

## **ЗАКОН ЗА ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПЪЛНЕНИЕ НА ЗАКОНА ЗА ЗДРАВНОТО ОСИГУРЯВАНЕ**

(обн., ДВ, бр. 70 от 1998 г.; изм. и доп., бр. 93 и 153 от 1998 г., бр. 62, 65, 67, 69, 110 и 113 от 1999 г., бр. 1 и 64 от 2000 г., бр. 41 от 2001 г., бр. 1, 54, 74, 107, 112, 119 и 120 от 2002 г., бр. 8, 50, 107 и 114 от 2003 г., бр. 28, 38, 49, 70, 85 и 111 от 2004 г., бр. 39, 45, 76, 99, 102, 103 и 105 от 2005 г., бр. 17, 18, 30, 33, 34, 59, 80, 95 и 105 от 2006 г., бр. 11 от 2007 г.; Решение № 3 на Конституционния съд от 2007 г. – бр. 26 от 2007 г.; изм. и доп., бр. 31, 46, 53, 59, 97, 100 и 113 от 2007 г., бр. 37, 71 и 110 от 2008 г., бр. 35, 41, 42, 93, 99 и 101 от 2009 г., бр. 19, 26, 43, 49, 58, 59, 62, 96, 97, 98 и 100 от 2010 г., бр. 9, 60, 99 и 100 от 2011 г., бр. 38, 60, 94, 101 и 102 от 2012 г., бр. 4, 15, 20, 23 и 106 от 2013 г., бр. 1, 18, 35, 53, 54 и 107 от 2014 г. и бр. 12, 48, 54, 61, 72, 79, 98 и 102 от 2015 г.; Решение № 3 на Конституционния съд от 2016 г. – бр. 20 от 2016 г.; изм. и доп., бр. 98 от 2016 г., бр. 85, 101 и 103 от 2017 г., бр. 7, 17, 30, 40, 77, 92, 102 и 105 от 2018 г., бр. 24, 99 и 101 от 2019 г., бр. 54, 67 и 103 от 2020 г., бр. 21 от 2021 г., бр. 18, 32 и 62 от 2022 г., бр. 8, 13, 64, 66, 82, 84 и 106 от 2023 г. и бр. 13 и 16 от 2024 г.; Решение № 6 на Конституционния съд от 2024 г. – бр. 36 от 2024 г.; изм. и доп., бр. 39 от 2024 г.)

**§ 1.** В чл. 30 ал. 1 се изменя така:

„(1) Годишният отчет за изпълнение на бюджета и отчетът за дейността на НЗОК се изпращат не по-късно от 30 юни на следващата година от управителя на НЗОК до министъра на здравеопазването за внасяне чрез Министерския съвет в Народното събрание.“

**§ 2.** В чл. 45 се правят следните изменения и допълнения:

**1.** В ал. 9 думите „12, 15 и 20“ се заменят с „12 и 15 и ал. 20“.

**2.** В ал. 17:

а) в текста преди т. 1:

аа) в изречение първо след думата „съгласуват“ се добавя думата „ежегодно“;

аб) създава се изречение второ: „Условията и редът за сключване на индивидуални договори се съгласуват не по-късно от 1 декември на съответната текуща година, влизат в сила от 1 януари на съответната следваща календарна година и трябва да са съобразени с бюджета на НЗОК за годината, за която се отнасят.“;

ав) досегашното изречение второ става изречение трето.

б) точка 4а се изменя така:

„4а. цени на дейностите по изпълнение на електронни предписания, съдържащи лекарствени продукти за домашно лечение, заплащани 100 на сто от бюджета на НЗОК; цената на дейностите по изпълнение на едно електронно предписание с един или повече лекарствени продукти, заплащани 100 на сто от бюджета на НЗОК, не може да надвишава стойността/общата стойност, която НЗОК следва да заплати за продукта/продуктите.“;

**3.** Създава се ал.17а:

„(17а) В случай, че условията и редът по ал. 17 не бъдат съгласувани в срока по ал. 17, надзорният съвет на НЗОК приема с решение условията и реда за сключване на индивидуални договори за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели между директора на РЗОК и притежателите на разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти за следващата календарна година.“

**4.** В ал.18 след думите „редът по ал. 17“ се добавя „и 17а“.

**5.** В ал. 20 думата „вродени“ се заличава.

§ 3. В чл. 54, ал. 1 се създава се изречение второ: „В процеса на преговори относно дейностите, включени в пакета по наредбата по чл. 45, ал. 2 и извършвани от професионалисти по здрави грижи, Българският лекарски съюз кани за участие и представител/и на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи.“

§ 4. В чл. 55, ал. 2, т. 4 след думата „конкретни“ се добавя „количествени и качествени“, а думите „на качеството“ се заличават.

§ 5. В чл. 56, ал. 1, т. 2 думата „вродени“ се заличава.

§ 6. В чл. 63, ал. 2 след думата „до“ се добавя „информация извън“.

§ 7. В чл. 72 се правят следните допълнения:

1. Създава се ал. 3а:

„(3а) Проверките по ал. 3 могат да се извършват и координирано с други компетентни институции.“

2. Създава се ал. 9а:

„(9а) При извършване на проверките по ал. 9 могат да присъстват експерти на Българския фармацевтичен съюз, които не са в договорни отношения с проверявания търговец на дребно с лекарствени продукти (аптека). Експертите предоставят писмени становища, които са неразделна част от документацията от проверката“.

§ 8. В чл. 73, ал. 1 се правят следните допълнения:

1. В т. 13 след думите „предписване“ се добавя „и отпускане“.

2. Създава се т. 14:

„14. да проверяват документацията по трудовите и осигурителните правоотношения на работещи в лечебни заведения за болнична помощ във връзка с изпълнението на чл. 55, ал. 2, т. 3б.“

## **ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ**

§ 9. В Закона за здравето (обн., ДВ, бр. 70 от 2004 г.; изм. и доп., бр. 46, 76, 85, 88, 94 и 103 от 2005 г., бр. 18, 30, 34, 59, 71, 75, 80, 81, 95 и 102 от 2006 г., бр. 31, 41, 46, 53, 59, 82 и 95 от 2007 г., бр. 13, 102 и 110 от 2008 г., бр. 36, 41, 74, 82, 93, 99 и 101 от 2009 г., бр. 41, 42, 50, 59, 62, 98 и 100 от 2010 г., бр. 8, 9, 45 и 60 от 2011 г., бр. 38, 40, 54, 60, 82, 101 и 102 от 2012 г., бр. 15, 30, 66, 68, 99, 104 и 106 от 2013 г., бр. 1, 98 и 107 от 2014 г., бр. 9, 72, 80 и 102 от 2015 г., бр. 17, 27, 98 и 103 от 2016 г., бр. 58, 85 и 102 от 2017 г., бр. 18, 77, 91, 98 и 102 от 2018 г., бр. 24, 58, 99 и 101 от 2019 г., бр. 23, 28, 34, 44, 67, 103, 105 и 110 от 2020 г., бр. 21 от 2021 г., бр. 8, 17, 18, 32, 41, 58 и 62 от 2022 г.; Решение № 14 на Конституционния съд от 2022 г. – бр. 94 от 2022 г.; изм. и доп., бр. 102 и 104 от 2022 г., бр. 8, 66, 80, 86, 96 и 102 от 2023 г., бр. 35 и 39 от 2024 г.), в чл. 112, ал. 9, изречение второ се изменя така: „До приключване на производството по освидетелстване/преосвидетелстване с влязло в сила експертно решение за трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане лицето ползва производящите права от обжалваното експертно решение, като при намаляване на определения процент трайно намалена работоспособност/вид и степента на увреждане, водещи до намаляване или отпадане на отпускнатата подкрепа, освидетелстваното/преосвидетелстваното лице не възстановява получената в повече сума.“

**§ 10.** В Закона за лечебните заведения (обн., ДВ, бр. 62 от 1999 г.; изм. и доп., бр. 88 и 113 от 1999 г.; попр., бр. 114 от 1999 г.; изм., бр. 36, 65 и 108 от 2000 г.; Решение № 11 на Конституционния съд от 2001 г. – бр. 51 от 2001 г.; изм. и доп., бр. 28 и 62 от 2002 г., бр. 83, 102 и 114 от 2003 г., бр. 70 от 2004 г., бр. 46, 76, 85, 88 и 105 от 2005 г., бр. 30, 34, 59, 80 и 105 от 2006 г., бр. 31, 53 и 59 от 2007 г., бр. 110 от 2008 г., бр. 36, 41, 99 и 101 от 2009 г., бр. 38, 59, 98 и 100 от 2010 г., бр. 45 и 60 от 2011 г., бр. 54, 60 и 102 от 2012 г., бр. 15 и 20 от 2013 г., бр. 47 от 2014 г., бр. 72 и 95 от 2015 г., бр. 81 и 98 от 2016 г., бр. 85, 99, 101 и 103 от 2017 г., бр. 18, 77, 84, 91 и 102 от 2018 г., бр. 13, 24, 42 и 101 от 2019 г. и бр. 28, 54, 71, 85, 103 и 110 от 2020 г., бр. 11 от 2021 г. и бр. 8, 32 и 104 от 2022 г., бр. 8 от 2023 г. и бр. 39 от 2024 г.) се правят следните изменения и допълнения:

1. В чл. 30, ал. 3, т. 1 думите „в извънболничната медицинска помощ“ се заличават.

2. В чл. 31, ал. 1:

а) в т. 3 думите „и на специалистите от професионално направление „Здравни грижи“ в извънболничната помощ по специалности“ се заменят с „по специалности и на специалистите от професионално направление „Здравни грижи“ в областта“;

б) в т. 4 думите „в извънболничната медицинска помощ“ се заличават.

3. В чл. 32:

а) в ал. 2:

аа) в т. 2 думите „в извънболничната медицинска помощ“ се заличават;

бб) в т. 5 думите „от извънболничната медицинска помощ“ се заличават;

б) в ал. 3 думите „в извънболничната медицинска помощ“ се заличават.

4. В чл. 34 ал. 2 се изменя така:

„(2) Националната здравна карта подлежи на актуализация при наличие на една или повече от следните предпоставки:

1. при значителни промени в данните за броя и демографската структура на населението на страната - над 10% спрямо данните, ползвани при изработване на последната действаща Национална здравна карта;

2. при значителни промени в данните за хоспитализираната заболяемост на населението и използваемостта на леглата за болнично лечение на територията на страната, като:

а) увеличение на използваемостта на леглата за болнично лечение по една или повече медицински дейности - над 90% за период от 2 последователни години или

б) намаление на използваемостта на леглата за болнично лечение по една или повече медицински дейности - под 50 % за период от 2 последователни години;

3. при съществени промени в структурата на системата на болничната помощ (сливане, вливане, закриване на лечебни заведения за болнична помощ и други структурни промени), които водят до намаляване на броя на разкритите легла за болнично лечение с повече от 30% под определените с Националната здравна карта потребности от легла за болнично лечение и медицински дейности по видове и нива на компетентност за съответната област;

4. при необходимост от планиране на нови, в т.ч. високоспециализирани медицински дейности, свързани с въвеждане в медицинската практика на нови медицински технологии, дейности и услуги, заплащани от Националната здравноосигурителна каса или от Министерство на здравеопазването в съответствие с приети стратегически документи, които не могат да бъдат реализирани в рамките на определените в Националната здравна карта потребности.“.

**§ 11.** (1) Параграф 2, т. 2 – 4 влизат в сила от деня на обнародването на този закон за Държавен вестник,

(2) Параграф 2, т. 5, § 4 и § 5 влизат в сила от 1 януари 2025 г.