

# МОТИВИ

към

## проекта на Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2026 г. за медицинските изделия, заплащани напълно в условията на болничната медицинска помощ от НЗОК

Причините, които налагат приемането на предложението, са изпълнение на императивната разпоредба на чл. 45, ал. 35 на Закона за здравното осигуряване, съгласно която:

„За медицинските изделия, прилагани в болничната медицинска помощ, които се заплащат напълно извън стойността на оказваните медицински услуги, се прилага Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, който ежегодно се приема с решение на Надзорния съвет на НЗОК, съобразно средствата за здравноосигурителни плащания за медицински изделия, определени в Закона за бюджета на НЗОК за съответната година. Надзорният съвет на НЗОК приема с решение Методика за прилагане на Механизма. Механизмът и Методиката за прилагането му се приемат след обнародването в „Държавен вестник“ на Закона за бюджета на НЗОК за съответната година, но не по-късно от 31 януари на годината, за която се прилага. Механизмът и Методиката за прилагането му се обнародват в „Държавен вестник“ от управителя на НЗОК.“

По същество Механизмът, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, е законоустановена мярка за ограничаване на разходите на НЗОК за заплащане на напълно платените МИ, прилагани в болничната медицинска помощ. Механизмът е приложим за всички МИ, прилагани в болничната медицинска помощ, заплащани напълно от НЗОК, и за всички производители/търговци на едро с медицински изделия/техни упълномощени представители, които имат сключени договори с НЗОК за доставка на МИ. Надзорният съвет на НЗОК ежегодно приема Механизъм, съобразно заложените средства за МИ в бюджета на НЗОК.

Основният принцип, заложен в Механизма се състои в следното: Механизмът като законова мярка по чл. 45, ал. 35 от Закона за здравното осигуряване се прилага при надвишаване на обемите МИ, определени в Спецификацията, утвърдена с Решение № РД-НС-04-67/31.07.2025 г. на Надзорния съвет на НЗОК (Спецификацията), съгласно данните за одобрените за заплащане МИ, предоставени от електронната система на НЗОК.

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. Чрез Механизма се ограничават възможността НЗОК да формира дефицит в бюджета си за МИ за съответната календарна (бюджетна) година.

Проектът на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2026 г., е съобразен с действащата относима законодателна рамка:

### 1. Закон за здравното осигуряване:

В чл. 45, ал. 35 и ал. 37 от ЗЗО, се съдържа основната нормативна уредба,

регламентираща ежегодното приемане от НС на НЗОК на Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК и Методика по прилагането му, съобразно средствата за медицински изделия в болничната медицинска помощ, заплащани напълно на производители/търговци на едро с медицински изделия, установени в ЗБНЗОК за съответната година:

- обхват на Механизма – отнася се само за медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ, заплащани напълно от НЗОК, и спрямо всички производители/търговци на едро с медицински изделия;

- сключване на договори с НЗОК, с включени клаузи за прилагането на механизма, като условие за заплащането на МИ;

- същността на механизма и целите, които законът си поставя с неговото регламентиране – ограничаване на разходите на НЗОК за тези МИ над предвидените бюджетни средства.

## **2. Закон за събирането на приходи и извършването на разходи през 2026 г. до приемането на Закона за държавния бюджет на Република България за 2026 г., Закона за бюджета на държавното обществено осигуряване за 2026 г. и Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2026 г.**

Съгласно чл. 8, ал. 1, до приемането на Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2026 г. приходите се събират и разходите се извършват съгласно действащите към 31 декември 2025 г. размери, реда и условията за тяхното определяне, база, механизми, процедури, критерии, нормативни административни актове, определени в Закона за здравното осигуряване, или други относими показатели, параметри, ограничения, минимални/максимални размери на определени показатели, свързани със здравноосигурителните вноски и здравноосигурителните плащания, и в съответствие с останалата приложима нормативна база, като се прилагат правилата на чл. 11, ал. 2 от Закона за въвеждане на еврото в Република България.

До приемане на Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2026 г., следва да се прилага Механизмът, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2025 г. за медицинските изделия, заплащани напълно в условията на болничната медицинска помощ и Методиката за прилагането му, приети с Решение № РД-НС-04-17 от 26.03.2025 г., обн. в Държавен вестник, брой: 36, от дата 29.04.2025 г.

Механизмът, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2026 г. за медицинските изделия, заплащани напълно в условията на болничната медицинска помощ, както и Методиката за прилагането му ще влязат в сила след приемане на Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2026 г., като прогнозният брой (обем) медицински изделия, който НЗОК заплаща, посочен в Спецификацията, утвърдена с Решение № РД-НС-04-67 от 31.07.2025 г. на Надзорния съвет на НЗОК, ще бъде преизчислен на месечна база, в съответствие с оставащия брой месеци до края на календарната година.

Целите, които се поставят с предложението проект на Механизъм за 2026 г., са функция на тези, заложи в законовата уредба, регламентираща Механизма – да се ограничи в максимална степен възможността за превишаване на бюджетните средства на НЗОК за тези МИ, като по този начин се гарантира, че разходите за МИ ще бъдат контролирани. По този начин се намалява опасността от генериране на дефицит, който да доведе до липса на финансови средства за заплащане лечението на здравноосигурените лица с тези МИ.

За прилагането на новата уредба не са необходими финансови или други средства.

За прилагане на Механизма се изготвя методика, която се приема от НС на НЗОК.

Методиката се изготвя в съответствие с приложимата нормативна уредба, принципите и правилата, установени в Механизма за 2026 г., и има за цел да осигури законосъобразното прилагане на акта и на сключените на основание чл. 45, ал. 37 от ЗЗО договори между НЗОК и производителите/търговците на едро с МИ/технически упълномощени представители за 2026 г.

След извършен анализ за съответствие с правото на Европейския съюз се установи, че обществените отношения, предмет на проекта за тази наредба, не са регламентирани в европейското законодателство.

Уредбата на обществените отношения, предмет на проекта на Механизъм, е въпрос на национално решение и е от компетентността на отделените държави членки. Това произтича от разпоредбата на чл. 168, §7 от Договора за функциониране на Европейския съюз, която предвижда изключителна компетентност на държавите-членки по определяне на здравната им политика и организирането и предоставянето на здравни услуги и медицински грижи.

С оглед спазване на чл. 77 от Административнопроцесуалния кодекс, проектът на Механизма за 2026 г. и на методиката за прилагането му ще бъдат публикувани на интернет страницата на НЗОК, за срок от 14 дни. Впоследствие НС на НЗОК ще приеме окончателно актовете, след като обсъди проектите заедно с представените становища, предложения и възражения.

На основание §5 от Преходните и заключителни разпоредби на Закона за нормативните актове, проектите на Механизма за 2026 г. и на Методиката за прилагането му не подлежат на обществени консултации, поради което няма да се публикуват на Портала за обществени консултации. Това е така поради обстоятелството, че същите са подзаконовни нормативни актове, издавани от орган – Надзорния съвет на НЗОК, който не е предвиден в Конституцията на Република България.