**ПРОЕКТ!**

**МЕХАНИЗЪМ,**

**ГАРАНТИРАЩ ПРЕДВИДИМОСТ И УСТОЙЧИВОСТ НА БЮДЖЕТА НА НЗОК, ПРИЛОЖИМ ЗА 2023 Г. ЗА МЕДИЦИНСКИТЕ ИЗДЕЛИЯ, ЗАПЛАЩАНИ НАПЪЛНО В УСЛОВИЯТА НА БОЛНИЧНАТА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ**

Механизмът, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, е законоустановена мярка за ограничаване на разходите на НЗОК за заплащане на напълно платените медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ.

**І. Правно основание.**

Настоящият механизъм се създава на основание чл. 45, ал. 35 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО) и § 13 от Преходните и заключителни разпоредби на Закона за бюджета на НЗОК за 2023 г. (ПЗР на ЗБНЗОК за 2023 г.), и се приема с цел гарантиране на предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за напълно платени медицински изделия (МИ), прилагани в условията на болничната медицинска помощ.

В изпълнение на цитираната разпоредба от ЗЗО за МИ, заплащани напълно от НЗОК за 2023 г., се прилага настоящия Механизъм, (наричан за краткост „Механизмът“) съобразно средствата за медицински изделия, заплащани от НЗОК в условията на болнична медицинска помощ и при надвишаване на прогнозния брой (обем) медицински изделия, който НЗОК заплаща, посочен в Спецификацията по чл. 25, ал. 1 от *Наредбата № 7 от 31 март 2021 г. 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* (Наредба № 7 от 31 март 2021 г.). Спецификацията е утвърдена с Решение № РД-НС-04-85 от 17.08.2022 г. на Надзорния съвет на НЗОК (Спецификацията).

**ІІ. Легално определение.**

По смисъла на ЗЗО „Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2023 г. за медицинските изделия, заплащани напълно в условията на болничната медицинска помощ“ е законоустановена мярка, прилагана за обезпечение изпълнението на бюджета на НЗОК за напълно платени медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ и с цел осигуряване на достъпа на здравноосигурените лица до лечение с медицински изделия.

Напълно заплатени медицински изделия са медицинските изделия, включени в Списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2, б. „б“ от *Наредба № 10 от 2009 г.* *за условията, реда, механизма и критериите за заплащане от НЗОК на лекарствени продукти, медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели и на помощни средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия за хората с увреждания, договаряне на отстъпки и възстановяване на превишените средства при прилагане на механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК* (Наредба № 10), които са определени за заплащане при стойност 100 на сто на основание чл. 33, ал. 5 от Наредба № 7 от 31 март 2021 г.

**ІІІ. Същност на Механизма.**

1. Механизмът като законова мярка по чл. 45, ал. 35 от ЗЗО се прилага при надвишаване на обемите МИ, определени в Спецификацията, съгласно данните за одобрените за заплащане МИ, предоставени от електронната система HOSP\_CPW на НЗОК.

2. Механизмът се прилага само за медицинските изделия, заплащани напълно от НЗОК, прилагани в условията на болничната медицинска помощ, законово определени в Спецификацията като медицински изделия по чл. 25, ал. 4, т. 4, б. „в“ от Наредба № 7 от 31 март 2021 г. Съгласно цитираната разпоредба, НЗОК заплаща тези медицински изделия в условията на болничната медицинска помощ на производители или търговци на едро с медицински изделия или на техни упълномощени представители, сключили договори за доставка и заплащане на медицински изделия по реда на Наредба № 7 от 31 март 2021 г. Договорите с производителите или търговците на едро с медицински изделия или на техни упълномощени представители са регламентирани в разпоредбите на чл. 11, ал. 1 и чл. 12, ал. 2 от Наредба № 10.

3. Механизмът се прилага с цел обезпечаване изпълнението на бюджета на НЗОК за напълно платените МИ, прилагани в болничната медицинска помощ.

4. Механизмът се реализира в етапа на заплащането на отчетените и одобрени за заплащане МИ от лечебните заведения за болнична медицинска помощ и се изразява в намаляване на стойността, която НЗОК заплаща за посочените медицински изделия.

5. Заплащането по намалена стойност на отчетените и одобрени за заплащане медицински изделия след изчерпване на обема на медицинските изделия за съответната група/подгрупа по Спецификацията се извършва при условия и ред, съгласно Методика за прилагане на Механизма, която се утвърждава от Надзорния съвет на НЗОК и се публикува на интернет-страницата на НЗОК.

6. Независимо от прилагане действието на Механизма, съответните медицински изделия остават напълно безплатни за пациента.

**ІV. Материален, персонален и времеви обхват.**

Механизмът се прилага:

1. За всички МИ, включени в Списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2, б. „б“ от Наредба № 10, изготвен въз основа на Спецификацията, утвърдена с Решение № РД-НС-04-85 от 17.08.2022 г.

2. Спрямо всички търговци на едро с МИ, сключили договор с НЗОК по чл. 12, ал. 2 от Наредба № 10, за които Механизмът е приложим.

3. (нова т.3) За периода на действие на Списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2, б. „б“ от Наредба № 10, в сила от 01.02.2023 г., съгласно § 13 от ПЗР на ЗБНЗОК за 2023 г.

**V. Договорно начало.**

1. Механизмът и Методиката по прилагането му са включени в договорите за 2023 г., които са сключени между НЗОК и търговците на едро, доставчици на медицински изделия.

2. Намалената стойност, която се заплаща на търговците на едро по реда на настоящия Механизъм няма обвързващо действие за същите при бъдещи договаряния с НЗОК.

**Заключителна разпоредба**

Настоящият Механизъм е приет от Надзорния съвет на НЗОК с Решение № РД–НС-04-….. от …………2023 г., издадено на основание чл. 45, ал. 35 от Закона за здравното осигуряване и § 13 от ПЗР на ЗБНЗОК 2023 г., и е със срок на действие до края на действие на Списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2, б. „б“ от Наредба № 10, в сила от 01.02.2023 г.