

МЕХАНИЗЪМ, ГАРАНТИРАЩ ПРЕДВИДИМОСТ И УСТОЙЧИВОСТ НА БЮДЖЕТА НА НЗОК, ПРИЛОЖИМ ЗА 2026 Г. ЗА МЕДИЦИНСКИТЕ ИЗДЕЛИЯ, ЗАПЛАЩАНИ НАПЪЛНО В УСЛОВИЯТА НА БОЛНИЧНАТА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ

Механизмът, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложен за 2026 г. за медицинските изделия, заплащани напълно в условията на болничната медицинска помощ (Механизмът) е законоустановена мярка за ограничаване на разходите на НЗОК за заплащане на напълно платените медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ.

I. Правно основание.

Настоящият механизъм се създава в изпълнение разпоредбата на чл. 45, ал. 35 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО) 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 2026 г., се прилага настоящия Механизъм, 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 *Наредба № 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-04-67 от 31.07.2025 г. на Надзорния съвет на НЗОК (Спецификацията).

Механизмът има действие за периода на действие на Списъка с медицински изделия по чл. 13, ал. 2, т. 2, б. „б“ от *Наредба № 10 от 2009 г. за условията, реда, механизма и критериите за заплащане от Националната здравноосигурителна каса 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 от 2009 г.), които са определени за заплащане при стойност 100 на сто на основание чл. 33, ал. 5 от Наредба № 7 от 31 март 2021 г.

II. Легално определение.

По смисъла на ЗЗО „Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложен за 2026 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.

III. Същност на Механизма.

1. Механизмът като законова мярка по чл. 45, ал. 35 от Закона за здравното осигуряване се прилага при надвишаване на обемите МИ, определени в Спецификацията, съгласно данните за одобрените за заплащане МИ, предоставени от електронната система на НЗОК „HOSP_CPW“.

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. 2, т. 3 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. 45, ал. 16 от ЗЗО и в чл. 12, ал. 2 от Наредба № 10 от 2009 г.

3. Механизмът се прилага с цел обезпечаване изпълнението на бюджета на НЗОК за 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 помощ и се изразява в намаляване на стойността, която НЗОК ще 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. Независимо от прилагането на Механизма, съответните медицински изделия остават напълно безплатни за пациента.

6. Договорните партньори на НЗОК - търговци на едро с МИ, заявили участие в процедурата по договаряне на МИ от Спецификацията за медицински изделия по чл. 25, ал. 2, т. 3 от Наредба № 7 от 31 март 2021 г., своевременно се информират от НЗОК за условията, след утвърждаване на Методиката по прилагане на Механизма, като условията по Механизма се ситуират в договорите между НЗОК и търговци на едро с МИ.

IV. 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 от 2009 г., изготвен въз основа на Спецификацията, утвърдена с Решение № РД-НС-04-67 от 31.07.2025 г., който е в сила през 2026 г.

2. Спрямо всички търговци на едро с МИ, сключили договор с НЗОК по чл. 12, ал. 2 от Наредба № 10 от 2009 г., за които Механизмът е приложим.

3. За периода на действие на Списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2, б. „б“ от Наредба № 10 от 2009 г., изготвен въз основа на Спецификацията.

V. Договорно начало.

1. Механизмът и Методиката по прилагането му са неразделна част от договорите за 2026 г., които ще се сключат между НЗОК и Търговците на едро, доставчици на медицински изделия. Тези договори са със срок на действие, който съвпада с действието на Списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2, б. „б“ от Наредба № 10 от 2009 г.

2. Намалената стойност, която се заплаща на търговците на едро по реда на настоящия Механизъм няма обвързващо действие за търговците при бъдещите договаряния с НЗОК и е с времеви обхват за периода на действие на Списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2, б. „б“ от Наредба № 10 от 2009 г.

Преходни и заключителни разпоредби

§1. Настоящият Механизъм е приет от Надзорния Съвет на НЗОК след обнародването на Закона за бюджета на НЗОК за 2026 г., в „Държавен вестник“ брой:, от дата2026 г. и влиза в сила след обнародването на Механизма и Методиката за прилагането му в „Държавен вестник“.

§2. При влизане в сила на настоящия Механизъм, прогнозният брой (обем) медицински изделия, който НЗОК заплаща, посочен Спецификацията, утвърдена с Решение № РД-НС-04-67 от 31.07.2025 г. на Надзорния съвет на НЗОК, се преизчислява на месечна база, в съответствие с оставащия брой месеци до края на календарната година.

§3. До обнародването на настоящия Механизъм и Методиката за прилагането му в „Държавен вестник“ и във връзка с чл. 8, ал. 1 от 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., 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.

§4. Настоящият Механизъм е приет от Надзорния съвет на НЗОК с Решение РД № 04-00-12/28.01.2026 г., издадено на основание чл. 45, ал. 35 от ЗЗО.