

СПРАВКА

за отразяване на становищата, получени в рамките на обществено обсъждане на проект на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 7 от 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
(публикуван за обществено обсъждане в периода 24.05.2025 г. - 23.06.2025 г.)

Участник в общественото обсъждане	Предложение/Мнение	Приема/не приема/ предложението	Мотиви
1. Инициатива „Цветно утре за нашите деца“ (писмо с вх. № 92-147/13.06.2025 г.)	Изпращаме на вашето внимание становището ни относно обявления в страницата за обществени консултации strategy.bg проект за изменение на Наредба № 7 от 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. Налице е неяснота относно видовете лекарствени продукти, които ще се заплащат изцяло от НЗОК, тъй като понастоящем е предвидено, че същите ще са за лечение на остри инфекциозни заболявания при следните допълнителни критерии: 1. остри инфекциозни заболявания с потвърден или вероятен бактериален или паразитен причинител; 2. остри инфекциозни заболявания с потвърден или вероятен вирусен причинител, за който има перорална антивирусна терапия. При така въведените критерии се оказва, че ще бъдат заплащани единствено антибиотични, антихелминтни (те са ограничен брой и се назначават само след положителна проба за паразити) и антивирусни лекарствени продукти (ограничен брой перорални препарати, изискващи положителен тест за грип). Не става ясно дали при наличие на тези критерии ще се осигуряват и лекарствени препарати за симптоматично лечение на остри вирусни инфекции (най-честата остра патология в детска възраст) - които всъщност представляват най-голяма финансова тежест за родителите (антипиретици, инхалаторни	Не се приема.	Предложението по своята същност е извън предмета на Наредба № 7 от 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. То касае критерии, на които следва да отговарят заболяванията, за чието домашно лечение Националната здравноосигурителна каса заплаща напълно или частично лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели. Уредбата на тези отношения е установена в Наредба № 7 от 2015 г. за критериите за определяне на заболяванията, за чието домашно лечение Националната здравноосигурителна каса заплаща напълно или частично лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели.

	кортикостероиди и бързодействащи бронходилататори, противокашлични средства и т.н). Не повече от 25 % от острите инфекции в детска възраст изискват антибиотично или противовирусно (само при грип) лечение. Съгласно правилата и добрата медицинска практика, както и съгласно фармакотерапевтичните ръководства антибиотични, антихелминтни и противогрипни препарати се назначават само след извършване на съответните изследвания. В тази връзка предлагаме разширяване на критериите, предложени в Наредбата, с включване на лекарствени продукти, които са предписани от лекар за лечение на остри вирусни инфекции, а именно: температуропонижаващи, антихистамини, бързодействащи бронходилататори и инхалаторни кортикостероиди, противокашлични средства, витамин Д и желязни препарати. Смятаме, че ограничаването на тази мярка само до осигуряването на безплатни антибиотици и съвсем ограничен брой противовирусни лекарствени продукти не би довела до желаните резултати – подобряване на достъпа до лечение на децата от 0 до 7 г. и намаляване на хоспитализациите, като същевременно ще допринесе до прекомерно изписване на антибиотици и задълбочаване на антибиотичната резистентност, чиито нива са тревожни и към настоящия момент. В допълнение, осигуряването на безплатните лекарства в тази Наредба е поставено под условие, а именно да са налице предвидени средства в бюджета за съответната календарна година. Това означава, че всяка година с приемането на нов бюджет е налице риск от отпадане на мярката, което я прави неустойчива. Предлагаме това условие да отпадне, като се заложат механизми за проследяване на ефективността на мярката. Ние, организациите от Инициатива “Цветно утре за нашите деца” подкрепяме провеждане на публични лекарствени политики в подкрепа на децата и техните семейства. В началото на 2025 г. изготвихме и ви предоставихме доклада „Когато децата плащат цената“, обобщаващ данни от Евростат, НСИ, НЗОК, НЗИС, както и от специално проведено социологическо		
--	---	--	--

	изследване. В този доклад ние обосноваваме спешната необходимост от провеждане на реформи в областта на лекарствената политика спрямо децата и техните родители. В допълнение към това, в следващите две години като организации сме се ангажирали да подкрепяме прилагането на политиката за безплатни лекарства за деца, като провеждаме информационна кампания сред родители от уязвими общности в страната, която да ги запознае с новоприетата мярка, както и да повиши тяхната здравна култура през запознаване с теми като правилна употреба на лекарствата, рискове от самолечението, вирусни и бактериални инфекции при децата, антибиотична резистентност. В тези дейности екипът ни си сътрудничи с лични лекари, педиатри и здравни медиатори от цялата страна. По изброените теми сме предвидили и обучения за над 200 здравни медиатори и други специалисти, работещи на терен сред уязвими общности, които ще бъдат водени от педиатър и ще повишат компетентността на обучаемите по въпросите, свързани с детското здраве и употребата на лекарства в детска възраст. В рамките на срещите ни по места с родители, ОПЛ и педиатри ще събираме и информация за евентуални трудности, възникнали в процеса на прилагане на мярката и предложения за оптимизация и оказване на съдействие от неправителствения сектор. Вярваме, че постигането на по-качествено детско здравеопазване е приоритет на всички участници в здравната система, които следва да работят в условията на взаимно сътрудничество. Ето защо разчитаме на Вашето разбиране по поставените въпроси и формулираните предложения, които смятаме, че ще осигурят успешното въвеждане на тази изключително важна мярка.		
2. Агенция за хората с увреждания (писмо с вх. № 09-00-70/10.06.2025 г.)	Агенцията за хората с увреждания съгласува без забележки проектите за изменение и допълнение на 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,	Приема се.	

	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 както и на Наредба № 7 от 31.03.2021 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.		
3. Национална здравноосигурителна каса (писмо с вх. № 09-00-70/04.06.2025 г.)	НЗОК подробно е разгледала и изцяло приема Проекта на Наредба за изменение на Наредба № 7 от 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, както и приложените мотиви към него. Във връзка с гореизложеното Ви информирам, че НЗОК съгласува без бележки и предложения така представения проект.	Приема се.	
4. СНЦ „Надежда за достоен живот“ (писмо с вх. № 63-00-129/20.06.2025 г.)	В Сдружението ни постъпиха множество оплаквания относно: Ограничаване правото на хората с увреждания за получаване на ортопедични обувки по индивидуална мярка, съгласно Спецификация на НЗОК от 10.03.2025 г. Хората с увреждания са дълбоко обезпокоени и възмутени относно ново въведени ограничения при отпускането на ортопедични обувки по индивидуална мярка за хора с увреждания. Създават пречки за водене на пълноценен и достоен живот, особено за лица с комбинирани увреждания (зрителни, двигателни и др.), които имат нужда от индивидуални решения за ходилата. Ако искате да подобрите контрола на изхарчения ресурс Предлагаме: Правоимащите лица с ампутирани халукси /кокълчета/, удължени скъсявания / операции на тазобедрени стави/ и да се явяват на ЛКК при желание всяка година. Няма смисъл хора с ампутирани пръсти на долни крайници /краката/, детска церебрална парализа и диабетици с доказана диабетна полиневропатия /чрез доказана електромиография да се явяват всяка година на ЛКК.	Не се приема.	Предложението касае изисквания, заложили в спецификацията с групите помощни средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия за хората с увреждания, а не самия проект на наредба, който е публикуван за обществено обсъждане. Спецификацията е изготвена от комисия, създадена със заповед на управителя на Националната здравноосигурителна каса. В състава на комисията, която е изготвила спецификацията са участвали представители на национално представените организации на и за хората с увреждания, както и представители на Националния съвет за хората с увреждания.

	Настояваме за: 1. Преразглеждане и отмяна на ограничителните текстове в Спецификацията от 10.03.2025 г.; 2. Въвеждане на възможност за индивидуална оценка на нуждите от ортопедични обувки по индивидуална поръчка за хора с увреждания, включително при наличие на зрителни и други диагнози; 3. Консултации с представители на организации на хората с увреждания при изготвяне на бъдещи нормативни документи от страна на НЗОК.		
5. Национална здравноосигурителна каса (писмо с вх. № 09-00-70/20.06.2025 г.)	Срокът, определен в Преходни и заключителни разпоредби от проекта на Наредбата за утвърждаване на спецификацията с помощни средства от Надзорен съвет на НЗОК за 2025 г. е до дата 30.06.2025 г. С цел спазване на предвидената процедура за утвърждаване на спецификацията с помощни средства, както и поради необходимостта от време за провеждане на тази процедура от Надзорния съвет на НЗОК, предлагам в Преходни и заключителни разпоредби от проекта на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 7 от 2021 г., крайният срок за утвърждаване на спецификацията само за 2025 г. да се промени на 15.07.2025 г.	Приема се.	Предложението е отразено на съответното систематично място.
6. „Сдружение Диабет“ (писмо с вх. № 63-00-130/20.06.2025 г.)	1. В графата за еднократност на ЛКК протоколите при лицата, нуждаещи се от Ортопедични обувки по индивидуална мярка в сега действащата Спецификация от 10.03.2025 г. е заложено правилото да се явяват всеки път на ЛКК комисия след изтичане експлоатационния срок на обувките за подновяване на правото им на ползване. Тази промяна е строго дискриминационна към хора с ампутации на пръсти на краката и други части на ходилата, лица с Детска Церебрална Парализа /деца и възрастни/, Елефантиаза /Слонска болест, Лимфоденом/, Диабетици с доказана Диабетна полиневропатия Диабетно стъпало/, лица със деформации вследствие на Серопозитивен ревматоиден артрит, Множествена склероза и други, които са нелечими в световен мащаб. Ежегодното явяване на ЛКК на лица със заболявания от тези видове няма да доведе до промяна или доказване на нещо различно в здравословното им състояние, освен да затрудни всячески хората с увреждания, които и без	Не се приема.	Виж мотивите по предложение № 4 от настоящата справка.

	ПСПСМИ. С приемането на проекта на акт ще се създадат по-благоприятни условия за прилагане на нормативния акт, което ще осигури възможности за реализиране на правата на хората с увреждания чрез предоставянето на необходимите им ПСПСМИ”. Председателят на АРДЕ и заместник-председател на НСХУ — г-жа Събева гласува „ПРОТИВ” до приемане на следните съображения и предложения за промени: Считаме, че предложените изменения в чл. 56 са добри, имайки предвид развитието на този нормативен текст от 2021 г. до сега, но изразяваме притеснения като членове на комисията по ал. 3 и ал. 4, предвид изискванията по ал. 5б, в която е вписано – „Предложенията по ал. 5а се допускат за разглеждане от комисията по чл. 56, ал. 3, ако същите съдържат следната информация: 1. техническа характеристика на помощното средство, приспособлението, съоръжението и медицинското изделие; 2. прогнозен обем лица, които ще го използват, базиран на статистически данни; 3. предложена прогнозна стойност за заплащане от НЗОК с посочена финансова обосновка и мотиви за нейното формиране; 4. медицински условия за предписване на помощното средство, приспособлението, съоръжението и медицинското изделие съгласно чл. 73, ал. 1 от Закона за хората с увреждания.” Имайки предвид заседанията на комисията през месеците от януари до април вкл. на 2025 г. (съгласно чл. 56, обн. ДВ бр. 110 от 2024 г.), в която участваха част от национално представителните организации, предлагайки няколко нови медицински изделия и помощни средства, имаха обективни затруднения да изпълнят три от специфичните изисквания по ал. 5б, а именно т. 2, 3 и 4. Затрудненията бяха продиктувани от липсата на необходимата информация, експертиза и компетенции за това, което се изисква по тях, посочени по-горе. Поради тези причини бяха отхвърлени предложенията на национално представителните организации за въвеждане на нови групи и подгрупи медицински изделия и помощни средства. Предвид правните възможности, залегнали в ал. 5в, относно изискване от НЗОК на допълнителни становища от експертните	3. Не се приема.	3. Правото на участие на представителите на хората с увреждания в комисията, която изготвя спецификацията с групите помощни средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия за хората с увреждания дава възможност на тези лица да вземат активно участие в процесите, които пряко ги засягат. За да могат да реализират своето право да заявяват нови групи помощни средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия и ремонти в спецификацията, те следва да разполагат с определена информация, посочена в чл. 5б, ал. 5б от проекта на наредба. Тази информация е необходима с цел прогнозиране на средствата за тези изделия и лицата, на които са им необходими. В проекта на наредба е дадена възможност за изискване на допълнителна информация от експертни съвети по медицински специалности или отделни медицински дейности по чл. 6а, ал. 1, т. 1 от Закона за здравето, относими към прилагането на помощни средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия за хората с увреждания. Също така НЗОК може да изиска становище относно техническите характеристики както от
--	---	--------------------------------	---

	съвети по медицински специалности, във връзка с т. 2, 3 и 4 на ал. 5б, както и възможността съгласно ал. 5г, НЗОК да изисква становища относно техническите характеристики по т. 1 на ал. 5б от производители и търговци на едро с ПСПСМИ, предлагаме текстовете в алинеи 5в и 5г да станат императивни, като посочените задължения се вменят на НЗОК, тъй като това са компетентните субекти по ал. 5б, т. 1, 2, 3. Също така, от страна на национално представителните организации да се изискват единствено предложения за нови групи и подгрупи на ПСПСМИ, тъй като ние познаваме най-добре нуждите на хората с различни видове увреждания в страната, имайки предвид и новите достижения в световното производство“. Г-н Долапчиев (ССБ) гласува със „ЗА”, като предлага „следните съображения и предложения за промени: Считаме, че предложените изменения в чл. 5б са добри, имайки предвид развитието на този нормативен текст от 2021 г. до сега, но изразяваме притеснения като членове на комисията по ал. 3 и ал. 4, предвид изискванията на ал. 5б, в която е вписано - „Предложенията по ал. 5а се допускат за разглеждане от комисията по чл. 5б, ал. 3, ако същите съдържат следната информация: 1. техническа характеристика на помощното средство, приспособлението, съоръжението и медицинското изделие; 2. прогнозен обем лица, които ще го използват, базиран на статистически данни; 3. предложена прогнозна стойност на заплащане от НЗОК, с посочена финансова обосновка и мотиви за нейното формиране; 4. медицински условия за предписване на помощното средство, приспособлението, съоръжението и медицинското изделие съгласно чл. 73, ал. 1 от Закона за хората с увреждания.”	4. Не се приема.	производители и търговци на едро с помощни средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия, които имат право да търгуват на територията на Република България, така и от производители и търговци на едро, които осъществяват търговска дейност на територията на ЕС. Целта на всички тези възможности е да има ясен и прозрачен процес, по който се предоставят помощни средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия на хората с увреждания. Този процес следва да се основава на конкретни данни за съответното изделие, включително и за правоимащите лица, като водеща да бъде тяхната медицинската потребност. 4. Виж мотивите по т. 3 от настоящото предложение.
--	---	--------------------------------	--

	Имайки предвид заседанията на комисията през месеците от януари до април вкл. на 2025 г. (съгласно чл. 56, обн. ДВ бр. 110 от 2024 г.), в която участваха част от национално представителните организации, предлагайки няколко нови медицински изделия и помощни средства, имаха обективни затруднения да изпълнят три от специфичните изисквания по ал. 5б, а именно т. 2, 3 и 4. Затрудненията бяха продиктувани от липсата на необходимата информация, експертиза и компетенции за това, което се изисква по тях, посочени по-горе. Поради тези причини бяха отхвърлени предложенията на национално представителните организации за въвеждане на нови групи и подгрупи медицински изделия и помощни средства. Предвид правните възможности, залегнали в ал. 5в, относно изискване от НЗОК на допълнителни становища от експертните съвети по медицински специалности, във връзка с т. 2, 3 и 4 на ал. 5б, както възможността съгласно ал. 5г, НЗОК да изисква становища относно техническите характеристики по т. 1 на ал. 5б от производители и търговци на едро с ПСПСМИ, предлагаме текстовете в алинеи 5в и 5г да станат императивни, като посочените задължения се вменят на НЗОК, тъй като това са компетентните субекти по ал. 5б, т. 1, 2, 3. Също така, от страна на национално представителните организации да се изискват единствено предложения за нови групи и подгрупи на ПСПСМИ, тъй като ние познаваме най-добре нуждите на хората с различни видове увреждания в страната, имайки предвид и новите достижения в световното производство”. Г-жа Ангелова (НСРХУ) гласува „ЗА”, като предлага „следните съображения и предложения за промени: Считаме, че предложените изменения в чл. 56 са добри, имайки предвид развитието на този нормативен текст от 2021 г. до сега, но изразяваме притеснения като членове на комисията по ал. 3 и ал. 4, предвид изискванията по ал. 5б, в която е вписано - „Предложенията по ал. 5а се допускат за разглеждане от комисията по чл. 56, ал. 3, ако същите съдържат следната информация: 1. техническа характеристика на помощното средство, приспособлението, съоръжението и медицинското	5. Не се приема.	5. Виж мотивите по т. 3 от настоящото предложение.
--	--	--------------------------------	---

	изделие; 2. прогнозен обем лица, които ще го използват, базиран на статистически данни; 3. предложена прогнозна стойност за заплащане от НЗОК, с посочена финансова обосновка и мотиви за нейното формиране; 4. медицински условия за предписване на помощното средство, приспособлението, съоръжението и медицинското изделие съгласно чл. 73, ал. 1 от Закона за хората с увреждания.” Имайки предвид заседанията на комисията през месеците от януари до април вкл. на 2025 г. (съгласно чл. 56, обн. ДВ бр. 110 от 2024 г.), в която участваха част от национално представителните организации, предлагайки няколко нови медицински изделия и помощни средства, имаха обективни затруднения да изпълнят три от специфичните изисквания по ал. 5б, а именно т. 2, 3 и 4. Затрудненията бяха продиктувани от липсата на необходимата информация, експертиза и компетенции за това, което се изисква по тях, посочени по-горе. Поради тези причини бяха отхвърлени предложенията на национално представителните организации за въвеждане на нови групи и подгрупи медицински изделия и помощни средства. Предвид правните възможности, залегнали в ал. 5в, относно изискване от НЗОК на допълнителни становища от експертните съвети по медицински специалности, във връзка с т. 2, 3 и 4 на ал. 5б, както и възможността съгласно ал. 5г, НЗОК да изисква становища относно техническите характеристики по т. 1 на ал. 5б от производители и търговци на едро с ПСПСМИ, предлагаме текстовете в алинеи 5в и 5г да станат императивни, като посочените задължения се вменят на НЗОК, тъй като това са компетентните субекти по ал. 5б, т. 1, 2, 3. Също така, от страна на национално представителните организации да се изискват единствено предложения за нови групи и подгрупи на ПСПСМИ, тъй като ние познаваме най-добре нуждите на хората с различни видове увреждания в страната, имайки предвид и новите достижения в световното производство“. Г-н Колев (СИБ и БТПП) гласува с „ВЪЗДЪРЖАЛ СЕ”, като предоставя следното становище:	6. Не се приема.	6. Виж мотивите по т. 3 от настоящото предложение.
--	---	--------------------------------	---

	„Считаме, че предложените изменения в чл. 56 са добри, имайки предвид развитието на този нормативен текст от 2021 г. до сега, но изразяваме притеснения като членове на комисията по ал. 3 и ал. 4, предвид изискванията по ал. 5б, в която е вписано „Предложенията по ал. 5а се допускат за разглеждане от комисията по чл. 56, ал. 3, ако същите съдържат следната информация: 1. техническа характеристика на помощното средство, приспособлението, съоръжението и медицинското изделие; 2. прогнозен обем лица, които ще го използват, базиран на статистически данни; 3. предложена прогнозна стойност за заплащане от НЗОК, с посочена финансова обосновка и мотиви за нейното формиране; 4. медицински условия за предписване на помощното средство, приспособлението, съоръжението и медицинското изделие съгласно чл. 73, ал. 1 от Закона за хората с увреждания. Имайки предвид заседанията на комисията през месеците от януари до април вкл. на 2025 г. (съгласно чл. 56, обн. ДВ бр. 110 от 2024 г.), в която участвахме част от национално представителните организации, предлагайки няколко нови медицински изделия и помощни средства, имахме затруднения да изпълним три от специфичните изисквания по ал. 5б, а именно т. 2, 3 и 4. Затрудненията бяха продиктувани от липсата на необходимата информация, експертиза и компетенции за това, което се изисква по тях, посочени по-горе. Поради тези причини бяха отхвърлени предложенията на национално представителните организации за въвеждане на нови групи и подгрупи медицински изделия и помощни средства. Предвид правните възможности, залегнали в ал. 5в, относно изискване от НЗОК на допълнителни становища от експертните съвети по медицински специалности, във връзка с т. 2, 3 и 4 на ал. 5б, както и възможността съгласно ал. 5г, НЗОК да изисква становища относно техническите характеристики по т. 1 на ал. 5б от производители и търговци на едро с ПСПСМИ, предлагаме текстовете в алинеи 5в и 5г да станат императивни като изисквания от НЗОК, тъй като това са компетентните субекти по ал. 5б, т. 1, 2, 3 и 4.		
--	--	--	--

	Също така, от страна на национално представителните организации да се изискват единствено предложения за нови групи и подгрупи на ПСПСМИ, тъй като ние познаваме най-добре нуждите на хората с различни видове увреждания в страната, имайки предвид и новите достижения в световното производство.“ Г-жа Пенева (БАНМЗ) гласува със „ЗА“, „като предлагаме следните съображения и предложения за промени: Считаме, че предложените изменения в чл. 56 са добри, имайки предвид развитието на този нормативен текст от 2021 г. до сега, но изразяваме притеснения като членове на комисията по ал. 3 и ал. 4, предвид изискванията по ал. 5б, в която е вписано - „Предложенията по ал. 5а се допускат за разглеждане от комисията по чл. 56, ал. 3, ако същите съдържат следната информация: 1. техническа характеристика на помощното средство, приспособлението, съоръжението и медицинското изделие; 2. прогнозен обем лица, които ще го използват, базиран на статистически данни; 3. предложена прогнозна стойност за заплащане от НЗОК, с посочена финансова обосновка и мотиви за нейното формиране; 4. медицински условия за предписване на помощното средство, приспособлението, съоръжението и медицинското изделие съгласно чл. 73, ал. 1 от Закона за хората с увреждания.” Имайки предвид заседанията на комисията през месеците от януари до април вкл. на 2025 г. (съгласно чл. 56, обн. ДВ бр. 110 от 2024 г.), в която участваха част от национално представителните организации, предлагайки няколко нови медицински изделия и помощни средства, имаха обективни затруднения да изпълнят три от специфичните изисквания по ал. 5б, а именно т. 2, 3 и 4. Затрудненията бяха продиктувани от липсата на необходимата информация, експертиза и компетенции за това, което се изисква по тях, посочени по-горе. Поради тези причини бяха отхвърлени предложенията на национално представителните организации за въвеждане на нови групи и подгрупи медицински изделия и помощни средства. Предвид правните възможности, залегнали в ал. 5в, относно изискване от НЗОК на допълнителни становища от експертните	7. Не се приема.	7. Виж мотивите по т. 3 от настоящото предложение.
--	--	--------------------------------	---

	съвети по медицински специалности, във връзка с т. 2, 3 и 4 на ал. 5б, както и възможността съгласно ал. 5г, НЗОК да изисква становища относно техническите характеристики по т. 1 на ал. 5б от производители и търговци на едро с ПСПСМИ, предлагаме текстовете в алинеи 5в и 5г да станат императивни, като посочените задължения се вменят на НЗОК, тъй като това са компетентните субекти по ал. 5б, т. 1, 2, 3. Също така, от страна на национално представителните организации да се изискват единствено предложения за нови групи и подгрупи на ПСПСМИ, тъй като ние познаваме най-добре нуждите на хората с различни видове увреждания в страната, имайки предвид и новите достижения в световното производство.“ Г-жа Йоргова (ЦПИ) гласува „ЗА“, като предлага „следните съображения и предложения за промени: Считаме, че предложените изменения в чл. 5б са добри, имайки предвид развитието на този нормативен текст от 2021 г. досега, но изразяваме притеснения като членове на комисията по ал. 3 и ал. 4, предвид изискванията по ал. 5б, в която е вписано - „Предложенията по ал. 5а се допускат за разглеждане от комисията по чл. 5б, ал. 3, ако същите съдържат следната информация: 1. техническа характеристика на помощното средство, приспособлението, съоръжението и медицинското изделие; 2. прогнозен обем лица, които ще го използват, базиран на статистически данни; 3. предложена прогнозна стойност за заплащане от НЗОК, с посочена финансова обосновка и мотиви за нейното формиране; 4. медицински условия за предписване на помощното средство, приспособлението, съоръжението и медицинското изделие съгласно чл. 73, ал. 1 от Закона за хората с увреждания.“ Имайки предвид заседанията на комисията през месеците от януари до април вкл. на 2025 г. (съгласно чл. 5б, обн. ДВ бр. 110 от 2024 г.), в която участваха част от национално представителните организации, предлагайки няколко нови медицински изделия и помощни средства, имаха обективни затруднения да изпълнят три от специфичните изисквания по ал. 5б, а именно т. 2, 3 и 4. Затрудненията бяха продиктувани от липсата на необходимата информация, експертиза и компетенции за това, което се	8. Не се прима.	8. Виж мотивите по т. 3 от настоящото предложение.
--	--	-------------------------------	---

	изисква по тях, посочени по-горе. Поради тези причини бяха отхвърлени предложенията на национално представителните организации за въвеждане на нови групи и подгрупи медицински изделия и помощни средства. Предвид правните възможности, залегнали в ал. 5в, относно изискване от НЗОК на допълнителни становища от експертните съвети по медицински специалности, във връзка с т. 2, 3 и 4 на ал. 5б, както и възможността съгласно ал. 5г, НЗОК да изисква становища относно техническите характеристики по т. 1 на ал. 5б от производители и търговци на едро с ПСПСМИ, предлагаме текстовете в алинеи 5в и 5г да станат императивни, като посочените задължения се вменят на НЗОК, тъй като това са компетентните субекти по ал. 5б, т. 1, 2, 3. Също така, от страна на национално представителните организации да се изискват единствено предложения за нови групи и подгрупи на ПСПСМИ, тъй като ние познаваме най-добре нуждите на хората с различни видове увреждания в страната, имайки предвид и новите достижения в световното производство.“ Г-жа Кръстева (АРДУС) гласува със „ЗА“, „като предлагаме следните съображения и предложения за промени: Считаме, че предложените изменения в чл. 56 са добри, имайки предвид развитието на този нормативен текст от 2021 г. до сега, но изразяваме притеснения като членове на комисията по ал. 3 и ал. 4, предвид изискванията по ал. 5б, в която е вписано „Предложенията по ал. 5а се допускат за разглеждане от комисията по чл. 56, ал. 3, ако същите съдържат следната информация: 1. техническа характеристика на помощното средство, приспособлението, съоръжението и медицинското изделие; 2. прогнозен обем лица, които ще го използват, базиран на статистически данни; 3. предложена прогнозна стойност за заплащане от НЗОК, с посочена финансова обосновка и мотиви за нейното формиране; 4. медицински условия за предписване на помощното средство, приспособлението, съоръжението и медицинското изделие съгласно чл. 73, ал. 1 от Закона за хората с увреждания.” Имайки предвид заседанията на комисията през месеците от януари до април вкл. на 2025 г. (съгласно чл. 56, обн. ДВ бр. 110	9. Не се приема.	9. Виж мотивите по т. 3 от настоящото предложение.
--	---	--------------------------------	---

	от 2024 г.), в която участваха част от национално представителните организации, предлагайки няколко нови медицински изделия и помощни средства, организацията имаха затруднения да изпълнят три от специфичните изисквания по ал. 5б, а именно т. 2, 3 и 4. Затрудненията бяха продиктувани от липсата на необходимата информация, експертиза и компетенции за това, което се изисква по тях, посочени по-горе. Поради тези причини бяха отхвърлени предложенията на национално представителните организации за въвеждане на нови групи и подгрупи медицински изделия и помощни средства. Предвид правните възможности, залегнали в ал. 5в, относно изискване от НЗОК на допълнителни становища от експертните съвети по медицински специалности, във връзка с т. 2, 3 и 4 на ал. 5бб, както и възможността съгласно ал. 5г, НЗОК да изисква становища относно техническите характеристики по т. 1 на ал. 5б от производители и търговци на едро с ПСПСМИ, предлагаме текстовете в алинеи 5в и 5г да станат императивни, като посочените задължения се вменят на НЗОК, тъй като това са компетентните субекти по ал. 5б, т. 1, 2, 3. Г-н Данчев (НЦРС) гласува със „ЗА”, като предлага „следните съображения и предложения за промени: Считаме, че предложените изменения в чл. 5б са добри, имайки предвид развитието на този нормативен текст от 2021 г. до сега, но изразяваме притеснения като членове на комисията по ал. 3 и ал. 4, предвид изискванията по ал. 5б, в която е вписано „Предложенията по ал. 5а се допускат за разглеждане от комисията по чл. 5б, ал. 3, ако същите съдържат следната информация: 1. техническа характеристика на помощното средство, приспособлението, съоръжението и медицинското изделие; 2. прогнозен обем лица, които ще го използват, базиран на статистически данни; 3. предложена прогнозна стойност за заплащане от НЗОК, с посочена финансова обосновка и мотиви за нейното формиране; 4. медицински условия за предписване на помощното средство, приспособлението, съоръжението и медицинското изделие съгласно чл. 73, ал. от Закона за хората с увреждания.”	10. Не се приема.	10. Виж мотивите по т. 3 от настоящото предложение.
--	--	---------------------------------	--

	Имайки предвид заседанията на комисията през месеците от януари до април вкл. на 2025 г. (съгласно чл. 56, обн. ДВ бр. 110 от 2024 г.), в която участваха част от национално представителните организации, предлагайки няколко нови медицински изделия и помощни средства, имаха обективни затруднения да изпълнят три от специфичните изисквания по ал. 5б, а именно т. 2, 3 и 4. Затрудненията бяха продиктувани от липсата на необходимата информация, експертиза и компетенции за това, което се изисква по тях, посочени по-горе. Поради тези причини бяха отхвърлени предложенията на национално представителните организации за въвеждане на нови групи и подгрупи медицински изделия и помощни средства. Предвид правните възможности, залегнали в ал. 5в, относно изискване от НЗОК на допълнителни становища от експертните съвети по медицински специалности, във връзка с т. 2, 3 и 4 на ал. 5б, както и възможността съгласно ал. 5г, НЗОК да изисква становища относно техническите характеристики по т. 1 на ал. 5б от производители и търговци на едро с ПСПСМИ, предлагаме текстовете в алинеи 5в и 5г да станат императивни, като посочените задължения се вменят на НЗОК, тъй като това са компетентните субекти по ал. 5б, т. 1, 2, 3. Също така, от страна на национално представителните организации да се изискват единствено предложения за нови групи и подгрупи на ПСПСМИ, тъй като ние познаваме най-добре нуждите на хората с различни видове увреждания в страната, имайки предвид и новите достижения в световното производство.” Г-жа Драганова (НАСГБ) „гласува със „ЗА”, като представя следните предложения за промяна: Необходимата информация по т. 1, 2, 3 и 4 на ал. 5б от чл. 56 да се допълва от НЗОК на основа становища по смисъла на ал. 5в и ал. 5г от експертни съвети по медицински специалности или отделни медицински дейности, производители и търговци на едро, и др. Мотиви: Национално представителните организации не разполагат с тази информация, но познават в най-голяма степен	11. Не се приема.	11. Виж мотивите по т. 3 от настоящото предложение.
--	---	---------------------------------	--

	потребностите на хората със съответните видове увреждания и следят съвременните и актуални практики в световен мащаб.” Съгласно разпоредбата на чл. 12, ал. 4 от Правилника, материалите се считат за съгласувани без бележки, когато в посочения срок за провеждане на неprisъственото заседание не е получено становище. На основание чл. 13, ал. 1, т. 4 и т. 5 от Правилника, в резултат на проведеното гласуване, изброените гласове на всяка институция и организация — „ЗА“ и поименно „ПРОТИВ“ и „ВЪЗДЪРЖАЛ СЕ“ са както следва: ЗА — гласуваха — 44 члена на НСХУ ПРОТИВ — гласува — 1 член на НСХУ — г-жа Събева (председател на АРДЕ и заместник-председател на НСХУ). ВЪЗДЪРЖАЛИ СЕ - гласуваха - 5 члена на НСХУ - г-н Колев (СИБ и БТПП), г-н Велчев (СВВ), г-жа Стоянова (БАЛИЗ) и г-н Николов (АИКБ). Решение № 2: Националният съвет за хората с увреждания подкрепя проекта на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 7 от 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.		
8. Регионална организация на Съюз на инвалидите в България – Лом (писмо с вх. № 62-00-32/23.06.2025 г.)	Предложение за изменение относно облекчаване на процедурите за ежегодно явяване пред ЛКК при подмяна на ортопедични обувки по индивидуална мярка. Обосновка и анализ: 1. Дискриминационен характер на текущото изискване Според публикуваната спецификация от 10.03.2025 г. до момента се изисква ежегодно явяване пред ЛКК (запис „НЕ“ в колона „Еднократно разрешение“) при подмяна на ортопедични обувки – което означава, че независимо от статуса на здравето, всеки трябва да преминава през нов преглед. Това усложнява живота на хората с трайни увреждания, като възрастни с ограничена мобилност или с финансови затруднения. 2. Медицински и социална несъстоятелност При състояния като ампутации на пръсти и други частични ампутации на ходилата, детска церебрална парализа, диабетна	12. Приема се.	
		Не се приема.	Виж мотивите по предложение № 4 от настоящата справка.

	полиневропатия и др. нямат промяна в общото състояние, която да наложи ежегоден преглед. ЛКК служи само като административна формалност и излишно затруднява хората от тези групи. 3. Правна рамка против дискриминация Изискването нарушава принципа за равен достъп до помощни средства, заложен в чл. 4 от Закона за защита от дискриминация и чл. 2 от Конституцията на Република България за правата на хората с увреждания (доколкото България е страна), поради непропорционално ограничаване на административния достъп до здравни услуги. 4. Пример от медицинския регламент Според отговор от НЗОК от 17.06.2025 г., всяка година „лицата следва да посетят ЛКК преди изтичане на експлоатационния срок на обувките“ – дори при хронични, необратими състояния. Предложение за корекция Въвежда се изключение от изискването за ежегодно явяване пред ЛКК при подмяна на ортопедични обувки за лица с доказани хронични, необратими състояния – ампутация, ДЦП, диабетна полиневропатия, множествена склероза, ревматологични заболявания и др. Таблично формулиране в спецификацията Вид изделие Ортопедични обувки по индивидуална мярка Еднократност на ЛКК Да Уточнение При лица с трайни, необратими заболявания (ампутации, ДЦП, диабетно стъпало, множествена склероза, хронични ревматологични заболявания и др.), удостоверени при първоначално издаване на ЛКК протокол, протоколът е с постоянна валидност Техника на удостоверяване Доказателството може да е съдържано в първоначалния медицински протокол, подкрепено от медицински/ЛКК становища. Очаквани ползи		
--	---	--	--

	Икономия на ресурси: намаляване на повторни административни и финансови разходи – за пациентите (такси, пътуване) и за здравната система. Улеснение и правна справедливост: осигуряване на достъп до изделия без пречка и дискриминация. Съответствие с правни норми: хармонизация с европейски и национални ангажменти за защита от дискриминация. Практическо предложение към НЗОК Предлагаме: 1. Добавяне на посочената графа с уточнение в спецификацията. 2. Актуализация на софтуерните регистри (ЕЛЗИМС – електронни ЛКК заявления), така че да бъде автоматично отчетено еднократното разрешение. 3. Информация и обучение на ЛКК, РЗОК, медици и пациентски организации за промяната.		
9. Илиян.С (коментар от strategy.bg)	Тази наредба е противозаконна! Още един! Сбъркан! Противозаконен! Документ! Който не иска да изпълнява постановеното от българското законодателство! - регламента на чл. 13, ал. 1, т. 3 от КСО – „Чл. 13. (1) Осигурените за инвалидност поради общо заболяване, за старост и за смърт имат право на: 3. парични помощи за помощно-технически средства, свързани с увреждането.“ И Регламентите на Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания, както и този от първата част от изречението формулиращо регламента от чл. 73 от Закона за хората с увреждания! Изглежда лекарите! Не разбират български език! Или не разбират от Български език! В това число и министъра на министерство на здравеопазването! Както и управителите на НЗОК! Моля медицинските кадри да повторят обучението си по Български език от основното училище!	Не се приема.	Наредба № 7 от 2021 г. е издадена на основание чл. 30а, ал. 4, чл. 30б, ал. 2 и 3 от Закона за медицинските изделия и чл. 73, ал. 3 от Закона за хората с увреждания. Предложеният проект изцяло съответства на законовата делегация на цитираните разпоредби и не им противоречи. С проекта не се създава дискриминация по нито един признак и в този смисъл не противоречи на Закона за защита от дискриминация.

	И да се Запознаят със съдържанието на регламента от чл. 4, ал. 1 от Закона за защита от дискриминация (ЗЗДискр.), с което се забранява всякакъв вид Дискриминация, защото отнемането на правата на лицата с увреждане е 100 %-ова Дискриминация: „Чл. 4. (1) Забранена е всяка пряка или непряка дискриминация, основана на пол, раса, народност, етническа принадлежност, човешки геном, гражданство, произход, религия или вяра, образование, убеждения, политическа принадлежност, лично или обществено положение, увреждане, възраст, сексуална ориентация, семейно положение, имуществено състояние или на всякакви други признаци, установени в закон или в международен договор, по който Република България е страна.“ И задължението да се изпълни регламентираното в чл. 6, ал. 2 от същия закон: „Чл. 6. (1) Забраната за дискриминация действа спрямо всички при упражняването и защитата на предвидените в Конституцията и законите на Република България права и свободи. (2) При изработване на проекти на нормативни актове, както и при тяхното прилагане държавните и обществените органи и органите на местното самоуправление се съобразяват с целта за недопускане на пряка или непряка дискриминация на основата на признаците по чл. 4, ал. 1.“		
--	--	--	--

Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ

Заместник-министър на здравеопазването