



НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. "Кричим" No 1

www.nhif.bg

тел: +359 2 9659109

ПРАВИЛА ЗА ОПРЕДЕЛЯНЕ НА ЗАДЪЛЖИТЕЛНИТЕ ГОДИШНИ ПРОГНОЗНИ СТОЙНОСТИ ЗА ДЕЙНОСТИТЕ ЗА БОЛНИЧНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ КЪМ ДОГОВОРИТЕ С ИЗПЪЛНИТЕЛИТЕ НА БОЛНИЧНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ В РЗОК за 2011 година

(приети с решение на Надзорния съвет № РД-НС-04-7/31.01.2011г.)

Чл. 1. (1) Надзорният съвет (НС) на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) утвърждава годишните общи стойности на разходите за болнична медицинска помощ (БМП) на всяка районна здравноосигурителна каса (РЗОК) за 2011г., разпределени по месеци и задължителните годишни прогнозни стойности за дейностите за БМП на изпълнителите на БМП за 2011г., разпределени по тримесечия, както и техните корекции в съответствие с чл. 5, ал. 1, т. 2 от Закона за бюджета на НЗОК за 2011г.

(2) Районната здравноосигурителна каса, при определяне на прогнозните годишните общи стойности на разходите за БМП в съответното РЗОК за 2011г, подготвя мотивирано предложение за задължителните годишни прогнозни стойности за дейностите за БМП на лечебните заведения (ЛЗ), изпълнители на БМП за 2011г., като спазват следните стъпки:

1. определя се *базова годишна стойност (БГС)* на разходите за дейностите за БМП за всяко ЛЗ за 2011г. ;

2. определя се *прогнозна стойност (ПС)* на разходите за дейностите за БМП за всяко ЛЗ за 2011г.;

3. изготвя се *предложение за задължителна годишна прогнозна стойност (ЗГПС)* за дейностите за БМП на всяко ЛЗ за 2011г., което след становището на комисията по чл.2, се предлага за утвърждаване от НС на НЗОК.

(3) *Базовата годишна стойност (БГС)* на разходите за дейностите за БМП за 2011г. за всяко ЛЗ (*БГС лз 2011*):

1. служи за сравнителна информация;

2. определя се на база относителен дял (ОД) на фактически извършената, отчетена и изплатена дейност за БМП на всяко ЛЗ за 2010г. (ОД лз 2010) умножен по общия годишен размер на средствата на РЗОК за БМП за 2011г. (ГРС рзок 2011):

$$\text{БГС лз 2011} = \text{ОД лз 2010} * \text{ГРС рзок 2011}$$

Относителният дял на разходите за БМП на всяко ЛЗ за 2010г. (ОД лз 2010) се определя като отношение на годишната стойност на разходите за фактически извършена, отчетена и изплатена от НЗОК дейност по клинични пътеки (КП), импланти и високо-специализирани медицински дейности (ВСМД) за месеци на дейност - от януари до декември вкл. на 2010г. (ГСП лз 2010) на всяко ЛЗ, отнесена към общата стойност на разходите на РЗОК за БМП (ОСР рзок 2010) за същия период:

$$\text{ОД лз 2010} = \frac{\text{ГСП лз 2010}}{\text{ОСР рзок 2010}}$$

***Относителният дял на разходите на ЛЗ, сключили договори за период по-малък от 12 месеца през 2010г., се изчислява като се вземе предвид средномесечният им разход за месеците, в които са извършвали дейност, умножен по 12 и отнесен към общия разход на РЗОК за БМП за 2010г.

(4) *Прогнозна стойност (ПС)* на разходите за дейностите за БМП за 2011г. за всяко ЛЗ:

1. служи за определяне на прогнозната годишна обща стойност на разходите за БМП за РЗОК, разпределена по месеци;

2. определя се от РЗОК по мотивирано предложение на всяко ЛЗ в съответствие с и след отчитане на следното: Националната здравна карта, приета в съответствие със Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ); актуалните разрешителни за дейност на всяко ЛЗ по нива на компетентност, издадени от Министерството на здравеопазването; изискванията за сключване на договор с НЗОК; броя на сключените договори по клинични пътеки; цените и обема дейност по КП (съгласно ПМС № 304 прието на 17.12.2010 г.) и други относими обстоятелства.

(5) *За средствата, необходими за изпълнението на дейности по КП №141 и КП №279*, се прави отделен разчет в рамките на определената в ал. 4 ПС на разходите за дейностите за БМП на съответното ЛЗ за 2011г., при спазване на въведените в ал.3 и ал.4 принципи, като следва:

1. *БГС на разходите за дейности на ЛЗ по КП №141 и КП №279 за 2011г. (БГС лз кп141и279-2011)* се определя по следния начин:

$$\text{БГС лз кп141и279-2011} = \text{ОД лз кп141и279-2010} * \text{ГРС рзок кп141и279-2011}$$

където:

ГРС рзок кп141и279-2011 е годишният размер на средствата на РЗОК за 2011г. за дейности по КП №141 и КП №279 (определя се като се спазват принципите, заложи в ал.3 и ал.4);

ОД лз кп141и279-2010 е относителният дял на разходите на ЛЗ за извършените дейности по КП №141 и № 279 за 2010г. (определя се като се спазват принципите, заложи в ал.3 и ал.4).

2. Относителният дял на разходите на всяко ЛЗ за дейности по КП №141 и КП №279 за 2010г. (*ОД ЛЗ_{кп141и279-2010}*) се определя по следния начин:

$$ОД ЛЗ_{кп141и279-2010} = \frac{ГСРЛЗ_{кп141и279-2010}}{ОСРрзок_{кп141и279-2010}}$$

където:

ГСРЛЗ_{кп141и279-2010} е годишната стойност на разходите на ЛЗ за фактически извършена, отчетена и изплатена от НЗОК дейност по КП №141 и КП №279 за месеци на дейност - от януари до декември вкл. на 2010г.;

ОСРрзок_{кп141и279-2010} е общата стойност на разходите на РЗОК за дейностите по КП №141 и КП №279 за същия период.

3. *Прогнозна стойност* на разходите за дейности на всяко ЛЗ по КП №141 и КП №279 за 2011г. се определя от РЗОК по мотивирано предложение на всяко ЛЗ в съответствие с и след отчитане на следното: Националната здравна карта, приета в съответствие със Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ); актуалните разрешителни за дейност на всяко ЛЗ по нива на компетентност, издадени от Министерството на здравеопазването; изискванията за сключване на договор с НЗОК; броя на сключените договори по клинични пътеки; цените и обема дейност по КП (съгласно ПМС № 304 прието на 17.12.2010 г.) и други относими обстоятелства.

***Директорите на РЗОК изготвят анализ на изпълнението на прогнозните стойности на разходите за дейности по КП № 141 и КП № 279 за всяко ЛЗ след края на всяко тримесечие, като анализите се предоставят на комисията по чл. 2 за становище.

(6) Предложението за задължителна годишна прогнозна стойност за дейностите за БМП за всяко ЛЗ за 2011г.:

1. се формира от РЗОК, като ПС на разходите за дейностите за БМП за 2011г. за всяко ЛЗ се съпоставя с определената БГС на разходите за дейностите за БМП за всяко ЛЗ за 2011г.;

2. се внася за разглеждане в комисията по чл.2;

3. се утвърждава от НС на НЗОК, като задължителна годишна прогнозна стойност за дейностите за БМП за всяко ЛЗ за 2011г., след становище на комисията по чл. 2.

(7) За средствата, необходими на ЛЗ за БМП за клапи, протези, стентове, кохлеарни имплантанти и постоянни и временни кардиостимулатори, както и за ВСМД (включени в Приложение № 4 към член единствен на Наредба № 40 от 24.11.2004 г. за определяне на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК), не се прави отделен разчет и същите са в рамките на определената в ал. 4 ПС на разходите за дейностите за БМП на съответното ЛЗ за 2011г.

Чл.2. (1) По предложение на Управителя на НЗОК Надзорният съвет утвърждава състав на постоянно действаща комисия в ЦУ на НЗОК за разглеждане и анализиране на внесените от РЗОК предложения.

(2) Управителят на НЗОК утвърждава правила за работата на комисията по ал. 1.

(3) Комисията анализира сборната прогнозна информация, предоставена от всяко РЗОК за всяко ЛЗ за предложенията за ЗГПС за дейностите за БМП за 2011г., разпределени по тримесечия или техните корекции, изготвя становище за приемане или коригиране на предложенията.

(4) Комисията определя ЗГПС за дейностите за БМП по ЛЗ, разпределени по тримесечия, за всяко РЗОК и ги предлага за утвърждаване от НС на НЗОК, съгласно чл. 5 ал. 3 от Закона за бюджета на НЗОК за 2011г.

Чл.3. (1) Утвърдените от НС на НЗОК ЗГПС за дейности за БМП на ЛЗ за 2011г. се разпределят по тримесечия, съгласно чл. 5, ал. 1, т. 2 от Закона за бюджета на НЗОК за 2011г.

(2) ЛЗ могат да изразходват различни по размер средства за БМП, разпределени по месеци, според планираната от тях дейност за тримесечие, без да превишават размера на утвърдените средства за съответното тримесечие. За разпределението на средствата за БМП в съответното тримесечие ЛЗ информират писмено РЗОК.

(3) По мотивирано заявление на ЛЗ, РЗОК може да предложи на комисията по чл.2 корекция в разпределението на средствата по тримесечия в рамките на утвърдените ЗГПС за дейностите за БМП на ЛЗ, като се допуска искане за прехвърляне на неизразходваните в рамките на предшестващо тримесечие средства в следващото тримесечие преди изтичането му. Корекцията се извършва след становище на комисията по чл. 2 и утвърждаване от НС на НЗОК. ЛЗ подписва допълнително споразумение с отразената в него промяна.

Чл.4. (1) Средствата, необходими за извършване на дейностите за БМП за ЛЗ - нови договорни партньори, са за сметка на резерва, заделен в ЦУ на НЗОК за БМП, и бюджета на РЗОК за БМП в съотношение 50% към 50%.

(2) ЛЗ, което е нов договорен партньор, представя на РЗОК прогноза, съобразена с: Националната здравна карта, приета в съответствие със Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ); актуалните разрешителни за дейност на всяко ЛЗ по нива на компетентност, издадени от Министерството на здравеопазването; изискванията за сключване на договор с НЗОК; цените и обема дейност по КП (съгласно ПМС № 304 прието на 17.12.2010 г.) и други относими обстоятелства.

(3) На основата на предоставена прогноза от ЛЗ - нов договорен партньор, РЗОК прави сравнителен анализ за възможния прогнозен обем дейност на това ЛЗ с други ЛЗ, сключили договор с НЗОК за сходни клинични пътеки; брой легла; средна използваемост на леглата за съответния тип ЛЗ; брой специалисти и др. относими обстоятелства на територията на областта. РЗОК предоставя на комисията по чл. 2 предложение за необходимите средства.

(4) При невъзможност да бъде изготвен сравнителният анализ по ал. 3, поради липса на сходно по дейност ЛЗ за БМП на територията на областта, РЗОК изпраща документацията, събрана по ал. 2 на комисията по чл. 2 за изготвяне на сравнителен анализ за възможния прогнозен обем дейност на новия договорен партньор с подобно ЛЗ от друга област.

Чл.5. (1) След утвърждаване от НС на НЗОК на ЗГПС за дейностите за БМП по ЛЗ за 2011г., всяко ЛЗ сключва индивидуален договор (утвърден по реда на НРД за медицинските дейности за 2011 год.), като неразделна част от него са: Приложение № 2 „Задължителни годишни прогнозни стойности за дейностите за болничната медицинска помощ за изпълнителите на болнична помощ” и Приложение № 3 „Прогнозни стойности

за дейностите за болничната медицинска помощ за изпълнителите на болнична помощ по клинични пътеки №№ 141 и 279”.

(2) Корекция на ЗГПС за дейностите за БП на ЛЗ, определени по реда на настоящите правила, за всяко ЛЗ се извършва на тримесечие, за което се подписва допълнително споразумения към индивидуалния договор на ЛЗ.

Чл. 6. В случай на промяна на обстоятелствата в ЛЗ за БМП, годишната бюджетна сметка на РЗОК за БМП се преразпределя и актуализира по реда на чл. 5 ал. 2 от ЗБНЗОК за 2011.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

§1. Във връзка с Указания на МФ, относно изпълнението на държавния бюджет за 2011г. – ДР № 1/07.01.2011г., определените по тези правила средства за дейността за БМП на ЛЗ по чл. 5 от Закона за лечебните заведения се заделят в бюджетната сметка на ЦУ на НЗОК и със същата сума се намалява годишната обща стойност на разходите за БМП на съответното РЗОК.

§2. Контролът по прилагането на настоящите правила се възлага на Управителя на НЗОК.

§3. Настоящите правила са свързани с прилагането на чл. 5, ал. 1, т. 1 от ЗБНЗОК за 2011 година.

§4. Средствата, разпределени за дейностите за БМП за месец на дейност януари 2011г. по РЗОК и ЛЗ, са в рамките на една дванадесета от бюджета на НЗОК за болнична помощ за 2011 г., съгласно Решение № РД-НС-04 -1 от 12.01.2011 год. на НС на НЗОК.

§5. Настоящите правила се приемат на основание чл. 5, ал. 4 от ЗБНЗОК за 2011 г. и са приети с Решение № РД-НС-04 -7 от 31.01.2011 год. на НС на НЗОК, влизат в сила от 01.02.2011 г.

