договор. Съгласие от министъра на финансите за заемане на длъжността е изразено в писмо № 35-01-47/04.01.2011 г.

Звеното изпълнява годишен план за 2010 г., утвърден от директора на НЗОК под № К-05-00-58/09.12.2009 г. Към 31.12.2010 г. състава на звеното за вътрешен одит съгласно Заповед № РД-09-491/17.12.2010 г. на директора на НЗОК е 10 броя в това число: 7 щатни бройки за вътрешни одитори, вкл. ръководител на звеното, 2 стажант одитори и 1 технически сътрудник, от които, 8 бр. са заети. През годината са освободени 1 гл. вътрешен одитор поради пенсиониране и 2 стажант-одитори. Към същата дата, сертификат по чл. 53 от ЗВОПС притежават 5 одитори включително ръководителят на звеното.

Статутът на Звеното е подписан на 15.04.2010 г. под № 21-01-250 и с писмо № 04-06-25/14.05.2010 г. е изпратен на Министерство на финансите за вписване в регистъра по чл. 50 от ЗВОПС. С писмо № 04-06-72/12.11.2010 г. е уведомено МФ за структурата и състава на същото.

В дейността си Звеното се ръководеше от Стратегически план за дейността по вътрешен одит за периода 2008-2010 г., утвърден на 06.11.2007 г. от директора на НЗОК, съгласно получените указания № 04-06-50/2007 г. от МФ и от Годишния план за дейността по вътрешен одит през 2010 г.

Изготвен е и утвърден Годишен план за дейността на звено вътрешен одит през 2011 г. и е представен на Сметна Палата под № 05-00-52/01.09.2010 г.

Одобрени са Вътрешни правила за дейността по вътрешен одит в НЗОК под № 21-01-09/05.02.2010 г. Утвърдени са функционална и длъжностни характеристики за вътрешните одитори, стажант одиторите и за ръководителя на вътрешния одит. Същите са връчени на служителите от звеното.

Към момента няма назначени вътрешни одитори в Районните здравноосигурителни каси в страната, които са 28 на брой.

## **1. Цели и обхват**

Вътрешните одитори от отдела за вътрешен одит в НЗОК за периода от 01.01.2010 г. до 31.12.2010 г. осъществяваха одитни ангажменти за даване на увереност и консултиране.

## **2. Одитни ангажменти**

### **2.1. Приключени одитни ангажменти**

От планирани 12 одитни ангажимента към 31.12.2010 година са приключени 12, извършен е и 1 извън планов финансов одит и са извършени други проверки по сигнали и жалби както следва :

Рисков индекс	Вид на ангажимента	Структура	Цел на ангажимента	Обхват на ангажимента
3.5	ОАУ 110	РЗОК-Стара Загора	Анализ на дейността на касата по въвеждане и функциониране на СФУК през 2010 г.	Проверки за наличие на стратегически и годишни планове, изпълнение на бюджета, структура, персонал, разделяне на отговорностите, инструкции и правила за приложение на системата по ФУК, Счетоводна политика, индивидуален сметкоплан, етичен кодекс, методика за управление на риска, информационно осигуряване, методики и системи за подбор и оценяване на кадрите и обучение, начин на провеждане на годишните инвентаризации и отчетността на административните разходи и транспортни средства, изградената система за отговор и контрол по постъпилите жалби в касата.
xxx	ОАУ 210	Препорък и по одитни доклади дадени през 2009г.	Анализ и оценка по изпълнението на дадени препоръки по одитни доклади през 2008 г.	Проверка на дадените препоръки по одитните ангажименти на звеното и изготвяне на план за действие или включване в последващи одити при неизпълнение на същите.
	ОАУ 310	РЗОК-Ловеч	Анализ на дейността на касата по въвеждане и функциониране на СФУК през 2010 г.	Проверки за наличие на стратегически и годишни планове, изпълнение на бюджета, структура, персонал, разделяне на отговорностите, инструкции и правила за приложение на системата по ФУК, Счетоводна политика, индивидуален сметкоплан, етичен кодекс, методика за управление на риска, информационно осигуряване, методики и системи за подбор и оценяване на кадрите и обучение, начин на провеждане на годишните инвентаризации и отчетността на административните разходи и транспортни средства, изградената система за отговор и контрол по постъпилите жалби в касата.
2.6	ОАУ 410	РЗОК-В. Търново	Анализ на дейността на касата по въвеждане и функциониране	Проверки за наличие на стратегически и годишни планове, изпълнение на бюджета, структура, персонал, разделяне на отговорностите, инструкции и правила за приложение на системата по ФУК, Счетоводна

			на СФУК през 2010 г.	политика, индивидуален сметкоплан, етичен кодекс, методика за управление на риска, информационно осигуряване, методики и системи за подбор и оценяване на кадрите и обучение, начин на провеждане на годишните инвентаризации и отчетността на административните разходи и транспортни средства, изградената система за отговор и контрол по постъпилите жалби в касата.
<b>2.6.</b>	<b>ОАУ 510</b>	РЗОК-Търговище	Анализ на дейността на касата по въвеждане и функциониране на СФУК през 2010 г.	Проверки за наличие на стратегически и годишни планове, изпълнение на бюджета, структура, персонал, разделяне на отговорностите, инструкции и правила за приложение на системата по ФУК, Счетоводна политика, индивидуален сметкоплан, етичен кодекс, методика за управление на риска, информационно осигуряване, методики и системи за подбор и оценяване на кадрите и обучение, начин на провеждане на годишните инвентаризации и отчетността на административните разходи и транспортни средства, изградената система за отговор и контрол по постъпилите жалби в касата.
<b>2.6</b>	<b>ОАУ 610</b>	РЗОК-Русе	Анализ на дейността на касата по въвеждане и функциониране на СФУК през 2010 г.	Проверки за наличие на стратегически и годишни планове, изпълнение на бюджета, структура, персонал, разделяне на отговорностите, инструкции и правила за приложение на системата по ФУК, Счетоводна политика, индивидуален сметкоплан, етичен кодекс, методика за управление на риска, информационно осигуряване, методики и системи за подбор и оценяване на кадрите и обучение, начин на провеждане на годишните инвентаризации и отчетността на административните разходи и транспортни средства, изградената система за отговор и контрол по постъпилите жалби в касата.
<b>2.5</b>	<b>ОАУ 710</b>	РЗОК - Хасково	Анализ на дейността на касата по въвеждане и функциониране на СФУК през 2010 г.	Проверки за наличие на стратегически и годишни планове, изпълнение на бюджета, структура, персонал, разделяне на отговорностите, инструкции и правила за приложение на системата по ФУК, Счетоводна политика, индивидуален сметкоплан, етичен кодекс, методика за управление на риска, информационно осигуряване, методики и системи за подбор и оценяване на кадрите и обучение, начин на провеждане на годишните инвентаризации и отчетността на



				административните разходи и транспортни средства, изградената система за отговор и контрол по постъпилите жалби в касата.
2.5	ОАУ 810	РЗОК- Силистра	Анализ на дейността на касата по въвеждане и функциониране на СФУК през 2010 г.	Проверки за наличие на стратегически и годишни планове, изпълнение на бюджета, структура, персонал, разделяне на отговорностите, инструкции и правила за приложение на системата по ФУК, Счетоводна политика, индивидуален сметкоплан, етичен кодекс, методика за управление на риска, информационно осигуряване, методики и системи за подбор и оценяване на кадрите и обучение, начин на провеждане на годишните инвентаризации и отчетността на административните разходи и транспортни средства, изградената система за отговор и контрол по постъпилите жалби в касата
2.5	ОАУ 910	РЗОК- Шумен	Анализ на дейността на касата по въвеждане и функциониране на СФУК през 2010 г.	Проверки за наличие на стратегически и годишни планове, изпълнение на бюджета, структура, персонал, разделяне на отговорностите, инструкции и правила за приложение на системата по ФУК, Счетоводна политика, индивидуален сметкоплан, етичен кодекс, методика за управление на риска, информационно осигуряване, методики и системи за подбор и оценяване на кадрите и обучение, начин на провеждане на годишните инвентаризации и отчетността на административните разходи и транспортни средства, изградената система за отговор и контрол по постъпилите жалби в касата
2.5	ОАУ 1010	РЗОК- Ямбол	Анализ на дейността на касата по въвеждане и функциониране на СФУК през 2010 г.	Проверки за наличие на стратегически и годишни планове, изпълнение на бюджета, структура, персонал, разделяне на отговорностите, инструкции и правила за приложение на системата по ФУК, Счетоводна политика, индивидуален сметкоплан, етичен кодекс, методика за управление на риска, информационно осигуряване, методики и системи за подбор и оценяване на кадрите и обучение, начин на провеждане на годишните инвентаризации и отчетността на административните разходи и транспортни средства, изградената система за отговор и контрол по постъпилите жалби в касата

2.5	ОАУ 1110	РЗОК- Бургас	Анализ на дейността на касата по въвеждане и функциониране на СФУК през 2010 г.	Проверки за наличие на стратегически и годишни планове, изпълнение на бюджета, структура, персонал, разделяне на отговорностите, инструкции и правила за приложение на системата по ФУК, Счетоводна политика, индивидуален сметкоплан, етичен кодекс, методика за управление на риска, информационно осигуряване, методики и системи за подбор и оценяване на кадрите и обучение, начин на провеждане на годишните инвентаризации и отчетността на административните разходи и транспортни средства, изградената система за отговор и контрол по постъпилите жалби в касата
2.5	ОАУ 1210	РЗОК- Добрич	Анализ на дейността на касата по въвеждане и функциониране на СФУК през 2010 г.	Проверки за наличие на стратегически и годишни планове, изпълнение на бюджета, структура, персонал, разделяне на отговорностите, инструкции и правила за приложение на системата по ФУК, Счетоводна политика, индивидуален сметкоплан, етичен кодекс, методика за управление на риска, информационно осигуряване, методики и системи за подбор и оценяване на кадрите и обучение, начин на провеждане на годишните инвентаризации и отчетността на административните разходи и транспортни средства, изградената система за отговор и контрол по постъпилите жалби в касата
сре ден	ОАУ131 0	ЦУ на НЗОК	Извънпланов финансов одит по искане на директора на НЗОК за периода от 01.01.2008 г. до 01.04.2010 г.	Даване на оценка за финансовото състояние на ЦУ на НЗОК за законосъобразността на придобиване и управлението на имоти, взиманите управленски рушения във връзка с управлението на бюджета.

### 2.1.1 Извънпланови проверки по жалби и сигнали

1	ПРОВЕРКА по сигнал № 04-04-8/22.01.2010 г. изпратен от Министерство на здравеопазването за проверка на директора на РЗОК-Русе за злоупотреби със служебно положение и финансови нарушения. С писмо № 07-02-1/22.06.2010 г. е изпратено заверено копие от доклада до директора на окръжна дирекция на МВР Русе, сектор „Противодействие на икономическата полиция. След проведен конкурс директора е освободен
2	ПРОВЕРКА по жалба № 19-01-12/07.01.2010 г. от ЗОЛ изпратен от Народно събрание за проверка на д-р Емил Кирилов-личен лекар на територията с. Сотиря, обл. Сливен. С писмо №19-01-12/26.02.2010 г. до председателя на комисията по здравеопазване към НС е изпратена докладна записка за извършената проверка в РЗОК-Сливен и наложените санкции на „ГППМП д-р Кирилови” ООД

3	ПРОВЕРКА на основание Постановление на Районна прокуратура гр. Омуртаг под № 07-01-53 за периода 01.01.2006 г. до 31.01.2009 г. и изпратен доклад от проверката под № 21-03-1/29.01.2010 г.
4	ПРОВЕРКА – участие и съставяне на приемо-предавателен протокол на длъжността „директор на РЗОК-Плевен съгласно Заповед № РД-18-78/17.12.2009 г. Приложена докладна записка от РВО до директора на НЗОК за смяна на директора на РЗОК-Плевен
5	ПРОВЕРКА- по сигнал с №19-04-101/12.05.2010 г. и № 04-04-179/12.08.2010 г. от недоволни пациенти по програма „Грижи за всички” касаещ РЗОК- В. Търново, Ловеч и Разград Сигнал 11-01-50/10.12.2010 г. за конфликт на интереси от директора на РЗОК – Ловеч и от главната счетоводителка на касата, която е напуснала след проверката. Насрочен е конкурс за избор на нов директор на РЗОК-Ловеч
6	ПРОВЕРКА – по сигнал № 04-4-176/09.08.2010 г. от д-р Христо Иванов препратен от Министерство на здравеопазването в РЗОК –Плевен, относно несъответствие на квалификационните изисквания за заемане на длъжност от служител на касата
7	ПРОВЕРКА по сигнал № 11-01-54/30.09.2010 г. относно проверка на медицински практики на ОПЛ в гр. Радомир за грубо отношение от проверяващ екип от РЗОК – Перник. С писмо 11-0154/18.10. 2010 г. на НЗОК е отговорено на жалбоподателите и преписката е приключена
8	ПРОВЕРКА по сигнал № 11-02-280/27.10.2010 г. от д-р Цветан Василев срещу директора на РЗОК- Видин да впише като изпълнител на клинични пътеки лекар-специалист назначен на постоянен трудов договор. С писмо № 11-02-280/12.11.2010 г. е отговорено на жалбоподателя и лекаря специалист е вписан като изпълнител по клинични пътеки в МБАЛ „СВ. ПЕТКА” АД Видин
9	ПРОВЕРКА- по сигнал № 19-00-1/26.10.2010 г. от лични доктори от гр. Добрич срещу служителка на касата. С писмо № 19-00-1/26.10.2010 г. РЗОК-Добрич ни уведомява че лицето е отстранено от приемане на отчетни документи от договорните партньори и е пренасочена на работа на гише
10	ПРОВЕРКА- по сигнали № 19-01-491 и № 20-16-288/07.09.2010 г. от служители за неизплатени средства за закупуване на предпазни очила и работно облекло в РЗОК-Пловдив. С писмо № 21-03-243/08.10.2010 г. лицата са уведомени, че сигналите са неоснователни
11	ПРОВЕРКА- по сигнали № 19-01-491 и № 20-16-288/07.09.2010 г. от служители за неизплатени средства за закупуване на предпазни очила и работно облекло в РЗОК-Пловдив. С писмо № 21-03-243/08.10.2010 г. лицата са уведомени, че сигналите са неоснователни
12	ПРОВЕРКА – съгласно заповед на директора на НЗОК № РД-18-28/25.05.2010 г. на документацията на имуществото, парични средства, вземания и задължения, персонал, договори и други и съставяне на констативен протокол във връзка с постъпване на новия директор на НЗОК

*Забележка: ОАУ- одитен ангажимент за даване на увереност.*

### **2.1.2. Дадени становища от звено “Вътрешен одит”:**

✓ Становище № 11-02-280 от 12.11.2010 г. относно отказ за вписване като изпълнител по клинични пътеки на лекар рентгенолог в РЗОК - Видин.

✓ Становище по жалба № К-11-04-24/04.02.2010г. относно възстановяване на неправилно удържана сума за неспазен регулативен стандарт в РЗОК - Русе.

✓ Становище относно жалба № 19-03-402/05.10.2010 г. на служител от РЗОК – Пазарджик по чл. 120 от КТ срещу преместване на служителя в друго населено място.

✓ Становище по подаден сигнал с писмо № 02-00-34/04.05.2010 г. от Комисията по здравеопазване на НС, че психиатричните болници не са договорни партньори на НЗОК.

✓ Становище относно писмо № 19-02-151/08.10.2010 г. от Емил Христов касаещо управлението на РЗОК - Търговище и проведения конкурс за избор на директор под № К-19-02-151/23.11.2010 г. Изпратено от приемната на Министерски съвет.

✓ Становище № 24-00-7/11.06.2010 г. относно процедурата по заявление за достъп до информация

✓ Становище № 21-01-200/19.03.2010 г. във връзка със смяна на директор на РЗОК и приемане и предаване на длъжността.

✓ Дадена консултация при структуриране на постоянно действаща комисия по чл. 25, ал. 2 от Закона за предотвратяване и разкриване на конфликт на интереси и изготвяне на заповед № 21-01-1063/20.12.2010 г.

✓ Дадена консултация при изготвяне на Инструкция за осъществяване на контрол от ЦУ на НЗОК върху дейността на структурните звена на РЗОК с приложения – работна програма и доклад за извършена проверка под № 21- 01-809/29.10.2010 г.

✓ Становище № 19-01-12/21.01.2010 г. по жалба срещу лични лекари от здравноосигурени лица от с. Сотирия област Сливен.

✓ Консултации при изготвяне на вътрешно нормативни документи в НЗОК.

### **2.1.3. Одитни ангажименти в процес на изпълнение:**

Към 31.12.2010 г. звено „Вътрешен одит” няма одитни ангажименти в процес на изпълнение.

### **2.1.4. Неизпълнени одитни ангажименти:**

За периода звено “Вътрешен одит” в НЗОК няма неизпълнени одитни ангажименти. От планирани 12 вътрешни одити за даване на увереност, са извършени 12 и 1 извънпланов финансов одит на ЦУ на НЗОК .

### **2.1.5. Ангажименти по отношение на структури/системи в процес на изграждане.**

Към 31.12.2010 г. звено „Вътрешен одит” няма одитни ангажименти в процес на изпълнение.

**3. Фонд работно време**Отчетният период обхваща общо **2640** работни дни, за **6** одитори и **5** стажант одитори:

Одитори	Общо работни дни	Отпуски	Болнични и др.	ЕФРВ	Изпълнение на одитни ангажменти	Обучение и квалификация	Общо за административни дейности
1	2	3	4	5	6	7	8
1. Христомил Иванов - РВО	240	30	30	180	135	35	10
2. Константин Начев- главен вътрешен одитор -пенсионер	240	30	30	180	135	35	10
3. Емилия Каменова - главен вътрешен одитор	240	30	30	180	135	35	10
4. Мария Михайлова - главен . вътрешен одитор	240	30	30	180	135	35	10
5. Александър Кънев - главен . вътрешен одитор	240	30	30	180	135	35	10
6. Емил Велчовски - главен . Вътрешен одитор	240	30	30	180	135	35	10
7. Петър Казанджиев – стажант одитор – по болест	240	30	30	180	135	35	10
8. Николай Димов- стажант одитор – напуснал на 01.12.2010 г.	240	30	30	180	135	35	10
9. Павел Кръстев - стажант одитор - напуснал на 01.12.2010 г.	240	30	30	180	135	35	10
10. Антон Георгиев - стажант одитор	240	30	30	180	135	35	10
11. Надежда Митева - стажант одитор	240	30	30	180	135	35	10
<b>Общо</b>	<b>2640</b>	<b>330</b>	<b>330</b>	<b>1980</b>	<b>1485</b>	<b>385</b>	<b>110</b>

От тях работни дни за 1 /един/ одитор, които са разпределени както следва:

- ✓ 180 работни дни ефективно работно време за ангажименти по вътрешен одит;
- ✓ 35 работни дни за обучение и повишаване на квалификацията /обучения, изпити за сертифициране, семинари и др./;
- ✓ 30 работни дни за законоустановени отпуски;
- ✓ 10 работни дни административно обслужване /методология, приемане и обработка на одитни доклади, планиране служебна поща и др./;
- ✓ 30 работни дни /болнични/.

#### 4. Повишаване на професионалната квалификация на служителите от звеното.

Проведени са 6 квалификационни съвещания в отдела през 2010 г., по следните теми:

- ✓ Закон за обществените поръчки ;
- ✓ Закон за ДДС;
- ✓ Наръчник за вътрешен одит;
- ✓ Наредба № 7/04.07.2006 г. за реда и начина за осъществяване, координация и хармонизация на специфичните одитни дейности по фондове и програми на ЕС;
- ✓ Методически насоки по елементите на финансово управление и контрол;
- ✓ **Закон за бюджета на НЗОК;**
- ✓ Закон за здравното осигуряване;
- ✓ Закон за счетоводството;
- ✓ Кодекс на труда;
- ✓ Закон за държавния бюджет;
- ✓ Самоподготовка за явяване на изпит за придобиване на сертификат за “ВО” от стажант-одиторите.

#### 5. Съществени констатации за дейността на организацията

От извършените 13 одитни ангажимента, по 7 от тях са констатирани несъответствия както следва:

№	Одитен ангажимент за:	Съществени констатации:
1	2	3
1.	Извънпланов финансов одит по искане на директора на НЗОК за периода от 01.01.2008 г. до 01.04.2010 г. за даване на оценка за финансовото състояние на ЦУ на	1. Действащият класификатор на длъжностите в НЗОК не отразява промените наложени от ЗЗО от януари 2010 г. Относно новите наименования на контролори от болнична и извън болнична медицинска помощ; 2. Не е разработен нормативен документ регламентиращ реда и начина на формиране на

	<p>НЗОК за законосъобразността на придобиване и управлението на имоти, взиманите управленски решения във връзка с управлението на бюджета и други.</p> <p><i>Одитен доклад № 21-01-6/22.07.2010 г.</i></p>	<p>индивидуалната работна заплата;</p> <p>3. Не са взети достатъчно мерки за обезопасяване сигурността на касата на НЗОК от външни посегателства;</p> <p>4. Не е определен адекватен лимит на километри на служебните автомобили на НЗОК и не е извършвано замерване на разхода на автомобилите от вътрешна комисия;</p> <p>5. Част.ст от инвентаризационните описи и сравнителни ведомости не съдържат необходимите реквизити;</p> <p>6. Не са представени протоколи от независима фирма или сервиз доказващи негодността на някои активи предложени за бракуване.</p>
2.	<p>Анализ на дейността на касата по въвеждане и функциониране на СФУК през 2010 г. в РЗОК-Търговище.</p> <p><i>Одитен доклад № 21-01-305/11.05.2010г.</i></p>	<p>1. Не са отразени констатирани случаи на конфликт на интереси;</p> <p>2. Не са определени служители от РЗОК, които да извършват контрол по изпълнение на договорите за възлагане на обществени поръчки;</p> <p>3. Не са изготвяни и връчвани актуализирани длъжностни характеристики на директорите на РЗОК във връзка с изменения в ЗЗО;</p> <p>4. Не са отразени изискванията на системата за двоен подпис в образците на договори с лечебните заведения.</p>
3.	<p>Анализ на дейността на касата по въвеждане и функциониране на СФУК през 2010 г. в РЗОК-Хасково</p> <p><i>Одитен доклад № 20-26-191/05.10.2010 г.</i></p>	<p>Не е въведена процедура за наблюдение на прилагането на Етичния кодекс и механизъм за докладване;</p> <p>Със заповед № РД-09-599/16.09.2010 г. на директора на РЗОК-Хасково е въведена процедура</p>
4.	<p>Анализ на дейността на касата по въвеждане и функциониране на СФУК през 2010 г. в РЗОК-Шумен.</p> <p><i>Одитен доклад № 21-01-841/05.11.2010 г.</i></p>	<p>1. Не са изготвени нови функционални характеристики а отдел ”Договаряне, обработка и контрол на извънболничната медицинска и дентална помощ”;</p> <p>2. Не са приложени копия от трудовите книжки към досиетата на служителите.</p>
5.	<p>Анализ на дейността на касата по въвеждане и функциониране на СФУК през 2010 г. в РЗОК-Бургас</p> <p><i>Одитен доклад № 21-03-247/12.10.2010 г.</i></p>	<p>1. Не са изготвени вътрешни правила за работа на ЛС и ТРЗ;</p> <p>2. Не е актуализиран плана за документооборота;</p> <p>3. Не е оторизирано лице което да следи за изпълнение на дадени препоръки от контролните органи.</p>
6.	<p>Анализ на дейността на касата по въвеждане и функциониране на СФУК през 2010 г. в РЗОК-Ямбол.</p>	<p>1. Не е актуализиран Кодекса за поведение на служителите от администрацията на РЗОК-Ямбол;</p>

	<i>Одитен доклад №21-01-768/22.10.2010 г.</i>	2. Не е актуализиран правилника за вътрешния трудов ред.
7.	Анализ на дейността на касата по въвеждане и функциониране на СФУК през 2010 г. в РЗОК- В. Търново. <i>Одитен доклад №21-01-166/24.03.2010 г.</i>	1. Не са актуализирани Вътрешните правила за дейността, функционални и длъжностни характеристики. 2. Не е актуализирана длъжностната характеристика на директора на РЗОК и не е актуализирана правната рамка обуславяща дейността

## 6. Причини

Промени в административната структурата на НЗОК/РЗОК като смяна на директори след проведени конкурси през 2010 г. и текучество на кадри са довели до някои от констатираните несъответствия.

## 7. Препоръки:

Наименование на проверката	Дадени препоръки	Изпълнение на препоръките
1	2	3
1. Извънпланов финансов одит по искане на директора на НЗОК за периода от 01.01.2008 г. до 01.04.2010 г. за даване на оценка за финансовото състояние на ЦУ на НЗОК за законосъобразността на придобиване и управлението на имоти, взиманите управленски решения във връзка с управлението на бюджета и други. <i>Одитен доклад № 21-01-6/22.07.2010 г.</i>	1. В действащия класификатор на длъжностите в НЗОК да се отразят промените наложени от ЗЗО от януари 2010 г. ,относно новите наименования на контролорите от болнична и извън болнична медицинска помощ; 2. Да се разработи нормативен документ регламентиращ реда и начина на формиране на индивидуалната работна заплата; 3. Да се вземат достатъчно мерки за обезопасяване на касата на НЗОК; 4. Да се определи адекватен лимит на километри за служебните автомобили на НЗОК и да се извършва замерване на разхода на автомобилите от вътрешна комисия; 5. Да се попълват инвентаризационните описи и сравнителни ведомости със всички необходими реквизити; 6. Да се представят протоколи от независима фирма или сервиз доказващи негодността на някои активи предложени за бракуване.	Издадена Заповед №21-00-6 от 17.09.2010 на Управителя на НЗОК за изпълнение на препоръките в доклада с мерки и срокове.



<p><b>2.</b> Анализ на дейността на касата по въвеждане и функциониране на СФУК през 2010 г. в РЗОК-Търговище. <i>Одитен доклад №21-01-305/11.05.2010г.</i></p>	<p>1. Да се отразяват констатираните случаи на конфликт на интереси; 2. Да се определят служители от РЗОК, които да извършват контрол по изпълнение на договорите за възлагане на обществени поръчки; 3. Да се изготвят и връчат актуализирани длъжностни характеристики на директорите на РЗОК във връзка с изменения в ЗЗО; 4. Да се отразят изискванията на системата за двоен подпис в образците на договори с лечебните заведения.</p>	<p>Препоръките ще се проследят при последващ одит</p>
<p><b>3.</b> Анализ на дейността на касата по въвеждане и функциониране на СФУК през 2010 г. в РЗОК- Хасково <i>Одитен доклад №20-26-191/05.10.2010г.</i></p>	<p>1. Да се въведе процедура за наблюдение на прилагането на Етичния кодекс и механизъм за докладване.</p>	<p>Със заповед № РД-09-599/16.09.2010г. на директора на РЗОК-Хасково е въведена процедурата.</p>
<p><b>4.</b> Анализ на дейността на касата по въвеждане и функциониране на СФУК през 2010 г. в РЗОК-Шумен. Одитен доклад № 21-01-841/05.11.2010 г.</p>	<p>1. Да се изготвят нови функционални характеристики за отдел "Договаряне, обработка и контрол на извънболничната медицинска и дентална помощ" в РЗОК; 2. Да се приложат копия от трудовите книжки към досиетата на служителите.</p>	<p>Препоръките ще се проследят при последващ одит</p>
<p><b>5.</b> Анализ на дейността на касата по въвеждане и функциониране на СФУК през 2010 г. в РЗОК-Бургас <i>Одитен доклад №21-03-247/12.10.2010г.</i></p>	<p>1. Да се изготвят вътрешни правила за работа на ЛС и ТРЗ; 2. Да се актуализира плана за документооборота; 3. Да се оторизира лице което да следи за изпълнение на дадени препоръки от контролните органи.</p>	<p>С писмо №21-03-247/10.11.2010 г. директора на РЗОК уведомява че препоръките са изпълнени.</p>
<p><b>6.</b> Анализ на дейността на касата по въвеждане и функциониране на</p>	<p>1. Да се актуализира Кодекса за поведение на служителите от администрацията на РЗОК-Ямбол; 2. Да се актуализира правилника за вътрешния трудов ред.</p>	<p>С писмо № 35-00-1102/25.11.2010 г. директора на РЗОК уведомява че</p>

СФУК през 2010 г. в РЗОК-Ямбол. <i>Одитен доклад №21-01-768/22.10.2010г.</i>		препоръките са изпълнени
7. Анализ на дейността на касата по въвеждане и функциониране на СФУК през 2010 г. в РЗОК- В. Търново. <i>Одитен доклад №21-01-166/24.03.2010г.</i>	1. Да се актуализират Вътрешните правила за дейността, функционални и длъжностни характеристики; 2. Да се актуализира длъжностната характеристика на директора на РЗОК и актуализира правната рамка обуславяща дейността на касата.	Изготвен план за изпълнение на препоръките и изпратено писмо под №35-00-466/19.03.10 г.

От дадените препоръки по съществени констатации **20 на брой**, описани по горе са изпълнени **14**, като 6 с постоянен срок на действие и ще бъдат проследени при следващи одитни ангажименти.

#### **8. Съществени констатации от предходния отчетен период, препоръки към тях и предприети действия.**

Одитните доклади и реализацията по тях от предходния отчетен период са одобрени и са предприети действия от директора на НЗОК, като са посочени в годишния доклад за 2009 г., поради което не са отразени в този доклад.

**9.** Основни изводи направени в резултат на изпълнените одитни ангажименти през 2010 г.:

В НЗОК е изградена и функционира система за финансово управление и контрол, прилага се наръчник по ФУК, създадени са контролни процедури, съобразени с действащата нормативна уредба и специфичните дейности на НЗОК. Прилагат се процедурите по разделянето на отговорностите между отделните структурни звена и служители в НЗОК. Предварителният контрол в ЦУ на НЗОК се осъществява от финансови контрольори, който се произнасят по законосъобразността на документите и действия, свързани с финансовата дейност.

През 2010 г. съгласно ЗФУКПС няма изготвени писмени мотивирани откази от финансовия контрольор, тъй като проблемите са отстранявани текущо. Предварителният

контрол се осъществява на основание чл. 13, ал. 4 от ЗФУКПС и Указанията за осъществяване на предварителен контрол, издадени от МФ. Утвърдени са «Вътрешни правила за предварителен контрол в системата на НЗОК от управителя на касата под № РД-09-8/10.01.2010 г. В ЦУ на НЗОК са назначени двама финансови контрольори.

## **ДИРЕКЦИЯ „АДМИНИСТРАТИВНИ ДЕЙНОСТИ“**

### **Отчет на отдел „Канцелария и административно обслужване“**

#### **ПРИОРИТЕТИ**

Приоритетните цели, на които бе подчинена работата на Дирекцията през отчетния период бяха изпълнението на инвестиционната програма на НЗОК за 2010 година посредством провеждането на необходимите процедури за възлагане на обществени поръчки, управлението на административния документооборот чрез организиране на деловодната дейност, осигуряване на нормалното функциониране на физическата охрана и пропускателния режим в сградите на ЦУ на НЗОК, поддръжката в оптимално функционално състояние на работните места, осигуряването на звената на ЦУ на НЗОК с канцеларски и хигиенни материали и със служебен транспорт.

#### **Функционални задачи, целесъобразност и резултати.**

След утвърждаването на Инвестиционната програма за 2010 година от УС на НЗОК, бе изготвено в законоустановения срок до „Държавен вестник“ и до „Официален вестник“ на Европейския съюз за обнародване, и до Агенцията за обществени поръчки за вписване в Регистъра на обществените поръчки, предварителното обявление за планираните за провеждане през годината обществени поръчки от НЗОК.

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

През отчетния период пред отдела бяха инициирани 14 процедури за възлагане на обществени поръчки като 3 от тях бяха за доставки на активи и 11 за осигуряване на необходими за дейността на НЗОК външни услуги. За всички процедури бяха извършени и съгласувани по установения ред документациите за участие, в резултат на което всички те бяха обявени и проведени.

От проведените процедури за възлагане на обществени поръчки 9 бяха финализирани с избор на изпълнители и сключване на Договори в рамките на отчетния период, а 5 бяха прекратени в съответствие с нормативните изисквания.

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

### **Административно-стопанска дейност**

#### **Приоритети**

Основните приоритети през отчетния период на сектор „Административно -стопанска дейност” се изразяваха в осигуряване на нормалната дейност на НЗОК чрез поддръжка и функциониране на комуникациите, работните места, обезпечаване на сградния фонд, осигуряване на транспортни и технически съоръжения с оглед – създаване на благоприятни условия на служителите при изпълнение на техните трудови задължения и реализацията на Инвестиционната програма заложенa в Бюджета на НЗОК за 2009 година.

#### **Функционални задачи, целесъобразност и резултати**

##### **Поддръжка**

През периода бяха извършени следните дейности:

- текущи ремонти;
- организация и доставка на малотрайни активи;
- поддръжка и хигиенизиране на работните помещения;
- обезпечаване на служителите с офис-консумативи, канцеларски и хигиенни Участие

в работата на комисията по провеждане на обществени поръчки.

Съобразно изискванията на Столична община за съвместната етажна собственост участва в работата на домсъветите в сградите на ул. „Кричим” № 1, ул. „Бигла” № 4 и ул. „Любата” № 15 за разрешаване на проблеми от битов и строително-ремонтен характер.

Следи за изпълнението на Договорите с фирмите – изпълнители.

##### **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 командированите екипи от ЦУ на НЗОК, както и предоставянето на материали за заседания на Управителния съвет, Контролния съвет и Събранието на представителите на НЗОК.

### **Отдел „Международно сътрудничество, протокол и връзки с обществеността ” ЗА 2010 год.**

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

- Дейността по направление Международно сътрудничество се изразява в подпомагане развитието на международните контакти и сътрудничество на НЗОК с чуждестранни партньори, като включва

- Изпълнение на задължения, произтичащи от разпоредбите на двустранните договори за социална сигурност;

- Координация по изпълнението на задълженията по международни споразумения за сътрудничество в областта на здравното осигуряване и обмен на експерти и информация;

- Участие в международни проекти от интерес на НЗОК;

- Анализи и предоставяне за ползване на информация за здравното осигуряване в другите държави.

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

Осъществяване съгласувано с ръководството на НЗОК рамката на приоритетите при представяне на НЗОК пред различни външни институции,

- Поддържане и актуализиране на базата протоколни данни за институции, организации и договорни партньори на НЗОК, подготвя и изпраща поздравителни адреси, телеграми, писма, картички, подаръци и цветя от името и съгласувано с ръководството на ЦУ на НЗОК:

- Съдейства при осигуряването на писмени, устни и симултанни преводи от и на чужди езици от лицензирани преводачи.

- Урежда обезпечаването на служебните пътувания в чужбина за ръководството и служителите на ЦУ на НЗОК с визи, билети за пътуване, резервации, медицински застраховки и други документи отнасящи се до осигуряване на работни условия за служителя в командировка.

- Организира подготовката и отпечатването на фирмени печатни материали и информационни материали за дейността на НЗОК

### **Основни направления на дейността свързана по обезпечаване на връзките с обществеността на НЗОК:**

Информационно подsigуряване, консултации и отговори на запитвания на граждани по телефон на линиите на „Зеления телефон на НЗОК” – 0800 14 800,

Обслужване „Приемната за граждани” на НЗОК по въпроси отнасящи се до здравното осигуряване в България

Обслужване рубриката „ On line” консултации” в официалния сайт на НЗОК – [www.nhif.bg](http://www.nhif.bg),

Отговаря писмено на постъпилите в НЗОК жалби и запитвания по въпросите на здравното осигуряване, правата и задълженията на ЗЗОЛ

Обслужване на запитвания по Закона за достъп до обществена информация.

## **ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ФУНКЦИОНАЛНИТЕ ЗАДАЧИ ПРЕЗ 2010 ГОДИНА**

### **В раздела Международно сътрудничество**

От началото на 2010 година до влизане в сила на новата структура на Централно управление на НЗОК, дейността по международно сътрудничество и протокол се изпълнява от едноименен отдел към дирекция „Европейски въпроси и международно сътрудничество”. След промените тази дейност се обособи в отдел „ Международно сътрудничество, протокол и връзки с обществеността” към дирекция „Административни дейности”.

Основна задача на отдела в отчетния период бе проучването и анализиране на здравноосигурителните системи в другите държави.

Направено бе проучване на действащите задължителни здравно осигурителни системи в различни страни от Европейския съюз включващо държавите – Германия, Холандия, Франция, Гърция, Испания и др.

Експертите от отдела подготвиха сравнителни анализи на правния режим на лечебните заведения в България и страните от ЕС. Проучени бяха системи на публично здравно осигуряване – България, Германия, Австрия, направено бе сравнение на здравните системи в страните от ЕС.

Работеше се по развитието на международното сътрудничество със сродни организации от други държави, като Сърбия и Македония.

До структурните промени, предвид подчинеността, експертите от отдела работеха активно и изпълняваха задачи свързани с прилагане на разпоредбите на новите европейски регламенти, като издаване и обработване на документи, свързани с европейските формуляри за обезщетение в натура и с прилагането на правилата за координация на системите за социална сигурност.

### **Протоколна дейност**

Изпълняването на протоколната дейност изискваше цялостна промяна в стила на работа, актуализиране и осъвременяване на базата от протоколни данни необходими за утвърждаване на положителен имидж на ръководството на НЗОК.

Изпълняваха се в срок всички задължения свързани с:

- Навременното осигуряване на преводи на документи от и на различни езици, като бяха обработени повече от 300 заявени от различни дирекции документа;
- Логистична подготовка и организация на служебни командировки в чужбина за ръководството и служителите на НЗОК;
- Изготвяне на поздравителни адреси по различни поводи, организирани изпращане до различни институции и отговорни личности на поздравителни картички за национални и официални празници от името на ръководството на ЦУ на НЗОК;
- Организация по издаването на визитни картички за служители от ЦУ на НЗОК;
- Организация по закупуване на представителни и протоколни подаръци и цветя за нуждите на ръководството на НЗОК;
- Организация на мероприятия в системата на НЗОК;
- Други специфични протоколни дейности.

### **Връзки с обществеността**

За 2010 г. експерти от сектор „Информация” към отдел МСПВО са направили **30 953** телефонни консултации - на „Горещия телефон” 0800 14 800. Много въпроси се задават и на стационарните телефони - над **10 500** телефонни консултации за годината.

За отчетния период в страницата „Он лайн консултации” през сайта на НЗОК са постъпили над **2760** запитвания на граждани и договорни партньори на които е отговорено своевременно след консултации със специалисти от различните дирекции в НЗОК .

Приемната в ЦУ на НЗОК посреща ежедневно граждани за решаване на техните проблеми и разяснявайки им техните права като задължително здравно осигурени лица в България.

В срок се отговаряше и на всички жалби и сигнали на граждани получени в писмен вид до ЦУ на НЗОК, както и на постъпилите заявления по Закона за достъп до обществена информация.

#### **Дейности на отдел „Медийна политика” през 2010 г.**

През 2010 година отдел „Медийна политика” е планирал, организиран и реализирал оперативната медийна политика на НЗОК. Подготвяни са редовни и извънредни пресконференции, както и участия на представители на НЗОК в различни медийни изяви.

Редовно е оказвано съдействие на журналисти при подготовката на материали, свързани с работата на институцията. Подготвяни са и информации за медиите по различни теми. Оказвана е методическа помощ на пресцентровете на районните здравноосигурителни каси.

Отделът е поддържал актуалното състояние на българската и английска версия на интернет страницата на НЗОК.

През 2010 година представители на НЗОК са участвали общо в 14 пресконференции, 5 от които са подготвени и проведени в НЗОК, а други 9 са били заедно с други институции. Отдел „Медийна политика” е подготвил участието на експерти от НЗОК в съвместни пресконференции с Министерство на здравеопазването, Български лекарски съюз, Български зъболекарски съюз, Национална пациентска организация, Конфедерация за защита на здравето, Български пациентски форум, Национална асоциация на децата с диабет, МС общество, Комисията по позитивния лекарствен списък и др. Темите на пресконференциите са били: реструктуриране на болниците; промяна в нивата на заплащане на определени лекарства; плащания за болнична помощ и контролната дейност на НЗОК; Национален рамков договор за 2011 г. и др.

Подготвени са 29 интервюта за водещи ежедневници и седмичници, както и 8 интервюта за информационни агенции.

Представители на НЗОК са участвали в 25 радиопредавания по Българското национално радио, Дарик радио, Радио София, Радио Фокус и др.

Подготвените телевизионни участия през 2010 година са 41, основно в Българската национална телевизия, Би Ти Ви, Нова телевизия, Про БГ, Телевизия Европа и др.

Темите на участията са били свързани с:



Въвеждане на нова методика за заплащане на болничната помощ;

Въвеждане на нова методика за разпределяне на направленията в извънболничната помощ;

Национален рамков договор за 2011 година;

Бюджет на НЗОК за 2011 година;

Преструктуриране на болниците;

Промени в позитивния лекарствен списък;

Контролната дейност на НЗОК;

Бюджетът на НЗОК - забавени плащания към договорните партньори;

Позицията на НЗОК относно доплащането за някои лекарства;

Интегрираната информационна система на НЗОК;

Европейска здравна карта;

Профилактичните прегледи;

Права на пациента и др.

Отдел „Медийна политика“ е подготвил 140 материала за медиите по актуални за институцията теми, каквито са: методика за заплащане на болничната помощ, въвеждане на делегирани бюджети на болниците, нов начин на разпределение на направленията за специалист и изследвания, приемането от НС на НЗОК на отчетите за изпълнение на бюджета по месеци, плащания към договорните партньори, потребителка такса за пенсионерите, резултати от контролната дейност на НЗОК и др.

Подготвени са и материали, които се отнасят до договорните партньори. Те са свързани с прилагане на решенията на НС на НЗОК или други нормативни документи. Всички материали са поместени на интернет страницата на НЗОК.

Съвместно с дирекция „Договаряне, методология и контрол в болничната помощ“ е осигурено присъствие на журналисти по време на проверки на НЗОК в лечебни заведения за болнична помощ. Направени са проверки в 13 болници на териториите на РЗОК Хасково, РЗОК Враца, РЗОК Добрич и РЗОК София-град, като резултатите от тях са отразени в медиите.

Всеки ден е подготвян медиа-мониторинг с най-важните материали на тема „Здравеопазване“.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

През 2010 година дейността на НЗОК бе съсредоточена в изпълнението на Националния рамков договор 2009 г., Закона за бюджета на НЗОК за 2010 година, подготовка и провеждане на преговори за Национален рамков договор за 2011 година. Продължи дейността по решаване на основни задачи, свързани с административното обслужване на процесите в системата на задължителното здравно осигуряване - изпълнение на договорните задължения на НЗОК, медицински и финансов контрол на изпълнението на договорите и на системата на НЗОК, счетоводно обслужване, натрупване и контрол на база данни от ЛЗБП, информационно обслужване на процесите в НЗОК, връзки с обществеността, управление на проекти и международно сътрудничество, издателска дейност и реализиране на комуникационни проекти и други поддържащи дейности.

## **ПОЛОЖИТЕЛНИ СТРАНИ**

Като положителна страна в дейността на НЗОК през 2010 г. трябва да бъде отчетено запазването на изградения опитен екип от професионалисти, участвал в договарянето на няколко Национални рамкови договора и прилагането на регулациите от НРД.

Професионалният опит на служителите в областта на задължителното здравно осигуряване позволява своевременно реагиране при неотложни задачи или задачи, които следва да се изпълнят в кратък срок.

Беше запазена утвърдената практика на сътрудничество между структурните звена в ЦУ на НЗОК, което допринесе за по-ефективен контрол на договорните партньори.

Изградени са механизми за системна и съвместна работа и сътрудничество с МФ, МЗ, НАП и други държавни институции. Като положителен трябва да бъде отчетен ефектът от развитие на административен одит и участието на експерти от контролните дирекции в ЦУ на НЗОК при извършване на проверките на договорните партньори.

През 2010 г. стриктно се съблюдаваха законосъобразността и целесъобразността на финансовата дисциплина при изпълнение на бюджета на НЗОК и усъвършенстването на Системата за финансово управление и контрол. Въведената при 90 на сто от договорните партньори за болнична помощ система за централизирано електронно отчитане на дейността увеличи възможностите за детайлни анализи на съществуващите практики относно дейността в ЛЗБП и на тази основа - оперативно реагиране при идентификация на неблагоприятни тенденции.

Международното сътрудничество и работата по европейската интеграция се осъществяваше успешно и през 2010 г.

### **ПРОБЛЕМИ В ТЕКУЩАТА РАБОТА**

Наследен проблем в работата на НЗОК от предходната отчетна година трябва да се посочи текучеството на кадри в структурите на НЗОК. Като следствие от текучеството бе липсата на квалифицирани /обучени за работа в системата на НЗОК/ кадри с медицинско образование /лекари/.

### **ВЪЗМОЖНИ РЕШЕНИЯ НА ПРОБЛЕМИТЕ**

- 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.

- Прогнозиране на бъдещите финансови средства, необходими за реализиране на дейността, посредством данни, постъпващи по електронен път от лечебните заведения.

- Събиране, обработка и анализ на информация от националните консултанти.

- Осъществяване на методична помощ на РЗОК.

Необходимо е:

- Мониториране на разходите на РЗОК;

- Мониториране и анализ на дейността на договорните партньори във връзка със спазването на индивидуалните договори и инструкциите на НЗОК.

- Периодична оценка на ефективността на контрола за идентифициране на проблеми от контролиращите екипи и оценка на резултатите от контролната дейност.

- Мотивиране и стимулиране на служителите с цел предотвратяване на текучеството на кадри в системата на НЗОК.

### **И В БЪДЕЩЕ ОСНОВНИТЕ ДЕЙНОСТИ И ФУНКЦИИ НА НЗОК ЩЕ СЕ ОТНАСЯТ ДО:**

- осъществяване на задължителното здравно осигуряване;

- гарантиране на достъпност и равнопоставеност при обезпечаването с медицинска помощ на осигурените лица в рамките на гарантиран пакет услуги;

- участие в преговорите и подписване на Национален рамков договор с представителите на съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина;

- управление на средства на НЗОК за осъществяване на задължителното здравно осигуряване;
- разработване на годишен бюджет на НЗОК и отчитане на неговото изпълнение;
- разработване на модели за заплащане на изпълнителите на медицинска помощ;
- развитие и поддържане на информационната система за нуждите на задължителното здравно осигуряване;
- осъществяване на медицински и финансов контрол на задължителното здравно осигуряване.

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

- анализ на здравното състояние и здравните потребности на населението на територията на областта;
- сключване на индивидуални договори в съответствие с насоките, залегнали в НРД, с изпълнителите на медицинска помощ на територията на РЗОК и осъществяване на медицински и финансов контрол по изпълнението на договорите;
- контрол върху събираемостта и трансфера на здравноосигурителните вноски към НЗОК;
- поддържане съвместно с Централното управление на НЗОК, на информационна система като част от Националната информационна система на задължителното здравно осигуряване;
- изготвяне и предоставяне на информация на Централното управление за дейността си.

**ЕФЕКТИВНОТО ОПЕРАТИВНО УПРАВЛЕНИЕ НА НАЦИОНАЛНАТА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА ЩЕ ГАРАНТИРА:**

- планиране на необходимия размер средства, достатъчни за покриване на годишните разходи за дейността;
- въвеждане на контролни механизми, които да изключват възможността за злоупотреби с финансовите средства на НЗОК, респективно на здравноосигурените лица;
- развитие на прогнозирането за увеличаване на възможността да се предвидят своевременно неблагоприятни тенденции и събития;
- коректно изпълнение на задълженията за водене на отчетност и разкриване на информация.

За това се изисква максимално използване на наличните ресурси и мощности, кадровия потенциал и финансите, за да се обвържат наличните ресурси с потребностите от услуги.

В перспективен план ще се търси отговор на въпроса до каква степен оказваните медицински услуги - по обем и вид, задоволяват изискванията на пациентите, кои недостатъци в работата на институцията предизвикват най-често недоволството на пациентите.

Ще продължи упражняването на медицински и финансов контрол върху дейността на договорните партньори на институцията като се стимулира осъществяването на високо равнище на отговорност.

### ИЗПОЛЗВАНИ СЪКРАЩЕНИЯ

БВП	Брутен вътрешен продукт
БЗС	Български зъболекарски съюз
БЛС	Български лекарски съюз
БНБ	Българска народна банка
БНСВОК	Българска национална система за вътрешна оценка на качеството
БП	Болнична помощ
БУЛСТАТ	Единен национален административен регистър
ВАС	Върховен административен съд
ВСД	Високоспециализирани дейности
ВСМДИ	Високоспециализирани медико-диагностични изследвания
ВФК	Вътрешнофинансов контрол
ГП	Групова практика
ГРАО	Гражданска регистрация и административно обслужване
ДА	Дълготрайни активи
ДВ	Държавен вестник
ДЗИ	Държавен застрахователен институт
Дирекция “БФП”	Дирекция “Бюджет и финансови параметри”
Дирекция “ДМКИМП”	Дирекция “Договаряне, методология и контрол в извънболничната медицинска помощ”
Дирекция “ДМКБМП”	Дирекция “Договаряне, методология и контрол на болничната медицинска помощ”
Дирекция “ЕИМС”	Дирекция “Европейска интеграция и международно сътрудничество”
Дирекция “ИТД”	Дирекция “Информационни технологии и дейности”
ДКЦ	Диагностично-консултативен център
ДП	Дентална помощ
ДЦ	Диагностичен център
ЕБК	Единна бюджетна класификация
ЕГН	Единен граждански номер
ЕЗОК	Европейска здравноосигурителна карта

ЕО (ЕИО)	Европейска икономическа общност
ЕК	Европейска комисия
ЕС	Европейски съюз
ЕСГРАОН	Единна система за гражданска регистрация и административно обслужване на населението
ЗЗ	Закон за здравето
ЗЗО	Закон за здравето осигуряване
ЗЗОЛ	Задължително здравноосигурено лице
ЗКНВП	Закон за контрол върху наркотичните вещества и прекурсорите
ЗЛАХМ	Закон за лекарствата и аптеките в хуманната медицина
ЗЛЗ	Закон за лечебните заведения
ИБП	Изпълнители на болнична помощ
ИД	Индивидуален договор
ИДП	Изпълнители на дентална помощ
ИЗ	История на заболяването
ИМП	Изпълнител на медицинска помощ
ИП	Индивидуална практика
ИС	Информационна система
ИТ	Информационни технологии
КП	Клинична пътека
КС	Контролен съвет
ЛЗ	Лечебни заведения
ЛП	Лекарствени продукти
МДД	Медико-диагностични дейности
МДИ	Медико-диагностични изследвания
МДЛ	Медико-диагностична лаборатория
МДЦ	Медико-диагностичен център
МЗ	Министерството на здравеопазването
МКБ	Международна класификация на болестите
МКБ-9КМ	МКБ - 9-та ревизия - клинична модификация
МКБ-10	МКБ - 10-та ревизия
МС	Министерски съвет
МТСП	Министерството на труда и социалната политика
МФ	Министерството на финансите
МЦ	Медицински център
НАП	Национална агенция по приходите
НЗОК	Национална здравноосигурителна каса
НОИ	Национален осигурителен институт
НРД	Национален рамков договор
НС	Народно събрание
НСИ	Национален статистически институт
НЦЗИ	Национален център по здравна информация

ОПЛ	Общопрактикуващ лекар
ПИМП	Първична извънболнична медицинска помощ
ПМС	Постановление на Министерския съвет
РЗОК	Районна здравноосигурителна каса
РЦЗ	Районен център по здравеопазване
СГС	Софийски градски съд
СЕБРА	Система за електронни бюджетни разплащания
СЗОК	Столична здравноосигурителна каса
СЗО	Световната здравна организация
СИДП	Специализирана извънболнична дентална помощ
СИМП	Специализирана извънболнична медицинска помощ
СМДЛ	Самостоятелна медико-диагностична лаборатория
СОИМФП	Система за отчитане на извършените медицински и финансови проверки
ССБ	Съюз на стоматолозите в България
СФУК	Система за финансово управление и контрол
ТРЗ	Труд и работна заплата
УС	Управителен съвет
ФУК	Финансово управление и контрол
ЦУ	Централно управление