



МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛЕВЕН
ФАКУЛТЕТ „ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ”

ЦЕНТЪР ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ



КАТЕДРА „ОБЩЕСТВЕНОЗДРАВНИ НАУКИ”

ЛЕКЦИЯ №8

ЗА ДИСТАНЦИОННА САМОПОДГОТОВКА ПО
УЧЕБНА ДИСЦИПЛИНА

„ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНИ СИСТЕМИ”
ЗА СТУДЕНТИ ОТ СПЕЦИАЛНОСТ „СОЦИАЛНИ
ДЕЙНОСТИ”

ОБРАЗОВАТЕЛНО – КВАЛИФИКАЦИОННА СТЕПЕН
„ПРОФЕСИОНАЛЕН БАКАЛАВЪР”
РЕДОВНО ОБУЧЕНИЕ



тема:

НЗОК

Разработил:

Доц. д-р П. Стефанова, дм
Гр. Плевен, 2020

Националната здравноосигурителна каса е създадена през 1999 г. Тя е юридическо лице, което се състои от Централно управление - със седалище в София, и районни структури във всеки от 28-те областни центрове на България.

Основна цел на НЗОК е да осигурява и гарантира свободен и равнопоставен достъп на осигурените лица до медицинска помощ - чрез определен по вид, обхват и обем пакет от здравни дейности, както и свободен избор на изпълнител, сключил договор с районна здравноосигурителна каса.

С дейността си НЗОК цели подобряване на качеството на живота на българските граждани чрез регулиране и повишаване на социалната, здравната и икономическата ефективност на разходите за здравеопазване; подобряване на качеството на предоставените услуги и на равнопоставеността при тяхното използване; въвеждане на механизми за достойно заплащане на медицинските специалисти, както и положителна промяна в отношенията между лекар и пациент.

Самоуправление на НЗОК

НЗОК е учредена като независима публична институция, която е отделена от структурата на публичната система на здравеопазване и има свои собствени органи за управление.

Бюджетът на НЗОК е отделен от държавния бюджет. Проектът на Закона за годишния бюджет на НЗОК се разглежда от Народното събрание едновременно с проектите на закона за държавния бюджет и на закона за бюджета на държавното обществено осигуряване. Със Закона за бюджета на НЗОК се определя размерът на здравноосигурителната вноска.

В управлението на НЗОК участват и представители на осигурените лица, които отстояват техните права.

Структура и органи на управление на НЗОК

Националната здравноосигурителна каса се състои от централно управление, районни здравноосигурителни каси и подразделения на районните здравноосигурителни каси. Седалищата на районните здравноосигурителни каси се определят съгласно списък, приет от Министерския съвет, а седалищата на техните подразделения се определят със заповед на управителя на Националната здравноосигурителна каса.

Органи на Управление са:

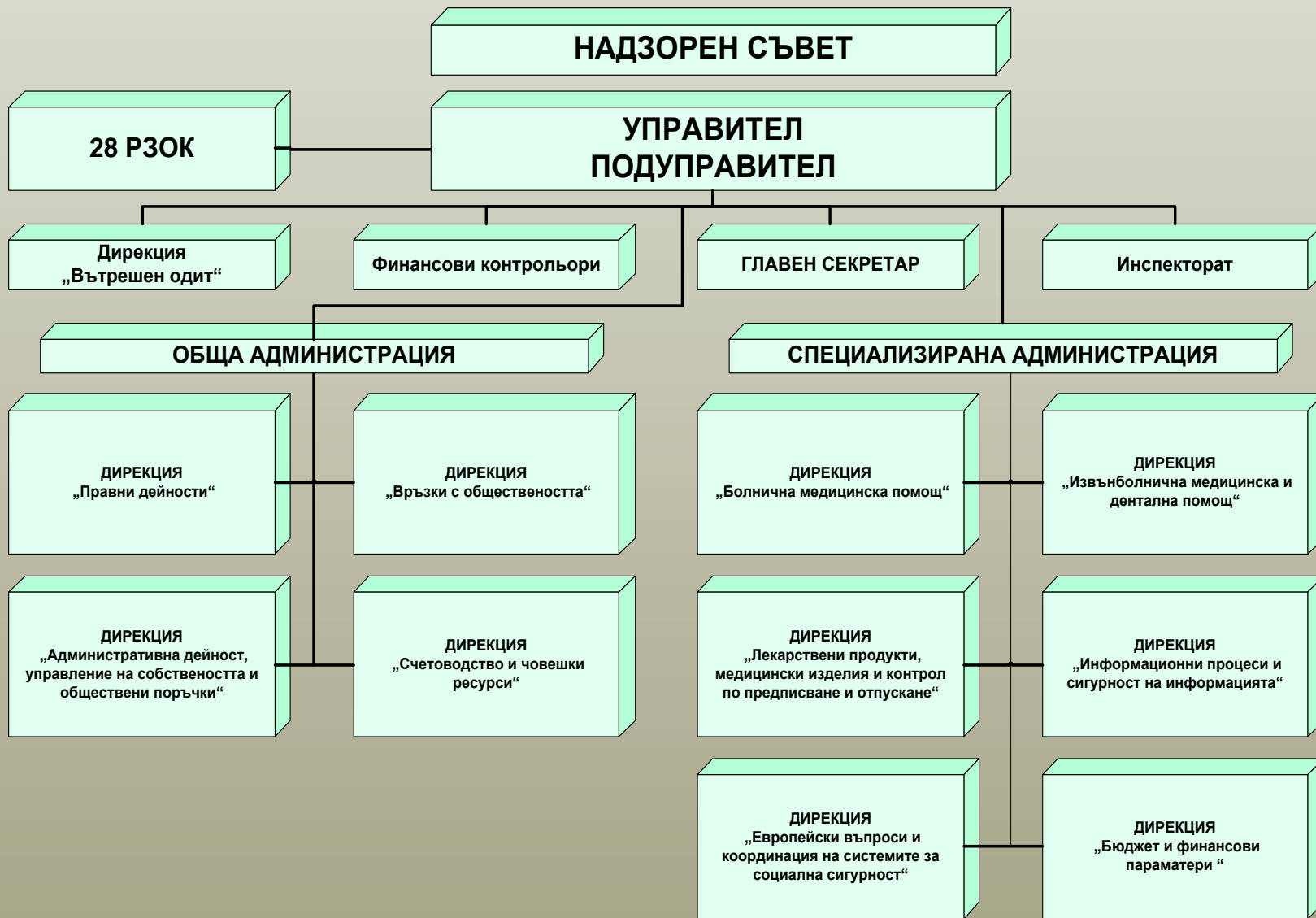
1. **Надзорен съвет** – състои се от 9 члена:

- 4-ма представители на държавата;
- 2-ма представители на работниците и служителите;
- 2-ма представители на работодателите;
- 1 представител на пациентските организации.

2. **Управител** – избира се от НС с мандат от 5 години

Надзорният съвет има 5-годишен мандат и се състои от 9 души, представители на:

- един представител на представителните организации за защита правата на пациентите,
- двама представители на представителните организации на работниците и служителите,
- двама представители на представителните организации на работодателите
- 4 представители на държавата, един от които е изпълнителният директор на Националната агенция за приходите.



Функции на надзорния съвет: надзорният съвет упражнява правомощията си в съответствие със Закона за здравното осигуряване и действащото законодателство, както и:

- приема правилник за устройството и дейността на НЗОК по предложение на управителя;
- участва в изготвянето и приемането на НРД;
- одобрява проекта на закон за годишния бюджет на НЗОК след становището на министъра на здравеопазването по чл. 19, ал. 7, т. 3 от ЗЗО;
- одобрява годишния финансов отчет, годишния отчет за изпълнението на бюджета на НЗОК и годишния отчет за дейността на НЗОК;

- осъществява контрол върху оперативната дейност на управителя по изпълнението на бюджета, на НРД и по дейността на НЗОК, както и върху дейността на директорите на РЗОК, включително и за изпълнението на чл. 44а от ЗЗО;
- утвърждава годишна обща стойност на разходите за здравноосигурителни плащания за всяка РЗОК в съответствие с бюджета на НЗОК за съответната година;
- взема решение за временно възлагане на подуправителя на НЗОК да изпълнява длъжността управител на НЗОК в случаите по чл. 19, ал. 4 от ЗЗО;
- взема решения за използване на средства от резерва на НЗОК;
- взема решения за сключване на сделки над определения от правилника за устройството и дейността на НЗОК размер;

- взема решения за сключване на договори за заем и тяхното обезпечаване;
- определя изискванията за заемане на длъжността и приема правилата за провеждане на конкурси за директори на РЗОК;
- приема решение за определяне на списъка на заболяванията по чл. 45, ал. 3 от ЗЗО по предложение на управителя;
- определя представителите на НЗОК, които съгласуват условията и реда по чл. 45, ал. 15 от ЗЗО.
- упражнява други правомощия, определени в действащото законодателство.

СЪСТАВ НА НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК

Жени Начева - Председател, Министерство на здравеопазването

Галя Димитрова - Изпълнителен директор на НАП

д-р Бойко Пенков - Министерство на здравеопазването

Росица Велкова - Министерство на финансите

д-р Иван Кокалов - КНСБ

Теодор Василев - КТ "Подкрепа"

Григор Димитров - БСК

Оля Василева - КРИБ

адв. Пламен Таушанов - БАЗП

Националната здравноосигурителна каса изпълнява следните функции:

- Осъществява задължителното здравно осигуряване;
- Участва в преговорите и в подписването на Националния рамков договор (НРД) с представителите на съсловните организации на лекарите и стоматолозите;
- Гарантира достъпност и равнопоставеност при обезпечаването на осигурените лица с медицинска помощ в рамките на гарантиран пакет услуги, както и пълно или частично заплащане на лекарствените средства по списъците в НРД;
- Прави анализи и предложения за вида и обема медицинска помощ, по видове медицински дейности и стойността им;
- Управлява резерва от средства на НЗОК и разпределя паричните средства на НЗОК към районните здравноосигурителни каси за осъществяване на задължителното здравно осигуряване;

Националната здравноосигурителна каса изпълнява следните функции:

- Разработва годишен бюджет на НЗОК и се отчита за изпълнението му;
- Разработва модели за заплащане на изпълнителите на медицинска помощ;
- Изгражда, развива и управлява национална информационна система за нуждите на задължителното здравно осигуряване;
- Сключва договори за заплащане на лекарствени средства и консумативи с производители, доставчици и аптеки по списъци на лекарствени средства, утвърдени в НРД;
- Осъществява международна дейност на основата на двустранно и многостранно сътрудничество, и администрира проекти, по които НЗОК е страна;
- Системно информира осигурените лица за мерките по опазване и укрепване на здравето им;
- Осъществява медицински и финансов контрол върху задължителното здравно осигуряване.

НАЦИОНАЛНИЯТ РАМКОВ ДОГОВОР – ПЪРВИЯТ ДОГОВОР НА КОНСЕНСУСНА ОСНОВА В БЪЛГАРИЯ

На 27 април 2000 година е подписан първият за България Национален рамков договор /НРД/ между Националната здравноосигурителна каса и съсловните организации на лекарите и стоматолозите. Това е първият договор на консенсусна основа, който определя правата и задълженията на НЗОК, Българския лекарски съюз, Съюза на стоматолозите в България /Български зъболекарски съюз/, районните здравноосигурителни каси и изпълнителите на извънболнична медицинска помощ в здравната система.

Обхват на медицинска помощ при задължителното здравно осигуряване в България

Съгласно ЗЗО, НЗОК заплаща оказването на следните видове медицинска помощ:

1. медицински и дентални дейности за предпазване от заболявания;
2. медицински и дентални дейности за ранно откриване на заболявания;
3. извънболнична и болнична медицинска помощ за диагностика и лечение по повод на заболяване;
4. долекуване, продължително лечение и медицинска рехабилитация;
5. неотложна медицинска помощ;
6. медицински грижи при бременност, раждане и майчинство;
7. аборти по медицински показания и при бременност от изнасилване;
8. дентална помощ;
9. медицински грижи при лечение в дома;
10. предписване и отпускане на разрешени за употреба лекарства, предназначени за домашно лечение на територията на страната;
11. предписване и отпускане на медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, предназначени за домашно лечение на територията на страната, както и на медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ;

12. медицинска експертиза на трудоспособността;

13. транспортни услуги по медицински показания.

14. медицински дейности, лекарствени продукти, диетични храни за специални медицински цели, медицински изделия и високоспециализирани апарати/уреди за индивидуална употреба по чл. 82, ал. 1, т. 1а, 2, 3а, 6б и ал. 1а и 3 от Закона за здравето, както и медицински изделия, помощни средства, приспособления и съоръжения за хората с увреждания, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, финансирани с трансфер от Министерството на здравеопазването съгласно закона за бюджета на НЗОК за съответната година;

Други нормативни актове:

- **НАРЕДБА № 3 ОТ 20 МАРТ 2018 Г. ЗА ОПРЕДЕЛЯНЕ НА ПАКЕТА ОТ ЗДРАВНИ ДЕЙНОСТИ, ГАРАНТИРАН ОТ БЮДЖЕТА НА НАЦИОНАЛНАТА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА** (*В сила от 01.04.2018 г.*)
- **НАРЕДБА № 8 ОТ 3 НОЕМВРИ 2016 Г. ЗА ПРОФИЛАКТИЧНИТЕ ПРЕГЛЕДИ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯТА**
- **НАРЕДБА ЗА ОСЪЩЕСТВЯВАНЕ ПРАВОТО НА ДОСТЪП ДО МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ** *В сила от 02.06.2006 г. Приета с ПМС № 119 от 22.05.2006 г. Обн. ДВ. бр.45 от 2 Юни 2006г., изм. ДВ. бр.57 от 13 Юли 2007г., изм. ДВ. бр.1 от 6 Януари 2009г., изм. ДВ. бр.5 от 14 Януари 2011г., изм. ДВ. бр.53 от 12 Юли 2011г., изм. и доп. ДВ. бр.22 от 22 Март 2016г., изм. ДВ. бр.29 от 7 Април 2017г.*