

**ЗАСЕДАНИЕ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК
19 ДЕКЕМВРИ 2017 Г.**

№	НОМЕР РЕШЕНИЕ	РЕШЕНИЕ
1.	№ РД-НС-04-123/19.12.2017 г.	<p>1. Утвърждава спецификация, която определя и групира медицинските изделия, прилагани в условията на извънболничната и болничната медицинска помощ, по технически изисквания.</p> <p>2. Възлага на управителя на НЗОК да организира провеждане на процедурата по определяне на стойността, до която се заплащат медицинските изделия.</p> <p>3. Определя за външен експерт по смисъла на чл. 22, ал. 5 от Наредба за условията и реда за съставяне на списък на медицинските изделия по чл. 30а от Закона за медицинските изделия и за определяне на стойността, до която те се заплащат, лице с юридическо образование, посочено от Изпълнителния директор на Изпълнителната агенция по лекарствата.</p> <p>Неразделна част от настоящото решение е Спецификация по чл. 21 от Наредба за условията и реда за съставяне на списък на медицинските изделия по чл. 30а от Закона за медицинските изделия и за определяне на стойността, до която те се заплащат.</p>
2.	№ РД-НС-04-124/19.12.2017 г.	<p>1. Определя стойността, до която НЗОК да заплаща за медицинските изделия, включени в група 19.2. „Затворена система CSTHD при приложение на цитотоксични лекарствени продукти за болнична помощ, прилагани при онкологични терапии“ от Списък с медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ, заплащани извън стойността на клиничните пътеки, приложение към решение № РД-НС-04-27/09.03.2017 г. на Надзорния съвет на НЗОК - Раздел Б Стойности, заплащани от НЗОК от 01.04.2017 г. за медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ, в размер на 30.80 лева (тридесет лева и осемдесет ст.), считано от 01 януари 2018 г.</p> <p>2. Възлага на управителя на НЗОК да публикува на официалната интернет страница на НЗОК утвърдения Списък на лекарствени продукти, прилагани на които НЗОК заплаща медицински изделия - затворени системи CSTHD № РД-13-162/06.12.2017 г.</p> <p>3. Възлага на управителя на НЗОК да организира дейностите по осъществяване на предложените мерки за контрол по прилагане на медицинските изделия от група 19.2. и списъка с лекарствени продукти по т. 2 и проследяване на финансовия ефект.</p>
		<p>1. Допълва и изменя Списък на заболяванията, за чието домашно лечение на територията на страната НЗОК заплаща напълно или частично лекарствени продукти,</p>

медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, обн., ДВ, бр. 15 от 23.02.2016 г., утвърден с решение № РД-НС-04-12 от 10.02.2016 г. на Надзорния съвет на НЗОК, както следва:

1.1. Ред

Злокачествени новообразувания	C00-C97	Злокачествени новообразувания
-------------------------------	----------------	-------------------------------

се заменя с редове:

Злокачествено новообразувание на млечната жлеза	C50.0	Мамила и ареола
	C50.1	Централна част на млечната жлеза
	C50.2	Горен вътрешен квадрант на млечната жлеза
	C50.3	Долен вътрешен квадрант на млечната жлеза
	C50.4	Горен външен квадрант на млечната жлеза
	C50.5	Долен външен квадрант на млечната жлеза
	C50.6	Аксиларно удължение на млечната жлеза
	C50.8	Лезия, излизаща извън границите на една и повече посочени локализации на млечната жлеза
	C50.9	Млечна жлеза, неуточнена част
Злокачествено новообразувание на тялото на матката	C54.1	Ендометриум
Злокачествено новообразувание на простатата	C61	Злокачествено новообразувание на простатата
Злокачествено новообразувание на бъбрека, с изключение на бъбречното легенче	C64	Злокачествено новообразувание на бъбрека, с изключение на бъбречното легенче

1.2. Отпада ред

Новообразувания in situ	D00-D09	Новообразувания in situ
-------------------------	----------------	-------------------------

1.3. Ред

Доброкачествени новообразувания	D10-D36	Доброкачествени новообразувания
---------------------------------	----------------	---------------------------------

се заменя с редове:

3. № РД-НС-04-125/19.12.2017 г.

Хемангиом и лимфангиом с каквато и да е локализация	D18.0	Хемангиом с каквато и да е локализация
Лейомиом на матката	D25.0	Субмукозен лейомиом на матката
	D25.1	Интрамурален лейомиом на матката
	D25.2	Субсерозен лейомиом на матката

1.4. Отпада ред

Новообразувания с неопределен или неизвестен характер	D37-D48	Новообразувания с неопределен или неизвестен характер
---	----------------	---

1.5. След ред

Астма	J45.1	Неалергична астма
-------	--------------	-------------------

се създава ред

Други респираторни болести, увреждащи главно интерстициалната тъкан	J84.1	Други интерстициални белодробни болести с фиброза
---	--------------	---

1.6. Ред

Гломерулни болести	от N01.1 до N01.8	Бързо прогресиращ нефритен синдром
--------------------	--------------------------	------------------------------------

се заменя с редове:

	N01.1	Огнищни и сегментни гломерулни увреждания
	N01.2	Дифузен мембранозен гломерулонефрит
	N01.3	Дифузен мезангиопролиферативен гломерулонефрит
Бързо прогресиращ нефритен синдром	N01.4	Дифузен ендокапилярен пролиферативен гломерулонефрит
	N01.5	Дифузен мезангиокапилярен гломерулонефрит
	N01.6	Болест на плътните отлагания
	N01.7	Дифузен полулунен гломерулонефрит
	N01.8	Други изменения

1.7. Ред

Гломерулни болести	от N03.0 до N03.8	Хроничен нефритен синдром
--------------------	--	---------------------------

се заменя с редове:

Хроничен нефритен синдром	N03.0	Незначителни гломерулни нарушения
	N03.1	Огнищни и сегментни гломерулни увреждания
	N03.2	Дифузен мембранозен гломерулонефрит
	N03.3	Дифузен мезангиопролиферативен гломерулонефрит
	N03.4	Дифузен ендокапилярен пролиферативен гломерулонефрит
	N03.5	Дифузен мезангиокапилярен гломерулонефрит
	N03.6	Болест на плътните отлагания
	N03.7	Дифузен полулунен гломерулонефрит
N03.8	Други изменения	

1.8. Ред

Гломерулни болести	от N04.0 до N04.8	Нефрозен синдром
--------------------	--	------------------

се заменя с редове:

Нефрозен синдром	N04.0	Незначителни гломерулни нарушения
	N04.1	Огнищни и сегментни гломерулни увреждания
	N04.2	Дифузен мембранозен гломерулонефрит
	N04.3	Дифузен мезангиопролиферативен гломерулонефрит
	N04.4	Дифузен ендокапилярен пролиферативен гломерулонефрит
	N04.5	Дифузен мезангиокапилярен гломерулонефрит
	N04.6	Болест на плътните отлагания
	N04.7	Дифузен полулунен гломерулонефрит
N04.8	Други изменения	

1.9. Ред

Гломерулни болести	от N08.2 до N08.5	Гломерулни увреждания при болести, класифицирани другаде
--------------------	--	--

се заменя с редове:

Гломерулни увреждания при болести, класифицирани другаде	N08.2	Гломерулни увреждания при болести на кръвта и имунни нарушения
	N08.3	Гломерулни увреждания при захарен диабет (E10—E14† с общ четвърти знак .2)
	N08.4	Гломерулни увреждания при други болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата
	N08.5	Гломерулни увреждания при системни болести на съединителната тъкан

1.10. След ред

Булозна епидермолиза	Q81.2	Епидермолизис булоза дистрофика
----------------------	--------------	---------------------------------

се създава ред

Факоматози, неклассифицирани другаде	Q85.1	Туберозна склероза
--------------------------------------	--------------	--------------------

Част „Забележки“ придобива следният вид:

т. 1. За заболявания от клас II „Новообразувания“ с кодове по МКБ: C50.0, C50.1, C50.2, C50.3, C50.4, C50.5, C50.6, C50.8, C50.9, C54.1, C61 и C64, НЗОК заплаща само заместваща хормонална терапия в извънболничната помощ.

т. 2. За заболявания от блок „Гломерулни болести“ с кодове по МКБ: N01.1, N01.2, N01.3, N01.4, N01.5, N01.6, N01.7, N01.8, N03.0, N03.1, N03.2, N03.3, N03.4, N03.5, N03.6, N03.7, N03.8, N04.0, N04.1, N04.2, N04.3, N04.4, N04.5, N04.6, N04.7, N04.8, N08.2, N08.3, N08.4 и N08.5, НЗОК заплаща само имunosупресивна терапия при пациенти под 18 годишна възраст в извънболничната помощ.

В т. 3 отпадат следните диагнози с кодове по МКБ: „Q20.1 „Удвоен изходен отвор на дясната камера“, Q20.4 „Удвоен камерен входен отвор“, Q21.2 „Предсърднокамерен септален дефект“ и Q22.6 „Синдром на хипопластичното дясно сърце“.

Създава се т. 4:

„т. 4. За заболяванията със следните кодове по МКБ: Q20.1, Q20.4, Q21.2 и Q22.6 могат да се изписват

лекарствени продукти за домашно лечение за профилактика на заболявания на долните дихателни пътища, причинени от респираторно синцитиалния вирус или друга лекарствена терапия при пациенти под 18 годишна възраст.

2. Мотивите към т. 1 от решението, са както следва:

„МОТИВИ

към

Решение на Надзорния съвет на НЗОК за допълнение и изменение на Списък на заболяванията, за чието домашно лечение на територията на страната НЗОК заплаща напълно или частично лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели обн., ДВ, бр. 15 от 23.02.2016 г., утвърден с решение № РД-НС-04-12 от 10.02.2016 г. на Надзорния съвет на НЗОК

4. № РД-НС-04-126/19.12.2017 г.

1. Да се освободят оставащите средства в „Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи“, в размер на 82 621 600 лева, с които да се увеличат средствата за здравноосигурителни плащания, както следва:

Показатели по ЗБНЗОК за 2017 г.		в лева
№ по ред	Увеличение	82 621 600
I.1.	Текущи разходи	82 621 600
I.1.3.	Здравноосигурителни плащания	82 621 600
I.1.3.2.	Специализирана извънболнична медицинска помощ (вкл. за комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение)	7 270 910
I.1.3.3.	Дентална помощ	12 877 352
I.1.3.4.	Медико-диагностична дейност	836 300
I.1.3.5.	Лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната и за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги	26 748 030
I.1.3.5.2.	в т.ч. за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги	26 748 030
I.1.3.7.	Здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ	34 889 008
№ по ред	Намаление	82 621 600
I.3.	Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи	82 621 600

2. По реда на § 1 от Преходни и заключителни разпоредби на Закона за бюджета на НЗОК за 2017 г., се реализират здравноосигурителни плащания до размера на събраните приходи.

3. Приема вътрешно-компенсирани промени в средствата за разходи по бюджета на НЗОК за насочване на прогнозните остатъци на средства към 31.12.2017 г., за осигуряване на допълнителни средства за здравноосигурителни плащания, както следва:

Показатели по ЗБНЗОК за 2017 г.		в лева
№ по ред	Увеличение	6 454 835
I.	РАЗХОДИ	6 454 835
I.1.	Текущи разходи	6 454 835
I.1.3.	Здравноосигурителни плащания	6 454 835
I.1.3.4.	Медико-диагностична дейност	1 087 810
I.1.3.5.	Лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната и за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги	553 533
I.1.3.5.2.	в т.ч. за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги	553 533
I.1.3.7.	Здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ	4 813 492
№ по ред	Намаление	6 454 835
I.	РАЗХОДИ	6 454 835
I.1.	Текущи разходи	2 981 340
I.1.1.	Разходи за персонал	357 000
I.1.2.	Издръжка на административните дейности	709 000
I.1.3.	Здравноосигурителни плащания	1 915 340
I.1.3.1.	Първична извънболнична медицинска помощ	1 087 810
I.1.3.5.	Лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната и за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните	553 533
I.1.3.5.1.	в т.ч. лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, за домашно лечение на територията на страната	553 533
I.1.3.6.	Медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ	273 997
I.2.	Придобиване на нефинансови активи	3 473 495

4. По реда на § 3 от Преходни и заключителни разпоредби на Закона за бюджета на НЗОК за 2017 г., с получените от министерство на здравеопазването целеви субсидии в размер на 64 112 лв. за изпълнение на задължения, които произтичат от прилагането на правилата за координация на системите за социална сигурност, по реда на чл. 23, ал. 1, т. 9 от ЗЗО, да се увеличат получените трансфери от министерство на здравеопазването (в частта Други трансфери от министерство на здравеопазването, съгласно § 3 от Преходни и заключителни разпоредби на Закона за бюджета на НЗОК) и на здравноосигурителните плащания за медицинска помощ, оказана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност:

Показатели по ЗБНЗОК за 2017 г.		в лева
№ по ред	Увеличение	64 112
I.	ПРИХОДИ И ТРАНСФЕРИ - ВСИЧКО	64 112
3.	Получени трансфери от Министерството на здравеопазването	64 112
3.2.	Други трансфери от МЗ, съгласно § 3 от ПЗР на ЗБНЗОК	64 112
№ по ред	Увеличение	64 112
II.	РАЗХОДИ И ТРАНСФЕРИ - ВСИЧКО	64 112
I.	РАЗХОДИ	64 112
I.1.	Текущи разходи	64 112
I.1.3.	Здравноосигурителни плащания	64 112
I.1.3.8.	Други здравноосигурителни плащания	64 112
I.1.3.8.1.	в т.ч. за медицинска помощ, оказана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност	64 112

5. Приема, в приложение към настоящото решение, актуализиран годишен план и месечно разпределение на бюджета на НЗОК за 2017 г., във връзка с настоящото решение.

6. Възлага на управителя на НЗОК да утвърди разпределението на средствата по бюджетните сметки на

		<p>ЦУ на НЗОК и РЗОК за 2017 г., съгласно настоящото решение.</p> <p>7. При формиране на средства по бюджета на НЗОК от неусвоен лимит по СЕБРА към 31.12.2017 г., да се разпределят и издължат за здравноосигурителни плащания.</p> <p>8. Възлага на управителя на НЗОК да утвърди съответните размери на стойностите за здравноосигурителни плащания с вътрешно-компенсирани промени по т. 7 от настоящото решение.</p>
5.	№ РД-НС-04-127/19.12.2017 г.	<p>Одобрява предложените от управителя на НЗОК:</p> <p>1. Тема за писмена разработка от кандидатите за длъжността „директор на РЗОК“ на РЗОК – София-град и РЗОК – гр. Хасково, както следва:</p> <p>„Насоки и предложения за подобрене на контрола в РЗОК за ефективно изпълнение на бюджета през 2018 година“</p> <p>2. Критерии за оценяване на писмената разработка:</p> <ul style="list-style-type: none"> - обем – не по-малко от 25 страници и не повече от 50 страници, в които не влизат съдържанието, съкращенията и използваната литература; - структура на писмената разработка: увод, основна част, заключение и приложение. Приложението следва да посочва използваните съкращения и литература; - познаване на нормативната уредба; - анализ на текущото състояние на РЗОК; - приоритети и риск при изпълнението на бюджетната сметка на РЗОК за 2018 година; - идентификация на критичните фактори на РЗОК; - стил, лексика и терминология, използвана в писмената разработка; <p>- външно оформление.</p>
6.	№ РД-НС-04-128/19.12.2017 г.	<p>1. Открива преговори за Национален рамков договор за медицинските дейности за 2018 г. между Националната здравноосигурителна каса и Български лекарски съюз в частта за Извънболнична медицинска помощ.</p> <p>2. Възлага на управителя на НЗОК да изпрати на Български лекарски съюз списък с определените експерти от страна на НЗОК за водене на преговорите по т. 1 на експертно ниво.</p> <p>3. Възлага на управителя на НЗОК да изпрати на Български лекарски съюз проект на график за водене на преговорите по т. 1.</p> <p>4. Възлага на управителя на НЗОК да информира Надзорния съвет за постигнатите договорености на експертно ниво.</p>