



**ГОДИШЕН ОТЧЕТ  
ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕТО НА  
БЮДЖЕТА  
НА  
НАЦИОНАЛНАТА  
ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА  
КАСА  
ЗА 2021 Г.**

## СЪДЪРЖАНИЕ

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>I. УВОД.....</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>5</b>  |
| <b>II. ИЗПЪЛНЕНИЕ НА БЮДЖЕТА НА НЗОК ПО ПРИХОДИ И ТРАНСФЕРИ – ВСИЧКО.....</b>                                                                                                                                                                                                                                               | <b>10</b> |
| 1.Здравноосигурителни приходи.....                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 12        |
| 1.1. Приходи от здравноосигурителни вноски.....                                                                                                                                                                                                                                                                             | 12        |
| 1.2. Трансфери за здравно осигуряване .....                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 14        |
| 2. Неданъчни приходи и други приходи (вкл. помощи и дарения).....                                                                                                                                                                                                                                                           | 14        |
| 3. Получени трансфери от Министерство на здравеопазването (МЗ) .....                                                                                                                                                                                                                                                        | 15        |
| 3.1. Лекарствени продукти – ваксини и дейности по прилагането им по чл. 82, ал. 2, т. 3 от Закона за здравето.....                                                                                                                                                                                                          | 15        |
| 3.2. Дейности за здравнонеосигурени лица, включващи: интензивно лечение, комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с психиатрични заболявания и комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с кожно-венерически заболявания по чл. 82, ал. 1, т. 1а, 3а и 6б от Закона за здравето..... | 15        |
| 3.3. Дейности за здравно неосигурени жени по чл. 82, ал. 1, т. 2 от Закона за здравето.....                                                                                                                                                                                                                                 | 15        |
| 3.4. Суми по чл. 37, ал. 6 от Закона за здравното осигуряване .....                                                                                                                                                                                                                                                         | 16        |
| 3.5. Дейности във връзка с лечение на лица до 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а, 3 и 6 от Закона за здравето.....                                                                                                                                                                                                        | 16        |
| 3.6. Дейности във връзка с лечение на лица над 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а и 6 от Закона за здравето.....                                                                                                                                                                                                          | 16        |
| 3.7. Медицински изделия, помощни средства, приспособления и съоръжения за хората с увреждания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване .....                                                                                                                                                                     | 16        |
| 3.8. Допълнителен трансфер от МЗ по чл.15а, ал.1 от Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, обявено с решение на Народното събрание от 13 март 2020 г., и за преодоляване на последиците.....                                                                                                    | 17        |
| 4. Трансфери от Централния бюджет по чл.5 .....                                                                                                                                                                                                                                                                             | 17        |
| 5. Трансфери от МТСП по програми за осигуряване на заетост.....                                                                                                                                                                                                                                                             | 17        |
| <b>III. ИЗПЪЛНЕНИЕ НА БЮДЖЕТА НА НЗОК ПО РАЗХОДИ И ТРАНСФЕРИ – ВСИЧКО ....</b>                                                                                                                                                                                                                                              | <b>19</b> |
| 1. Разходи за персонал.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 24        |
| 2. Издръжка на административните дейности .....                                                                                                                                                                                                                                                                             | 25        |
| 3. Здравноосигурителни плащания .....                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 27        |
| 3.1. Финансиране на изпълнителите на медицинска и дентална помощ през 2021 г. за работа в условията на обявена извънредна епидемична обстановка .....                                                                                                                                                                       | 29        |
| 3.2. Първична извънболнична медицинска помощ.....                                                                                                                                                                                                                                                                           | 39        |
| 3.3. Специализирана извънболнична медицинска помощ (вкл. за комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение).....                                                                                                                                                                                                           | 48        |
| 3.4. Дентална помощ.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 62        |
| 3.5. Медико-диагностична дейност .....                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 69        |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 3.6. Лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, за домашно лечение на територията на страната, за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, и прилагани в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги..... | 77  |
| 3.6.1. Лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, за домашно лечение на територията на страната .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 79  |
| 3.6.2. Лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги .....                                                                                                                                                                                                                       | 104 |
| 3.7. Медицински изделия (МИ), прилагани в болничната медицинска помощ.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 116 |
| 3.8. Здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ (БМП) .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 125 |
| 3.8.1 Дейност по клинични пътеки (КП).....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 132 |
| 3.8.2 Дейност по клинични процедури (КПр) .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 138 |
| 3.8.3 Дейност за амбулаторни процедури (АПр) .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 139 |
| 3.9. Плащания по реда на чл.5 от ЗБНЗОК за 2021 г. ....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 142 |
| 3.10. Медицинска помощ, оказана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 143 |
| 4. Плащания от трансфери от Министерството на здравеопазването по чл.1, ал.1, ред 3 от ЗБНЗОК за 2021 г. ....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 150 |
| 4.1. Лекарствени продукти – ваксини и дейности по прилагането им по чл. 82, ал. 2, т. 3 от 33.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 150 |
| 4.2. Дейности за здравно-неосигурени лица, включващи: интензивно лечение, комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с психиатрични заболявания и комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с кожно-венерически заболявания по чл. 82, ал. 1, т. 1а, 3а и 6б от 33 .....                                                                                                                                                                                                                                            | 151 |
| 4.3. Дейности за здравно-неосигурени жени по чл. 82, ал. 1, т. 2 от 33 .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 151 |
| 4.4. Суми по чл. 37, ал. 6 от 33О.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 151 |
| 4.5. Дейности във връзка с лечение на лица до 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а, 3 и 6 от 33.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 152 |
| 4.6. Дейности във връзка с лечение на лица над 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а и 6 от 33.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 156 |
| 4.7. Медицински изделия, помощни средства, приспособления и съоръжения за хората с увреждания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 157 |
| 4.8. Плащания за поставяне на ваксини срещу COVID-19 с трансфер от МЗ .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 158 |
| 5. Плащания от трансфер от Министерството на здравеопазването на изпълнителите на медицинска помощ, за персонала пряко ангажиран с дейности по време на извънредна епидемична обстановка, поради епидемично разпространение на COVID -19, съгласно чл. 15а, ал.1 от Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, обявено с решение на Народното събрание от 13 март 2020 г., и за преодоляване на последиците.....                                                                                                                 | 158 |

|                                                                                                                                                       |            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 5.1. Субсидии и други текущи трансфери за нефинансови предприятия за осъществяване на болнична помощ.....                                             | 159        |
| 5.2. Субсидии и други текущи трансфери за нефинансови предприятия (други субсидии и плащания) .....                                                   | 159        |
| 6. Придобиване на нефинансови активи.....                                                                                                             | 159        |
| 7. Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи .....                                                                                      | 161        |
| 8. Предоставени трансфери на бюджетни организации, сключили договори за извършване на медицински услуги с Националната здравноосигурителна каса ..... | 162        |
| 9. Трансфери между бюджети и сметки за средствата от ЕС (нето) .....                                                                                  | 163        |
| <b>IV. БЮДЖЕТНО САЛДО.....</b>                                                                                                                        | <b>163</b> |
| <b>V. ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....</b>                                                                                                                            | <b>164</b> |

## I. УВОД

Законът за бюджета на Националната здравноосигурителна каса (ЗБНЗОК) за 2021 г. е разработен при спазване на Закона за публичните финанси (ЗПФ) и е съобразен със спазване на изискванията на бюджетния процес и заложените фискални правила и процедури в указанията от Министерство на финансите (МФ).

ЗБНЗОК за 2021 г. е приет от 44-то Народно събрание и обнародван с ДВ бр. 103 от 2020 г. и е допълнен и изменен със Закон за изменение и допълнение на ЗБНЗОК за 2021 г., приет от 46-то Народно събрание и обнародван с ДВ. бр. 77 от 2021 г.

Годишният отчет за изпълнение на бюджета на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) за 2021 г. е изготвен при спазване на принципите за единство на бюджета за всички приходи и разходи, които са отчетени в бюджетната година, отговаря на законовите разпоредби, като бюджетните операции отразяват резултатите от финансовата дейност на НЗОК през 2021 година. отчетените приходи, разходи и трансфери по бюджета на НЗОК отговарят на нормативно определените в чл. 23 и чл. 24 от Закона за здравето осигуряване (ЗЗО).

В него точно са отразени всички специфични разходи, като всяка сума на разхода се отчита съобразно дейността и се оценява резултатът от изпълнението ѝ. В етапите на отчитане на разходите е постигната яснота за гарантирането на прозрачността при изпълнението на бюджета за 2021 г., в съответствие с оперативните цели на НЗОК.

В ЗБНЗОК за 2021 г. (обн. ДВ бр.103/2020г., изм. и доп. ДВ бр.77/2021 г.) са заложили приходи и трансфери - всичко в размер на 5 446 312,9 хил. лв. и разходи и трансфери - всичко в размер на 5 446 312,9 хил. лв.

В хода на бюджетната година текущо се извършваха оценки за състоянието на достигнатите нива на плащанията по сключените договори с изпълнители на медицинска и дентална помощ, на разходите в рамките на утвърдените средства по всички видове здравноосигурителни плащания и прогнозите, съответно за неусвояване или недостиг на средства по всички показатели по бюджета на НЗОК. През годината с Постановления на Министрески съвет (ПМС) № 59, 113, 177, 210, 247, 269, 330, 361, 414, 463 и 474/2021 г. бяха одобрени допълнителни трансфери от Министерство на здравеопазването (МЗ) по бюджета на НЗОК за 2021 г. и промяна в размера на трансферите от централния бюджет по чл. 5.

Във връзка с очерталите се тенденции и очаквания с приемането на Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, обявено с решение на Народното събрание от 13 март 2020 г. и взетите своевременни управленски решения от органите за управление на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК), с които в нормативната уредба на НЗОК се въведе заплащането на средства на изпълнителите на медицинска и дентална помощ по сключените им договори за неблагоприятни условия на работа по време на обявената епидемична обстановка, както и допълнителни възнаграждения за персонал, пряко зает с диагностика и лечение на пациенти с COVID-19., и със цел осигуряване на плащанията по всички направления по бюджета на НЗОК, през годината бяха извършени и съответните промени в показателите на ЗБНЗОК.

На основание **чл.15, ал.1, т.7, чл.26, ал.2** от Закона за здравето осигуряване (ЗЗО) и **чл.116** от Закона за публичните финанси (ЗПФ), Надзорният съвет (НС) на НЗОК освободи 153 162,4 хил. лв. от резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи и ги пренасочи за извършване на здравноосигурителни плащания.

На основание **чл.115 от ЗПФ**, НС на НЗОК прие вътрешно - компенсирани промени между показателите по бюджета на НЗОК, които са в рамките на утвърдения бюджет, като резултат 260 хил. лв. от разходите за персонал и 2 200 хил. лв. от средствата за придобиване на нефинансови активи бяха пренасочени към издръжка на административните дейности. Извършени бяха вътрешно-компенсирани промени и между показателите за здравноосигурителните плащания в рамките на общо утвърдените със ЗБНЗОК за 2021 г. средства. По реда на **§1, ал.1** от Преходни и заключителни разпоредби (ПЗР) на ЗБНЗОК за 2021 г. с решение на НС на НЗОК средства в размер на

29 669,6 хил. лв., от изпълнението на приходите, бяха използвани като източник на допълнителни средства за здравноосигурителни плащания.

Извършени бяха вътрешно-компенсирани промени между показателите за Плащания от трансфери от Министерството на здравеопазването по чл.1, ал.1, ред 3 от ЗБНЗОК за 2021 г., със съответните промени в Получени трансфери от Министерството на здравеопазването, за запазване на балансирано бюджетно салдо, в рамките на общо утвърдените със ЗБНЗОК за 2021 г. средства.

По реда на **§2 от ПЗР** на ЗБНЗОК за 2021 г. бяха извършени компенсирани промени с 6 900 хил. лв. в средствата за плащания от трансфери от Министерство на здравеопазването по ал.1, ред 3 от ЗБНЗОК за 2021 г. и съответно в средствата за получени трансфери от Министерство на здравеопазването, във връзка с финансиране на разходи над размера на средствата по чл. 1, ал. 1, ред 3 на ЗБНЗОК за 2021 г., без да се нарушава балансът по бюджета на НЗОК.

Съгласно **ПМС № 269/2021 г.** е одобрен допълнителен трансфер от МЗ на НЗОК, в размер на 23 170,6 хил. лв., за разходи за дейности във връзка с лечението на лица до 18-годишна възраст по чл.82, ал.1а, 3 и 6 от Закона за здравето и за дейности във връзка с лечението на лица над 18-годишна възраст по чл.82, ал.1а и 6 от Закона за здравето. В изпълнение на чл.1, ал.1 от ПМС № 269 от 6 август 2021 г. и чл.115, ал.3 от ЗПФ, управителят на НЗОК отрази съответните промени по бюджета на НЗОК в увеличение на получените трансфери от МЗ и съответните плащания с тези трансфери,

Съгласно **ПМС № 59/2021 г., ПМС № 113/ 2021 г., ПМС № 177/2021 г., ПМС № 210/2021 г., ПМС № 247/2021 г., ПМС № 330/2021 г., ПМС № 361/2021 г., ПМС № 414/2021 г. и ПМС № 463/2021 г.** са одобрени допълнителни трансфери от МЗ по бюджета на НЗОК в общ размер от 397 835,6 хил. лв. за осигуряване на средства за подкрепа на персонала на първа линия, пряко ангажиран с дейности по предотвратяване на разпространението на COVID-19, съгласно чл. 15а, ал.1 от Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, обявено с решение на Народното събрание от 13 март 2020 г., и за преодоляване на последиците, включително за поставяне на ваксини срещу COVID-19 на здравнонеосигурени лица. В изпълнение на чл.115, ал.3 от ЗПФ, управителят на НЗОК отрази съответните промени по бюджета на НЗОК, които произтичат от допълнително предоставените трансфери от МЗ в размер на 397 835,6 хил. лв. в увеличение на получените трансфери от МЗ и съответните плащания с тези трансфери

На основание **ЗПФ** и Указания на МФ ДДС № № 01/15.01.2021 г., относно изготвянето и представянето през 2021 г. на месечните отчети за касовото изпълнение на бюджетите, на сметките за средства от Европейския съюз (ЕС) и на сметките за чужди средства, са утвърдени компенсирани промени между показателите по бюджета на НЗОК за 2021 г. в увеличение на §62-00 Трансфери между бюджети и сметки за средствата от ЕС, §§62-02 предоставени трансфери с 27,7 хил. лв., за сметка на намаление на разходите за персонал с 14,2 хил. лв. и на разходите за издръжка на административните дейности с 13,5 хил. лв., с размера на отчетените за сметка на бюджета на НЗОК за 2021 г. средства, в общ размер от 77,3 хил. лв. и получено възстановяване на извършени през 2020 г. разходи, в размер на 49,6 хил. лв., в изпълнение по програма за трансгранично сътрудничество ИНТЕРРЕГ V-A "Гърция-България" 2014-2020 г. и договор за предоставяне на национално съфинансиране с МРРБ РД-02-29-246/25.09.2019г.

Съгласно **ПМС № 463/2021 г. и ПМС № 474/2021 г.** е извършено общо намаление на получените трансфери от централния бюджет по чл. 5 с 39 515,2 хил. лв., в т.ч. намаление с 39 300 хил. лв. в изпълнение на чл.2, т.1 и §3 и §4 от заключителни разпоредби на ПМС № 463/22.12.2021 г. и намаление с 215,2 хил. лв. в изпълнение на чл.2, т.1, §1 и §2 от заключителни разпоредби на ПМС № 474/30.12.2021 г. и чл.5, ал.7 от ЗБНЗОК за 2021 г., със съответното намаление в здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ.

През годината 144 105,9 хил. лв. от средствата, заложили в бюджета за здравноосигурителни плащания и плащания от трансфери от МЗ, бяха отчетени като трансфери, съгласно **Указания на МФ ДР № 1 от 18.01.2021 г.**, относно изпълнението на държавния бюджет и на сметките за средства

от Европейския съюз за 2021 г., които изискват средствата, заплащани по договори, сключени между разпоредители с бюджет и НЗОК да се отчитат като трансфери по чл.1, ал.2 от ЗБНЗОК за 2021 г., за сметка на намаление на разходите за здравноосигурителни плащания и плащанията от трансфери от МЗ по бюджета за 2021 г. се утвърдиха **съгласно §4 от ПЗР на ЗБНЗОК за 2021 г.**, средствата са отразени в годишен план на Предоставени трансфери към бюджетни организации, сключили договори за извършване на медицински услуги с НЗОК, със съответните промени за съответните здравни плащания.

Годишният план отразява всички настъпили през годината промени по ЗБНЗОК за 2021 г.

# Национална здравноосигурителна каса

## Отчет за изпълнението на бюджета на НЗОК за 2021 г. (в хил. лв.)

| № по ред      | ПОКАЗАТЕЛИ<br>(хил. лева)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | §§           | ЗБНЗОК<br>2021 г.<br>(ДВ бр. 77 от<br>16.09.2021 г.) | Годишен<br>план<br>2021 г. | Отчет<br>2021 г.   | % на<br>изпълнен<br>ие спрямо<br>ЗБНЗОК<br>2021 г. | % на<br>изпълнение<br>спрямо<br>годишен<br>план 2021 г. |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 1             | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 3            | 4                                                    | 5                          | 6                  | 7                                                  | 8                                                       |
| <b>I.</b>     | <b>ПРИХОДИ И ТРАНСФЕРИ - ВСИЧКО</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              | <b>5 446 312,9</b>                                   | <b>5 864 373,4</b>         | <b>5 901 433,3</b> | <b>108,4%</b>                                      | <b>100,6%</b>                                           |
| <b>1.</b>     | <b>Здравноосигурителни приходи</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              | <b>5 105 415,1</b>                                   | <b>5 133 464,8</b>         | <b>5 169 340,4</b> | <b>101,3%</b>                                      | <b>100,7%</b>                                           |
| <b>1.1.</b>   | <b>Здравноосигурителни вноски</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>10-00</b> | <b>3 325 304,1</b>                                   | <b>3 353 353,8</b>         | <b>3 389 229,4</b> | <b>101,9%</b>                                      | <b>101,1%</b>                                           |
| <b>1.2.</b>   | <b>Трансфери за здравно осигуряване</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>31-10</b> | <b>1 780 111,0</b>                                   | <b>1 780 111,0</b>         | <b>1 780 111,0</b> | <b>100,0%</b>                                      | <b>100,0%</b>                                           |
| <b>2.</b>     | <b>Неданъчни приходи и други приходи (вкл. помощи и дарения)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              | <b>20 497,8</b>                                      | <b>22 117,7</b>            | <b>23 299,7</b>    | <b>113,7%</b>                                      | <b>105,3%</b>                                           |
| <b>3.</b>     | <b>Получени трансфери от Министерството на здравеопазването за :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>61-01</b> | <b>83 400,0</b>                                      | <b>511 306,2</b>           | <b>511 306,2</b>   | <b>613,1%</b>                                      | <b>100,0%</b>                                           |
| 3.1.          | Лекарствени продукти – ваксини и дейности по прилагането им по чл. 82, ал. 2, т. 3 от Закона за здравето                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 61-01        | 6 576,0                                              | 8 894,5                    | 8 894,6            | 135,3%                                             | 100,0%                                                  |
| 3.2.          | Дейности за здравноосигурени лица, включващи: интензивно лечение, комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с психиатрични заболявания и комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с кожно-венерически заболявания по чл. 82, ал. 1, т. 1а, 3а и 6б от Закона за здравето                                                                                                                                                                                                                                  | 61-01        | 2 109,0                                              | 3 028,5                    | 3 054,2            | 144,8%                                             | 100,8%                                                  |
| 3.3.          | Дейности за здравно неосигурени жени по чл. 82, ал. 1, т. 2 от Закона за здравето                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 61-01        | 6 680,0                                              | 7 842,7                    | 7 842,8            | 117,4%                                             | 100,0%                                                  |
| 3.4.          | Суми по чл. 37, ал. 6 от Закона за здравното осигуряване                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 61-01        | 16 035,0                                             | 13 672,1                   | 13 673,8           | 85,3%                                              | 100,0%                                                  |
| 3.5.          | Дейности във връзка с лечение на лица до 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а, 3 и 6 от Закона за здравето                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 61-01        | 12 000,0                                             | 41 899,5                   | 39 647,5           | 330,4%                                             | 94,6%                                                   |
| 3.6.          | Дейности във връзка с лечение на лица над 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а и 6 от Закона за здравето                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 61-01        | 2 000,0                                              | 1 935,2                    | 4 423,1            | 221,2%                                             | 228,6%                                                  |
| 3.7.          | Медицински изделия, помощни средства, приспособления и съоръжения за хората с увреждания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 61-01        | 38 000,0                                             | 36 116,8                   | 35 934,6           | 94,6%                                              | 99,5%                                                   |
| 3.8.          | Допълнителен трансфер от МЗ по чл.15а, ал.1 от Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, обявено с решение на Народното събрание от 13 март 2020 г., и за преодоляване на последиците                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 61-01        | 0,0                                                  | 397 916,7                  | 397 835,6          |                                                    | 100,0%                                                  |
| 4.            | Трансфери от централния бюджет по чл. 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 31-10        | 237 000,0                                            | 197 484,8                  | 197 484,8          | 83,3%                                              | 100,0%                                                  |
| 5.            | Трансфери от МТСП по програми за осигуряване на заетост (+/-)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 61-05        | 0,0                                                  | 0,0                        | 2,2                |                                                    |                                                         |
| <b>II.</b>    | <b>РАЗХОДИ И ТРАНСФЕРИ - ВСИЧКО</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              | <b>5 446 312,9</b>                                   | <b>5 864 373,4</b>         | <b>5 857 321,2</b> | <b>107,5%</b>                                      | <b>99,9%</b>                                            |
| <b>1.</b>     | <b>РАЗХОДИ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |              | <b>5 446 312,9</b>                                   | <b>5 720 239,9</b>         | <b>5 713 187,7</b> | <b>104,9%</b>                                      | <b>99,9%</b>                                            |
| <b>1.1.</b>   | <b>Текущи разходи</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              | <b>5 288 150,5</b>                                   | <b>5 717 439,9</b>         | <b>5 710 565,9</b> | <b>108,0%</b>                                      | <b>99,9%</b>                                            |
| <b>1.1.1.</b> | <b>Разходи за персонал</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              | <b>56 051,1</b>                                      | <b>55 776,9</b>            | <b>55 760,3</b>    | <b>99,5%</b>                                       | <b>100,0%</b>                                           |
| <b>1.1.2.</b> | <b>Издръжка на административните дейности</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              | <b>30 640,0</b>                                      | <b>33 086,5</b>            | <b>33 061,9</b>    | <b>107,9%</b>                                      | <b>99,9%</b>                                            |
| <b>1.1.3.</b> | <b>Здравноосигурителни плащания</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>39-00</b> | <b>5 118 059,4</b>                                   | <b>5 129 728,1</b>         | <b>5 121 226,6</b> | <b>100,1%</b>                                      | <b>99,8%</b>                                            |
| 1.1.3.1.      | Първична извънболнична медицинска помощ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 39-01        | 268 710,9                                            | 283 710,9                  | 283 221,6          | 105,4%                                             | 99,8%                                                   |
| 1.1.3.2.      | Специализирана извънболнична медицинска помощ (включително за комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 39-02        | 285 229,0                                            | 306 027,6                  | 305 310,1          | 107,0%                                             | 99,8%                                                   |
| 1.1.3.3.      | Дентална помощ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 39-03        | 215 386,0                                            | 222 882,0                  | 222 847,0          | 103,5%                                             | 100,0%                                                  |
| 1.1.3.4.      | Медико-диагностична дейност                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 39-04        | 117 286,0                                            | 133 030,8                  | 133 019,0          | 113,4%                                             | 100,0%                                                  |
| 1.1.3.5.      | Лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната, за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, и прилагани в условията на болничната медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги. | 39-05        | 1 357 000,0                                          | 1 390 578,5                | 1 390 578,4        | 102,5%                                             | 100,0%                                                  |
| 1.1.3.5.1.    | в т.ч. за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 39-05-1      | 801 000,0                                            | 852 966,4                  | 852 966,4          | 106,5%                                             | 100,0%                                                  |
| 1.1.3.5.1.1.  | в т.ч. лекарствени продукти, за домашно лечение на територията на страната, назначени с протокол, за които се извършва експертиза                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 39-05-1-1    | 478 000,0                                            | 507 758,8                  | 507 758,8          | 106,2%                                             | 100,0%                                                  |
| 1.1.3.5.1.2.  | в т.ч. лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната извън тези по т. 1.1.3.5.1.1., медицински изделия и диетични храни в извънболничната помощ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 39-05-1-2    | 323 000,0                                            | 345 207,6                  | 345 207,6          | 106,9%                                             | 100,0%                                                  |
| 1.1.3.5.2.    | в т.ч. за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, и прилагани в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги                                                                                                                                   | 39-05-2      | 556 000,0                                            | 537 612,0                  | 537 612,0          | 96,7%                                              | 100,0%                                                  |
| 1.1.3.6.      | Медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 39-07        | 115 982,0                                            | 99 659,6                   | 95 952,5           | 82,7%                                              | 96,3%                                                   |
| 1.1.3.7.      | Болнична медицинска помощ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 39-06        | 2 659 465,5                                          | 2 546 616,7                | 2 543 077,8        | 95,6%                                              | 99,9%                                                   |
| 1.1.3.7.1.    | в т.ч. по НРД                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 39-06-1      | 0,0                                                  | 2 361 022,6                | 2 357 491,0        |                                                    | 99,9%                                                   |
| 1.1.3.7.2.    | в т.ч. по чл.5 от ЗБНЗОК за 2021 г.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 39-06-2      | 0,0                                                  | 185 594,1                  | 185 586,8          |                                                    | 100,0%                                                  |
| 1.1.3.8.      | Други здравноосигурителни плащания                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 39-10        | 85 000,0                                             | 137 396,9                  | 137 396,8          | 161,6%                                             | 100,0%                                                  |
| 1.1.3.8.1.    | в т.ч. за медицинска помощ, оказана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 39-10        | 85 000,0                                             | 137 396,9                  | 137 396,8          | 161,6%                                             | 100,0%                                                  |
| 1.1.3.9.      | здравноосигурителни плащания за поставяне на ваксини срещу COVID-19 за здравноосигурени лица                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 39-11        | 14 000,0                                             | 9 825,2                    | 9 823,4            | 70,2%                                              | 100,0%                                                  |

# Национална здравноосигурителна каса

## Отчет за изпълнението на бюджета на НЗОК за 2021 г. (в хил. лв.) - продължение

| № по ред | ПОКАЗАТЕЛИ<br>(хил. лева)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | §§    | ЗБНЗОК<br>2021 г.<br>(ДВ бр. 77 от<br>16.09.2021 г.) | Годишен<br>план<br>2021 г. | Отчет<br>2021 г. | % на<br>изпълнен<br>ие спрямо<br>ЗБНЗОК<br>2021 г. | % на<br>изпълнение<br>спрямо<br>годишен<br>план 2021 г. |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------------------------------------------|----------------------------|------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 1        | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 3     | 4                                                    | 5                          | 6                | 7                                                  | 8                                                       |
| 1.1.4.   | Плащания от трансфери от Министерството на здравеопазването по ал. 1, ред 3, за:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 42-00 | 83 400,0                                             | 130 221,7                  | 130 192,6        | 156,1%                                             | 100,0%                                                  |
| 1.1.4.1. | лекарствени продукти – ваксини и дейности по прилагането им по чл. 82, ал. 2, т. 3 от Закона за здравето                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 42-19 | 6 576,0                                              | 8 894,5                    | 8 894,5          | 135,3%                                             | 100,0%                                                  |
| 1.1.4.2. | дейности за здравно неосигурени лица, включващи: интензивно лечение, комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с психиатрични заболявания и комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с кожно-венерически заболявания по чл. 82, ал. 1, т. 1а, 3а и 6б от Закона за здравето                                                                                                                | 42-19 | 2 109,0                                              | 2 934,2                    | 2 934,2          | 139,1%                                             | 100,0%                                                  |
| 1.1.4.3. | дейности за здравнонеосигурени жени по чл. 82, ал. 1, т. 2 от Закона за здравето                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 42-19 | 6 680,0                                              | 7 842,7                    | 7 842,7          | 117,4%                                             | 100,0%                                                  |
| 1.1.4.4. | суми по чл. 37, ал. 6 от Закона за здравното осигуряване                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 42-19 | 16 035,0                                             | 13 661,0                   | 13 660,4         | 85,2%                                              | 100,0%                                                  |
| 1.1.4.5. | дейности във връзка с лечение на лица до 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а, 3 и 6 от Закона за здравето                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 42-19 | 12 000,0                                             | 41 899,5                   | 41 871,4         | 348,9%                                             | 99,9%                                                   |
| 1.1.4.6. | дейности във връзка с лечение на лица над 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а и 6 от Закона за здравето                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 42-19 | 2 000,0                                              | 1 935,2                    | 1 934,9          | 96,7%                                              | 100,0%                                                  |
| 1.1.4.7. | медицински изделия, помощни средства, приспособления и съоръжения за хората с увреждания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 42-19 | 38 000,0                                             | 36 116,8                   | 36 116,8         | 95,0%                                              | 100,0%                                                  |
| 1.1.4.8. | Плащания за поставяне на ваксини срещу COVID-19 с трансфер от МЗ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 42-19 | 0,0                                                  | 16 937,7                   | 16 937,7         |                                                    | 100,0%                                                  |
| 1.1.5.   | Плащания от трансфер от Министерството на здравеопазването на изпълнителите на медицинска помощ, за персонала пряко ангажиран с дейности по време на извънредна епидемична обстановка, поради епидемично разпространение на COVID -19, съгласно чл. 15а, ал.1 от Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, обявено с решение на Народното събрание от 13 март 2020 г., и за преодоляване на последиците; | 43-00 | 0,0                                                  | 368 626,6                  | 370 324,6        |                                                    | 100,5%                                                  |
| 1.1.5.1. | субсидии и други текущи трансфери за нефинансови предприятия за осъществяване на болнична помощ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 43-02 | 0,0                                                  | 287 247,4                  | 288 581,0        |                                                    | 100,5%                                                  |
| 1.1.5.2. | субсидии и други текущи трансфери за нефинансови предприятия (други субсидии и плащания)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 43-09 | 0,0                                                  | 81 379,2                   | 81 743,6         |                                                    | 100,4%                                                  |
| 1.2.     | Придобиване на нефинансови активи                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       | 5 000,0                                              | 2 800,0                    | 2 621,7          | 52,4%                                              | 93,6%                                                   |
| 1.3.     | Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 00-98 | 153 162,4                                            | 0,0                        | 0,0              | 0,0%                                               |                                                         |
| 1.3.1.   | в т.ч. за здравноосигурителни плащания за първична извънболнична медицинска помощ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       | 15 000,0                                             | 0,0                        | 0,0              | 0,0%                                               |                                                         |
| 1.3.2.   | в т.ч. за здравноосигурителни плащания за специализирана извънболнична медицинска помощ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       | 22 000,0                                             | 0,0                        | 0,0              | 0,0%                                               |                                                         |
| 1.3.3.   | в т.ч. за здравноосигурителни плащания за медико-диагностична дейност                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       | 15 000,0                                             | 0,0                        | 0,0              | 0,0%                                               |                                                         |
| 1.3.4.   | в т.ч. за здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       | 40 000,0                                             | 0,0                        | 0,0              | 0,0%                                               |                                                         |
| 1.3.5.   | в т.ч. лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната, назначени с протокол, за които се извършва експертиза                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       | 13 000,0                                             | 0,0                        | 0,0              | 0,0%                                               |                                                         |
| 1.3.6.   | в т.ч. лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната извън тези по т. 1.1.3.5.1.1, медицински изделия и диетични храни в извънболничната помощ                                                                                                                                                                                                                                                               |       | 9 000,0                                              | 0,0                        | 0,0              | 0,0%                                               |                                                         |
| 1.3.7.   | в т.ч. за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, и прилагани в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги                    |       | 15 000,0                                             | 0,0                        | 0,0              | 0,0%                                               |                                                         |
| 1.3.8.   | в т.ч. за здравноосигурителни плащания за здравни грижи съгласно §8, ал.2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |       | 20 000,0                                             | 0,0                        | 0,0              | 0,0%                                               |                                                         |
| 1.3.9.   | в т.ч. за здравноосигурителни плащания за медицинско изделие "тотална зъбна протеза"                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       | 2 000,0                                              | 0,0                        | 0,0              | 0,0%                                               |                                                         |
| 2.       | Предоставени трансфери на бюджетни организации, сключили договори за извършване на медицински услуги с НЗОК                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 61-02 | 0,0                                                  | 144 105,9                  | 144 105,9        |                                                    | 100,0%                                                  |
| 3.       | Трансфери между бюджети и сметки за средствата от ЕС (нето)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 62-00 | 0,0                                                  | 27,7                       | 27,7             |                                                    | 100,0%                                                  |
| 3.1.     | предоставени трансфери (+)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 62-02 | 0,0                                                  | 27,7                       | 27,7             |                                                    | 100,0%                                                  |
| III.     | Дефицит/излишък                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       | 0,0                                                  | 0,0                        | 44 112,0         |                                                    |                                                         |

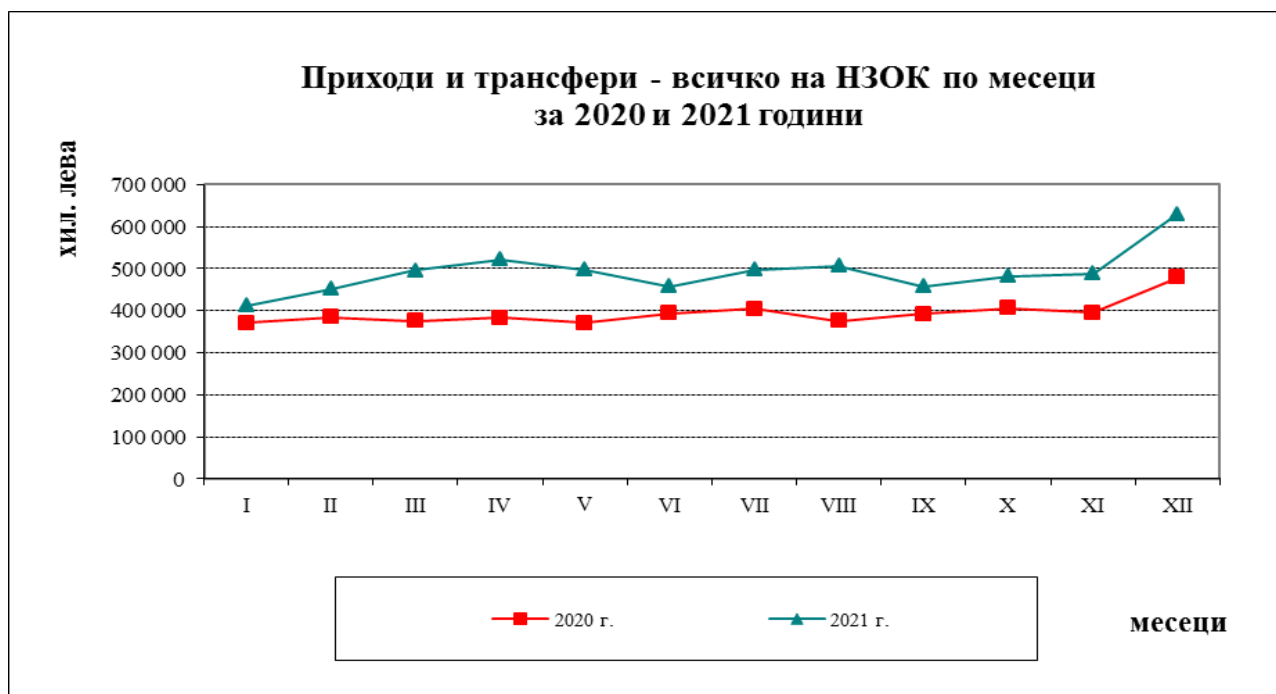
**II. ИЗПЪЛНЕНИЕ НА БЮДЖЕТА НА НЗОК ПО ПРИХОДИ И ТРАНСФЕРИ – ВСИЧКО**

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. приходи и трансфери - всичко са в размер на 5 446 312,9 хил. лв. През годината средствата бяха увеличени общо с 418 060,6 хил. лв. по реда на §1 от ПЗР на ЗБНЗОК за 2021 г. от преизпълнението на приходите, §2 от ПЗР на ЗБНЗОК за 2021 г. във връзка с финансиране на разходи над размера на средствата по чл. 1, ал. 1, ред 3 на ЗБНЗОК за 2021 г. и ПМС № 59, 113, 177, 210, 247, 269, 330, 361, 414, 463 и 474/2021 г. за одобряване на допълнителни трансфери от МЗ по бюджета на НЗОК за 2021 г. и промяна в размера на трансферите от централния бюджет по чл. 5. В резултат на промяната годишният план е в размер на 5 864 373,4 хил. лв.

Към 31.12.2021 г. отчетените приходи и трансфери - всичко са в размер на 5 901 433,3 хил. лв., което представлява изпълнение от 108,4% спрямо заложените 5 446 312,9 хил. лв. в ЗБНЗОК за 2021 г. и 100,6% спрямо предвидените 5 864 373,4 хил. лв. в годишен план.

Приходи и трансфери - всичко през 2021 г. отбелязват увеличение с 1 168 013,5 хил. лв. (24,7%) спрямо предходната 2020 г.

Графиката илюстрира сравнението на ежемесечната динамика на приходите и трансферите - всичко на НЗОК през 2020 г. и 2021 г.



# Национална здравноосигурителна каса

Следващата таблица показва изпълнението на бюджета на НЗОК за 2021 г. в частта на приходи и трансфери – всичко.

| № по ред    | ПОКАЗАТЕЛИ<br>(хил. лева)                                                                                                                                                                                                                                                                                       | §§                                         | ЗБНОК<br>2021 г.<br>(ДВ бр. 77 от<br>16.09.2021 г.) | Годишен<br>план<br>2021 г. | Отчет<br>2021 г.   | % на<br>изпълне<br>ние<br>спрямо<br>ЗБНОК | % на<br>изпълне<br>ние<br>спрямо<br>годишен<br>план 2021 |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------|--------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 1           | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 3                                          | 4                                                   | 5                          | 6                  | 7                                         | 8                                                        |
| <b>I.</b>   | <b>ПРИХОДИ И ТРАНСФЕРИ - ВСИЧКО</b>                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                            | <b>5 446 312,9</b>                                  | <b>5 864 373,4</b>         | <b>5 901 433,3</b> | <b>108,4%</b>                             | <b>100,6%</b>                                            |
| <b>1.</b>   | <b>Здравноосигурителни приходи</b>                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                            | <b>5 105 415,1</b>                                  | <b>5 133 464,8</b>         | <b>5 169 340,4</b> | <b>101,3%</b>                             | <b>100,7%</b>                                            |
| <b>1.1.</b> | <b>Здравноосигурителни вноски</b>                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>10-00</b>                               | <b>3 325 304,1</b>                                  | <b>3 353 353,8</b>         | <b>3 389 229,4</b> | <b>101,9%</b>                             | <b>101,1%</b>                                            |
| 1.1.1.      | Здравноосигурителни вноски за работници и служители от работодатели                                                                                                                                                                                                                                             | 10-01                                      | 0,0                                                 | 1 899 836,0                | 1 927 808,2        |                                           | 101,5%                                                   |
| 1.1.2.      | Здравноосигурителни вноски от работници и служители (лична вноски)                                                                                                                                                                                                                                              | 10-02                                      | 0,0                                                 | 1 126 151,9                | 1 134 055,3        |                                           | 100,7%                                                   |
| 1.1.3.      | Здравноосигурителни вноски от самонаети (самоосигуряващи се лица)                                                                                                                                                                                                                                               | 10-04                                      | 0,0                                                 | 200 129,0                  | 200 129,0          |                                           | 100,0%                                                   |
| 1.1.4.      | Здравноосигурителни вноски за други категории осигурени лица                                                                                                                                                                                                                                                    | 10-07                                      | 0,0                                                 | 127 236,9                  | 127 236,9          |                                           | 100,0%                                                   |
| <b>1.2.</b> | <b>Трансфери за здравно осигуряване</b>                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>31-10</b>                               | <b>1 780 111,0</b>                                  | <b>1 780 111,0</b>         | <b>1 780 111,0</b> | <b>100,0%</b>                             | <b>100,0%</b>                                            |
| <b>2.</b>   | <b>Неданъчни приходи и други приходи (вкл. помощи и дарения)</b>                                                                                                                                                                                                                                                |                                            | <b>20 497,8</b>                                     | <b>22 117,7</b>            | <b>23 299,7</b>    | <b>113,7%</b>                             | <b>105,3%</b>                                            |
| <b>2.1.</b> | <b>Приходи и доходи от собственост</b>                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>24-00</b>                               | <b>0,0</b>                                          | <b>1,8</b>                 | <b>1,8</b>         |                                           | <b>100,0%</b>                                            |
|             | Приходи от наеми на имущество                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 24-05                                      | 0,0                                                 | 1,8                        | 1,8                |                                           | 100,0%                                                   |
|             | Приходи от лихви по текущи банкови сметки                                                                                                                                                                                                                                                                       | 24-08                                      | 0,0                                                 | 0,0                        | 0,0                |                                           | 100,0%                                                   |
|             | Приходи от лихви по срочни депозити                                                                                                                                                                                                                                                                             | 24-09                                      | 0,0                                                 | 0,0                        | 0,0                |                                           | 100,0%                                                   |
| <b>2.2.</b> | <b>Глоби, санкции и наказателни лихви</b>                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>28-00</b>                               | <b>0,0</b>                                          | <b>21 716,9</b>            | <b>22 899,0</b>    |                                           | <b>105,4%</b>                                            |
|             | Глоби, санкции, неустойки, наказателни лихви, обезщетения и начети                                                                                                                                                                                                                                              | 28-02                                      | 0,0                                                 | 3 223,3                    | 3 223,3            |                                           | 100,0%                                                   |
|             | Наказателни лихви за данъци, мита и осигурителни вноски                                                                                                                                                                                                                                                         | 28-09                                      | 0,0                                                 | 18 493,7                   | 19 675,7           |                                           | 106,4%                                                   |
| <b>2.3.</b> | <b>Други приходи (вкл. помощи и дарения)<br/>(вкл. §36-00, §37-00, §40-00 и §45-00)</b>                                                                                                                                                                                                                         | <b>36-00<br/>37-00<br/>40-00<br/>45-00</b> | <b>0,0</b>                                          | <b>398,9</b>               | <b>398,9</b>       |                                           | <b>100,0%</b>                                            |
|             | Реализирани курсови разлики от валутни операции (+/-)                                                                                                                                                                                                                                                           | 36-01                                      | 0,0                                                 | 0,0                        | 0,0                |                                           | 100,0%                                                   |
|             | Получени застрахователни обезщетения за ДМА                                                                                                                                                                                                                                                                     | 36-11                                      | 0,0                                                 | 2,8                        | 2,8                |                                           | 100,0%                                                   |
|             | Коректив за касови постъпления (-/+) (вкл. други приходи, помощи и дарения)                                                                                                                                                                                                                                     | 36-18                                      | 0,0                                                 | -23,8                      | -23,8              |                                           | 100,0%                                                   |
|             | Други неданъчни приходи                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 36-19                                      | 0,0                                                 | 419,8                      | 419,8              |                                           | 100,0%                                                   |
| <b>3.</b>   | <b>Получени трансфери от Министерството на здравеопазването за :</b>                                                                                                                                                                                                                                            | <b>61-01</b>                               | <b>83 400,0</b>                                     | <b>511 306,2</b>           | <b>511 306,2</b>   | <b>613,1%</b>                             | <b>100,0%</b>                                            |
| 3.1.        | Лекарствени продукти – ваксини и дейности по прилагането им по чл. 82, ал. 2, т. 3 от Закона за здравето                                                                                                                                                                                                        | 61-01                                      | 6 576,0                                             | 8 894,5                    | 8 894,6            | 135,3%                                    | 100,0%                                                   |
| 3.2.        | Дейности за здравноосигурени лица, включващи: интензивно лечение, комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с психиатрични заболявания и комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с кожно-венерически заболявания по чл. 82, ал. 1, т. 1а, 3а и 6б от Закона за здравето | 61-01                                      | 2 109,0                                             | 3 028,5                    | 3 054,2            | 144,8%                                    | 100,8%                                                   |
| 3.3.        | Дейности за здравно неосигурени жени по чл. 82, ал. 1, т. 2 от Закона за здравето                                                                                                                                                                                                                               | 61-01                                      | 6 680,0                                             | 7 842,7                    | 7 842,8            | 117,4%                                    | 100,0%                                                   |
| 3.4.        | Суми по чл. 37, ал. 6 от Закона за здравното осигуряване                                                                                                                                                                                                                                                        | 61-01                                      | 16 035,0                                            | 13 672,1                   | 13 673,8           | 85,3%                                     | 100,0%                                                   |
| 3.5.        | Дейности във връзка с лечение на лица до 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а, 3 и 6 от Закона за здравето                                                                                                                                                                                                      | 61-01                                      | 12 000,0                                            | 41 899,5                   | 39 647,5           | 330,4%                                    | 94,6%                                                    |
| 3.6.        | Дейности във връзка с лечение на лица над 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а и 6 от Закона за здравето                                                                                                                                                                                                        | 61-01                                      | 2 000,0                                             | 1 935,2                    | 4 423,1            | 221,2%                                    | 228,6%                                                   |
| 3.7.        | Медицински изделия, помощни средства, приспособления и съоръжения за хората с увреждания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване                                                                                                                                                                    | 61-01                                      | 38 000,0                                            | 36 116,8                   | 35 934,6           | 94,6%                                     | 99,5%                                                    |
| 3.8.        | Допълнителен трансфер от МЗ по чл.15а, ал.1 от Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, обявено с решение на Народното събрание от 13 март 2020 г., и за преодоляване на последиците                                                                                                  | 61-01                                      | 0,0                                                 | 397 916,7                  | 397 835,6          |                                           | 100,0%                                                   |
| 4.          | Трансфери от централния бюджет по чл. 5                                                                                                                                                                                                                                                                         | 31-10                                      | 237 000,0                                           | 197 484,8                  | 197 484,8          | 83,3%                                     | 100,0%                                                   |
| 5.          | Трансфери от МТСП по програми за осигуряване на заетост (+/-)                                                                                                                                                                                                                                                   | 61-05                                      | 0,0                                                 | 0,0                        | 2,2                |                                           | 100,0%                                                   |

### 1.3.ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНИ ПРИХОДИ

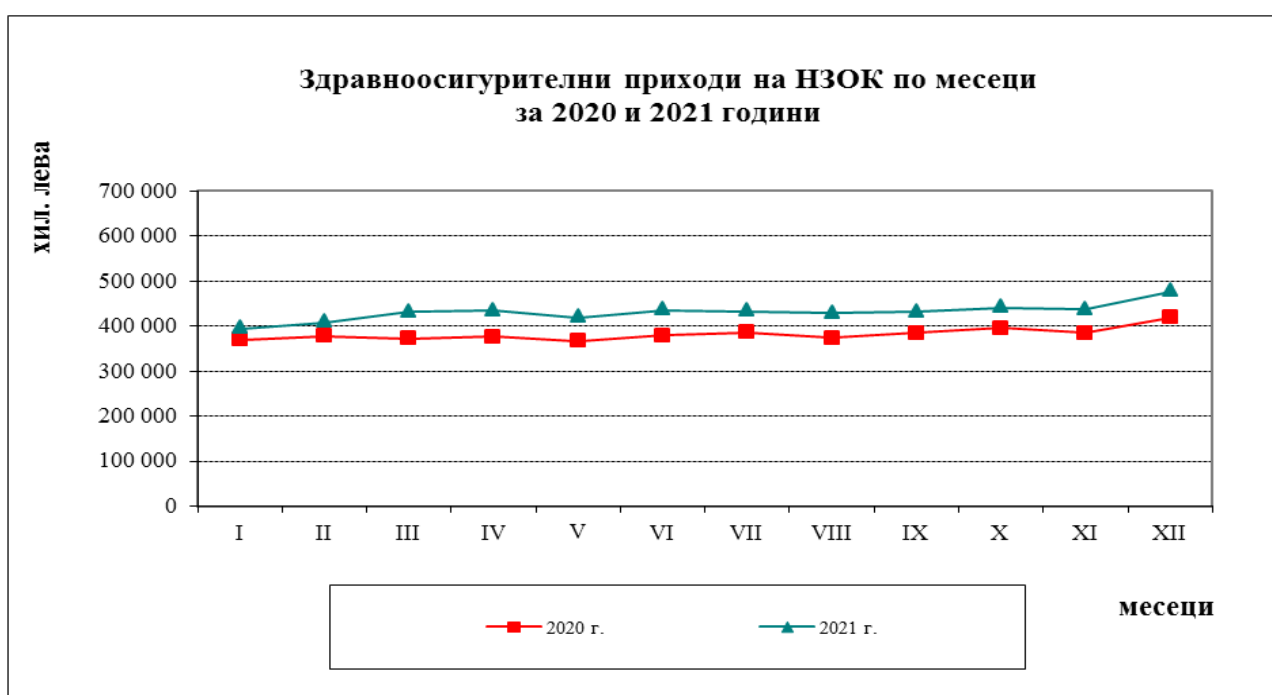
Заложените в ЗБНЗОК за 2021 г. средства са в размер на 5 105 415,1 хил. лв. По реда на §1, ал.1 от ПЗР на ЗБНЗОК за 2021 г. с решение на НС на НЗОК средствата бяха увеличени в частта на здравноосигурителните вноски с 28 049,7 хил. лв., от преизпълнението на приходите. В резултат годишният план е в размер на 5 133 464,8 хил. лв.

Отчетените здравноосигурителни приходи за 2021 г. са в размер на 5 169 340,4 хил. лв., което представлява изпълнение от 101,3% спрямо заложените 5 105 415,1 хил. лв. в ЗБНЗОК за 2021 г. и 100,7% спрямо планираните 5 133 464,8 хил. лв. в годишен план средства.

През 2021 г. здравноосигурителните приходи са нараснали с 12,7% или с 583 807,6 хил. лв. повече в сравнение с отчетените 4 585 532,8 хил. лв. през 2020 г.

Здравноосигурителните приходи представляват 87,6% от отчетените приходи и трансфери – всичко към 31.12.2021 г.

Графиката илюстрира сравнението на ежемесечната динамика на здравноосигурителните приходи през 2020 и 2021 години.



#### 1.1. Приходи от здравноосигурителни вноски

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. здравноосигурителни вноски са в размер на 3 325 304,1 хил. лв. По реда на §1, ал.1 от ПЗР на ЗБНЗОК за 2021 г., с решение на НС на НЗОК, средства в размер на 28 049,7 хил. лв., от преизпълнението на приходите, бяха използвани като източник на допълнителни средства за здравноосигурителни плащания. В резултат годишният план е в размер на 3 353 353,8 хил. лв.

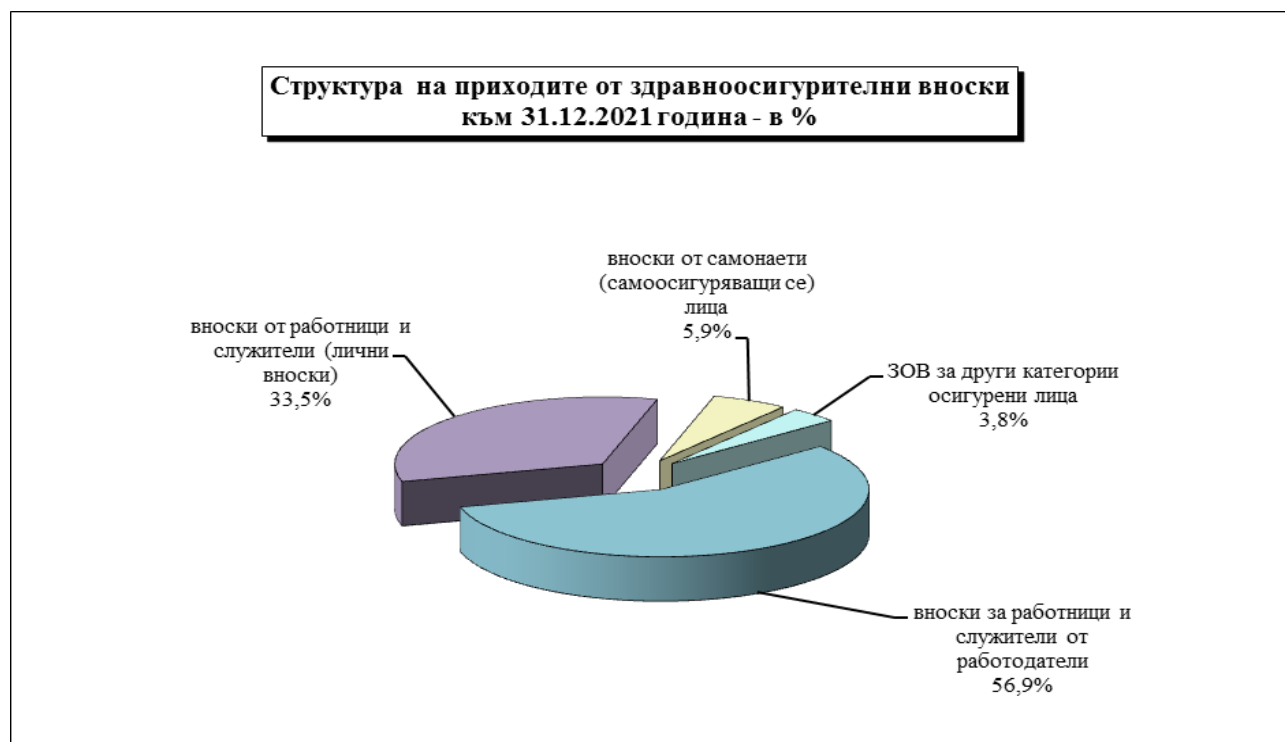
Отчетените приходи от здравноосигурителни вноски за 2021 г. са в размер на 3 389 229,4 хил. лв., което представлява изпълнение от 101,1% спрямо заложените 3 353 353,8 хил. лв. в годишен план средства или с 35 875,6 хил. лв. повече.

През отчетната 2021 г. приходите от здравноосигурителни вноски са нараснали с 11,1%, което е с 337 290,7 хил. лв. повече спрямо отчетените 3 051 938,7 хил. лв. през предходната 2020 година.

Приходите от здравноосигурителни вноски към 31.12.2021 г. съставляват 65,6% от здравноосигурителните приходи и 57,4% от приходите и трансферите – всичко.

На основание чл.2 от ЗБНЗОК за 2021 г. здравноосигурителната вноска е определена в размер на 8% на сто. Разпределението на здравноосигурителните вноски между осигуряващия и осигурения в съотношение 60:40 се запазва, като не се променя и разпределението на вноската между осигурителя и осигуреното лице.

Структурата на отчетените приходи от здравноосигурителни вноски по параграфи, съобразно Единната бюджетна класификация е изобразена на следващата графика:



#### **Вноски за работници и служители от работодатели**

Отчетените приходи от вноски за работници и служители от работодатели за 2021 г. са в размер на 1 927 808,2 хил. лв.

През отчетната 2021 г. приходите от вноски за работници и служители от работодатели са нараснали с 10,8%, което е със 188 439,8 хил. лв. повече спрямо отчетените 1 739 368,4 хил. лв. през предходната 2020 година.

Приходите от здравноосигурителни вноски за работници и служители от работодатели към 31.12.2021 г. съставляват 56,9% от събраните здравноосигурителни вноски.

Върху размера на постъпленията през 2021 г. оказват влияние увеличаването на минималната работна заплата от 610 лв. на 650 лв. от 01.01.2021 година, повишаването на минималния осигурителен доход на земеделските производители и на самоосигуряващите се лица съразмерно с увеличението на минималната работна заплата.

#### **Вноски от работници и служители - лична вноска**

Отчетените приходи от вноски от работници и служители - лична вноска за 2021 г. са в размер на 1 134 055,3 хил. лв.

През отчетната 2021 г. приходите от вноски от работници и служители - лична вноска, са нараснали с 11,4%, което е със 116 486,5 хил. лв. повече спрямо отчетените 1 017 568,7 хил. лв. през предходната 2020 година.

Приходите от здравноосигурителни вноски от работници и служители - лична вноска към 31.12.2021 г. съставляват 33,5% от събраните здравноосигурителни вноски.

Осигуряването на работниците и служителите е върху определените брутни месечни възнаграждения, но върху не по - малко от минималния осигурителен доход, определен със Закона за бюджета на ДОО за съответната година, а за лицата, за които минималните осигурителни доходи не се прилагат - не по-малко от минималната работна заплата за страната и не повече от максималния месечен размер на осигурителния доход.

Максималният размер на месечния осигурителен доход, върху който се определя здравноосигурителната вноска е в размер на - 3 000 лв. за 2021 г. определен със ЗБДОО (чл. 9, ал. 4). Минималният осигурителен доход за работниците и служителите зависи от икономическата дейност на осигурителя и квалификационната група, в която попада длъжността на осигуреното лице.

#### **Вноски от самонаети (самоосигуряващи се)**

Отчетените приходи от здравноосигурителни вноски от самонаети (самоосигуряващи се лица) за 2021 г. са в размер на 200 129,0 хил. лв.

През отчетната 2021 г. приходите от вноски от самонаети (самоосигуряващи се лица), са нараснали с 7,5%, което е с 13 966,2 хил. лв. повече спрямо отчетените 186 162,8 хил. лв. през предходната 2020 година.

Приходите от здравноосигурителни вноски от самонаети (самоосигуряващи се лица), към 31.12.2021 г. съставляват 5,9% от събраните здравноосигурителни вноски.

#### **Вноски от други категории осигурени лица**

Отчетените приходи от здравноосигурителни вноски за други категории осигурени лица за 2021 г. са в размер на 127 236,9 хил. лв.

През отчетната 2021 г. приходите от вноски за други категории осигурени лица са нараснали с 16,9%, което е с 18 398,1 хил. лв. повече спрямо отчетените 108 838,8 хил. лв. през предходната 2020 година.

Приходите от здравноосигурителни вноски за други категории осигурени лица, към 31.12.2021 г. съставляват 3,8% от събраните здравноосигурителни вноски.

### **1.2. ТРАНСФЕРИ ЗА ЗДРАВНО ОСИГУРЯВАНЕ**

Получените трансфери за здравно осигуряване за 2021 г. са в размер на 1 780 111,0 хил. лв., което е изпълнение от 100% спрямо приетите 1 780 111,0 хил. лв. със ЗБНЗОК за 2021 г. и спрямо годишния план. Получените към 31.12.2021 г. трансфери за здравно осигуряване са с 246 516,9 хил. лв. повече в сравнение с предходната 2020 г. Това е в резултат увеличаване на частта от осигурителния доход, върху който държавата внася здравни вноски за лицата, осигурявани за сметка на държавния бюджет от 55 на сто през 2016 г. с 5 на сто годишно от всяка следваща година до достигане на минималния осигурителен доход за самоосигуряващите се лица по реда на чл.40, ал.4а от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО). Трансферите за здравно осигуряване за 2021 г. съставляват 34,4% от отчетените здравноосигурителни приходи по бюджета на НЗОК за 2021 година.

### **2. НЕДАНЪЧНИ ПРИХОДИ И ДРУГИ ПРИХОДИ (ВКЛ. ПОМОЩИ И ДАРЕНИЯ)**

Заложените в ЗБНЗОК за 2021 г. средства са в размер на 20 497,8 хил. лв. По реда на §1, ал.1 от ПЗР на ЗБНЗОК за 2021 г., с решение на НС на НЗОК, средства в размер на 1 619,9 хил. лв., от преизпълнението на приходите, бяха използвани като източник на допълнителни средства за здравноосигурителни плащания. В резултат годишният план е в размер на 22 117,7 хил. лв.

Отчетените неданъчни приходи за 2021 г. са в размер на 23 299,7 хил. лв., което представлява изпълнение от 113,7% спрямо заложените 20 497,8 хил. лв. в ЗБНЗОК за 2021 г. и 105,3% от заложените в годишен план за 2021 г. средства. През 2021 г. постъпленията от неданъчните приходи са се увеличили с 21,2% спрямо отчетените 19 226,6 хил. лв. през предходната 2020 г., което представлява увеличение с 4 073,1 хил. лв. в абсолютен размер. Неданъчните приходи включват: приходи и доходи от собственост; приходи от глоби, санкции и наказателни лихви и други неданъчни приходи (вкл. помощи и дарения).

Отчетените приходи и доходи от собственост за 2021 г. са в размер на 1,8 хил. лв. През 2021 г. средствата са с 57,3 % по-малко спрямо отчетените 4,3 хил. лв. през предходната 2020 година.

Отчетените приходи от глоби, санкции и наказателни лихви за 2021 г. са 22 899,0 хил. лв., което представлява изпълнение от 105,4% спрямо планираните 21 716,9 хил. лв. в годишния план средства. През отчетната 2021 година приходите от глоби, санкции и наказателни лихви бележат ръст от 20,6%, или 3 913,0 хил. лв. в абсолютен размер, в сравнение с отчетените 18 986,0 хил. лв. през предходната 2020 година.

Отчетените други неданъчни приходи (вкл. помощи и дарения) за 2021 г. са в размер на 398,9 хил. лв. През 2021 г. се отчита увеличение в постъпленията от други неданъчни приходи с 68,8% или с 162,6 хил. лв. спрямо отчетените 236,3 хил. лв. през предходната 2020 година.

### **3. ПОЛУЧЕНИ ТРАНСФЕРИ ОТ МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО (МЗ)**

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. средства са в размер на 83 400,0 хил. лв. През годината са одобрени допълнителни трансфери от МЗ с ПМС и допълнителни средства по реда на §2 от ПЗР на ЗБНЗОК за 2021 г.

По направления изпълнението е както следва:

#### **3.1. ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ – ВАКСИНИ И ДЕЙНОСТИ ПО ПРИЛАГАНЕТО ИМ ПО ЧЛ. 82, АЛ. 2, Т. 3 ОТ ЗАКОНА ЗА ЗДРАВЕТО**

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. средства са в размер на 6 576 хил. лв. През годината, с вътрешно-компенсирани промени по реда на чл.115 от ЗПФ, средствата са увеличени с 2 318,5 хил. лв. В резултат годишният план е в размер на 8 894,5 хил. лв. Към 31.12.2021 г. получените трансфери са в размер на 8 894,6 хил. лв.

#### **3.2. ДЕЙНОСТИ ЗА ЗДРАВНО НЕОСИГУРЕНИ ЛИЦА, ВКЛЮЧВАЩИ: ИНТЕНЗИВНО ЛЕЧЕНИЕ, КОМПЛЕКСНО ДИСПАНСЕРНО (АМБУЛАТОРНО) НАБЛЮДЕНИЕ ПРИ ПАЦИЕНТИ С ПСИХИАТРИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ И КОМПЛЕКСНО ДИСПАНСЕРНО (АМБУЛАТОРНО) НАБЛЮДЕНИЕ ПРИ ПАЦИЕНТИ С КОЖНО-ВЕНЕРИЧЕСКИ ЗАБОЛЯВАНИЯ ПО ЧЛ. 82, АЛ. 1, Т. 1А, 3А И 6Б ОТ ЗАКОНА ЗА ЗДРАВЕТО**

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. средства са в размер на 2 109 хил. лв. През годината, с вътрешно-компенсирани промени по реда на чл.115 от ЗПФ, средствата са увеличени с 919,5 хил. лв. В резултат годишният план е в размер на 3 028,5 хил. лв. Към 31.12.2021 г. получените трансфери са в размер на 3 054,2 хил. лв.

#### **3.3. ДЕЙНОСТИ ЗА ЗДРАВНО НЕОСИГУРЕНИ ЖЕНИ ПО ЧЛ. 82, АЛ. 1, Т. 2 ОТ ЗАКОНА ЗА ЗДРАВЕТО**

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. средства са в размер на 6 680 хил. лв. През годината, с вътрешно-компенсирани промени по реда на чл.115 от ЗПФ, средствата са увеличени с 1 162,7 хил. лв. В резултат годишният план е в размер на 7 842,7 хил. лв. Към 31.12.2021 г. получените трансфери са в размер на 7 842,8 хил. лв.

### **3.4. СУМИ ПО ЧЛ. 37, АЛ. 6 ОТ ЗАКОНА ЗА ЗДРАВНОТО ОСИГУРЯВАНЕ**

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. средства са в размер на 16 035 хил. лв. През годината, с вътрешно-компенсирани промени по реда на чл.115 от ЗПФ, средствата са намалени с 2 362,9 хил. лв. В резултат годишният план е в размер на 13 672,1 хил. лв. Към 31.12.2021 г. получените трансфери са в размер на 13 673,8 хил. лв.

### **3.5. ДЕЙНОСТИ ВЪВ ВРЪЗКА С ЛЕЧЕНИЕ НА ЛИЦА ДО 18-ГОДИШНА ВЪЗРАСТ ПО ЧЛ. 82, АЛ. 1А, 3 И 6 ОТ ЗАКОНА ЗА ЗДРАВЕТО**

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. средства са в размер на 12 000 хил. лв. През годината, извършените промени по показателя са, както следва:

➤ по реда на чл.115 от ЗПФ - с вътрешно-компенсирани промени средствата са увеличени с 575,5 хил. лв.

➤ по реда §2, ал.3 и ал.4 от ПЗР на ЗБНЗОК за 2021 г. - с компенсирани промени средствата са увеличени с 6 900 хил. лв., във връзка с финансиране на разходи над размера на средствата по чл. 1, ал. 1, ред 3 на ЗБНЗОК за 2021 г., без да се нарушава балансът по бюджета на НЗОК.

➤ с ПМС № 269/2021 г. за одобряване на допълнителни средства по бюджета на Министерството на здравеопазването за 2021 г. – от одобрените 23 170,6 хил. лв. за предоставяне на допълнителен трансфер от МЗ на НЗОК, с 22 424,1 хил. лв. са увеличени средствата за разходи за дейности във връзка с лечението на лица до 18-годишна възраст по чл.82, ал.1а, 3 и 6 от Закона за здравето.

В резултат годишният план е в размер на 41 899,5 хил. лв. Към 31.12.2021 г. получените трансфери са в размер на 39 647,5 хил. лв.

### **3.6. ДЕЙНОСТИ ВЪВ ВРЪЗКА С ЛЕЧЕНИЕ НА ЛИЦА НАД 18-ГОДИШНА ВЪЗРАСТ ПО ЧЛ. 82, АЛ. 1А И 6 ОТ ЗАКОНА ЗА ЗДРАВЕТО**

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. средства са в размер на 2 000 хил. лв. През годината, извършените промени по показателя са, както следва:

➤ по реда на чл.115 от ЗПФ - с вътрешно-компенсирани промени средствата са намалени с 811,3 хил. лв.

➤ с ПМС № 269/2021 г. за одобряване на допълнителни средства по бюджета на Министерството на здравеопазването за 2021 г. – от одобрените 23 170,6 хил. лв. за предоставяне на допълнителен трансфер от МЗ на НЗОК, с 746,5 хил. лв. са увеличени средствата за разходи за дейности във връзка с лечението на лица над 18-годишна възраст по чл.82, ал.1а и 6 от Закона за здравето.

В резултат годишният план е в размер на 1 935,2 хил. лв. Към 31.12.2021 г. получените трансфери са в размер на 4 423,1 хил. лв.

### **3.7. МЕДИЦИНСКИ ИЗДЕЛИЯ, ПОМОЩНИ СРЕДСТВА, ПРИСПОСОБЛЕНИЯ И СЪОРЪЖЕНИЯ ЗА ХОРАТА С УВРЕЖДЕНИЯ ИЗВЪН ОБХВАТА НА ЗАДЪЛЖИТЕЛНОТО ЗДРАВНО ОСИГУРЯВАНЕ**

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. средства са в размер на 38 000 хил. лв. През годината, с вътрешно-компенсирани промени по реда на чл.115 от ЗПФ, средствата са намалени с 1 883,2 хил. лв. В резултат годишният план е в размер на 36 116,8 хил. лв. Към 31.12.2021 г. получените трансфери са в размер на 35 934,6 хил. лв.

**3.8. ДОПЪЛНИТЕЛЕН ТРАНСФЕР ОТ МЗ ПО ЧЛ.15А, АЛ.1 ОТ ЗАКОНА ЗА МЕРКИТЕ И ДЕЙСТВИЯТА ПО ВРЕМЕ НА ИЗВЪНРЕДНОТО ПОЛОЖЕНИЕ, ОБЯВЕНО С РЕШЕНИЕ НА НАРОДНОТО СЪБРАНИЕ ОТ 13 МАРТ 2020 Г., И ЗА ПРЕОДОЛЯВАНЕ НА ПОСЛЕДИЦИТЕ**

През годината с ПМС № 59/2021 г., ПМС № 113/ 2021 г., ПМС № 177/2021 г., ПМС № 210/2021 г., ПМС № 247/2021 г., ПМС № 330/2021 г., ПМС № 361/2021 г., ПМС № 414/2021 г. и ПМС № 463/2021 г. са одобрени допълнителни трансфери от МЗ по бюджета на НЗОК в общ размер от 397 835,6 хил. лв. за осигуряване на средства за подкрепа на персонала на първа линия, пряко ангажиран с дейности по предотвратяване на разпространението на COVID-19, съгласно чл. 15а, ал.1 от Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, обявено с решение на Народното събрание от 13 март 2020 г., и за преодоляване на последиците, включително за поставяне на ваксини срещу COVID-19 на здравнонеосигурени лица. В изпълнение на чл.115, ал.3 от ЗПФ, управителят на НЗОК отрази съответните промени по бюджета на НЗОК, които произтичат от допълнително предоставените трансфери от МЗ в размер на 397 835,6 хил. лв.

С вътрешно-компенсирани промени по реда на чл.115 от ЗПФ, средствата по показателя са увеличени с 81,2 хил. лв.

В резултат годишният план е в размер на 397 916,7 хил. лв. Към 31.12.2021 г. получените трансфери са в размер на 397 835,6 хил. лв.

**4. ТРАНСФЕРИ ОТ ЦЕНТРАЛНИЯ БЮДЖЕТ ПО ЧЛ.5**

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. средства са в размер на 237 000,0 хил. лв. Към 31.12.2021 г. е извършено общо намаление с 39 515,2 хил. лв., както следва:

➤ с ПМС № 463/2021 г. – намаление с 39 300 хил. лв. в изпълнение на чл.2, т.1 и §3 и §4 от заключителни разпоредби, съгласно които част от предвидените за НЗОК трансфери от централния бюджет по чл.5, в размер на 39 300 хил. лв., са за осигуряване на средствата по чл.1, ал.1 от ПМС № 463/22.12.2021 г. за подкрепа на персонала на първа линия, пряко ангажиран с дейности по предотвратяване на разпространението на COVID-19, съгласно чл. 15а, ал.1 от Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, обявено с решение на Народното събрание от 13 март 2020 г., и за преодоляване на последиците, включително за поставяне на ваксини срещу COVID-19 на здравнонеосигурени лица, със съответното намаление на здравноосигурителните плащания за болнична медицинска помощ.

➤ с ПМС № 474/2021 г. - за одобряване на допълнителен трансфер по бюджета на Държавното обществено осигуряване (ДОО) за 2021 г. - намаление с 215,2 хил. лв. в изпълнение на чл.2, т.1, §1 и §2 от заключителни разпоредби на ПМС № 474/30.12.2021 г. и чл.5, ал.7 от ЗБНЗОК за 2021 г., със съответното намаление на здравноосигурителните плащания за болнична медицинска помощ.

В резултат годишният план е в размер на 197 484,8 хил. лв. Към 31.12.2021 г. получените трансфери са в размер на 197 484,8 хил. лв.

**5. ТРАНСФЕРИ ОТ МТСП ПО ПРОГРАМИ ЗА ОСИГУРЯВАНЕ НА ЗАЕТОСТ**

През годината е получен трансфер от Министерството на труда и социалната политика в размер на 2,2 хил. лв. за възстановяване на извършени от НЗОК разходи за възнаграждения и осигурителни вноски по сключен между НЗОК и Агенция по заетостта договор за наемане на безработно лице.

**Изводи:**

□Общият размер на получените в НЗОК приходи и трансфери - всичко към 31.12.2021 г. възлиза на 5 901 433,3 хил. лв. и представлява изпълнение от 108,4% спрямо заложените

5 446 312,9 хил. лв. със ЗБНЗОК за 2021 г. и 100,6% от заложените 5 864 373,4 хил. лв. в годишен план за 2021 година средства.

□Здравноосигурителните приходи към 31.12.2021 г. са в размер на 5 169 340,4 хил. лв., което представлява изпълнение от 101,3% спрямо заложените 5 105 415,1 хил. лв. със ЗБНЗОК за 2021 г. и 100,7% от заложените 5 133 464,8 хил. лв. в годишен план. Здравноосигурителните приходи – в т.ч. здравноосигурителни вноски и трансфери за здравно осигуряване - съставляват 87,6% от приходи и трансфери - всичко.

□Приходите от здравноосигурителни вноски към 31.12.2021 г. са в размер на 3 389 229,4 хил. лв., което представлява изпълнение от 101,9% спрямо заложените 3 325 304,1 хил. лв. със ЗБНЗОК за 2021 г. и 101,1% от заложените 3 353 353,8 хил. лв. в годишен план. Приходите от здравноосигурителни вноски съставляват 65,6% от здравноосигурителните приходи на НЗОК.

□Трансферите за здравно осигуряване към 31.12.2021 г. са в размер на 1 780 111,0 хил. лв. или 100% от заложените в ЗБНЗОК за 2021 г. средства и съставляват 34,4% от здравноосигурителните приходи на НЗОК.

□Неданъчните приходи и други приходи (вкл. помощи и дарения) към 31.12.2021 г. са в размер на 23 299,7 хил. лв., което представлява изпълнение от 113,7% спрямо заложените 20 497,8 хил. лв. със ЗБНЗОК за 2021 г. и 105,3% от заложените 22 117,7 хил. лв. в годишен план.

□Получените трансфери от Министерството на здравеопазването са в общ размер на 511 306,2 хил. лв.

## III. ИЗПЪЛНЕНИЕ НА БЮДЖЕТА НА НЗОК ПО РАЗХОДИ И ТРАНСФЕРИ – ВСИЧКО

| № по ред     | ПОКАЗАТЕЛИ (хил. лева)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | §§        | ЗБНЗОК 2021 г. (ДВ бр. 77 от 16.09.2021 г.) | Годишен план 2021 г. | Отчет 2021 г. | % на изпълнение спрямо ЗБНЗОК 2021 г. | % на изпълнение спрямо годишен план 2021 г. |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------------------------------------|----------------------|---------------|---------------------------------------|---------------------------------------------|
| 1            | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 3         | 4                                           | 5                    | 6             | 7                                     | 8                                           |
| III.         | РАЗХОДИ И ТРАНСФЕРИ - ВСИЧКО                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |           | 5 446 312,9                                 | 5 864 373,4          | 5 857 321,2   | 107,5%                                | 99,9%                                       |
| I.           | РАЗХОДИ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           | 5 446 312,9                                 | 5 720 239,9          | 5 713 187,7   | 104,9%                                | 99,9%                                       |
| I.1.         | Текущи разходи                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |           | 5 288 150,5                                 | 5 717 439,9          | 5 710 565,9   | 108,0%                                | 99,9%                                       |
| I.1.1.       | Разходи за персонал                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           | 56 051,1                                    | 55 776,9             | 55 760,3      | 99,5%                                 | 100,0%                                      |
| I.1.2.       | Поддръжка на административните дейности                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           | 30 640,0                                    | 33 086,5             | 33 061,9      | 107,9%                                | 99,9%                                       |
| I.1.3.       | Здравноосигурителни плащания                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 39-00     | 5 118 059,4                                 | 5 129 728,1          | 5 121 226,6   | 100,1%                                | 99,8%                                       |
| I.1.3.1.     | Първична извънболнична медицинска помощ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 39-01     | 268 710,9                                   | 283 710,9            | 283 221,6     | 105,4%                                | 99,8%                                       |
| I.1.3.2.     | Специализирана извънболнична медицинска помощ (включително за комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 39-02     | 285 229,0                                   | 306 027,6            | 305 310,1     | 107,0%                                | 99,8%                                       |
| I.1.3.3.     | Дентална помощ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 39-03     | 215 386,0                                   | 222 882,0            | 222 847,0     | 103,5%                                | 100,0%                                      |
| I.1.3.4.     | Медико-диагностична дейност                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 39-04     | 117 286,0                                   | 133 030,8            | 133 019,0     | 113,4%                                | 100,0%                                      |
| I.1.3.5.     | Лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната, за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, и прилагани в условията на болничната медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги; | 39-05     | 1 357 000,0                                 | 1 390 578,5          | 1 390 578,4   | 102,5%                                | 100,0%                                      |
| I.1.3.5.1.   | в т.ч. за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 39-05-1   | 801 000,0                                   | 852 966,4            | 852 966,4     | 106,5%                                | 100,0%                                      |
| I.1.3.5.1.1. | в т.ч. лекарствени продукти, за домашно лечение на територията на страната, назначени с протокол, за които се извършва експертиза                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 39-05-1-1 | 478 000,0                                   | 507 758,8            | 507 758,8     | 106,2%                                | 100,0%                                      |
| I.1.3.5.1.2. | в т.ч. лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната извън тези по т. 1.1.3.5.1.1., медицински изделия и диетични храни в извънболничната помощ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 39-05-1-2 | 323 000,0                                   | 345 207,6            | 345 207,6     | 106,9%                                | 100,0%                                      |
| I.1.3.5.2.   | в т.ч. за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, и прилагани в условията на болничната медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги                                                                                                                                 | 39-05-2   | 556 000,0                                   | 537 612,0            | 537 612,0     | 96,7%                                 | 100,0%                                      |
| I.1.3.6.     | Медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 39-07     | 115 982,0                                   | 99 659,6             | 95 952,5      | 82,7%                                 | 96,3%                                       |
| I.1.3.7.     | Болнична медицинска помощ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 39-06     | 2 659 465,5                                 | 2 546 616,7          | 2 543 077,8   | 95,6%                                 | 99,9%                                       |
| I.1.3.7.1.   | в т.ч. по НРД                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 39-06-1   | 0,0                                         | 2 361 022,6          | 2 357 491,0   |                                       | 99,9%                                       |
| I.1.3.7.2.   | в т.ч. по чл.5 от ЗБНЗОК за 2021 г.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 39-06-2   | 0,0                                         | 185 594,1            | 185 586,8     |                                       | 100,0%                                      |
| I.1.3.8.     | Други здравноосигурителни плащания                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 39-10     | 85 000,0                                    | 137 396,9            | 137 396,8     | 161,6%                                | 100,0%                                      |
| I.1.3.8.1.   | в т.ч. за медицинска помощ, оказана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 39-10     | 85 000,0                                    | 137 396,9            | 137 396,8     | 161,6%                                | 100,0%                                      |
| I.1.3.9.     | здравноосигурителни плащания за поставяне на ваксини срещу COVID-19 за здравноосигурени лица                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 39-11     | 14 000,0                                    | 9 825,2              | 9 823,4       | 70,2%                                 | 100,0%                                      |
| I.1.4.       | Плащания от трансфери от Министерството на здравеопазването по ал. 1, ред 3, за:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 42-00     | 83 400,0                                    | 130 221,7            | 130 192,6     | 156,1%                                | 100,0%                                      |
| I.1.4.1.     | лекарствени продукти – ваксини и дейности по прилагането им по чл. 82, ал. 2, т. 3 от Закона за здравето                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 42-19     | 6 576,0                                     | 8 894,5              | 8 894,5       | 135,3%                                | 100,0%                                      |
| I.1.4.2.     | дейности за здравно неосигурени лица, включващи: интензивно лечение, комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с психиатрични заболявания и комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с кожно-венерически заболявания по чл. 82, ал. 1, т. 1а, 3а и 6б от Закона за здравето                                                                                                                                                                                                                               | 42-19     | 2 109,0                                     | 2 934,2              | 2 934,2       | 139,1%                                | 100,0%                                      |
| I.1.4.3.     | дейности за здравноосигурени жени по чл. 82, ал. 1, т. 2 от Закона за здравето                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 42-19     | 6 680,0                                     | 7 842,7              | 7 842,7       | 117,4%                                | 100,0%                                      |
| I.1.4.4.     | суми по чл. 37, ал. 6 от Закона за здравното осигуряване                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 42-19     | 16 035,0                                    | 13 661,0             | 13 660,4      | 85,2%                                 | 100,0%                                      |
| I.1.4.5.     | дейности във връзка с лечение на лица до 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а, 3 и 6 от Закона за здравето                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 42-19     | 12 000,0                                    | 41 899,5             | 41 871,4      | 348,9%                                | 99,9%                                       |
| I.1.4.6.     | дейности във връзка с лечение на лица над 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а и 6 от Закона за здравето                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 42-19     | 2 000,0                                     | 1 935,2              | 1 934,9       | 96,7%                                 | 100,0%                                      |
| I.1.4.7.     | медицински изделия, помощни средства, приспособления и съоръжения за хората с увреждания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 42-19     | 38 000,0                                    | 36 116,8             | 36 116,8      | 95,0%                                 | 100,0%                                      |
| I.1.4.8.     | Плащания за поставяне на ваксини срещу COVID-19 с трансфер от МЗ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 42-19     | 0,0                                         | 16 937,7             | 16 937,7      |                                       | 100,0%                                      |
| I.1.5.       | Плащания от трансфер от Министерството на здравеопазването на изпълнителите на медицинска помощ, за персонала пряко ангажиран с дейности по време на извънредна епидемична обстановка, поради епидемично разпространение на COVID-19, съгласно чл. 15а, ал.1 от Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, обявено с решение на Народното събрание от 13 март 2020 г., и за преодоляване на последиците:                                                                                                                 | 43-00     | 0,0                                         | 368 626,6            | 370 324,6     |                                       | 100,5%                                      |
| I.1.5.1.     | субсидии и други текущи трансфери за нефинансови предприятия за осъществяване на болнична помощ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 43-02     | 0,0                                         | 287 247,4            | 288 581,0     |                                       | 100,5%                                      |
| I.1.5.2.     | субсидии и други текущи трансфери за нефинансови предприятия (други субсидии и плащания)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 43-09     | 0,0                                         | 81 379,2             | 81 743,6      |                                       | 100,4%                                      |
| I.2.         | Придобиване на нефинансови активи                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |           | 5 000,0                                     | 2 800,0              | 2 621,7       | 52,4%                                 | 93,6%                                       |
| I.3.         | Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 00-98     | 153 162,4                                   | 0,0                  | 0,0           | 0,0%                                  | 0,0%                                        |
| I.3.1.       | в т.ч. за здравноосигурителни плащания за първична извънболнична медицинска помощ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |           | 15 000,0                                    | 0,0                  | 0,0           | 0,0%                                  | 0,0%                                        |
| I.3.2.       | в т.ч. за здравноосигурителни плащания за специализирана извънболнична медицинска помощ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           | 22 000,0                                    | 0,0                  | 0,0           | 0,0%                                  | 0,0%                                        |
| I.3.3.       | в т.ч. за здравноосигурителни плащания за медико-диагностична дейност                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           | 15 000,0                                    | 0,0                  | 0,0           | 0,0%                                  | 0,0%                                        |
| I.3.4.       | в т.ч. за здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           | 40 000,0                                    | 0,0                  | 0,0           | 0,0%                                  | 0,0%                                        |
| I.3.5.       | в т.ч. лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната, назначени с протокол, за които се извършва експертиза                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           | 13 000,0                                    | 0,0                  | 0,0           | 0,0%                                  | 0,0%                                        |
| I.3.6.       | в т.ч. лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната извън тези по т. 1.1.3.5.1.1., медицински изделия и диетични храни в извънболничната помощ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           | 9 000,0                                     | 0,0                  | 0,0           | 0,0%                                  | 0,0%                                        |
| I.3.7.       | в т.ч. за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, и прилагани в условията на болничната медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги                                                                                                                                 |           | 15 000,0                                    | 0,0                  | 0,0           | 0,0%                                  | 0,0%                                        |
| I.3.8.       | в т.ч. за здравноосигурителни плащания за здравни грижи съгласно § 8, ал. 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |           | 20 000,0                                    | 0,0                  | 0,0           | 0,0%                                  | 0,0%                                        |
| I.3.9.       | в т.ч. за здравноосигурителни плащания за медицинско изделие "тотална зъбна протеза"                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           | 2 000,0                                     | 0,0                  | 0,0           | 0,0%                                  | 0,0%                                        |
| 2.           | Предоставени трансфери на бюджетни организации, сключили договори за извършване на медицински услуги с НЗОК                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 61-02     | 0,0                                         | 144 105,9            | 144 105,9     |                                       | 100,0%                                      |
| 2.1.         | За здравноосигурителни плащания, в т.ч.:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           | 0,0                                         | 131 648,0            | 131 648,0     |                                       | 100,0%                                      |
| 2.1.2.       | по § 39-02                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |           | 0,0                                         | 1 201,4              | 1 201,4       |                                       | 100,0%                                      |
| 2.1.4.       | по § 39-04                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |           | 0,0                                         | 1 019,1              | 1 019,1       |                                       | 100,0%                                      |
| 2.1.5.       | по § 39-05                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |           | 0,0                                         | 13 237,4             | 13 237,4      |                                       | 100,0%                                      |
| 2.1.6.       | по § 39-07                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |           | 0,0                                         | 2 166,6              | 2 166,6       |                                       | 100,0%                                      |
| 2.1.7.       | по § 39-06                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |           | 0,0                                         | 113 333,6            | 113 333,6     |                                       | 100,0%                                      |
| 2.1.7.1.     | по § 39-06-1 по НРД                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           | 0,0                                         | 101 442,9            | 101 442,9     |                                       | 100,0%                                      |
| 2.1.7.2.     | по § 39-06-2 по чл.5 от ЗБНЗОК за 2021 г.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |           | 0,0                                         | 11 890,7             | 11 890,7      |                                       | 100,0%                                      |
| 2.1.8.       | по § 39-10                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |           | 0,0                                         | 272,6                | 272,6         |                                       | 100,0%                                      |
| 2.1.9.       | по § 39-11                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |           | 0,0                                         | 417,5                | 417,5         |                                       | 100,0%                                      |
| 2.2.         | Плащания от трансфери от Министерството на здравеопазването по ал. 1, ред 3 от ЗБНЗОК, в т.ч.:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |           | 0,0                                         | 1 396,6              | 1 396,6       |                                       | 100,0%                                      |
| 2.2.2.       | Дейности за здравно неосигурени лица, включващи: интензивно лечение, комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с психиатрични заболявания и комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с кожно-венерически заболявания по чл. 82, ал. 1, т. 1а, 3а и 6б от Закона за здравето                                                                                                                                                                                                                               |           | 0,0                                         | 94,3                 | 94,3          |                                       | 100,0%                                      |
| 2.2.4.       | Суми по чл. 37, ал. 6 от Закона за здравното осигуряване                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           | 0,0                                         | 11,2                 | 11,2          |                                       | 100,0%                                      |
| 2.2.8.       | Плащания за поставяне на ваксини срещу COVID-19 с трансфер от МЗ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           | 0,0                                         | 1 291,2              | 1 291,2       |                                       | 100,0%                                      |
| 2.3.         | Плащания от трансфер от Министерството на здравеопазването на изпълнителите на медицинска помощ, за персонала пряко ангажиран с дейности по време на извънредна епидемична обстановка, поради епидемично разпространение на COVID-19, съгласно чл. 15а, ал.1 от Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, обявено с решение на Народното събрание от 13 март 2020 г., и за преодоляване на последиците:                                                                                                                 |           | 0,0                                         | 11 061,2             | 11 061,2      |                                       | 100,0%                                      |
| 2.3.1.       | субсидии и други текущи трансфери за нефинансови предприятия за осъществяване на болнична помощ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           | 0,0                                         | 10 964,3             | 10 964,3      |                                       | 100,0%                                      |
| 2.3.2.       | субсидии и други текущи трансфери за нефинансови предприятия (други субсидии и плащания)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           | 0,0                                         | 96,9                 | 96,9          |                                       | 100,0%                                      |
| 3.           | Трансфери между бюджети и сметки за средствата от ЕС (нето)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 62-00     | 0,0                                         | 27,7                 | 27,7          |                                       | 100,0%                                      |
| 3.1.         | предоставени трансфери (+)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 62-02     | 0,0                                         | 27,7                 | 27,7          |                                       | 100,0%                                      |
| III.         | Дефинит/изпълнен                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           | 0,0                                         | 0,0                  | 44 112,0      |                                       |                                             |

В следващата таблица, за целите на анализа, изпълнението на разходната част по бюджета на НЗОК за 2021 г. е показано като в годишния план и отчета по отделните здравноосигурителни

плащания и плащания от трансфери от МЗ са включени отчетените като трансфери към ведомствени болници средства, съгласно Указания на МФ ДР № 1 от 18.01.2021 г., относно изпълнението на държавния бюджет и на сметките за средства от ЕС за 2021 г., в размер на 144 105,9 хил. лв.

С утвърдени компенсирани промени, съгласно §4 от ПЗР на ЗБНЗОК за 2021 г., тези средства ежемесечно са утвърждавани в увеличение на средствата за „Предоставени трансфери на бюджетни организации, сключили договори за извършване на медицински услуги с НЗОК“, за сметка на намаление на съответните здравни плащания.

В таблицата средствата за Предоставени трансфери на бюджетни организации, сключили договори за извършване на медицински услуги с НЗОК са с нулева стойност, поради факта, че са включени в отчета на отделните здравноосигурителни плащания и плащания от трансфери от Министерството на здравеопазването.

# Национална здравноосигурителна каса

Отчет за изпълнението на разходната част по бюджета на НЗОК за 2021 година, с включен трансфер към бюджетни организации (ведомствени болници), сключили договори за извършване на медицински услуги с НЗОК

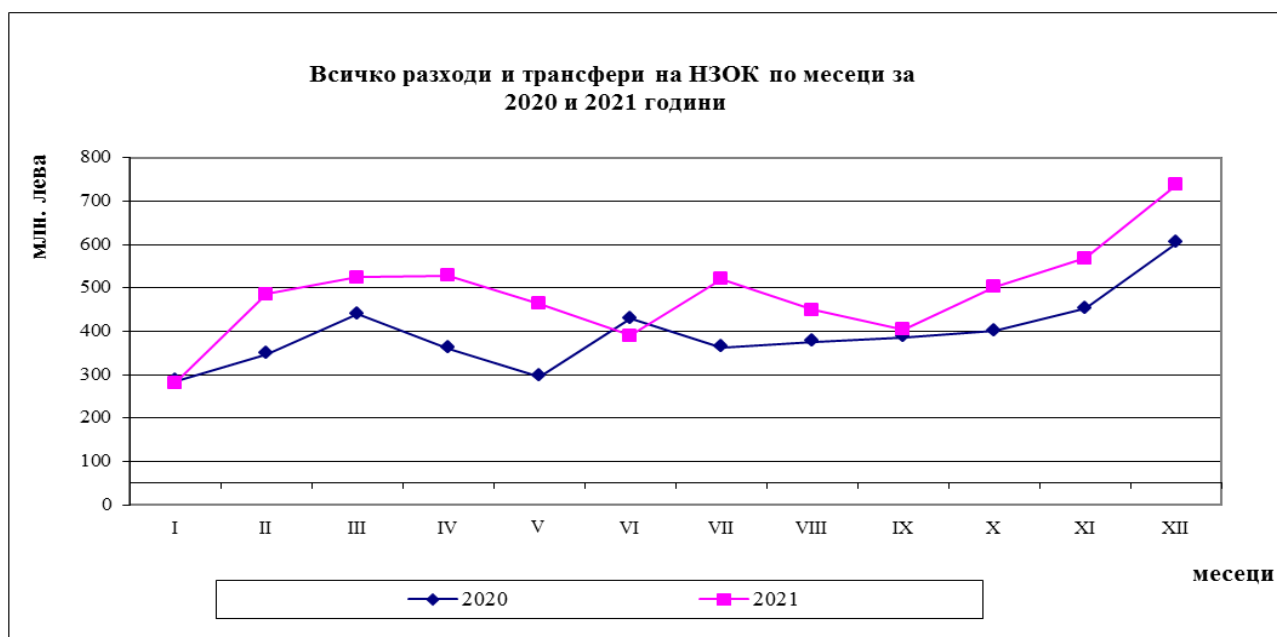
| № по ред            | ПОКАЗАТЕЛИ<br>(хил. лева)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | §§               | ЗБНЗОК<br>2021 г.<br>(ДВ бр. 77 от<br>16.09.2021 г.) | Годишен<br>план<br>2021 г.<br>с включен<br>трансфер | Отчет<br>2021 г.<br>с включен<br>трансфер | % на<br>изпълнение<br>спрямо<br>ЗБНЗОК<br>2021 г. | % на<br>изпълнение<br>спрямо<br>годишен<br>план 2021 г. |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 1                   | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 3                | 4                                                    | 5                                                   | 6                                         | 7                                                 | 8                                                       |
| <b>II.</b>          | <b>РАЗХОДИ И ТРАНСФЕРИ - ВСИЧКО</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                  | <b>5 446 312,9</b>                                   | <b>5 864 373,4</b>                                  | <b>5 857 321,2</b>                        | <b>107,5%</b>                                     | <b>99,9%</b>                                            |
| <b>I.</b>           | <b>РАЗХОДИ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                  | <b>5 446 312,9</b>                                   | <b>5 864 345,7</b>                                  | <b>5 857 293,5</b>                        | <b>107,5%</b>                                     | <b>99,9%</b>                                            |
| <b>I.1.</b>         | <b>Текущи разходи</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                  | <b>5 288 150,5</b>                                   | <b>5 861 545,7</b>                                  | <b>5 854 671,8</b>                        | <b>110,7%</b>                                     | <b>99,9%</b>                                            |
| <b>I.1.1.</b>       | <b>Разходи за персонал</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                  | <b>56 051,1</b>                                      | <b>55 776,9</b>                                     | <b>55 760,3</b>                           | <b>99,5%</b>                                      | <b>100,0%</b>                                           |
| <b>I.1.2.</b>       | <b>Издръжка на административните дейности</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                  | <b>30 640,0</b>                                      | <b>33 086,5</b>                                     | <b>33 061,9</b>                           | <b>107,9%</b>                                     | <b>99,9%</b>                                            |
| <b>I.1.3.</b>       | <b>Здравноосигурителни плащания</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>39-00</b>     | <b>5 118 059,4</b>                                   | <b>5 261 376,2</b>                                  | <b>5 252 874,6</b>                        | <b>102,6%</b>                                     | <b>99,8%</b>                                            |
| <b>I.1.3.1.</b>     | <b>Първична извънболнична медицинска помощ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>39-01</b>     | <b>268 710,9</b>                                     | <b>283 710,9</b>                                    | <b>283 221,6</b>                          | <b>105,4%</b>                                     | <b>99,8%</b>                                            |
| <b>I.1.3.2.</b>     | <b>Специализирана извънболнична медицинска помощ (включително за комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>39-02</b>     | <b>285 229,0</b>                                     | <b>307 229,0</b>                                    | <b>306 511,4</b>                          | <b>107,5%</b>                                     | <b>99,8%</b>                                            |
| <b>I.1.3.3.</b>     | <b>Дентална помощ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>39-03</b>     | <b>215 386,0</b>                                     | <b>222 882,0</b>                                    | <b>222 847,0</b>                          | <b>103,5%</b>                                     | <b>100,0%</b>                                           |
| <b>I.1.3.4.</b>     | <b>Медико-диагностична дейност</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>39-04</b>     | <b>117 286,0</b>                                     | <b>134 049,8</b>                                    | <b>134 038,1</b>                          | <b>114,3%</b>                                     | <b>100,0%</b>                                           |
| <b>I.1.3.5.</b>     | <b>Лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната, за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при живото застрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, и прилагани в условията на болничната медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги:</b> | <b>39-05</b>     | <b>1 357 000,0</b>                                   | <b>1 403 815,8</b>                                  | <b>1 403 815,8</b>                        | <b>103,4%</b>                                     | <b>100,0%</b>                                           |
| <b>I.1.3.5.1.</b>   | <b>в т.ч. за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>39-05-1</b>   | <b>801 000,0</b>                                     | <b>852 966,4</b>                                    | <b>852 966,4</b>                          | <b>106,5%</b>                                     | <b>100,0%</b>                                           |
| <b>I.1.3.5.1.1.</b> | <b>в т.ч. лекарствени продукти, за домашно лечение на територията на страната, назначени с протокол, за които се извършва експертиза</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>39-05-1-1</b> | <b>478 000,0</b>                                     | <b>507 758,8</b>                                    | <b>507 758,8</b>                          | <b>106,2%</b>                                     | <b>100,0%</b>                                           |
| <b>I.1.3.5.1.2.</b> | <b>в т.ч. лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната извън тези по т. I.1.3.5.1.1., медицински изделия и диетични храни в извънболничната помощ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>39-05-1-2</b> | <b>323 000,0</b>                                     | <b>345 207,6</b>                                    | <b>345 207,6</b>                          | <b>106,9%</b>                                     | <b>100,0%</b>                                           |
| <b>I.1.3.5.2.</b>   | <b>в т.ч. за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при живото застрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, и прилагани в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги</b>                                                                                                                                   | <b>39-05-2</b>   | <b>556 000,0</b>                                     | <b>550 849,4</b>                                    | <b>550 849,4</b>                          | <b>99,1%</b>                                      | <b>100,0%</b>                                           |
| <b>I.1.3.6.</b>     | <b>Медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>39-07</b>     | <b>115 982,0</b>                                     | <b>101 826,2</b>                                    | <b>98 119,0</b>                           | <b>84,6%</b>                                      | <b>96,4%</b>                                            |
| <b>I.1.3.7.</b>     | <b>Болнична медицинска помощ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>39-06</b>     | <b>2 659 465,5</b>                                   | <b>2 659 950,3</b>                                  | <b>2 656 411,4</b>                        | <b>99,9%</b>                                      | <b>99,9%</b>                                            |
| <b>I.1.3.7.1.</b>   | <b>в т.ч. по НРД</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>39-06-1</b>   | <b>0,0</b>                                           | <b>2 462 465,5</b>                                  | <b>2 458 933,9</b>                        | <b>#DIV/0!</b>                                    | <b>99,9%</b>                                            |
| <b>I.1.3.7.2.</b>   | <b>в т.ч. по чл.5 от ЗБНЗОК за 2021 г.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>39-06-2</b>   | <b>0,0</b>                                           | <b>197 484,8</b>                                    | <b>197 477,5</b>                          | <b>#DIV/0!</b>                                    | <b>100,0%</b>                                           |
| <b>I.1.3.8.</b>     | <b>Други здравноосигурителни плащания</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>39-10</b>     | <b>85 000,0</b>                                      | <b>137 669,5</b>                                    | <b>137 669,5</b>                          | <b>162,0%</b>                                     | <b>100,0%</b>                                           |
| <b>I.1.3.8.1.</b>   | <b>в т.ч. за медицинска помощ, оказана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>39-10</b>     | <b>85 000,0</b>                                      | <b>137 669,5</b>                                    | <b>137 669,5</b>                          | <b>162,0%</b>                                     | <b>100,0%</b>                                           |
| <b>I.1.3.9.</b>     | <b>здравноосигурителни плащания за поставяне на ваксини срещу COVID-19 за здравноосигурени лица</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>39-11</b>     | <b>14 000,0</b>                                      | <b>10 242,6</b>                                     | <b>10 240,8</b>                           | <b>73,1%</b>                                      | <b>100,0%</b>                                           |
| <b>I.1.4.</b>       | <b>Плащания от трансфери от Министерството на здравеопазването по ал. 1, ред 3, за:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>42-19</b>     | <b>83 400,0</b>                                      | <b>131 618,4</b>                                    | <b>131 589,2</b>                          | <b>157,8%</b>                                     | <b>100,0%</b>                                           |
| <b>I.1.4.1.</b>     | <b>лекарствени продукти – ваксини и дейности по прилагането им по чл. 82, ал. 2, т. 3 от Закона за здравето</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>42-19</b>     | <b>6 576,0</b>                                       | <b>8 894,5</b>                                      | <b>8 894,5</b>                            | <b>135,3%</b>                                     | <b>100,0%</b>                                           |
| <b>I.1.4.2.</b>     | <b>дейности за здравно неосигурени лица, включващи: интензивно лечение, комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с психиатрични заболявания и комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с кожно-венерически заболявания по чл. 82, ал. 1, т. 1а, 3а и 6б от Закона за здравето</b>                                                                                                                                                                                                                                | <b>42-19</b>     | <b>2 109,0</b>                                       | <b>3 028,5</b>                                      | <b>3 028,5</b>                            | <b>143,6%</b>                                     | <b>100,0%</b>                                           |
| <b>I.1.4.3.</b>     | <b>дейности за здравнонеосигурени жени по чл. 82, ал. 1, т. 2 от Закона за здравето</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>42-19</b>     | <b>6 680,0</b>                                       | <b>7 842,7</b>                                      | <b>7 842,7</b>                            | <b>117,4%</b>                                     | <b>100,0%</b>                                           |
| <b>I.1.4.4.</b>     | <b>суми по чл. 37, ал. 6 от Закона за здравето осигуряване</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>42-19</b>     | <b>16 035,0</b>                                      | <b>13 672,1</b>                                     | <b>13 671,5</b>                           | <b>85,3%</b>                                      | <b>100,0%</b>                                           |
| <b>I.1.4.5.</b>     | <b>дейности във връзка с лечение на лица до 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а, 3 и 6 от Закона за здравето</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>42-19</b>     | <b>12 000,0</b>                                      | <b>41 899,5</b>                                     | <b>41 871,4</b>                           | <b>348,9%</b>                                     | <b>99,9%</b>                                            |
| <b>I.1.4.6.</b>     | <b>дейности във връзка с лечение на лица над 18-годишна възраст по чл.82, ал.1а и 6 от Закона за здравето</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>42-19</b>     | <b>2 000,0</b>                                       | <b>1 935,2</b>                                      | <b>1 934,9</b>                            | <b>96,7%</b>                                      | <b>100,0%</b>                                           |
| <b>I.1.4.7.</b>     | <b>медицински изделия, помощни средства, приспособления и съоръжения за хората с увреждания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>42-19</b>     | <b>38 000,0</b>                                      | <b>36 116,8</b>                                     | <b>36 116,8</b>                           | <b>95,0%</b>                                      | <b>100,0%</b>                                           |
| <b>I.1.4.8.</b>     | <b>Плащания за поставяне на ваксини срещу COVID-19 с трансфер от МЗ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>42-19</b>     | <b>0,0</b>                                           | <b>18 228,9</b>                                     | <b>18 228,9</b>                           |                                                   | <b>100,0%</b>                                           |
| <b>I.1.5.</b>       | <b>Плащания от трансфер от Министерството на здравеопазването на изпълнителите на медицинска помощ, за персонала пряко ангажиран с дейности по време на извънредна епидемична обстановка, поради епидемично разпространение на COVID-19, съгласно чл. 15а, ал.1 от Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, обявено с решение на Народното събрание от 13 март 2020 г., и за преодоляване на последиците:</b>                                                                                                                  | <b>43-00</b>     | <b>0,0</b>                                           | <b>379 687,8</b>                                    | <b>381 385,8</b>                          |                                                   | <b>100,4%</b>                                           |
| <b>I.1.5.1.</b>     | <b>субсидии и други текущи трансфери за нефинансови предприятия за осъществяване на болнична помощ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>43-02</b>     | <b>0,0</b>                                           | <b>298 211,7</b>                                    | <b>299 545,3</b>                          |                                                   | <b>100,4%</b>                                           |
| <b>I.1.5.2.</b>     | <b>субсидии и други текущи трансфери за нефинансови предприятия (други субсидии и плащания)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>43-09</b>     | <b>0,0</b>                                           | <b>81 476,1</b>                                     | <b>81 840,5</b>                           |                                                   | <b>100,4%</b>                                           |
| <b>I.2.</b>         | <b>Придобиване на нефинансови активи</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                  | <b>5 000,0</b>                                       | <b>2 800,0</b>                                      | <b>2 621,7</b>                            | <b>52,4%</b>                                      | <b>93,6%</b>                                            |
| <b>I.3.</b>         | <b>Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>00-98</b>     | <b>153 162,4</b>                                     | <b>0,0</b>                                          | <b>0,0</b>                                | <b>0,0%</b>                                       |                                                         |
| <b>I.3.1.</b>       | <b>в т.ч. за здравноосигурителни плащания за първична извънболнична медицинска помощ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                  | <b>15 000,0</b>                                      | <b>0,0</b>                                          | <b>0,0</b>                                | <b>0,0%</b>                                       |                                                         |
| <b>I.3.2.</b>       | <b>в т.ч. за здравноосигурителни плащания за специализирана извънболнична медицинска помощ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                  | <b>22 000,0</b>                                      | <b>0,0</b>                                          | <b>0,0</b>                                | <b>0,0%</b>                                       |                                                         |
| <b>I.3.3.</b>       | <b>в т.ч. за здравноосигурителни плащания за медико-диагностична дейност</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                  | <b>15 000,0</b>                                      | <b>0,0</b>                                          | <b>0,0</b>                                | <b>0,0%</b>                                       |                                                         |
| <b>I.3.4.</b>       | <b>в т.ч. за здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                  | <b>40 000,0</b>                                      | <b>0,0</b>                                          | <b>0,0</b>                                | <b>0,0%</b>                                       |                                                         |
| <b>I.3.5.</b>       | <b>в т.ч. лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната, назначени с протокол, за които се извършва експертиза</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                  | <b>13 000,0</b>                                      | <b>0,0</b>                                          | <b>0,0</b>                                | <b>0,0%</b>                                       |                                                         |
| <b>I.3.6.</b>       | <b>в т.ч. лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната извън тези по т. I.1.3.5.1.1., медицински изделия и диетични храни в извънболничната помощ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                  | <b>9 000,0</b>                                       | <b>0,0</b>                                          | <b>0,0</b>                                | <b>0,0%</b>                                       |                                                         |
| <b>I.3.7.</b>       | <b>в т.ч. за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при живото застрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, и прилагани в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги</b>                                                                                                                                   |                  | <b>15 000,0</b>                                      | <b>0,0</b>                                          | <b>0,0</b>                                | <b>0,0%</b>                                       |                                                         |
| <b>I.3.8.</b>       | <b>в т.ч. за здравноосигурителни плащания за здравни грижи съгласно §8, ал.2</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                  | <b>20 000,0</b>                                      | <b>0,0</b>                                          | <b>0,0</b>                                | <b>0,0%</b>                                       |                                                         |
| <b>I.3.9.</b>       | <b>в т.ч. за здравноосигурителни плащания за медицинско изделие "гютална зъбна протеза"</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                  | <b>2 000,0</b>                                       | <b>0,0</b>                                          | <b>0,0</b>                                | <b>0,0%</b>                                       |                                                         |
| <b>2.</b>           | <b>Предоставени трансфери на бюджетни организации, сключили договори за извършване на медицински услуги с НЗОК</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>61-02</b>     | <b>0,0</b>                                           | <b>0,0</b>                                          | <b>0,0</b>                                |                                                   |                                                         |
| <b>3.</b>           | <b>Трансфери между бюджети и сметки за средствата от ЕС (нето)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>62-00</b>     | <b>0,0</b>                                           | <b>27,7</b>                                         | <b>27,7</b>                               |                                                   | <b>100,0%</b>                                           |
| <b>3.1.</b>         | <b>предоставени трансфери (-)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>62-02</b>     | <b>0,0</b>                                           | <b>27,7</b>                                         | <b>27,7</b>                               |                                                   | <b>100,0%</b>                                           |
| <b>III.</b>         | <b>Дефицит/излишък</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                  | <b>0,0</b>                                           | <b>0,0</b>                                          | <b>44 112,0</b>                           |                                                   |                                                         |

Със ЗБНЗОК за 2021 г. е приет общ размер на разходи и трансфери - всичко от 5 446 312,9 хил. лв. През годината **извършените промени** по бюджета на НЗОК са по реда на ПМС № 59/2021 г., ПМС № 113/2021 г., ПМС № 177/2021 г., ПМС № 210/2021 г., ПМС № 247/2021 г., ПМС № 330/2021 г., ПМС № 361/2021 г., ПМС № 414/2021 г. и ПМС № 463/2021 г. за одобряване на промени в разходите и трансферите по бюджета на Министерството на здравеопазването за 2021 г., свързани с дейностите и мерките за превенция и борба с COVID-19, ПМС № 269 от 6 август 2021 г. за одобряване на допълнителни средства по бюджета на Министерството на здравеопазването за 2021 г. за предоставяне на допълнителен трансфер от МЗ на НЗОК за разходи за дейности във връзка с лечението на лица до 18-годишна възраст по чл.82, ал.1а, 3 и 6 от Закона за здравето и за дейности във връзка с лечението на лица над 18-годишна възраст по чл.82, ал.1а и 6 от Закона за здравето, ПМС № 474/2021 г. за одобряване на допълнителен трансфер по бюджета на Държавното обществено осигуряване (ДОО) за 2021 г., Закона за публичните финанси (ЗПФ), Указания на МФ ДДС № 01/15.01.2021 г., §1, §2 и §4 от Преходни и заключителни разпоредби (ПЗР) на ЗБНЗОК за 2021 г. и Указания на МФ ДР № 1 от 18.01.2021 г.

В резултат на промените годишният план на разходи и трансфери – всичко е в размер на 5 864 373,4 хил. лв.

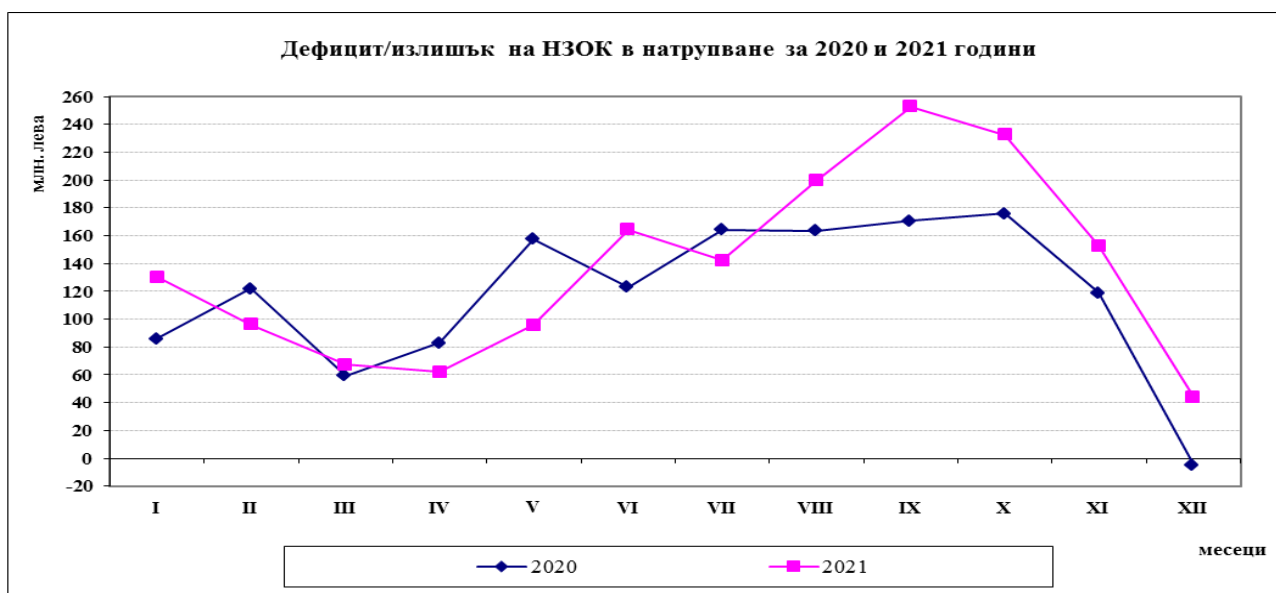
За отчетната 2021 г. разходваните средства, в т.ч. трансфери, възлизат на 5 857 321,2 хил. лв. или 107,5% от предвидените със ЗБНЗОК и 99,9% от предвидените в годишен план средства. За сравнение през 2020 г. са разходвани 4 738 218,1 хил. лв. и е отчетено увеличение от 23,6% (1 119,1 хил. лв. в абсолютна стойност).

Графиките илюстрират динамиката на разходите и трансферите – всичко на НЗОК (по месеци и в натрупване) през 2020 и 2021 години в млн. лв.





Графиката илюстрира движението на бюджетното салдо (дефицит/излишък), в натрупване, по бюджета на НЗОК за 2020 и 2021 години в млн. лв.



През отчетния период средствата са усвоени в следните основни направления:

Разходи за персонал – 55 760,3 хил. лв., представляващи 1% от извършените разходи и трансфери – всичко.

Издръжка на административните дейности – 33 061,9 хил. лв., представляващи 0,6% от извършените разходи и трансфери – всичко.

Здравноосигурителни плащания – 5 252 874,6 хил. лв. (вкл. 131 648,0 хил. лв. предоставени трансфери към бюджетни организации, сключили договори за извършване на медицински услуги с НЗОК), представляващи 89,7% от извършените разходи и трансфери – всичко.

Общ размер на плащанията от трансфери от Министерството на здравеопазването – 512 975 хил. лв. (вкл. 12 457,8 хил. лв. предоставени трансфери към бюджетни организации,

сключили договори за извършване на медицински услуги с НЗОК), представляващи 8,8% от извършените разходи и трансфери – всичко.

Придобиване на нефинансови активи – 2 621,7 хил. лв., представляващи 0,04% от извършените разходи и трансфери – всичко.

## 1. РАЗХОДИ ЗА ПЕРСОНАЛ

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. разходи за персонал са в размер на 56 051,1 хил. лв. и представляват 1% от приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. разходи и трансфери - всичко.

През годината, по реда на чл.115 от ЗПФ с решение на НС на НЗОК с вътрешно-компенсирани промени средствата са намалени с 260 хил. лв. за увеличение на разходите за издръжка на административните дейности.

По реда на ЗПФ и Указания на МФ ДДС № 01/15.01.2021 г., във връзка с програма за трансгранично сътрудничество, разходите за персонал са намалени с извършените разходи за сметка на бюджета на НЗОК за разходи за персонал за 2021 г., в размер на 14,2 хил. лв., по изпълнение на програма за трансгранично сътрудничество ИНТЕРРЕГ V-A "Гърция-България" 2014-2020 г. и договор за предоставяне на национално съфинансиране с МРРБ РД-02-29-246/25.09.2019 г. и отчетени като предоставени трансфери между бюджети и сметки за средствата от ЕС (нето).

След промените годишният план на разходите за персонал е в размер на 55 776,9 хил. лв. и представлява 1% от годишния план на разходи и трансфери - всичко.

Към 31.12.2021 г. са изплатени 55 760,3 хил. лв., което представлява изпълнение от 100% от заложените в годишен план средства и 1% от отчетените разходи и трансфери - всичко. В сравнение с 2020 г. се отчита увеличение с 8 964,8 хил. лв. или с 19,2%. Увеличението е във връзка с настъпилите промени по реда на ПМС № 240 и 247/2020 г. за определяне на нов размер на индивидуалната основна месечна заплата (ИОМЗ) на служителите на НЗОК, които са натоварени с дейности по овладяване на пандемията и последствията от КОВИД-19, както и с ПМС № 81/2021 г. във връзка с преминаване на служителите на длъжност „контрольор в РЗОК“ от трудови към служебни правоотношения и с ПМС № 82/2021 г. за определяне на нов размер на ИОМЗ, съобразно средния размер на ИОМЗ за длъжността в администрацията. Делът на отчетените разходи за персонал, спрямо отчетените разходи и трансфери – всичко намалява от 0,99% на 0,95%.

Средствата по елементи са отчетени, както следва:

□ 40 277,5 хил. лв. за заплати и възнаграждения на персонала, нает по трудови и служебни правоотношения, което представлява 100% спрямо годишния план. Тези разходи представляват 0,7% от общите разходи и трансфери и 72,2% от разходите за персонал. За сравнение през 2020 г. отчетените средства заемат 0,7% от общите разходи и трансфери и 73,3% от разходите за персонал;

□ 3 604,2 хил. лв. за други възнаграждения и плащания за персонала, което представлява 99,8% спрямо годишния план. Тези разходи представляват 0,1% от общите разходи и трансфери и 6,5% от разходите за персонал. За сравнение отчетените през 2020 г. заемат същия дял - 0,1% от общите разходи и трансфери и са 7,1% от разходите за персонал;

□ 11 878,6 хил. лв. за осигурителни вноски за сметка на работодателя, което представлява 100% спрямо годишния план. Тези разходи представляват 0,2% от общите разходи и трансфери и 21,3% от разходите за персонал. За сравнение отчетените през 2020 г. заемат същия дял - 0,2% от общите разходи и трансфери и 19,6% от разходите за персонал. Във връзка с изпълнение разпоредбите на ПМС № 81/09.03.2021 г. беше променен видът правоотношение на голяма част от персонала на НЗОК от трудово на служебно. С преминаване от трудови към служебни правоотношения значително се увеличи размерът на средствата за осигурителни вноски, които се дължат от работодател.

| Разходи за персонал на НЗОК към 31.12.2021 година |                                                                                  |                          |          |          |                                                    |          |          |                                |        | хил. лв. |
|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------|----------|----------------------------------------------------|----------|----------|--------------------------------|--------|----------|
| ПОКАЗАТЕЛИ                                        |                                                                                  | Годишен план 2021 година |          |          | Отчет за изпълнението на бюджета към 31.12.2021 г. |          |          | Изпълнение спрямо годишен план |        |          |
|                                                   |                                                                                  | НЗОК                     | ЦУ       | РЗОК     | НЗОК                                               | ЦУ       | РЗОК     | НЗОК                           | ЦУ     | РЗОК     |
| Разходи за персонал                               |                                                                                  | 55 776,9                 | 11 990,9 | 43 786,0 | 55 760,3                                           | 11 977,2 | 43 783,1 | 100,0%                         | 99,9%  | 100,0%   |
| 1                                                 | Заплати и възнаграждения за персонала, нает по трудови и служебни правоотношения | 40 281,8                 | 8 582,2  | 31 699,6 | 40 277,5                                           | 8 578,5  | 31 699,0 | 100,0%                         | 100,0% | 100,0%   |
| 2                                                 | Други възнаграждения и плащания за персонала                                     | 3 611,5                  | 804,9    | 2 806,6  | 3 604,2                                            | 799,0    | 2 805,2  | 99,8%                          | 99,3%  | 99,9%    |
| 3                                                 | Задължителни осигурителни вноски от работодатели                                 | 11 883,6                 | 2 603,8  | 9 279,8  | 11 878,6                                           | 2 599,7  | 9 278,9  | 100,0%                         | 99,8%  | 100,0%   |

## 2. ИЗДРЪЖКА НА АДМИНИСТРАТИВНИТЕ ДЕЙНОСТИ

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. разходи за издръжка на административните дейности са в размер на 30 640 хил. лв. и представляват 0,6% от приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. разходи и трансфери - всичко.

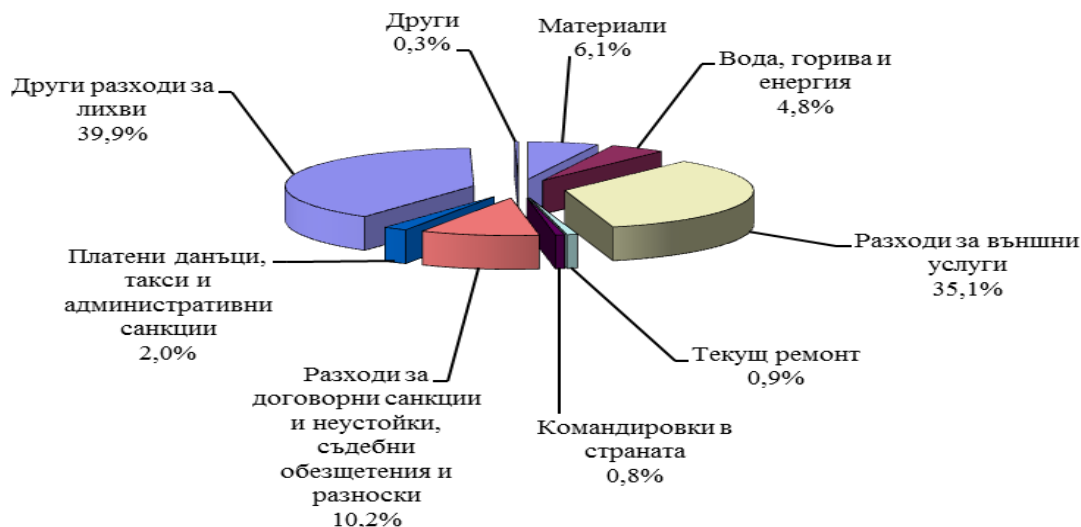
На основание на чл.115 от ЗПФ и решение НС на НЗОК бяха извършени вътрешно-компенсиращи промени по показателите на разходите по бюджета на НЗОК за 2021 г. в увеличение на средствата за издръжка на административните дейности с 2 460 хил. лв. за сметка на намаление на разходите за персонал и придобиване на нефинансови активи.

По реда на ЗПФ и Указания на МФ ДДС № 01/15.01.2021 г., във връзка с програма за трансгранично сътрудничество, разходите за издръжка на административните дейности са намалени с извършените разходи за сметка на бюджета на НЗОК за разходи за издръжка на административните дейности за 2021 г., в размер на 13,5 хил. лв. нето (в т.ч. 63,1 хил. лв. извършени разходи за сметка на бюджета за 2021 г. и 49,6 хил. лв. възстановени разходи по бюджета на НЗОК за извършени разходи по проекта през 2020 г.), по изпълнение на програма за трансгранично сътрудничество ИНТЕРРЕГ V-A "Гърция-България" 2014-2020 г. и договор за предоставяне на национално съфинансиране с МРРБ РД-02-29-246/25.09.2019 г. Средствата са отчетени като предоставени трансфери между бюджети и сметки за средствата от ЕС (нето).

След приетите промени, годишният план на разходите за издръжка на административните дейности е в размер на 33 086,5 хил. лв. и представляват 0,6% от годишния план на разходи и трансфери – всичко.

Към 31.12.2021 г. са изплатени 33 061,9 хил. лв., което представлява изпълнение от 99,9% от заложените в годишен план средства и 0,6% от отчетените разходи и трансфери - всичко. В сравнение с 2020 г. се отчита увеличение с 20 342,9 хил. лв. или със 159,9%, като делът на разходите за издръжка на административните дейности от отчетените разходи и трансфери – всичко се увеличава от 0,3% на 0,6%.

Структура на отчетените разходи за издръжка на административните дейности на НЗОК към 31.12.2021г.



В конкретен аспект, отчетените разходи за издръжка на административните дейности на НЗОК се разпределят, както следва:

□ 13 189,4 хил. лв. други разходи за лихви;

□ 11 601,1 хил. лв. за външни услуги, като от тях 92,6% са усвоени от Централно управление (ЦУ) на НЗОК. Високият дял на разходите на ЦУ на НЗОК, в сравнение с тези на регионалните поделения се дължи на факта, че някои от най-големите разходи за системата на НЗОК по този параграф се поемат основно на централно ниво - такива са разходите за изнесени дейности по управление на ИТ услугите, консолидирана платформа за база данни на НЗОК, физическа охрана и техническа поддръжка на охранителна система, поддръжка на хардуер, поддръжка и актуализация на софтуер, телефонни услуги и интернет, изработване и доставка на европейски здравноосигурителни карти, абонаментно поддържане на техника. По този параграф са отчетени разходите на НЗОК за наеми, пощенски и куриерски услуги, карти и билети за градски транспорт, консултантски, медийни и юридически услуги, експертна оценка, преводи, поддръжка на административни сгради, офиси и архивни помещения, трудова медицина и профилактични медицински прегледи, електронен подпис, поддръжка на техника, абонаментна поддръжка на автомобили, автоуслуги и други;

□ 3 359,1 хил. лв. за разходи за договорни санкции и неустойки, съдебни обезщетения и разноски;

□ 2 005,3 хил. лв. за материали, отчетени от НЗОК;

□ 1 576,9 хил. лв. за вода, горива и енергия. От тях: 59,9% за електроенергия; 24,4% за топлиен енергия; 11,7% за гориво и 4% за вода;

□ 670,3 хил. лв. платени данъци, такси и административни санкции;

□ 298,5 хил. лв. за текущ ремонт;

□ 255,2 хил. лв. за командировки в страната;

□ 85,6 хил. лв. за застраховки;

□ 20,5 хил. лв. за други разходи в рамките на издръжката на административните дейности.

### 3. ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНИ ПЛАЩАНИЯ

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. здравноосигурителни плащания са в размер на 5 118 059,4 хил. лв. През годината средствата за здравноосигурителните плащания са:

- увеличавани по реда на чл.15, ал.1, т.7, чл.26, ал.2 от ЗЗО и чл.116 от ЗПФ (със средства от резерва на НЗОК) със средствата в размер на 153 162,4 хил. лв.;
- увеличавани по реда на §1, ал.1 от ПЗР на ЗБНЗОК за 2021 г. (преизпълнение на приходите) със средствата в размер на 29 669,6 хил. лв.;
- намалявани на средствата в изпълнение на чл.5, ал.7 от ЗБНЗОК 2021 г. в размер на 39 300 хил.лв. с неусвоените средства по чл.5 от ЗБНЗОК 2021 г., които се използват по реда на чл.106, ал.6 от Закона за държавния бюджет на Република България за 2021 г.;
- намалявани с Трансфери от централния бюджет по чл. 5, в изпълнение на ПМС № 474 /2021 г. със средствата в размер на 215,2 хил.лв.

След горепосочени промени и извършените промени по реда на чл. 115 от ЗПФ (вътрешно-компенсирани промени) за здравноосигурителни плащания, годишният план за здравноосигурителни плащания е в размер на 5 261 376,2 хил. лв. (в т.ч. 131 648 хил. лв. трансфер за ведомствени болници) или 89,7% от годишния план на разходи и трансфери - всичко на НЗОК за 2021 г.

През годината, с утвърдени компенсирани промени от Управителя на НЗОК по реда на §4 от ПЗР на ЗБНЗОК за 2021 г. и Указания на МФ ДР № 1 от 18.01.2021 г., здравноосигурителните плащания бяха периодично намалявани с отчетените като трансфери средства, в общ размер на 131 648 хил. лв. със съответното увеличение на средствата за „Предоставени трансфери на бюджетни организации, сключили договори за извършване на медицински услуги с НЗОК“ Съгласно Указания на МФ, относно изпълнението на държавния бюджет и на сметките за средства от Европейския съюз за 2021 г., ДР № 1 от 18.01.2021 г., средствата, заплащани по договори, сключени между разпоредители с бюджет и НЗОК се отчитат като трансфери по чл.1 от ЗБНЗОК за 2021 г. Съгласно §4 от ПЗР на ЗБНЗОК за 2021 г. Управителят на НЗОК ежесечно, след отчитане на извършените по този ред здравноосигурителни плащания по чл.1, ал.2, ред 1.1.3., утвърждава компенсирани промени между показателите по чл.1, ал.2, ред 1.1.3. и по чл.1, ал.2, ред 1.1.4 от ЗБНЗОК за 2021 г.

За целите на анализа в годишния план и отчета по отделните здравноосигурителни плащания са включени отчетените като трансфери към ведомствени болници средства, съгласно Указания на МФ ДР № 1 от 17.01.2020 г., в общ размер на 131 648 хил. лв.

Изплатените към 31.12.2021 г. здравноосигурителни плащания са в размер на 5 252 874,6 хил. лв. (в т.ч. 131 648 хил. лв. трансфер за ведомствени болници) или 99,8% от заложените в годишен план средства. В сравнение с 2020 г. се отчита увеличение от 667 131,3 хил. лв. или с 14,5%.

Съгласно чл. 53 и чл. 54 от ЗЗО, осъществяването на дейностите, предвидени в ЗЗО, по предоставяне на здравноосигурените лица на пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК (видовете медицинска помощ, по чл. 45 от ЗЗО), се определя посредством Национални рамкови договори (НРД) между НЗОК и Българският лекарски съюз (БЛС) и между НЗОК и Българският зъболекарски съюз (БЗС). През 2020 г. са сключените НРД с три годишен период на действие:

- Национален рамков договор № РД-НС-01-4 от 23.12.2019 г. за медицинските дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз за 2020 – 2022 г., обн., ДВ, бр. 7 от 24.01.2020 г. и

- Национален рамков договор № РД-НС-01-3 от 23.12.2019 г. за денталните дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския зъболекарски съюз за 2020 – 2022 г., обн., ДВ, бр. 4 от 14.01.2020 г.

През 2020 г. и 2021 г. НРД за дентални дейности е анексиран 3 пъти, докато НРД за медицинска дейности е анексиран 12 пъти.

Съгласно чл. 45, ал. 2 от ЗЗО, пакетът здравни дейности, по чл. 2, ал. 1 от ЗЗО, по който НЗОК заплаща през 2021 г. е определен с Наредба № 9 от 10.12.2019 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, издадена от министъра на здравеопазването, обн., ДВ, бр. 98 от 13.12.2019 г.

Условията и редът за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 и т. 2 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, както и на лекарствени продукти за здравните дейности по чл. 82, ал. 2, т. 3 от ЗЗ, се определят с наредба, издадена от министъра на здравеопазването, по предложение на Надзорния съвет на НЗОК (Наредба от № 10 от 2009 г. за условията, реда, механизма и критериите за заплащане от НЗОК на лекарствени продукти, медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, договаряне на отстъпки и прилагане на механизми, гарантиращи предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК).

В изпълнение на тези актове, през 2021 г. НЗОК осигурява на задължително осигурените лица здравни дейности, гарантирани със средствата по ЗБНЗОК за 2021 г. като извършва здравноосигурителни плащания към договорните партньори, оказващи здравните дейности по пакета, като:

- медицинска помощ от пакета, гарантиран с бюджета на НЗОК се отчита и заплаща през месеца, следващ месеца на оказването ѝ;

- лекарствени продукти и медицинските изделия, приложени в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги – до края на втория месец, следващ оказването ѝ;

- лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение – до 30 календарни дни след последния отчетен ден на отчетната 15-дневка, в която са предоставени.

През 2021 г. продължава действието на подписаните анекси към съответните НРД между НЗОК и БЛС, съответно БЗС, за заплащане по условия и ред, определени в „Методика за определяне на размера на сумите, заплащани от НЗОК на изпълнители на медицинска помощ, на дентална помощ и на медико-диагностични дейности за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка“ (Методиката) в резултат на възникналата през 2020 г. пандемия от COVID 19, в изпълнение на чл.15а от Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, обявено с решение на Народното събрание от 13 март 2020 г., и за преодоляване на последиците, за времето на извънредното положение, съответно на извънредната епидемична обстановка и до три месеца след нейната отмяна.

Заплатените през 2021 г. суми по Методиката заплатени със средства от здравноосигурителните плащания възлизат на 407 225,8 хил. лв. или 7,8% от здравноосигурителните плащания през годината. Заплатените по Методиката средства целят преодоляване на последиците за здравната система от ограниченията, въведени по времето на извънредното положение, съответно на извънредната епидемична обстановка, които доведоха до ограничаване на достъпа до здравните дейности, услуги и стоки от основния пакет медицинска помощ, гарантиран от бюджета на НЗОК, съгласно чл.45 от ЗЗО.

В параграф Други здравноосигурителни плащания на НЗОК са плащанията за медицинска помощ, оказана по правилата за координация на системите за социална сигурност (ПКСС), които

включват Регламенти на ЕС и двустранни спогодби. Извършените по този ред плащания зависят от вида и обхвата на правата на обезщетенията в натура, които осигуреното лице е имало при получаване на помощта, осигурителния пакет на държавата на оказване на помощта, начините и срокове на заплащане на изпълнителите на помощта в тази държава, както и начините и сроковете по ПКСС за заявяване и възстановяване от НЗОК на съответната помощ.

### **3.1. ФИНАНСИРАНЕ НА ИЗПЪЛНИТЕЛИТЕ НА МЕДИЦИНСКА И ДЕНТАЛНА ПОМОЩ ПРЕЗ 2021 Г. ЗА РАБОТА В УСЛОВИЯТА НА ОБЯВЕНА ИЗВЪНРЕДНА ЕПИДЕМИЧНА ОБСТАНОВКА**

Във връзка със *Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, обявено с решение на Народното събрание от 13 март 2020 г. за преодоляване на последиците, обявената извънредна епидемична обстановка с решение на Министерски съвет на територията на Република България, свързана с епидемичното разпространение на COVID-19 и съществуващата непосредствена опасност за живота и здравето на гражданите, последващите решения за удължаване на срока и въведените със заповед на министъра на здравеопазването противоепидемични мерки на територията на Република България* своевременно органите на управление на Националната здравноосигурителна каса през 2021 г. взеха решения, с които в нормативната уредба на НЗОК се продължи заплащането на средства на изпълнителите на медицинска и дентална помощ по договорите с НЗОК за неблагоприятни условия на работа, както и допълнителни възнаграждения за персонала, зает пряко с диагностика и лечение на пациенти с COVID-19 и други плащания.

За периода на 2021 г. НЗОК и съсловните организации, съответно БЛС и БЗС, сключиха анекси към НРД 2020 – 2022, с които да се гарантират мерките в системата на финансиране на здравеопазването, което е предпоставка да се постигне устойчивост на системата и преодоляване на кризата със заболяването с COVID-19 в епидемиологичната обстановка, въведена в Република България.

1. С ДОГОВОР № РД-НС-01-4-7 от 30.12.2020 г. за изменение и допълнение на НРД за медицинските дейности между НЗОК и БЛС за 2020 – 2022 г. и Договор № РД-НС-01-3-4 от 23.12.2020 г. за изменение и допълнение на НРД за денталните дейности между НЗОК и БЗС за 2020 – 2022 г. се договаря **заплащане на суми за неблагоприятни условия на работа при обявено извънредно положение, съответно извънредна епидемична обстановка** в рамките на определените параметри на Закона за бюджета на НЗОК за 2021 г.

2. Приетата през 2020 г. *„Методика за определяне на размера на сумите, заплащани от НЗОК на изпълнители на медицинска помощ, на дентална помощ и на медико-диагностични дейности за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка“* (Методиката) е многократно променяна и допълвана, със споразумения между Надзорния съвет на НЗОК, Управителния съвет на БЛС и Управителния съвет на БЗС, в отговор на променящата се епидемиологична обстановка в страната и необходимостта от запазване на договорните партньори на НЗОК, които са изпълнители на медицинска и дентална помощ за задължително осигурените пациенти в Република България.

**Съгласно реда на Методиката и през 2021г. НЗОК** продължава заплащането за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка, от здравноосигурителните плащания, като право на това заплащане имат изпълнителите на ПИМП, СИМП, ДП, МДД и БМП, в случай, че стойността на отчетената дейност за съответния календарен месец за 2021 г. е по-малка от 85% от базисната стойност. За дейността на изпълнителите на медицинска и дентална помощ за месец юни 2021 г., месечните суми се определят, когато стойността на отчетената дейност, включена в подадените ежемесечни/ежедневни файлове за съответния месец е не по-малко от 50% от базисната/средномесечната стойност на дейността за 2021 г. След 30 юни 2021 г. това условие е променено, като за изпълнителите на медицинска помощ важи до края на действието на Методиката -

стойността на отчетената дейност, включена в подадените ежемесечни/ежедневни файлове за съответния месец да не е по-малко от 60% от базисната/средномесечната стойност на дейността за 2021 г. При заболяемост от COVID – 19 над 250 на 100 000 души на месечна база и хоспитализирани пациенти среднодневно над 2 500 на месечна база изречение първо не се прилага. Данните за заболяемостта от COVID – 19 за средномесечната стойност от Националния център по заразни и паразитни болести (НЦЗПБ) ежемесечно след 30 юни 2021 г. постъпват с официално писмо в НЗОК.

Данните от НЦЗПБ за месеците след 30 юни 2021 г. са както следва:

- За м. юли 2021 г. – месечна заболяемост за страната от COVID-19 – 46,31 на 100 000 души население.
- За м. август 2021 г. – месечна заболяемост за страната от COVID-19 – 417,8 на 100 000 души население.
- За м. септември 2021 г. – месечна заболяемост за страната от COVID-19 – 671,2 на 100 000 души население.
- За м. октомври 2021 г. – месечна заболяемост за страната от COVID-19 – 1459,2 на 100 000 души население.
- За м. ноември 2021 г. – месечна заболяемост за страната от COVID-19 – 1320,6 на 100 000 души население.
- За м. декември 2021 г. – месечна заболяемост за страната от COVID-19 – 750,7 на 100 000 души население, като средствата се отчитат и заплащат в м. януари 2022 г., т. е. в следващата бюджетна година.

**Съгласно реда на Методиката за определяне на размера на сумите, заплащани от НЗОК** на изпълнители на медицинска помощ, на дентална помощ и на медико-диагностични дейности за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка се заплащат с трансферни средства от Министерството на здравеопазването:

2.1 от 1000 лв. на изпълнителите на ПИМП за всеки лекар, за който здравноосигурените лица са упражнили правото си на избор по Наредбата за осъществяване на достъп до медицинска помощ, както и за наетите лекари в лечебното заведение и месечна сума в размер на 360 лв. за нает професионалист по „Здравни грижи“, по време на обявената епидемична обстановка.

2.2. от 30 000 лв. за лечебно заведение изпълнител на СИМП, сформирало екип или екипи за преглед и изследвания на пациенти със съмнение за COVID-19 .

2.3. от 1000 лв. за допълнителни трудови възнаграждения за наетия персонал в лечебните заведения осъществяващи лабораторна дейност (медико-диагностична дейност), сключили договор с НЗОК, където персоналят задължително е извършвал пряко дейностите по диагностика на пациенти с доказан SARS-CoV-2, които са определени със заповед на министъра на здравеопазването за провеждане на лабораторно PCR изследване и потвърждение на COVID – 19.

2.4. от 1 000/1200 лв. за допълнителни трудови възнаграждения за наетия персонал, в лечебните заведения, сключили договор с НЗОК, за изпълнение на КП № 104 „Диагностика и лечение на контагиозни вирусни и бактериални заболявания – остро протичащи, с усложнения“, КП № 39 „Диагностика и лечение на бронхопневмония и бронхиолит при лица над 18-годишна възраст“, КП № 48 „Диагностика и лечение на бронхопневмония в детска възраст“, където персоналят, в съответната клиника/отделени/структура е работил по график по време на хоспитализацията на пациенти, представляващи потвърден случай на COVID-19, съгласно въведена със Заповед № РД-01-724/22.12.2020 г. на министъра на здравеопазването дефиниция за случай по приложение № 1 към

т. 2, и отразени в Национален регистър за борба с COVID-19 и задължително е извършвал пряко дейностите по наблюдение, диагностика и лечение на пациенти, в т.ч. и този персонал, които е бил по график в спешното отделение, когато е приет пациентът. След 31 май 2021 г. се въвежда условието - нетното допълнително трудово възнаграждение да се изчислява процентно спрямо реално отработените часове за месеца.

След 31 май 2021 г. се въвежда условието за сумите в размер на 1000 лв. на 360 лв. и тези от 30 000 лв. да се коригират с коефициент за медицинския персонал в извънболничната помощ, както следва:

- при заболяемост над 600 на 100 000 души на месечна база – 1;
- при заболяемост между 300 и 600 на 100 000 души на месечна база – 0,7;
- при заболяемост между 150 и 300 на 100 000 души на месечна база – 0,5;
- при заболяемост до 150 на 100 000 души на месечна база – 0,25.

За изпълнителите на болнична медицинска помощ при данни за заболяемост над 600 на 100 000 души население на сумата на нетното трудово възнаграждение се увеличава на 1200 лева.

2.5. Средства за поставени имунизации COVID-19 от изпълнителите на първична извънболнична медицинска помощ, специализирана извънболнична медицинска помощ и болнична медицинска помощ, определени със заповед на министъра на здравеопазването, получават сума в размер на 10 лв. за поставена доза на препоръчителна ваксина срещу COVID-19.

3. С договор №РД-НС-01-4-9 от 22.02.2021 г. за изменение и допълнение на НРД за медицински дейности 2020-2022 в сила от 01.11.2021 г. се договаря заплащането на суми за неблагоприятни условия на работа при обявено извънредно положение, съответно извънредна епидемична обстановка, в т.ч. и заплащането на изпълнителите на медицинска помощ за поставянето на ваксини срещу COVID-19, да се осигурява и със трансферни средства от бюджета на Министерството на здравеопазването. Разширява се кръгът от лица получаващи суми за неблагоприятни условия на работа при обявено извънредно положение, като се включват и изпълнители на ВСМДИ „Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19“, които могат да бъдат лечебни/здравни заведения, определени със заповед на министъра на здравеопазването. Договорено е заплащането от 10 лв. за поставена доза на препоръчителната ваксина срещу COVID-19 от изпълнителите на ПИМП, СИМП (ДКЦ/МЦ) и болнична помощ, определени със заповед на министъра на здравеопазването.

4. С договор №РД-НС-01-4-10 от 01.04.2021 г. за изменение и допълнение на НРД за медицински дейности 2020-2022 в сила от 02.04.2021 г. се договаря за периода на въведените с акт на министъра на здравеопазването противоепидемични мерки на територията на цялата страна НЗОК заплаща за КП № 39, КП № 48 и КП № 104 на цена от 1200 лв. за случаите, представляващи потвърден случай на COVID-19.

5. С договор №РД-НС-01-4-11 от 09.09.2021 г. за изменение и допълнение на НРД за медицински дейности 2020-2022 в сила от 09.09.2021 г. се договаря за периода на въведените с акт на министъра на здравеопазването противоепидемични мерки на територията на цялата страна НЗОК заплаща за КП № 39, КП № 48 и КП № 104 се увеличава цена от 1200 лв. на 1400 лв. за случаите, представляващи потвърден случай на COVID-1

През цялата 2021 г. продължава предоставената възможност за периода на въведени противоепидемични мерки, ВСМДИ „Полимеразна Верижна реакция за доказване на COVID-19“ да бъде издавано, както на хартия, така и електронно от изпълнителите на ПИМП, като се изпраща към „Националната здравна информационна система“ (НЗИС) и се издава на национален референтен номер (НРН), като се предостави възможност на изпълнителите на ПИМП да назначават това изследване извън определените им стойности за МДД по Правилата по чл.3 от Закона за бюджета на НЗОК за 2021 г.

**С гореописаните нормативни актове, създадени и въведени от органите за управление на НЗОК и съгласувани с представителите на управителните съвети на БЛС и БЗС през 2021 г. се обезпечиха дейностите на изпълнителите на медицинска и дентална помощ и се осъществи необходимото финансово подпомагане за запазване на броя договорни партньори на НЗОК, като по този начин се подпомогна и функционирането на здравната система на Република България.**

В таблицата по-долу са представени данните за изпълнението на здравноосигурителните плащания по РЗОК и ЦУ на НЗОК за медицинска и дентална помощ през 2021 г., в които е отразено финансовото въздействие, като следствие от регламентираните промени в посочената по-горе нормативна база за увеличаване на цени и въвеждане на нови дейности, свързани с диагностика и лечение на пациенти с COVID-19, включващи средствата в размер на 407 228,7 хил. лв., заплатени по реда на Методиката със средства от здравноосигурителните плаща

**Национална здравноосигурителна каса**

**Таблица 1** Информация за изпълнението на здравноосигурителните плащания за медицинска и дентална помощ, (в т.ч. и средствата по Методиката 407 225,8 хил. лв.,) през 2021 г. в лева

| <b>Информация за изпълнението на здравноосигурителните плащания за медицинска и дентална помощ през 2021 г. в лева</b> |                      |                                                |                                                      |                       |                                    |                                  |                      |                                            |                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------|----------------------------------|----------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Здравноосигурителни плащания за медицинска и дентална помощ</b>                                                     | <b>Общо</b>          | <b>Първична извънболнична медицинска помощ</b> | <b>Специализирана извънболнична медицинска помощ</b> | <b>Дентална помощ</b> | <b>Медико-диагностична дейност</b> | <b>Болнична медицинска помощ</b> | <b>в т.ч. по НРД</b> | <b>в т.ч. по чл.5 от ЗБНЗОК за 2021 г.</b> | <b>Здравноосигурителни плащания за поставяне на ваксини срещу COVID-19 за здравноосигурени лица</b> |
| <b>Отчет 2021 г.</b>                                                                                                   | <b>3 603 029 527</b> | <b>283 221 613</b>                             | <b>306 511 431</b>                                   | <b>222 847 030</b>    | <b>134 038 063</b>                 | <b>2 656 411 391</b>             | <b>2 458 933 915</b> | <b>197 477 476</b>                         | <b>10 240 840</b>                                                                                   |
| в т.ч.                                                                                                                 |                      |                                                |                                                      |                       |                                    |                                  |                      |                                            |                                                                                                     |
| ЦУ на НЗОК                                                                                                             | 59 331 141           | 0                                              | 0                                                    | -128                  | 0                                  | 59 331 269                       | 59 331 269           | 0                                          | 0                                                                                                   |
| 1 Благоевград                                                                                                          | 109 945 926          | 12 385 122                                     | 14 545 649                                           | 13 792 107            | 4 744 928                          | 64 147 939                       | 58 510 459           | 5 637 480                                  | 330 180                                                                                             |
| 2 Бургас                                                                                                               | 184 559 165          | 16 451 566                                     | 17 990 941                                           | 10 782 036            | 9 299 290                          | 129 445 703                      | 121 132 103          | 8 313 600                                  | 589 630                                                                                             |
| 3 Варна                                                                                                                | 232 195 026          | 18 897 697                                     | 22 780 098                                           | 14 718 239            | 9 771 652                          | 165 375 020                      | 151 903 700          | 13 471 320                                 | 652 320                                                                                             |
| 4 Велико Търново                                                                                                       | 83 638 879           | 10 580 804                                     | 11 281 151                                           | 7 598 545             | 4 394 523                          | 49 515 345                       | 44 909 625           | 4 605 720                                  | 268 510                                                                                             |
| 5 Видин                                                                                                                | 24 126 709           | 3 708 226                                      | 4 494 943                                            | 2 957 956             | 1 427 835                          | 11 486 109                       | 10 083 309           | 1 402 800                                  | 51 640                                                                                              |
| 6 Враца                                                                                                                | 68 625 995           | 7 009 993                                      | 7 518 486                                            | 4 318 961             | 2 422 256                          | 47 128 408                       | 42 834 568           | 4 293 840                                  | 227 890                                                                                             |
| 7 Габрово                                                                                                              | 40 890 463           | 4 221 896                                      | 5 883 836                                            | 2 897 632             | 1 750 925                          | 25 955 524                       | 23 340 604           | 2 614 920                                  | 180 650                                                                                             |
| 8 Добрич                                                                                                               | 40 007 532           | 6 366 000                                      | 6 037 069                                            | 3 625 678             | 1 999 227                          | 21 731 238                       | 19 577 238           | 2 154 000                                  | 248 320                                                                                             |
| 9 Кърджали                                                                                                             | 40 415 258           | 5 440 795                                      | 4 506 039                                            | 5 035 971             | 1 608 188                          | 23 587 176                       | 20 999 256           | 2 587 920                                  | 237 090                                                                                             |
| 10 Кюстендил                                                                                                           | 41 136 113           | 4 762 388                                      | 5 144 134                                            | 3 585 934             | 1 397 026                          | 26 146 371                       | 23 421 771           | 2 724 600                                  | 100 260                                                                                             |
| 11 Ловеч                                                                                                               | 37 146 399           | 5 025 111                                      | 4 825 050                                            | 3 988 154             | 1 342 549                          | 21 783 246                       | 19 236 486           | 2 546 760                                  | 182 290                                                                                             |
| 12 Монтана                                                                                                             | 58 809 134           | 5 560 438                                      | 5 827 577                                            | 2 735 400             | 2 228 331                          | 42 347 218                       | 38 944 498           | 3 402 720                                  | 110 170                                                                                             |
| 13 Пазарджик                                                                                                           | 130 243 403          | 11 146 016                                     | 10 944 486                                           | 9 029 764             | 2 727 096                          | 96 133 721                       | 89 413 001           | 6 720 720                                  | 262 320                                                                                             |
| 14 Перник                                                                                                              | 32 425 859           | 4 927 595                                      | 4 812 422                                            | 3 969 416             | 1 596 399                          | 16 998 346                       | 15 212 626           | 1 785 720                                  | 121 680                                                                                             |
| 15 Плевен                                                                                                              | 166 280 298          | 10 110 497                                     | 12 961 369                                           | 5 989 781             | 4 877 844                          | 131 976 687                      | 120 897 567          | 11 079 120                                 | 364 120                                                                                             |
| 16 Пловдив                                                                                                             | 515 259 675          | 30 828 878                                     | 32 247 638                                           | 31 741 200            | 14 838 608                         | 404 504 842                      | 381 130 762          | 23 374 080                                 | 1 098 510                                                                                           |
| 17 Разград                                                                                                             | 32 437 822           | 4 883 430                                      | 4 180 292                                            | 2 682 621             | 1 467 437                          | 19 047 133                       | 17 069 182           | 1 977 951                                  | 176 910                                                                                             |
| 18 Русе                                                                                                                | 123 137 138          | 9 259 095                                      | 10 262 534                                           | 5 820 970             | 4 806 239                          | 92 628 821                       | 86 400 101           | 6 228 720                                  | 359 480                                                                                             |
| 19 Силистра                                                                                                            | 32 444 397           | 3 810 792                                      | 3 639 797                                            | 2 654 733             | 1 311 984                          | 20 906 140                       | 18 668 020           | 2 238 120                                  | 120 950                                                                                             |
| 20 Сливен                                                                                                              | 71 042 622           | 7 044 666                                      | 8 014 261                                            | 4 441 921             | 2 744 107                          | 48 537 828                       | 44 219 148           | 4 318 680                                  | 259 840                                                                                             |
| 21 Смолян                                                                                                              | 41 427 418           | 4 616 011                                      | 4 068 541                                            | 4 534 203             | 1 563 015                          | 26 567 928                       | 24 275 208           | 2 292 720                                  | 77 720                                                                                              |
| 22 София град                                                                                                          | 1 050 524 979        | 49 413 737                                     | 57 597 816                                           | 45 052 068            | 40 881 632                         | 854 552 116                      | 794 989 311          | 59 562 806                                 | 3 027 610                                                                                           |
| 23 София област                                                                                                        | 59 167 282           | 9 129 652                                      | 8 554 371                                            | 5 203 144             | 1 731 274                          | 34 277 521                       | 30 648 121           | 3 629 400                                  | 271 320                                                                                             |
| 24 Стара Загора                                                                                                        | 130 058 231          | 12 553 060                                     | 14 214 390                                           | 9 014 895             | 5 047 764                          | 88 931 823                       | 80 632 863           | 8 298 960                                  | 296 300                                                                                             |
| 25 Търговище                                                                                                           | 35 373 460           | 4 848 447                                      | 4 574 147                                            | 2 495 781             | 1 258 395                          | 22 091 240                       | 19 553 600           | 2 537 640                                  | 105 450                                                                                             |
| 26 Хасково                                                                                                             | 75 846 753           | 8 619 512                                      | 8 726 137                                            | 7 062 993             | 2 755 014                          | 48 468 137                       | 44 030 777           | 4 437 360                                  | 214 960                                                                                             |
| 27 Шумен                                                                                                               | 59 577 504           | 6 527 594                                      | 6 490 759                                            | 4 540 382             | 2 125 759                          | 39 691 570                       | 36 552 730           | 3 138 840                                  | 201 440                                                                                             |
| 28 Ямбол                                                                                                               | 37 195 786           | 5 092 594                                      | 4 387 501                                            | 2 576 674             | 1 918 764                          | 23 116 973                       | 21 016 013           | 2 100 960                                  | 103 280                                                                                             |

Съгласно подписаните анекси към НРД с БЛС през 2021 г. от НЗОК е въведено за заплащане в извънболничната медицинска помощ ВСМДИ „Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19“. Във връзка с това през годината са заплатени 495 103 бр. от това изследване на стойност 29 706 180 лв.

В болничната медицинска помощ лечението на пациентите с COVID-19 се извършва по следните клинични пътеки и клинични процедури, за които НЗОК през 2021 г. е заплатила следното:

☐ Клинични пътеки:

- по КП №39 „Диагностика и лечение на бронхопневмония и бронхиолит при лица над 18-годишна възраст“ са заплатени 71 735 бр. случаи на стойност 78 597 хил. лв.;
- по КП № 48 „Диагностика и лечение на бронхопневмония в детска възраст“ са заплатени 31 488 бр. случаи на стойност 33 244,4 хил. лв.;
- по КП №104 „Диагностика и лечение на контагиозни вирусни и бактериални заболявания - остро протичащи, с усложнения“ са заплатени 115 334 бр. случаи на стойност 144 750,4 хил. лв.;

☐ Клинични процедури:

- По КПр №3 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене“ са заплатени 209 748 бр. отчетени леглодни на стойност 104 433,1 хил. лв.;
- По КПр №4 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи без механична вентилация и/или парентерално хранене“ са заплатени 88 326 бр. отчетени леглодни на стойност 13 690,5 хил. лв.;

Основен дял за въздействието върху разходите за здравноосигурителни плащания по ЗБНЗОК 2021 г. се отчита за изплатените суми по Методиката, които възлизат на 407 225,8 хил. лв. или 7,8 % от здравноосигурителните плащания през годината, посочени по РЗОК за изпълнителите на медицинска помощ, на дентална помощ и на медико-диагностични дейности за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка през 2021 г. представени в таблицата по долу:

Таблица 2

| Информация за заплатените средства през 2021 г. по РЗОК за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка по "Методика за определяне на размера на сумите, заплащани от НЗОК на изпълнители на медицинска помощ, на дентална помощ и на медико-диагностични дейности за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка" (Методиката) за периода на дейност м.декември 2020 г. - м. ноември 2021 г. <u>със средства от здравноосигурителните плащания по ЗБНЗОК 2021 в лева</u> |                       |                                                         |                                               |                   |                             |                           |                                                  |                                                |                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------|-----------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| РЗОК                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Общо суми по Методика | (до 85% от Базисната месечна стойност (БМС) за 2021 г.) |                                               |                   |                             |                           | Болнична медицинска помощ над 85% от БМС 2020 г. | Болнична медицинска помощ чл.4, ал.5 от ЗБНЗОК | Средства по реда на чл.7.17 от Методиката за неблагоприятни условия на работа |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                       | Първична извънболнична медицинска помощ                 | Специализирана извънболнична медицинска помощ | Дентална помощ    | Медико-диагностична дейност | Болнична медицинска помощ |                                                  |                                                |                                                                               |
| <b>Общо</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>407 225 843</b>    | <b>10 523 294</b>                                       | <b>29 589 828</b>                             | <b>61 602 116</b> | <b>10 202 202</b>           | <b>85 581 313</b>         | <b>72 552 663</b>                                | <b>62 105 958</b>                              | <b>75 068 469</b>                                                             |
| 1 Благоевград                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 10 290 578            | 237 909                                                 | 1 773 833                                     | 3 102 433         | 359 949                     | 1 491 258                 | 0                                                | 1 446 420                                      | 1 878 775                                                                     |
| 2 Бургас                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 17 388 657            | 566 080                                                 | 1 852 192                                     | 3 248 128         | 544 376                     | 2 629 129                 | 1 068 607                                        | 2 706 979                                      | 4 773 165                                                                     |
| 3 Варна                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 36 163 799            | 775 374                                                 | 1 431 986                                     | 3 523 743         | 862 899                     | 7 084 422                 | 9 287 791                                        | 5 538 426                                      | 7 659 157                                                                     |
| 4 Велико Търново                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 10 711 857            | 793 560                                                 | 1 080 130                                     | 2 001 309         | 206 416                     | 1 775 356                 | 2 320 875                                        | 1 299 950                                      | 1 234 261                                                                     |
| 5 Видин                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2 947 028             | 107 879                                                 | 672 527                                       | 1 072 254         | 124 768                     | 139 842                   | 409 237                                          | 346 689                                        | 73 832                                                                        |
| 6 Враца                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 8 712 121             | 282 107                                                 | 797 363                                       | 1 084 701         | 189 452                     | 1 224 044                 | 2 615 066                                        | 710 311                                        | 1 809 077                                                                     |
| 7 Габрово                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 3 809 778             | 110 007                                                 | 428 626                                       | 813 515           | 184 528                     | 386 765                   | 0                                                | 886 343                                        | 999 994                                                                       |
| 8 Добрич                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 3 121 802             | 165 911                                                 | 579 241                                       | 1 024 372         | 197 474                     | 320 959                   | 420 513                                          | 409 040                                        | 4 291                                                                         |
| 9 Кърджали                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 4 637 037             | 208 110                                                 | 532 187                                       | 1 756 744         | 88 169                      | 544 343                   | 23 084                                           | 581 039                                        | 903 361                                                                       |
| 10 Кюстендил                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 4 873 316             | 181 310                                                 | 585 677                                       | 1 060 886         | 160 353                     | 1 370 613                 | 470 880                                          | 665 428                                        | 378 170                                                                       |
| 11 Ловеч                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 4 636 970             | 214 064                                                 | 487 578                                       | 1 213 929         | 79 401                      | 1 184 303                 | 0                                                | 750 622                                        | 707 073                                                                       |
| 12 Монтана                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 5 468 866             | 185 582                                                 | 606 107                                       | 924 831           | 192 829                     | 1 960 182                 | 0                                                | 893 599                                        | 705 735                                                                       |
| 13 Пазарджик                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 10 299 149            | 396 142                                                 | 978 792                                       | 2 709 159         | 272 241                     | 2 272 917                 | 92 590                                           | 1 679 964                                      | 1 897 344                                                                     |
| 14 Перник                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 6 257 142             | 269 774                                                 | 366 853                                       | 1 102 048         | 163 265                     | 2 016 880                 | 1 028 952                                        | 561 689                                        | 747 682                                                                       |
| 15 Плевен                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 14 380 310            | 369 666                                                 | 1 371 924                                     | 1 914 037         | 541 620                     | 3 377 409                 | 544 703                                          | 2 936 396                                      | 3 324 555                                                                     |
| 16 Пловдив                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 37 563 933            | 775 633                                                 | 2 605 746                                     | 8 424 733         | 641 601                     | 6 778 737                 | 2 543 231                                        | 9 913 994                                      | 5 880 258                                                                     |
| 17 Разград                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 5 735 107             | 240 725                                                 | 709 656                                       | 909 223           | 244 760                     | 1 795 676                 | 441 741                                          | 582 115                                        | 811 210                                                                       |
| 18 Русе                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 9 407 670             | 934 168                                                 | 1 231 349                                     | 1 598 380         | 706 307                     | 1 160 454                 | 0                                                | 3 189 758                                      | 587 254                                                                       |
| 19 Силистра                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 3 225 136             | 113 275                                                 | 477 489                                       | 806 924           | 158 630                     | 622 348                   | 239 095                                          | 595 284                                        | 212 090                                                                       |
| 20 Сливен                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 11 584 692            | 215 170                                                 | 990 723                                       | 1 309 714         | 337 770                     | 3 548 457                 | 1 696 286                                        | 2 211 249                                      | 1 275 324                                                                     |
| 21 Смолян                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 10 760 142            | 188 727                                                 | 356 242                                       | 1 213 119         | 174 303                     | 863 153                   | 6 367 521                                        | 589 104                                        | 1 007 973                                                                     |
| 22 София град                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 145 452 970           | 1 417 495                                               | 5 339 111                                     | 12 116 570        | 2 537 305                   | 34 686 212                | 41 103 036                                       | 16 991 893                                     | 31 261 348                                                                    |
| 23 София област                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 5 714 463             | 271 800                                                 | 736 498                                       | 1 439 589         | 142 257                     | 1 636 830                 | 0                                                | 639 628                                        | 847 861                                                                       |
| 24 Стара Загора                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 12 408 230            | 390 239                                                 | 1 198 647                                     | 2 368 393         | 360 396                     | 2 809 131                 | 0                                                | 2 858 223                                      | 2 423 201                                                                     |
| 25 Търговище                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 5 526 971             | 654 129                                                 | 494 979                                       | 632 404           | 164 091                     | 2 176 251                 | 124 996                                          | 577 546                                        | 702 574                                                                       |
| 26 Хасково                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 7 069 540             | 145 636                                                 | 835 234                                       | 1 998 937         | 293 990                     | 1 115 332                 | 0                                                | 1 126 874                                      | 1 553 537                                                                     |
| 27 Шумен                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 5 442 433             | 164 185                                                 | 616 496                                       | 1 391 763         | 133 168                     | 273 352                   | 1 072 013                                        | 824 798                                        | 966 658                                                                       |
| 28 Ямбол                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 3 634 628             | 148 649                                                 | 452 465                                       | 838 906           | 139 898                     | 336 958                   | 682 446                                          | 592 597                                        | 442 709                                                                       |

Таблица 3

| Информация за извършените плащания през 2021 г. с трансферни средства от Министерството на здравеопазването на изпълнителите на медицинска помощ, за персонала пряко ангажиран с дейности по време на извънредна епидемична обстановка, поради епидемично разпространение на COVID - 19, съгласно чл. 15а, ал.1 от Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, обявено с решение на Народното събрание от 13 март 2020 г., и за преодоляване на последиците в лева |                    |                                                                                          |                                                                           |                                                       |                                                                                                                     |                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| РЗОК                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Общо               | субсидии и други текущи трансфери за нефинансови предприятия (други субсидии и плащания) |                                                                           |                                                       | субсидии и други текущи трансфери за нефинансови предприятия на Болнична медицинска помощ 7а от Методика (1000 лв.) | С трансферни средства по ЗБНЗОК 2021 за поставени имунизации COVID-19 от Методиката |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    | Първична извънболнична медицинска помощ 6а и 6аа от Методика (1 000 лв. и 360лв.)        | Специализирана извънболнична медицинска помощ 8б от Методика (30 000 лв.) | Медико-диагностична дейност 8д от Методика (1000 лв.) |                                                                                                                     |                                                                                     |
| <b>Общо</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>399 614 685</b> | <b>55 553 245</b>                                                                        | <b>17 687 903</b>                                                         | <b>8 599 339</b>                                      | <b>299 545 289</b>                                                                                                  | <b>18 228 910</b>                                                                   |
| 1 Благоевград                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 18 451 927         | 2 357 102                                                                                | 200 387                                                                   | 329 490                                               | 14 953 678                                                                                                          | 611 270                                                                             |
| 2 Бургас                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 19 261 285         | 2 963 354                                                                                | 532 500                                                                   | 847 656                                               | 13 857 555                                                                                                          | 1 060 220                                                                           |
| 3 Варна                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 19 318 918         | 3 671 426                                                                                | 1 425 683                                                                 | 371 357                                               | 12 747 632                                                                                                          | 1 102 820                                                                           |
| 4 Велико Търново                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 11 398 421         | 2 026 328                                                                                | 68 000                                                                    | 299 836                                               | 8 520 118                                                                                                           | 484 140                                                                             |
| 5 Видин                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 3 572 476          | 768 006                                                                                  | 0                                                                         | 0                                                     | 2 690 040                                                                                                           | 114 430                                                                             |
| 6 Враца                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 10 792 400         | 1 358 802                                                                                | 813 000                                                                   | 129 512                                               | 8 163 656                                                                                                           | 327 430                                                                             |
| 7 Габрово                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 8 713 594          | 1 037 848                                                                                | 750 984                                                                   | 0                                                     | 6 588 173                                                                                                           | 336 590                                                                             |
| 8 Добрич                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 6 803 923          | 1 349 202                                                                                | 1 014 000                                                                 | 0                                                     | 4 042 521                                                                                                           | 398 200                                                                             |
| 9 Кърджали                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 6 070 350          | 837 738                                                                                  | 109 354                                                                   | 0                                                     | 4 758 358                                                                                                           | 364 900                                                                             |
| 10 Кюстендил                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 6 973 437          | 1 004 184                                                                                | 210 000                                                                   | 115 652                                               | 5 437 500                                                                                                           | 206 100                                                                             |
| 11 Ловеч                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 8 172 692          | 1 023 406                                                                                | 417 000                                                                   | 0                                                     | 6 431 566                                                                                                           | 300 720                                                                             |
| 12 Монтана                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 10 776 203         | 1 062 562                                                                                | 745 000                                                                   | 124 732                                               | 8 651 589                                                                                                           | 192 320                                                                             |
| 13 Пазарджик                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 16 677 465         | 1 908 098                                                                                | 402 048                                                                   | 11 818                                                | 13 872 391                                                                                                          | 483 110                                                                             |
| 14 Перник                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 5 502 719          | 990 224                                                                                  | 387 000                                                                   | 0                                                     | 3 858 675                                                                                                           | 266 820                                                                             |
| 15 Плевен                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 16 067 340         | 2 417 810                                                                                | 925 500                                                                   | 300 337                                               | 11 732 093                                                                                                          | 691 600                                                                             |
| 16 Пловдив                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 43 827 989         | 5 989 424                                                                                | 2 265 500                                                                 | 871 479                                               | 32 920 256                                                                                                          | 1 781 330                                                                           |
| 17 Разград                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 6 842 140          | 836 162                                                                                  | 139 000                                                                   | 0                                                     | 5 582 708                                                                                                           | 284 270                                                                             |
| 18 Русе                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 18 119 608         | 1 590 604                                                                                | 379 500                                                                   | 195 227                                               | 15 434 637                                                                                                          | 519 640                                                                             |
| 19 Силистра                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 6 066 197          | 734 114                                                                                  | 0                                                                         | 68 416                                                | 5 088 507                                                                                                           | 175 160                                                                             |
| 20 Сливен                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 10 719 432         | 1 377 176                                                                                | 567 000                                                                   | 102 304                                               | 8 289 622                                                                                                           | 383 330                                                                             |
| 21 Смолян                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 6 159 209          | 895 056                                                                                  | 44 286                                                                    | 0                                                     | 5 013 967                                                                                                           | 205 900                                                                             |
| 22 София град                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 83 503 305         | 9 923 934                                                                                | 4 065 000                                                                 | 4 316 855                                             | 59 449 457                                                                                                          | 5 748 060                                                                           |
| 23 София област                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 8 961 183          | 1 807 766                                                                                | 524 500                                                                   | 50 789                                                | 6 104 439                                                                                                           | 473 690                                                                             |
| 24 Стара Загора                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 16 074 064         | 2 726 560                                                                                | 978 661                                                                   | 165 811                                               | 11 672 611                                                                                                          | 530 420                                                                             |
| 25 Търговище                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 5 951 647          | 920 920                                                                                  | 30 000                                                                    | 0                                                     | 4 790 797                                                                                                           | 209 930                                                                             |
| 26 Хасково                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 10 003 212         | 1 495 525                                                                                | 150 000                                                                   | 192 668                                               | 7 737 879                                                                                                           | 427 140                                                                             |
| 27 Шумен                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 7 989 761          | 1 327 660                                                                                | 268 500                                                                   | 105 399                                               | 5 936 842                                                                                                           | 351 360                                                                             |
| 28 Ямбол                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 6 843 789          | 1 152 254                                                                                | 275 500                                                                   | 0                                                     | 5 218 025                                                                                                           | 198 010                                                                             |

Общо заплатените през 2021 г. суми по Методиката са на обща стойност от 806 840,5 хил. лв., като със средства от здравноосигурителните плащания се отчитат 407 225,8 хил. лв., представени в таблица 2 и с трансферни средства от Министерството на здравеопазването се отчитат 399 614,7 хил. лв., представени в таблица 3. За сравнение през 2020 г. за неблагоприятни условия на работа при обявено извънредно положение, съответно извънредна епидемична обстановка са заплатени 277 492 хил. лв. През 2021 г. спрямо предходната година се отчита увеличение от 529 348 хил. лв. или нарастване със 191%, показано в следната таблица:

Таблица 4

| Изпълнители на: | 2020 г.        | 2021 г.        | Нарастване в хил.лв. |              |
|-----------------|----------------|----------------|----------------------|--------------|
|                 |                |                | в хил. лв.           | в %          |
| <b>ОБЩО</b>     | <b>277 492</b> | <b>806 840</b> | <b>529 348</b>       | <b>191 %</b> |
| ПИМП            | 22 178         | 66 077         | 43 899               | 198%         |
| СИМП            | 31 244         | 47 278         | 16 034               | 51%          |
| ДП              | 51 210         | 61 602         | 10 392               | 20%          |
| МДД             | 11 950         | 18 802         | 6 852                | 57%          |
| БМП             | 160 909        | 594 853        | 433 944              | 270%         |
| ваксини         |                | 18 229         | 18 229               |              |

По видове изпълнители на медицинска и дентална помощ, са извършени следните плащания за:

1. **Първичната медицинска помощ (ПИМП) – общо 66 076,5 хил. лв.,** което е с 43 899 хил. лв. или 198% повече от предходната година, от които:

➤ **10 523,3 хил. лв.** в размер до 85% от базисната стойност на дейността за 2021 г.

➤ **55 553,2 хил. лв.,** сума в размер на 1000 лв. за всеки лекар, за който здравноосигурените лица са упражнили правото си на избор по реда на Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ (Приета с ПМС № 119 от 22.05.2006 г. обн. ДВ. бр.45 от 2 юни 2006г.) в съответното лечебно заведение-изпълнител на ПИМП, както и за наетите лекари в лечебното заведение. Данните за наблюдението на пациентите се отразяват в електронната система КОВИД-19 и сума в размер на 360 лв. за всеки нает професионалист по „Здравни грижи“, в лечебното заведение-изпълнител на ПИМП;

2. **Специализирана извънболнична медицинска помощ (СИМП) – общо 47 277,7 хил. лв.,** което е с 16 034 хил. лв. или 51% повече от предходната година, от които:

➤ **29 589,8 хил. лв.** в размер до 85% от базисната стойност на дейността за 2021 г.

➤ **17 687,9 хил. лв.** сума в размер на 30 000 лв. за изпълнител на СИМП – МЦ, разполагащ с образна диагностика и лаборатория или ДКЦ, сформирало екип или екипи за преглед и изследване на пациенти със съмнение за КОВИД-19.

3. **Дентална помощ (ДП) – общо 61 602,1 хил. лв.,** което е с 10 392 хил. лв. или 20% повече от предходната година, което е в размер до 85% от базисната стойност на дейността за 2021 г.

4. **Медико-диагностична дейност (МДД) – общо 18 801,5 хил. лв.,** което е с 6 852 хил. лв. или 57% повече от предходната година, от които :

➤ **10 202,2 хил. лв.** в размер до 85% от базисната стойност на дейността за 2021г.

➤ **8 599,3 хил. лв.** по т 8д от Методика заплащане (1000 лв.) на допълнителни трудови възнаграждения за наетия персонал имат лечебни заведения осъществяващи лабораторна дейност, сключили договор с НЗОК, където персоналят задължително е извършвал пряко дейностите по диагностика на пациенти с доказан SARS-CoV-2, които са определени със заповед на министъра на здравеопазването за провеждане на лабораторно PCR изследване и потвърждение на COVID – 19

5. **Болнична медицинска помощ (БМП) – 594 853 хил. лв.,** което е с 433 944 хил. лв. или 270% повече от предходната година **от които**

➤ **85 581,3 хил. лв.** в размер до 85% от базисната стойност на дейността за 2021 г.

➤ **72 552,7 хил. лв.** за изпълнителите на БМП, които оказват спешна медицинска помощ чрез разкрито спешно отделение и работят в изпълнение на договор с НЗОК по КПр 3 и КПр 4 се увеличи стойността до размера на действителните разходи на лечебното заведение, до определените по реда на чл. 4 от ЗБНЗОК за 2020 г.

➤ **62 106 хил. лв.** за изпълнителите на БМП по чл.4, ал.5 от ЗБНЗОК за изпълнителите осигуряващи комплексно интензивно лечение на пациенти с COVID-19 по *„Критерии и ред за определяне на изпълнители на болнична медицинска помощ за времето на обявено извънредно положение, съответно на извънредна епидемична обстановка съгласно чл. 4, ал. 5 от Закона за бюджета на НЗОК за 2021 г., неразделна част от Методиката по чл. 344, ал. 1, т. 6 от Националния рамков договор за медицинските дейности за 2020 – 2022 г.“*

➤ **75 068,5 хил.лв.** по т.7.17. от Методиката - за изпълнителите на БМП, при които през отчетния месец са заети не по-малко от 10 % от определените със заповед от РЗИ болнични легла за лечение на пациенти с COVID-19, получават съответно през м. октомври, ноември и декември 2021 г., заплащане 100% от определените с Решение № РД-НС-04-112/07.10.2021 г. на Надзорния съвет на НЗОК месечни стойности за тези месеци.

➤ **299 545,3 хил. лв.** по т. 7а от Методика (1000/1200 лв.) за допълнителни трудови възнаграждения за наетия персонал, който е извършвал пряко дейностите по наблюдение, диагностика и лечение на пациенти, представляващи потвърден случай на COVID-19, съгласно въведена със Заповед № РД-01-724/22.12.2020 г. на министъра на здравеопазването дефиниция за случай по приложение № 1 към т. 2, и отразени в Национален регистър за борба с COVID-19.

6. **Поставени имунизации COVID-19 по Методиката** в размер на 18 228,9 хил. лв., заплащани с трансферни средства от Министерството на здравеопазването на лечебни заведения по Заповед на министъра на здравеопазването.

**В заключение на гореизложеното за 2021 година се отчита постигане на положителен резултат от приложените мерки за финансиране от страна на НЗОК на изпълнителите на медицинска и дентална помощ, като с изплатените средства по Методиката до голяма степен се обезпечи преодоляването на последиците за здравната система от ограниченията, въведени по времето на извънредното положение, съответно на извънредната епидемична обстановка за достъпа до медицинска и дентална помощ, услуги и стоки от пакета, съгласно чл.45 от ЗЗО за здравните дейности, гарантирани от бюджета на НЗОК.**

Конкретните заплатени средства през 2021 г. в периодите на предоставя на медицинската и денталната помощ, лекарствените продукти, медицинските изделия и диетичните храни за специални медицински цели, както и заплатените суми на различните видове изпълнители на медицинска и дентална помощ по Методиката са описани по-долу при разглеждане на данните за отчетените разходи по видовете здравноосигурителни плащания.

## Национална здравноосигурителна каса

Отчет за изпълнението на бюджета на НЗОК в частта на здравноосигурителните плащания (с включен трансфер към бюджетни организации) към 31.12.2021г. в хил. лв.

| № по ред       | ПОКАЗАТЕЛИ с включен трансфер към ведомствени болници                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | §§        | ЗБНЗОК 2021 г. | Годишен план 2021г. | Отчет 2021 г. | % изпълнене спрямо ЗБНЗОК 2021г. | % изпълнене спрямо годишен план 2021г. | Структура на разходите по отчет за 2021 г. | Отчет 2020 г. | Разлика между отчет 2021 г. и отчет 2020 г. | Ръст отчет 2021 г. и отчет 2020 г. |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------------|---------------------|---------------|----------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------|---------------|---------------------------------------------|------------------------------------|
| 1.1.3.         | Здравноосигурителни плащания                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 39-00     | 5 118 059 400  | 5 261 376 161       | 5 252 874 593 | 102,6%                           | 99,8%                                  | 100%                                       | 4 585 743 289 | 667 131 304                                 | 14,5%                              |
| 1.1.3.1.       | Първична извънболнична медицинска помощ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 39-01     | 268 710 900    | 283 710 900         | 283 221 610   | 105,4%                           | 99,8%                                  | 5,3%                                       | 277 629 532   | 5 592 078                                   | 2,0%                               |
| 1.1.3.2.       | Специализирана извънболнична медицинска помощ (включително за комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 39-02     | 285 229 000    | 307 229 000         | 306 511 433   | 107,5%                           | 99,8%                                  | 5,6%                                       | 277 999 587   | 28 511 846                                  | 10,3%                              |
| 1.1.3.3.       | Дентална помощ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 39-03     | 215 386 000    | 222 882 009         | 222 847 030   | 103,5%                           | 100,0%                                 | 4,2%                                       | 210 979 255   | 11 867 775                                  | 5,6%                               |
| 1.1.3.4.       | Медико-диагностична дейност                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 39-04     | 117 286 000    | 134 049 810         | 134 038 060   | 114,3%                           | 100,0%                                 | 2,3%                                       | 108 493 478   | 25 544 582                                  | 23,5%                              |
| 1.1.3.5.       | Лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната, за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, и прилагани в условията на болничната медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги | 39-05     | 1 357 000 000  | 1 403 815 828       | 1 403 815 755 | 103,4%                           | 100,0%                                 | 26,5%                                      | 1 259 853 542 | 143 962 213                                 | 11,4%                              |
| 1.1.3.5.1.     | в т.ч. за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 39-05-1   | 801 000 000    | 852 966 429         | 852 966 372   | 106,5%                           | 100,0%                                 | 15,7%                                      | 779 025 406   | 73 940 966                                  | 9,5%                               |
| 1.1.3.5.1.1.   | в т.ч. лекарствени продукти, за домашно лечение на територията на страната, назначени с протокол, за които се извършва експертиза                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 39-05-1-1 | 478 000 000    | 507 758 781         | 507 758 752   | 106,2%                           | 100,0%                                 | 9,3%                                       | 451 137 732   | 56 621 020                                  | 12,6%                              |
| 1.1.3.5.1.1.1. | в т.ч. плащания към аптеки                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |           |                |                     | 689 566 773   |                                  |                                        | 0,0%                                       | 599 051 640   | 90 515 133                                  | 15,1%                              |
| 1.1.3.5.1.1.2. | в т.ч. възстановените разходи от ПРУ, съгласно Наредба 10/2009                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |                |                     | -181 808 021  |                                  |                                        | 0,0%                                       | -147 913 908  | -33 894 113                                 | 22,9%                              |
| 1.1.3.5.1.2.   | в т.ч. лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната извън тези по т. 1.1.3.5.1.1., медицински изделия и диетични храни в извънболничната помощ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 39-05-1-2 | 323 000 000    | 345 207 648         | 345 207 620   | 106,9%                           | 100,0%                                 | 6,3%                                       | 327 887 674   | 17 319 946                                  | 5,3%                               |
| 1.1.3.5.1.2.1. | в т.ч. плащания към аптеки                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |           |                |                     | 381 259 748   |                                  |                                        | 0,0%                                       | 356 310 930   | 24 948 818                                  | 7,0%                               |
| 1.1.3.5.1.2.2. | в т.ч. възстановените разходи от ПРУ, съгласно Наредба 10/2009                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |                |                     | -36 052 128   |                                  |                                        | 0,0%                                       | -28 423 256   | -7 628 872                                  | 26,8%                              |
| 1.1.3.5.2.     | в т.ч. за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, и прилагани в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги                                                                                                                                  | 39-05-2   | 556 000 000    | 550 849 399         | 550 849 383   | 99,1%                            | 100,0%                                 | 10,9%                                      | 480 828 136   | 70 021 247                                  | 14,6%                              |
| 1.1.3.5.2.1.   | в т.ч. плащания към изпълнители на БМП                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           |                |                     | 708 218 478   |                                  |                                        | 0,0%                                       | 632 586 303   | 75 632 175                                  | 12,0%                              |
| 1.1.3.5.2.2.   | в т.ч. възстановените разходи от ПРУ, съгласно Наредба 10/2009                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |                |                     | -157 369 095  |                                  |                                        | 0,0%                                       | -151 758 167  | -5 610 928                                  | 3,7%                               |
| 1.1.3.6.       | Медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 39-07     | 115 982 000    | 101 826 172         | 98 119 004    | 84,6%                            | 96,4%                                  | 2,3%                                       | 89 449 595    | 8 669 409                                   | 9,7%                               |
| 1.1.3.7.       | Болнична медицинска помощ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 39-06     | 2 659 465 500  | 2 659 950 300       | 2 656 411 394 | 99,9%                            | 99,9%                                  | 52,0%                                      | 2 251 459 683 | 404 951 711                                 | 18,0%                              |
| 1.1.3.7.1.     | в т.ч. по НРД                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 39-06-1   |                | 2 462 465 500       | 2 458 933 916 |                                  | 99,9%                                  | 0,0%                                       | 2 251 459 683 |                                             |                                    |
| 1.1.3.7.2.     | в т.ч. по чл.5 от ЗБНЗОК за 2021 г.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 39-06-2   |                | 197 484 800         | 197 477 478   |                                  | 100,0%                                 | 0,0%                                       | 0             |                                             |                                    |
| 1.1.3.8.       | Други здравноосигурителни плащания                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 39-10     | 85 000 000     | 137 669 521         | 137 669 467   | 162,0%                           | 100,0%                                 | 1,7%                                       | 109 878 617   | 27 790 850                                  | 25,3%                              |
| 1.1.3.8.1.     | в т.ч. за медицинска помощ, оказана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |           | 85 000 000     | 137 669 521         | 137 669 467   | 162,0%                           | 100,0%                                 | 1,7%                                       | 109 878 617   | 27 790 850                                  | 25,3%                              |
| 1.1.3.9.       | здравноосигурителни плащания за поставяне на ваксини срещу COVID-19 за здравноосигурени лица                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 39-11     | 14 000 000     | 10 242 621          | 10 240 840    | 73,1%                            | 100,0%                                 | 0,3%                                       |               | 10 240 840                                  |                                    |

### 3.2. Първична извънболнична медицинска помощ

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. средства са в размер на 268 710,9 хил. лв.

Към 31.12.2021 г. за ПИМП са изплатени 283 221,6 хил. лв., което представлява 5,4% от всички извършени през 2021 г. здравноосигурителни плащания. Спрямо извършените към 31.12.2020 г. плащания се отчита ръст с 5 592 хил. лв. или с 2%.

От общите плащания за ПИМП през 2021 г.:

– 10 526,2 хил. лв. (или 3,7%) са в изпълнение на Методиката, съгласно чл.187а от НРД за медицинските дейности за 2020-2022 г.

– 17 559 хил. лв. (или 6,2%) са в изпълнение на „Условия и ред в изпълнение на § 1, ал. 2 от Закона за бюджета на НЗОК за 2021 г.“ (Плащане по § 1, ал. 2 от ЗБНЗОК за 2021 г.), определени съвместно между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз, № РД-НС-01-2 от 11.11.2021 г.

Стойността на дейността от пакета на изпълнителите на ПИМП за подлежащия на заплащане през 2021 г. период (м.декември 2020 г. – м.ноември 2021 г.) съгласно НРД, възлиза на 264 767,4 хил. лв. Спрямо заплатената през 2020 г. дейност ПИМП за периода м.декември 2020 г. – м.ноември 2021 г. се отчита общо увеличение на стойността с 18 925 хил. лв. или с 7,7%.

През 2021 г. заплатената от НЗОК дейност на изпълнителите на ПИМП по направления се характеризира с:

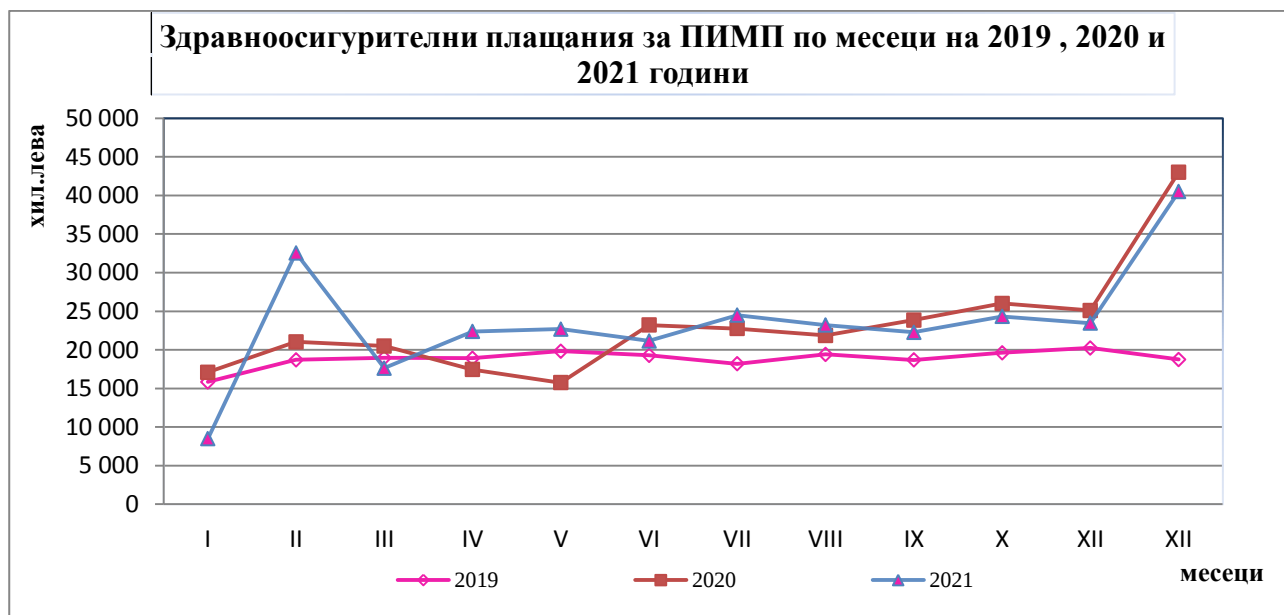
- *Общо намаление на регистрираните ЗОЛ* – отчетен средномесечен брой от 5 793,5 хил. ЗОЛ, което е с 74,6 хил. ЗОЛ или с 1,3% по-малко от 2020 г. Най-голямо е намалението на ЗОЛ във възрастова група от 18- до 65-годишна възраст – с 50,3 хил. лица или с 1,6%. Във възрастова група до 18 години се отчита намаление с 9 хил. лица или с 0,8%. Във възрастова група 65 и повече години се отчита намаление с 15 хил. лица или с 1,0%. Запазва се тенденцията на застаряване на ЗОЛ – делът на ЗОЛ на и над 65-годишна възраст се отчита значително нараства от 25,37% през 2020 г. на 25,43% през 2021 г.

- *Общо намаление на отчетената профилактична и диспансерна дейност* в следствие на ограниченията, въведени по времето на извънредното положение, съответно на извънредната епидемична обстановка – отчетени общо 8 830,3 хил. прегледа и задължителни имунизации, което е с 142 хил. бр. дейности или с 1,6% по-малко спрямо 2020 г. Най-голямо намаление се отчита при извършване прегледи по диспансерно наблюдение на ЗОЛ с едно заболяване, като намалението е с 5,8%.

- *С най-висок ръст на увеличение се отчита при дейностите* на инцидентни посещения на ЗОЛ от други здравни райони с 15,8%. През 2021 г. се отчита ръст в отчетените профилактичните прегледи за лица от 0 до 1 година по програма „Детско здравеопазване“, отчетени са 497,8 хил. прегледа, което е с 32 хил. прегледа или с 6,9% повече от отчетените през 2020 г., следвани от профилактичните прегледи за лица от 1 до 2 години - 3,2% и профилактични прегледи за лица от 2 до 7 години - 3% по програма „Детско здравеопазване“; прегледи по диспансерно наблюдение на ЗОЛ с повече от две заболявания – 0,5%.

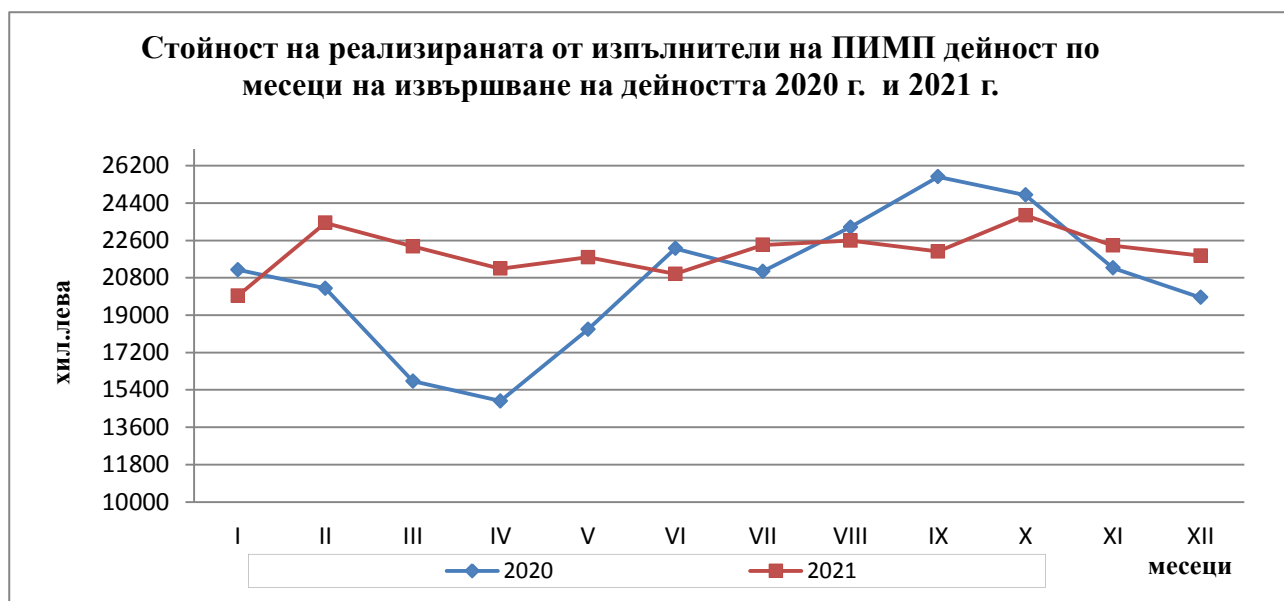
Общият ръст здравноосигурителните плащания за ПИМП през 2021 г. спрямо 2020 г. от 5 592 хил. лв. се дължи на увеличението на цените на дейностите през 2020 г., чието действие продължава и през 2021 г. Въпреки намалението на дейността през 2021 г. с 214 хил.бр. дейности се формира ръста на разходите от 18 925 хил. лв., който компенсира със средствата заплащани за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка. **Заплащането на средствата** за работа на първа линия по Методиката по т.ба за лекар, нает лекар и т.баа за нает професионалист по „Здравни грижи“ в размер на 55 553 хил.лв. през 2021 г. се извършва със трансферни средства от по бюджета на НЗОК от Министерство на здравеопазването.

Графиката илюстрира ежемесечната динамика на касовия разход за 2021 г. в съпоставка с 2020 и 2019 години.



Средномесечният разход за първична извънболнична медицинска помощ за 2021 г. формиран на годишна база по месеци на извършване на дейността е 22 086 хил. лв. (*Приложение ПИМП, Таблица 28*).

Графиката илюстрира стойността на разхода отнесена към периода, през който е реализирана заплатената дейност.



Средномесечният разход на 100 ЗОЛ за заплатените средства през 2021 г. възлиза на 408 лв., а през 2020 г. на 395 лв. Този показател за 2021 г. е най-висок в: РЗОК Велико Търново – 471 лв., РЗОК Търговище – 467 лв. и РЗОК Пловдив – 451 лв., а най-нисък в: РЗОК Габрово – 362 лв., РЗОК София град – 366 лв., РЗОК Кюстендил – 378 лв. (*Приложение ПИМП, Таблица 2*). Увеличението на средномесечния разход се дължи на договорените по-високи цени за извършени дейности и капитационно заплащане от изпълнителите на ПИМП за в сила от 01.08.2020 г., плащания на изпълнителите на ПИМП за работа при неблагоприятни условия по повд на обявена епидемична обстановка по реда на Методиката и плащането по § 1, ал. 2 от ЗБНЗОК за 2021 г.

През 2021 г. средномесечно са отчетели дейност 3 685 практики с 3 962 общопрактикуващи лекари (ОПЛ), а през 2020 г. 3 538 практики, като 4 068 ОПЛ са тези, които са отчитали дейност през

годината. Спрямо 2020 г., броят лекари за 2021 г. е с 106 бр. по-малко. (Приложение ПИМП, Таблици 24 и 26).

Средномесечният доход на един ОПЛ формиран на годишна база по месеци на извършване на дейността през 2021 г. е 5 957 лв., а през 2020 г. е 5 687 лв., като най-висок е в РЗОК Разград – 8 831 лв., РЗОК Търговище – 8 597 лв и в РЗОК Кърджали – 8 555 лв., а най-нисък е в РЗОК Плевен – 4 476 лв., РЗОК Стара Загора – 5 011 лв. и РЗОК Добрич – 4 702 лв. Основно влияние върху дохода на ОПЛ оказват следните фактори: броя и възрастовата структура на записаните пациенти, осигуреността с изпълнители на ПИМП, заплащаните средства за неблагоприятни условия на труд, брой диспансеризирани ЗОЛ, които фактори от своя страна са определящи за степента на натовареност (Приложение ПИМП, Таблица 2).

Средномесечният брой ЗОЛ с непрекъснати здравноосигурителни права, обслужвани от един ОПЛ през 2020 г. е 1 440 ЗОЛ, като през отчетния период на 2021 г. техният брой се увеличава на – 1 461 ЗОЛ. Най-нисък този показател е в РЗОК Плевен – 1 089 ЗОЛ, РЗОК Добрич – 1 176 ЗОЛ и РЗОК Видин – 1239 ЗОЛ, а най-висок е в РЗОК Кърджали – 2 233 ЗОЛ, РЗОК Разград – 2 009 ЗОЛ и РЗОК Русе – 1 911 ЗОЛ (Приложение ПИМП, Таблица 25).

Съгласно разпоредбите на НРД за МД през 2021 г. се заплаща извършената от изпълнителите на ПИМП дейност по следните видове:

- Медицинско обслужване на ЗОЛ, включено в регистъра на ОПЛ;
- Профилактична дейност по програма „Детско здравеопазване“;
- Профилактично наблюдение по програма „Майчино здравеопазване“;
- Диспансерно наблюдение;
- Профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 г., имунизации на ЗОЛ над 18 г.;
- Допълнително заплащане за работа при неблагоприятни условия;
- Посещение (преглед) на ЗОЛ от друг здравен район;

Заплащане за осигуряване на достъп до медицинска помощ на ЗОЛ извън обявения работен график на практиката;

Допълнително заплащане във връзка с извънредно положение, съответно извънредна епидемиологична обстановка по реда на Методиката, съгласно чл.187а от НРД за медицинските дейности за 2020-2022 г.

#### Медицинско обслужване на ЗОЛ, включени в регистъра на ОПЛ (Капитационно заплащане)

През 2021 г. заплатените средства за капитация са в размер на 122 863 хил. лв. или 46% от общия разход за ПИМП.

Съгласно разпоредбите на НРД, през 2021 г. се запазват възрастовите групи, а заплащането за капитация за 2020 г. и 2021 г. е по цени както следва:

| Възрастова група                 | Цена след<br>м.01.2020 г. | Цена след<br>м.01.2020 г. | Цена след<br>м.01.2020 г. |
|----------------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
|                                  | (лв.)                     | (лв.)                     | (лв.)                     |
| ЗОЛ до 18-годишна възраст        | 1,85                      | 2,20                      | 2,20                      |
| ЗОЛ до 18- до 65-годишна възраст | 1,20                      | 1,40                      | 1,40                      |
| ЗОЛ над 65-годишна възраст       | 1,85                      | 2,20                      | 2,20                      |

Средномесечният разход за капитация за 2021 г. (за дейността извършена през 2021 г.) е в размер на 10 238 хил. лв., за 2020 г. – 9 434 хил. лв. (Приложение ПИМП, Таблица 11).

В зависимост от възрастовата структура, най-голям дял на средствата за капитация се пада на възрастовата група на ЗОЛ от 18 –до 65-годишна възраст - 42,64% или 52 435 хил.лв., следвана от

групата на ЗОЛ над 65-годишна възраст - 31,63% или 38 898 хил.лв. и групата на ЗОЛ до 18-годишна възраст – 25,73% или 31 649 хил.лв. (*Приложение ПИМП, Таблица 1*).

Средномесечният разход за капитация на 100 ЗОЛ за 2021 г. е в размер на 176,9 лв., а за 2020 г. е 161 лв. С най-голям разход са РЗОК Сливен – 182,5 лв.; РЗОК Видин – 181,1 лв. и РЗОК Силистра с 181 лв., а най-малък разход е РЗОК София-град – 173,1 лв.; РЗОК Смолян – 174,5 лв. и РЗОК Перник – 175,3 лв. (*Приложение ПИМП, Таблица 11*).

Средномесечният доход на ОПЛ отчетен по сключени договори от капитация през 2021 г. е 2,58 хил. лв., а за 2020 г. възлиза на 2,32 хил. лв. (*Приложение ПИМП, Таблица 11*).

За 2021 г. заплатените средства за капитация съставляват 43,4% от стойността на извършената в ПИМП дейност, което представлява нарастване с 3,4 % спрямо 2020 г., когато този дял е 40%, като най-висок е в РЗОК Габрово – 49,1%, РЗОК София град и – 47,3%, а най-нисък в РЗОК Велико Търново – 37,9%.

Регистрираните при изпълнители на ПИМП ЗОЛ са намалели със 70,6 хил. бр. или при 5 859,9 хил. бр.ЗОЛ средно за 2019 г., лицата на намалели на 5 788 хил.бр. (*Приложение ПИМП, Таблица 11*).

От една страна се отчита намаление на ЗОЛ регистрирани при изпълнители на ПИМП, а от друга страна се отчита увеличение на разходите за капитация, което се дължи основно на увеличените цени през 2020 г.

### **Заплащане за осигуряване на достъп до медицинска помощ на ЗОЛ извън обявения работен график на практиката**

Заплатените средства през 2021 г. за осигуряване на достъп до медицинска помощ на ЗОЛ извън обявения работен график на практиката на ЗОЛ възлизат на 9 730 хил. лв. и съставляват 3,44% от изразходваните средства за ПИМП (*Приложение ПИМП, Таблицы 1 и 2*).

Средномесечният разход за този вид дейност е нарастнал от 717 хил. лв. през 2020 г. на 810 хил. лв. през 2021 г. Заплащането се извършва на капитационен принцип за ЗОЛ от пациентската листа на изпълнителя на ПИМП, който осигурява достъп до медицинска помощ извън обявения си работен график на ЗОЛ по един от начините, посочени в Наредба № 9 от 2019 г. Заплащаната сума за всички възрастови групи, за всяко ЗОЛ е една и съща, като за 2021 г. сумата е 0,14 лв. за ЗОЛ.

Средномесечният доход на едно лечебно заведение изпълнител на ПИМП осигуряващи този достъп през 2020 г. е 203 лв., докато през 2021 г. нараства на 220 лв., което се дължи на договорен с НРД увеличение на цените. Най-висок е доходът в РЗОК Кърджали – 325 лв., РЗОК Търговище – 322 лв. и РЗОК Разград – 281 лв., а най-нисък в РЗОК Плевен – 150 лв., РЗОК Видин – 169 лв. и РЗОК Стара Загора – 181 лв. (*Приложение ПИМП, Таблица 51*).

### **Профилактична дейност по програма „Детско здравеопазване”**

Заплатените средства по програма „Детско здравеопазване” възлизат на 25 629 хил. лв. и съставляват 9% от изразходваните средства за ПИМП за 2021 г., спрямо 2020 г. се отчита увеличение със 1 897 хил. лв.

През 2021 г. във връзка с наложените ограничения по време на извънредното положение се отчита спад в извършването на профилактичните прегледи с 2,4% и съответно спад с 7,6% на заплатените средства спрямо 2020 г. (*Приложение ПИМП, Таблица 55*.)

С НРД през 2021 г. се запазват цените за всички възрастови групи на профилактичните прегледите и имунизациите спрямо 2020 г. в сила след м август 2020 г.

Средномесечният доход на ОПЛ по програма „Детско здравеопазване” през 2020 г. от 428 лв., се е покачил през 2021 г. на 512 лв. (*Приложение ПИМП, Таблица 11*).

През отчетния период за 2021 г. средномесечният брой регистрирани ЗОЛ от 0 до 1-годишна възраст е 52,3 хиляди броя ЗОЛ (*Приложение ПИМП, Таблица 4*).

Средномесечният брой профилактични прегледи за 100 ЗОЛ от 0 до 1-годишна възраст през 2021 г. е 79,3 броя прегледи, а за 2020 г. е 71,9 броя прегледи. Най-малко прегледи за извършената дейност през 2021 г. отчитат в РЗОК Габрово – 40,5 броя прегледи, РЗОК Видин – 45,4 броя прегледи и РЗОК Ловеч – 64,6 броя прегледи, а най-голям брой прегледи от 0 до 1 - годишна възраст отчитат РЗОК Смолян – 89,7 и РЗОК София област – 88,8 броя прегледи и РЗОК Пловдив – 87,9 броя прегледи (*Приложение ПИМП, Таблица 12*).

През отчетния период за профилактични прегледи от 0 до 1-годишна възраст са изразходвани 6 970,2 хил. лв. или 27,2% от средствата по програма „Детско здравеопазване“ (*Приложение ПИМП, Таблица 1*).

През отчетния период на 2021 г. средномесечният брой регистрирани ЗОЛ от 1 до 2-годишна възраст е 58,6 хиляди броя ЗОЛ (*Приложение ПИМП, Таблица 5*).

Средномесечният брой профилактични прегледи за 100 ЗОЛ от 1 до 2-годишна възраст през 2021 г. е 24 броя прегледи, а за 2020 г. е 23 броя прегледи. За извършената дейност през 2021 г. най-малко прегледи отчитат в РЗОК Габрово – 11,8 броя прегледи, РЗОК Видин – 13,4 броя, и РЗОК Силистра – 19,6 броя прегледи, а най-голям брой прегледи от 1 до 2-годишна възраст отчитат РЗОК София област – 27,8 броя прегледи, РЗОК Перник – 26,5 броя прегледи; и РЗОК Ямбол – 26,4 броя прегледи (*Приложение ПИМП, Таблица 13*).

През отчетния период за профилактични прегледи от 1 до 2-годишна възраст са изплатени 2 182,3 хил. лв. или 8,5% от средствата за програма „Детско здравеопазване“ (*Приложение ПИМП, Таблица 1*).

Средномесечният брой регистрирани ЗОЛ от 2 до 7-годишна възраст за отчетния период за 2021 г. е 319 хиляди броя ЗОЛ. (*Приложение ПИМП, Таблица 6*).

Средномесечният брой профилактични прегледи за 100 ЗОЛ от 2 до 7-годишна възраст през 2021 г. е 11,46 броя прегледи, а за 2020 г. е 10,84 броя прегледи. За извършената дейност през 2021 г. най-малко прегледи се отчитат в РЗОК Габрово – 6,9 броя прегледи, РЗОК Видин – 7,3 броя прегледи и РЗОК Кърджали – 9,4 броя прегледи, а най- голям брой прегледи от 2 до 7-годишна възраст отчитат Ямбол – 13,2 броя прегледи, РЗОК София Област – 13 броя прегледи и РЗОК Перник – 12,8 броя прегледи (*Приложение ПИМП, Таблица 14*).

За профилактични прегледи от 2 до 7-годишна възраст през отчетния период са изплатени 5 273 хил. лв. или 20,6% от средствата по програма „Детско здравеопазване“ (*Приложение ПИМП, Таблица 1*).

Средномесечният брой регистрирани ЗОЛ от 7 до 18-годишна възраст за периода през 2021 г. е 768,2 хиляди броя ЗОЛ (*Приложение ПИМП, Таблица 7*).

Средномесечният брой профилактични прегледи за 100 ЗОЛ от 7 до 18-годишна възраст за 2021 г. са запазва на новото от 2020 г. и е 6,36 броя прегледи. За дейността извършена през 2021 г. най-малко прегледи се отчитат в РЗОК Габрово – 4,9 броя прегледи, РЗОК Шумен – 5,3 броя прегледи и РЗОК Видин – 5,4 броя прегледа, а най-голям брой прегледи от 7 до 18-годишна възраст отчитат РЗОК Пловдив и РЗОК София област – 7 броя прегледи, и РЗОК Перник – 6,9 броя прегледи (*Приложение ПИМП, Таблица 15*).

През отчетният период за профилактични прегледи от 7 до 18-годишна възраст са изразходвани 6 403,4 хил. лв. или 25% от средствата по програма „Детско здравеопазване“.

Като дейност по програма „Детско здравеопазване“ за задължителни имунизации и реимунизации през 2021 г. са заплатени 4 438,4 хил. лв. за 689 хиляди поставени имунизации. Средномесечният разход за имунизации през 2021 г. е в размер на 370 хил. лв. при 339 хил. лв. през 2020 г. (*Приложение ПИМП, Таблицы 16 и 39*)

### **Профилактично наблюдение по програма „Майчино здравеопазване“**

През отчетния период заплатените средства по програмата възлизат на 20 хил. лв. и съставляват 0,01% от разходваните средства за ПИМП (*Приложение ПИМП, Таблицы 1 и 2*).

Средномесечният разход за дейността по програма „Майчино здравеопазване“ през 2021 г. е в размер на 1,6 хил. лв., а през 2020 г. е 1,8 хил. лв. Намалената стойност на разходите за профилактичното наблюдение на бременните и майките се дължи основно на направения избор на ЗОЛ за наблюдението на бременността от лекар - специалист по „акушерство и гинекология“, които се отчитат в дейността СИМП. (Приложение ПИМП, Таблици 1 и 41).

### **Дейност по диспансерно наблюдение**

През отчетния период за диспансерно наблюдение са заплатени общо 62 617 хил. лв. или 22,11% от средствата за ПИМП, от тях 23 892 хил. лв. за дейност по диспансерно наблюдение на ЗОЛ с едно заболяване, 21 391 хил. лв. за дейност по диспансерно наблюдение на ЗОЛ с две заболявания и 17 334 хил. лв. за дейност по диспансерно наблюдение на ЗОЛ с повече от две заболявания (Приложение ПИМП, Таблица 1).

С договореното увеличаване на цените на диспансерен преглед на ЗОЛ след м.08.2020 г., чието действие продължава през 2021 г. формира ръста на заплатените средства за дейността по диспансерно наблюдение от 2,4% спрямо предходната година, при намаление на отчетената дейност от 3,7%.

Средномесечният доход на ОПЛ за дейностите по диспансерно наблюдение на ЗОЛ с едно заболяване по месец на извършване на дейността възлиза на 481 лв. за периода през 2021 г., а за 2020 г. – 435 лв. Най-висок доход за ОПЛ от тази дейност през 2021 г. се отчита в РЗОК Разград – 906 лв., РЗОК Русе – 864 лв. и РЗОК Кърджали – 795 лв., а най-нисък в РЗОК София град – 321 лв., РЗОК Плевен – 375 лв. и РЗОК Стара Загора – 400 лв. (Приложение ПИМП, Таблица 42).

Средномесечният доход на ОПЛ за дейностите по диспансерно наблюдение на ЗОЛ с две заболявания по месец на извършване на дейността възлиза на 434 лв. за периода през 2021 г. и 398 лв. за 2020 г. Най-висок доход от тази дейност през 2021 г. се отчита в РЗОК Разград – 766 лв., РЗОК Търговище – 755 лв. и РЗОК Русе – 645 лв., а най-нисък в РЗОК Кюстендил – 252 лв., РЗОК София град – 308 лв. и РЗОК Стара Загора – 363 лв. (Приложение ПИМП, Таблица 43).

Средномесечният доход на ОПЛ за дейностите по диспансерно наблюдение на ЗОЛ с повече от две заболявания по месец на извършване на дейността възлиза на 347 лв. за периода на 2021 г. и 302 лв. за 2020 г. При тази дейност през 2021 г. спрямо предходната година се отчита ръст в дейностите с 0,5% и в стойността с 7,6%. Най-висок доход от тази дейност през 2021 г. се отчита в РЗОК Монтана – 583 лв., РЗОК Разград – 575 лв. и РЗОК Търговище – 566 лв., а най-нисък в РЗОК Кюстендил – 110 лв., РЗОК Хасково – 217 и РЗОК Добрич и РЗОК Смолян – 227 лв. (Приложение ПИМП, Таблица 44).

### **Профилактични прегледи на лица над 18 години**

През отчетния период са заплатени общо 37 646 хил. лв. или 13,3% от разходваните средства за ПИМП (Приложение ПИМП, Таблици 1 и 2). Средно за страната 45,5% от ЗОЛ над 18 години са се обърнали към ОПЛ за извършване на годишен профилактичен преглед, докато през предходната 2020 година е 45%. Този показател се запазва спрямо предходната година, но остава нисък в сравнение с годините преди обявената епидемична обстановка и въведените противоепидемично мерки.

Средномесечният разход за този вид дейност през 2021 г. възлиза на 2 985 хил. лв., а през 2020 г. е в размер на 2 564 хил. лв. Средномесечният доход на ОПЛ за профилактична дейност над 18 години (по месец на извършване на дейността) през 2020 г. е 630 лв., а през 2021 г. е 753 лв. (Приложение ПИМП, Таблица 45).

През 2021 продължава действието на договорените цени след м.08.2020 г., като за профилактични прегледи на лица над 18 г. е 18 лв.

Заплатените профилактични прегледи на лица над 18 г. се увеличили от 2 051 хил. броя през 2020 г. на 2 096 хил. броя през 2021 г. Средномесечният брой прегледи на 1 000 ЗОЛ над 18 години при изпълнители на ПИМП се увеличават от 36,7 прегледа през 2020 г. на 38 прегледа през 2021 г. Този показател е най-висок в РЗОК Пазарджик – 51,6 прегледа, РЗОК Пловдив – 51,3 прегледа и РЗОК Велико Търново – 49,9 прегледа; най-нисък в РЗОК Силистра – 23,8 прегледа, РЗОК Габрово – 24,6 прегледа и РЗОК Стара Загора – 29,4 прегледа (*Приложение ПИМП, Таблица 19*).

По време на профилактичния преглед, с цел профилактика на социалнозначимите заболявания при ЗОЛ над 18 години, ОПЛ формират групи от лица с рискови фактори за развитие от заболяване като отразяват резултатите в „Карта за оценка на рискови фактори за развитие от заболяване“.

### **Имунизации за лица над 18 години в пакета на ПИМП**

През 2021 г. за 136,8 хиляди имунизации на лица над 18-годишна възраст съгласно Имунизационният календар на Република България, са заплатени 957,3 хил. лв., като средномесечният разход за имунизации на лица над 18-годишна възраст е в размер на 79,8 хил. лв. След м.08.2020 г. е определена цената заплащана за поставяне на 1 брой имунизация от 7 лв, за всеки вид, която се запазва и през 2021 г. (*Приложение ПИМП, Таблици 1, 3*).

### **Инцидентни посещения на ЗОЛ от други здравни райони**

През отчетния период са заплатени общо 21,4 хил. прегледа на обща стойност от 214,2 хил. лв. Цената на прегледа за инцидентни посещения на ЗОЛ от други здравни райони през 2021 г. е в размер на 10 лв. (*Приложение ПИМП, Таблица 1*).

### **Неблагоприятни условия на работа**

През отчетния период за неблагоприятни условия на работа са заплатени общо 4 969 хил. лв. или 1,8% от разходваните средства за ПИМП. Допълнителното заплащане за работа при неблагоприятни условия за изпълнители на ПИМП, цели да предотврати отлива на кадри и да стимулира изпълнителите да правят избор за работа в трудно достъпни райони на територията на страната и малки населени места (*Приложение ПИМП, Таблици 1 и 2*).

Средномесечният брой практики, на които са заплатени средства за работа при неблагоприятни условия през 2021 г. са 855, при регистрирани 1 187 такива за цялата страна, съгласно „Списък с населени места с регистрирани в ИАМН/РЗИ адрес/и с неблагоприятни условия на работа на изпълнители на първична извънболнична медицинска помощ и възнаграждение за работа в тях (месечни суми, заплащани от НЗОК на изпълнители на ПИМП) (*Приложение ПИМП, Таблица 30*).

Средномесечният доход на практика за този вид дейност е 483 лв. през 2021 г., а за 2020 г. е 472 лв., като за 2021 г. най-висок е в РЗОК Силистра – 1 286 лв., РЗОК Габрово – 1 183 лв. и РЗОК Шумен – 761 лв., а най-нисък в РЗОК Варна – 192 лв., РЗОК Плевен – 245 лв. и РЗОК София област – 323 лв. и в РЗОК София град няма заплащане за неблагоприятни условия на работа. (*Приложение ПИМП, Таблица 30 и 31*).

**Плащанията по реда на Методиката и съгласно чл.187а от НРД за медицинските дейности за 2020-2022 г. на допълнителни средства за преодоляване на последиците от извънредното**

**положение, съответно извънредна епидемиологична обстановка, свързана с подпомагането на изпълнителите на ПИМП в борбата с COVID-19.**

Извършените плащания по реда на Методиката за изпълнители на ПИМП на сумите за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка на обща стойност 66 076,6 хил. лв. са:

- 10 523,3 хил. лв., по т.6 от Методиката до 85% от базисната стойност на дейността за 2021 г. подлежаща на заплащане през 2021 г. **със средства от здравноосигурителните плащания.**

- 55 523,3 хил. лв. по т.6а от Методиката, сума в размер на 1000 лв. за всеки лекар, за който здравноосигурените лица са упражнили правото си на избор по реда на Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ (Приета с ПМС № 119 от 22.05.2006 г. обн. ДВ. бр.45 от 2 юни 2006г.) в съответното лечебно заведение-изпълнител на ПИМП, както и за наетите лекари в лечебното заведение, ако информацията за тях е представена при сключването на договор с НЗОК за 2020 г. и по т.6аа от Методиката, сума в размер на 360 лв. за всеки нает професионалист по „Здравни грижи“, в лечебното заведение-изпълнител на ПИМП. Тези плащания се извършват **със трансферни средства от Министерството на здравеопазването (Приложение ПИМП, Таблица 1 и 56).**

#### **Изводи:**

□ През 2021 г продължава действието на обявеното с Решение от 13.03.2020 г. на Народно събрание на Република България извънредно положение и въведените противоепидемично мерки на територията на Република България със заповеди на министъра на здравеопазването, което продължи да поставя на сериозно изпитание здравната система. Като мярка за справяне с извънредното положение са извършените плащания на изпълнители на ПИМП на сумите за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка на обща стойност 66 076,6 хил. лв., по реда на Методиката и съгласно чл.187а от НРД за медицинските дейности за 2020-2022 г., които да подпомагат изпълнителите на ПИМП в борбата с COVID-19 и за компенсиране на последиците от пандемичната обстановка, както със средства от здравноосигурителните плащания, така и със трансферни средства.

□ Първичната извънболнична медицинска помощ е медицинската дейност, с която се предоставя достъп на населението до медицинска помощ. С нея е предвидено да се гарантира профилактика на населението за ранно откриване и предотвратяване на заболявания и навременното оказване на медицинска помощ в случай на болест.

□ През 2021 г. изпълнителите на ПИМП продължават да назначават ВСМДИ „Полимарезна верижна реакция за доказване на COVID-19“ извън определените им стойности по Правилата по чл.3 от ЗБНЗОК 2020 г.

□ През 2021 г. здравноосигурителните плащания на НЗОК за ПИМП са в размер 283 221,6 хил. лв., което представлява 5,4% от всички извършени през 2021 г. здравноосигурителни плащания. С тези средства е изплатена дейността за периода декември 2020 г. – ноември 2021 г., включително:

- 10 526,2 хил. лв. (или 3,7%) са в изпълнение на Методиката, съгласно чл.187а от НРД за медицинските дейности за 2020-2022 г.

- 17 559 хил. лв. (или 6,2%) са в изпълнение на „Условия и ред в изпълнение на § 1, ал. 2 от Закона за бюджета на НЗОК за 2021 г.“ (Плащане по § 1, ал. 2 от ЗБНЗОК за 2021г.), определени съвместно между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз, № РД-НС-01-2 от 11.11.2021 г.

□ През 2021 г. в пациентските листи на изпълнителите на ПИМП, са регистрирани средномесечно 5 793,5 хил. ЗОЛ с непрекъснати здравноосигурителни права. Общото намаление на регистрираните лица е с 74,6 хил. или с 1,3% по-малко лица от 2020 г., Най-голямо е намалението на ЗОЛ във възрастова група от 18- до 65-годишна възраст – с 50,3хил. лица или с 1,6%.

□ Средномесечният разход на 100 ЗОЛ за страната е нараснал от 354 лв. на 382 лв. за 2021 г., което се дължи на по-високите цени от предходната година, договорени след 01.08.2020 г и на допълнителните плащания на сумите за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка, като и на допълнителните плащания по реда на § 1, ал. 2 от ЗБНЗОК за 2021г. (Приложение ПИМП, Таблица 28).

□ През 2021 г. се наблюдава възстановяване нивата на отчетената профилактична и диспансерна дейност в следствие на ограниченията, въведени по времето на извънредното положение. Отчита се ръст в отчетените профилактични прегледи за лица от 0 до 1 година по програма „Детско здравеопазване“, отчетени са 497,8 хил. прегледа, което е с 32 хил. прегледа или с 6,9% повече от отчетените през 2020 г., следвани от профилактичните прегледи за лица от 1 до 2 години - 3,2% и профилактични прегледи за лица от 2 до 7 години - 3% по програма „Детско здравеопазване“; прегледи по диспансерно наблюдение на ЗОЛ с повече от две заболявания – 0,5%.

□ Отчита се нарастване на броя на изпълнителите на ПИМП, отчетели дейност през годината от 3 538 броя през 2020 г. индивидуални и групови практики на 3 685 броя през 2021 г. Големият брой на изпълнителите на ПИМП е съсредоточен в областите с добре развита инфраструктура и центрове и области, където е съсредоточен медицински капацитет, докато по-ниска е осигуреността с общопрактикуващи лекари в регионите със слабо развита демографска и друга инфраструктура. Допълнителното заплащане за работа при неблагоприятни условия на труд за общопрактикуващите лекари продължава да бъде стимул за повишаване на осигуреността на ЗОЛ с медицински услуги в трудно достъпните райони.

### **3.3. СПЕЦИАЛИЗИРАНА ИЗВЪНБОЛНИЧНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ (ВКЛ. ЗА КОМПЛЕКСНО ДИСПАНСЕРНО (АМБУЛАТОРНО) НАБЛЮДЕНИЕ)**

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. средства са в размер на 285 229,0 хил. лв.

През годината с решения на НС на НЗОК средствата бяха увеличени с 22 000,0 хил. лв. по реда на чл.15, ал.1, т.7, чл.26, ал.2 от ЗЗО и чл.116 от ЗПФ (със средства от резерва на НЗОК).

В резултат на промените годишният план на здравноосигурителни плащания за СИМП за 2021 г. възлиза на 307 229,0 хил. лв. (в т.ч. 1 201,4 хил. лв. трансфер за ведомствени болници).

Към 31.12.2021 г. за СИМП са изплатени 306 511,4 хил. лв. (в т.ч. 1 201,4 хил. лв. трансфер за ведомствени болници), което представлява 5,8% от всички извършени през 2021 г. здравноосигурителни плащания. Спрямо извършените към 31.12.2020 г. плащания се отчита ръст с 28 511,8 хил. лв. или с 10,3%.

От общите плащания за СИМП през 2021 г.:

– 29 589,7 хил. лв. са в изпълнение на Методиката, съгласно чл.201а от НРД за медицинските дейности за 2020-2022 г.

– 24 781,3 хил. лв. представляват допълнително заплащане на изпълнителите на СИМП съгласно условия и ред №РД-НС-01-2/11.11.2021 г., в изпълнение на §1(2) от ЗБНЗОК за 2021 г.

Стойността на дейността на изпълнителите на СИМП от подлежащия на заплащане през 2021 г. период (м.декември 2020 г. – м.ноември 2021 г.) съгласно НРД, възлиза на 264 022,7 хил. лв.

Спрямо стойността на заплатената през 2020 г. дейност за СИМП за периода м.декември 2019 г. – м.ноември 2020 г. се отчита общо увеличение с 23 019,2 хил. лв. или с 9,6%, както и увеличение на отчетените дейности с 1 032,4 хил. броя или с 5,6 %.

Най-голямо увеличение се наблюдава при следните дейности:

- вторични консултативни прегледи – отчетени са 2 490,3 хил. прегледа, което е с 404,6 хил. прегледа или с 19,4% повече от 2020 г. Заплатените средства са 29 883,5 хил. лв., което е с 6 492,2 хил. лв. повече или с 27,8% от предходната година

- експертизна дейност – отчетени общо 1 085,6 хил. прегледа, което е с 91,5 хил. прегледа или с 9,2% повече от 2020 г. Заплатените средства са 10 856,1 хил. лв., което е с 1 146,3 хил. лв. повече или с 11,8% от предходната година;

- профилактични прегледи на ЗОЛ до 18 г. от лекар-специалист с придобита специалност по „Педиатрия“ – отчетени 46 хил. прегледа, което е 3,8 хил. прегледа или с 9,0% повече от предходната година. Заплатените средства са 643,4 хил. лв., което е с 79,2 хил. лв. повече или с 14% от предходната година;

- вторични профилактични прегледи по програма „Майчино здравеопазване“ – отчетени общо 284 хил. прегледа, което е с 17,4 хил. дейности или с 6,5% повече от 2020 г. Заплатените средства са 3 978 хил. лв., което е с 418 хил. лв. повече или с 11,7% от предходната година;

- първични консултативни прегледи – отчетени общо 5 602,5 хил. прегледа, което е с 292 хил. прегледа или с 5,5% повече от 2020 г. Заплатените средства са 137 262,2 хил. лв., което е с 11 218,2 хил. лв. повече или с 8,9 % от предходната година;

- общо за дейностите по пакета физиотерапия и рехабилитация са отчетени повече с 256,8 хил. дейности или с 3,8% повече от предходната година, като заплатени са с 1 815,6 хил.лв. повече или с 7,8%

- общо за високо-специализирани дейности (ВСД) са отчетени общо 8 хил. ВСД, което е с 1,1% повече от предходната година, като заплатени са с 233 хил.лв. повече или с 1,5%.

*Най-голямо намаление на отчетените дейности се наблюдава при следните дейности:*

- профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 г. с рискови фактори за развитие на заболяване с 36,5% по-малко от предходната година.

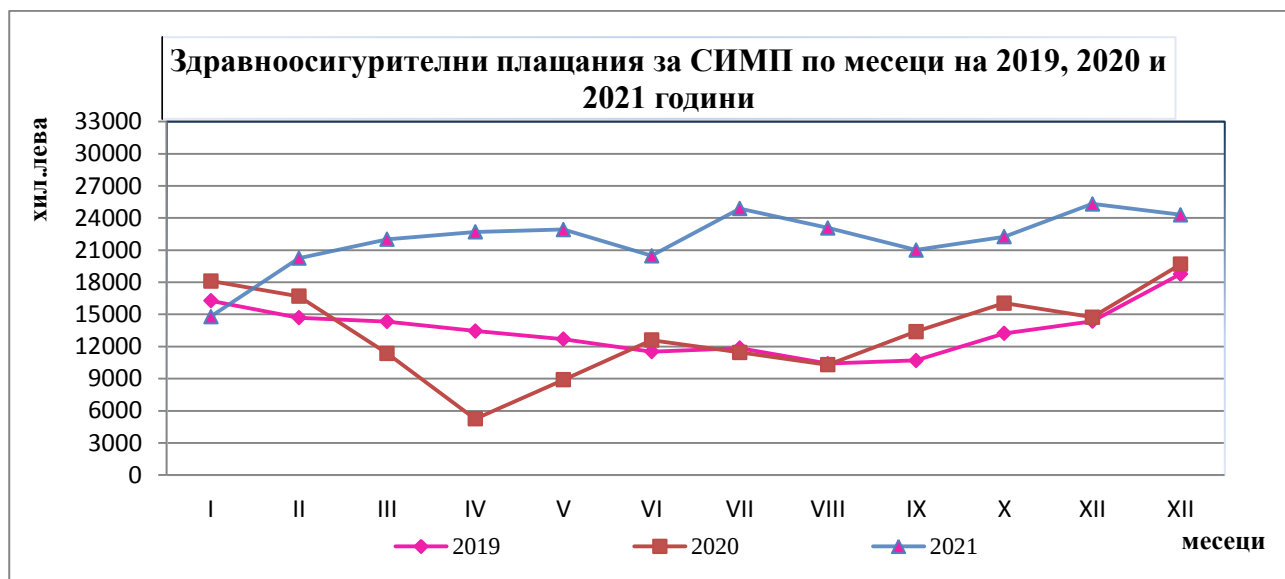
- първични прегледи при специалисти („Хирургия“, „Ортопедия и травматология“), изпълняващи процедури – отчетени са 122,4 хил. прегледа за 2 999,3 хил. лв., което е съответно с 17,6 хил. дейности или с 12,5% и с 322 хил. лв. или с 9,7% по-малко от предходната година;

- вторичните прегледи при специалисти („Хирургия“, „Ортопедия и травматология“), изпълняващи процедури – отчетени са 111 хил. прегледа за 1 332,1 хил. лв., което е съответно с 16,7 хил. дейности или с 13,1% и с 100,7 хил. лв. или с 7,0% по-малко от предходната година;

- Специализиран преглед по диспансерно наблюдение на ЗОЛ с едно или повече заболявания – отчетени са 540,7 хил. прегледа за 7 300,2 хил. лв., което е съответно с 64 хил. дейности или с 10,6% и с 448,5 хил. лв. или с 5,8% по-малко от предходната година;

Договорените цени от 01.08.2020 г. продължават действието си и през 2021 г.

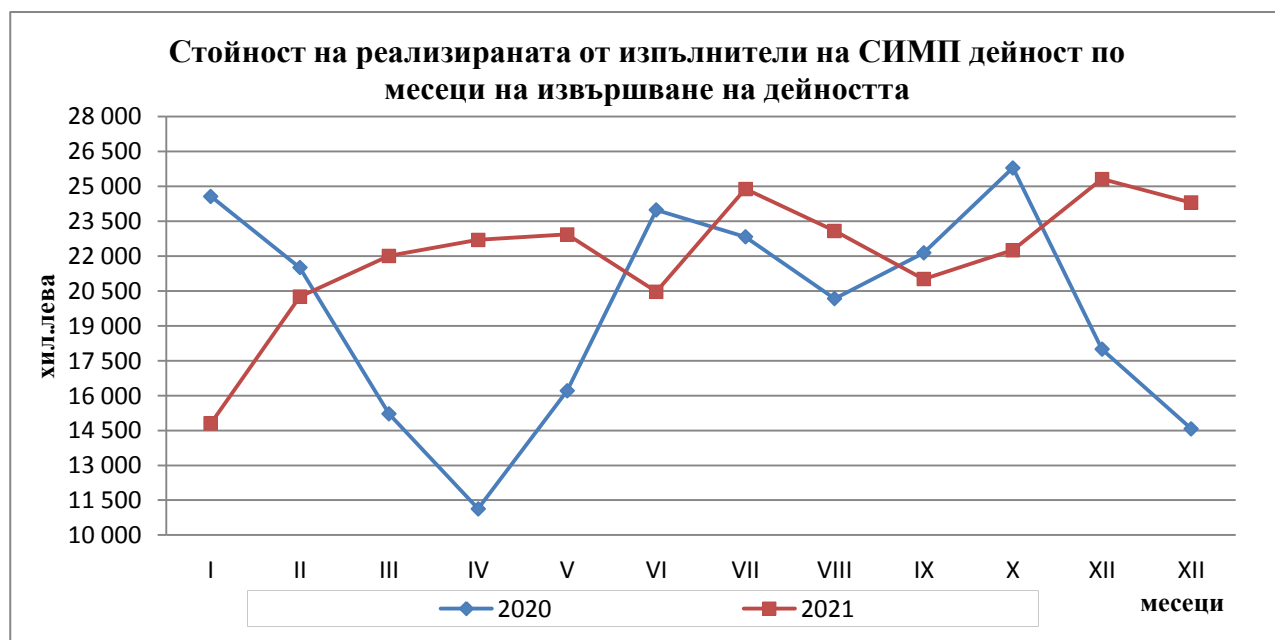
Графиката илюстрира ежемесечната динамика на касовия разход за 2021 г. в съпоставка с 2020 г и 2019 г.



Средномесечната стойност формирана на годишна база по месеци на извършване на дейността реализирана през 2021 г. възлиза на 22 001,9 хил. лв. Средномесечната стойност на дейността реализирана през 2020 г. възлиза на 19 676,9 хил. лв. (Приложение СИМП, Таблица 28). Разходите за СИМП средномесечно са се увеличили с 2 325 хил. лв.

На териториално ниво най-значително е увеличението на разходите (на средномесечна база) през 2021 г., спрямо 2020 г. в РЗОК Смолян с 17,8%, РЗОК Пловдив - 15,6% и РЗОК Варна - 14,3. (Приложение СИМП, Таблица 27).

Графиката илюстрира стойността на разхода отнесена към периода, през който е реализирана заплатената дейност.



Средномесечният разход на 100 ЗОЛ през 2021 г. възлиза на 375 лв., като през 2020 г. е 335 лв. В РЗОК Плевен се отчита най-високия за страната средномесечен разход на 100 ЗОЛ – 466 лв., следван от РЗОК Видин – 457 лв. и РЗОК Габрово – 441 лв., а най-нисък разход на 100 ЗОЛ на месец отчитат РЗОК Кърджали – 280 лв., РЗОК Силистра – 307 лв., РЗОК Разград- 315 лв. (Приложение СИМП, Таблица 28).

През 2021 г. средномесечно по договор с НЗОК работят 12 474 специалисти, а през 2020 г. – 11 246 специалисти. Най-голям е броят на отчетите се специалисти в РЗОК София град - 2 962 бр., РЗОК Пловдив -1 420 бр. и РЗОК Варна -956 бр. Този брой е най-нисък в РЗОК Силистра- 119 бр. и РЗОК Разград- 124 бр. (Приложение СИМП, Таблици 31).

На 10 000 ЗОЛ през 2021 г. се падат 21,5 специалисти, а през 2020 г. – 19,2 специалисти. Най-висока осигуреност на ЗОЛ със специалисти има в РЗОК Плевен – 29,3 специалисти на 10 000 ЗОЛ и РЗОК Габрово – 28,1 специалисти на 10 000 ЗОЛ. Най-ниска осигуреност на ЗОЛ със специалисти има в, РЗОК Кърджали – 12,9 специалисти на 10 000 ЗОЛ, РЗОК Разград – 13,4 специалисти на 10 000 ЗОЛ. (Приложение СИМП, Таблица 27).

Средномесечната стойност на извършената от един специалист дейност през 2021 г., заплащана от РЗОК се е увеличила с 0,8% (средно за страната) спрямо 2020 г. - от 1 750 лв. на 1 764 лв. Най-висока средномесечна стойност на извършената от един специалист дейност през 2021 г., заплащана от РЗОК е отчетена в РЗОК Благоевград – 2 792 лв., РЗОК Разград – 2 343 лв. и РЗОК Шумен – 2 254 лв., а най-ниска РЗОК София град – 1 335 лв., РЗОК Габрово – 1 570 лв. и РЗОК Плевен – 1 591 лв. (Приложение СИМП, Таблици 27 и 31).

Средномесечният брой на отчетите се лечебни заведения за СИМП през 2021 г. е 3 270 бр. лечебни заведения, като броя на лекари специалисти в едно ЛЗ е 3,8 специалисти, докато през 2020 г. средният брой на лечебните заведения е 3 224 бр., а броя на лекарите специалисти в едно ЛЗ е 3,5 специалиста (Приложение СИМП, Таблица 27 и 30). През 2021 г. най-голям брой специалисти на лечебно заведение има в РЗОК София град – 6,9 специалисти, РЗОК Габрово – 6,1 специалисти и РЗОК Плевен – 6,0 специалисти, а най-малък в РЗОК Благоевград 1,8, РЗОК Ловеч – 1,9 специалисти, РЗОК Разград и РЗОК Силистра – 2,0 специалисти (Приложение СИМП, Таблица 27).

Разпределението на разходваните средства, съобразно договорените през 2021 г. пакети е илюстрирано в графиката „Структура на стойността на извършената дейност в СИМП по месеци на извършване на дейността и по специалности през 2021 и 2020 години”.



В структурата на разхода, диференцирана на база специалност през 2021 г. най-голям е дялът на средствата изплатени по специалност „Кардиология“ – 12,3%, следван от специалност

„Педиатрия“ – 10,4%, „Физикална и рехабилитационна медицина“ – 9,7%, „Очни болести“ – 9,2%, „Акушерство и гинекология“ и „Нервни болести“ – 7,8%, „Ендокринология и болести на обмяната“ – 6,4%, „Ортопедия и травматология“ – 6,0%, „Ушно-носно-гърлени болести“ – 4,4%, „Хирургия“ – 3,6% и „Кожни и венерически болести“ – 3,3 % (Приложение СИМП, Таблица 33). Разходите по тези специалности през 2021 г. съставляват 81% от разходите за СИМП.

Средномесечният разход на 1 000 ЗОЛ по специалност „Кардиология“ от 536,3 лв. през 2020 г. намаляват на 444,1 лв. през 2021 г., като най-висок е в РЗОК Шумен – 625,3 лв., РЗОК Сливен – 586,8 лв. и РЗОК Ловеч – 585,6 лв., а най-нисък в РЗОК Кърджали – 365,8 лв., РЗОК Бургас – 346,2 лв. и РЗОК София област – 333,8 лв. (Приложение СИМП, Таблица 27).

Средномесечният разход на 1 000 ЗОЛ по специалност „Детски болести“ от 324,6 лв. през 2020 г. се увеличава на 376,0 лв. през 2021 г., като най-висок е в РЗОК Видин – 965 лв., РЗОК Благоевград – 845,7 лв. и РЗОК Габрово – 743,5 лв., а най-нисък в РЗОК Перник – 121,2 лв., РЗОК Смолян – 136,7 лв. и РЗОК Ямбол – 190,0 лв. (Приложение СИМП, Таблица 27).

Средномесечният разход на 1 000 ЗОЛ по специалност „Очни болести“ от 305,0 лв. през 2020 г. се увеличава на 330,4 лв. през 2021 г., като най-висок е в РЗОК Търговище – 544,5 лв., РЗОК Видин – 381,0 лв. и РЗОК Велико Търново – 385,5 лв., а най-нисък в РЗОК Враца – 222 лв., Пазарджик – 232,9 лв. и РЗОК Кърджали – 242,6 лв. (Приложение СИМП, Таблица 27).

Средномесечният разход на 1 000 ЗОЛ по специалност „Акушерство и гинекология“ от 258,9 лв. през 2020 г. нараства на 282,1 лв. през 2021 г., като най-висок е в РЗОК Пловдив – 358,6 лв., РЗОК Велико Търново – 351,5 лв. и РЗОК Търговище – 344,3 лв., а най-нисък в РЗОК Ловеч – 140,2 лв., РЗОК Кърджали – 173,3 лв. и РЗОК Габрово – 182 лв. (Приложение СИМП, Таблица 27).

Средномесечният разход на 1 000 ЗОЛ по специалност „Нервни болести“ от 270,7 лв. през 2020 г. нараства на 281,5 лв. през 2021 г., като най-висок е в РЗОК Монтана – 377,7 лв., РЗОК Видин – 370 лв. и РЗОК Ямбол – 355,7 лв., а най-нисък в РЗОК София област – 224,4 лв., РЗОК София град – 223,6 лв. и РЗОК Търговище – 233,3 лв. (Приложение СИМП, Таблица 27).

**Средствата по параграфа СИМП се усвояват за заплащане на дейност по:**

- Специализиран пакет;
- Високоспециализиран пакет (ВСД).

**Дейността по специализиран пакет е разделена условно на следните компоненти:**

□ Първични посещения, в т.ч. по повод остри заболявания и с хронични, подлежащи на диспансерно наблюдение; по повод остри състояния на ЗОЛ до 18 г. при специалист със специалност „Педиатрия“ и /или с придобита профилна специалност „Детски болести“, насочен от ОПЛ за консултация и съвместно лечение; за дейности и процедури при специалисти със специалност „Хирургия“ и „Ортопедия и травматология“;

- Вторични посещения - разпределени по критериите от предходната точка;
- Профилактичен преглед на ЗОЛ до 18-годишна възраст от лекар-специалист с придобита специалност по „Педиатрия“;
- Профилактичен преглед на ЗОЛ, по програма „Майчино здравеопазване“;
- Профилактичен преглед на ЗОЛ над 18-годишна възраст с рискови фактори за развитие от заболяване;
- Специализиран преглед по диспансерно наблюдение на ЗОЛ с едно или повече заболявания;
- Общомедицински и специализирани медицински дейности по пакет „Физикална и рехабилитационна медицина“;
- Дейност по медицинска експертиза на работоспособността (ЛКК);
- Комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение на лица с психични и кожно-венерически заболявания.

□ **Първични посещения**

Средномесечният разход за първични посещения за 2021 г. е в размер на 12 280 хил. лв., а през 2020 г. – 10 662 хил. лв., като отчита се увеличение на разхода с 15,2%. (*Приложение СИМП, Таблица 27*).

Средномесечният брой първични посещения заплащани от НЗОК през 2021 г. е 560 хиляди, през предходната година средномесечно са извършвани по 514,2 хиляди първични прегледи. Отчита се увеличение на дейността с 8,9%. (*Приложение СИМП, Таблица 18*).

Средномесечният брой общо първични прегледи на 1 000 ЗОЛ за страната през 2021 г. е 97 прегледа, за 2020 г. техният брой е 88 прегледа, като най-висок е в РЗОК Плевен – 121 прегледа, РЗОК Видин – 119 прегледа и РЗОК Велико Търново – 109 прегледа, а най-нисък в РЗОК Перник – 75 прегледа, РЗОК Смолян – 77 прегледа и РЗОК Кърджали – 78. (*Приложение СИМП, Таблица 27*).

Средномесечният брой на първичните прегледи за консултация и съвместно лечение през 2021 г. е 475,8 хил. бр. при 436 хил. бр. през 2020 г. или 85 % от всички първични прегледи. (*Приложение СИМП, Таблица 1*).

Средномесечният брой първични консултации на 1 000 ЗОЛ за страната през 2021 г. е 82 консултации (за 2020 г. този показател е 74 консултации), като най-висок е в РЗОК Плевен – 108 консултации, РЗОК Варна – 95 консултации и РЗОК Русе – 94 консултации, а най-нисък в РЗОК София област – 62 консултации, РЗОК Кърджали – 64 консултации, РЗОК Силистра 67 консултации. Отчита се увеличение на дейността. (*Приложение СИМП, Таблица 27*).

Средномесечният брой първични прегледи при педиатър на ЗОЛ от 0 до 18-годишна възраст, по повод остри състояния през 2021 г. възлиза на 68,2 хил. бр. при 60,7 хил. бр. през 2020 г. или 12% от всички първични прегледи. Отчита се увеличение на дейността (*Приложение СИМП, Таблица 2*).

Средномесечният брой прегледи на 1 000 ЗОЛ до 18 години е 11,8 прегледа (10,3 прегледа през 2020 г.). През 2021 г. този показател е най-висок в РЗОК Видин – 25,3 прегледа, РЗОК Благоевград – 24 прегледа и РЗОК Габрово – 20,2 прегледа, а най-нисък в РЗОК Смолян – 4,1 прегледа, РЗОК Перник – 4,2 прегледа и РЗОК Ямбол – 5,6 прегледа на 1 000 ЗОЛ. (*Приложение СИМП, Таблица 27*).

Средномесечният брой първични прегледи при хирург или ортопед през 2021 г. възлиза на 10,2 хил. бр. (11,5 хил. бр. през 2020 г.) или 2 % от всички първични прегледи. Отчита се намаление на дейността. (*Приложение СИМП, Таблица 3*). Променя се средномесечният им брой през 2021 г. на 1 000 ЗОЛ от 1,8 прегледа на 2 прегледа през 2020 година. През 2021 г. този показател е най-висок в РЗОК Благоевград – 6,5 прегледа, РЗОК Враца – 4,9 прегледа, РЗОК София област с 3,8 прегледа, а най-нисък в РЗОК Разград – 0,4 прегледа, РЗОК – Кърджали и РЗОК Силистра с по 0,7 прегледа и РЗОК Добрич – 0,8 прегледа на 1 000 ЗОЛ. (*Приложение СИМП, Таблица 27*).

#### □ Вторични посещения

Средномесечният брой вторични посещения заплащани от НЗОК през 2021 г. възлиза на 270,6 хиляди, през предходната година средномесечно са извършвани по 222,9 хиляди вторични прегледа. (*Приложение СИМП, Таблица 19*). Отчита се увеличение на тази дейност с около 21%. Средномесечният брой вторични прегледи на 1 000 ЗОЛ за страната се намалява през 2021 г. – 47 прегледа (за 2020 г. е 38 прегледа). Този показател е най-висок в РЗОК В.Търново – 64 прегледа, РЗОК Видин – 63 прегледа, РЗОК Благоевград – 62 прегледа, а най-нисък в РЗОК Кърджали 33 прегледа, РЗОК Смолян – 35 прегледа и РЗОК Силистра 36 прегледа, на 1 000 ЗОЛ. (*Приложение СИМП, Таблица 27*). На всеки 100 първични прегледа са извършени 48,3 вторични прегледа, през предходната година на 100 първични са извършени 43,4 вторични прегледа. Този показател през 2021 г. е най-висок в РЗОК София област – 63,6 прегледа, РЗОК Велико Търново – 59,4 прегледа и РЗОК Сливен – 58,9 прегледа, а най-нисък в РЗОК София град – 41,7 прегледа, РЗОК Стара Загора – 42,5 прегледа и РЗОК Кърджали – 42,3 прегледа. (*Приложение СИМП, Таблица 21*).

Средномесечният разход за вторични прегледи през 2021 г. е в размер на 2 571 хил. лв., а през 2020 г. е 2 118 хил. лв. (отчита се увеличение на разхода с 21,4%). (*Приложение СИМП, Таблица 27*).

Средствата за вторични посещения съставляват 11% от разхода за специализиран пакет дейности (през 2020 г. средствата са били – 10,1%). Най-висок дял на тези плащания отчитат в РЗОК София област – 14,8%, РЗОК Благоевград, РЗОК Враца и РЗОК Търговище – 13,6%, а най-нисък в РЗОК Смолян с по 9,3%, РЗОК Перник и РЗОК Пловдив – 9,6% (*Приложение СИМП, Таблица 27*).

Средномесечният брой вторични прегледи за консултация и съвместно лечение през 2021 г. възлиза на 214,2 хил. бр. при 169,9 хил. бр. през 2020 г. или 79% от всички вторични прегледи за консултация. (*Приложение СИМП, Таблица 6*). На всеки 100 първични прегледа за консултация и съвместно лечение са извършени 45,0 бр. вторични прегледа (през 2020 г. този показател е 39,0 вторични прегледи). Този показател е най-висок в РЗОК Сливен – 59,7% и РЗОК София област – 58,3% и а най-нисък в РЗОК Стара Загора – 37,7% и РЗОК Кърджали 39,9%. (*Приложение СИМП, Таблица 15*). Средномесечният им брой през 2021 г. на 1 000 ЗОЛ е 37 вторични прегледи за консултация, през 2020 г. на 1 000 ЗОЛ е 29 вторични прегледи. Този показател е най-висок в РЗОК Сливен 47 прегледа и РЗОК Варна, РЗОК Велико Търново и РЗОК Търговище – 45 прегледа, а най-нисък в РЗОК Кърджали – 26 прегледа, РЗОК Силистра -28 прегледа. (*Приложение СИМП, Таблица 27*).

Средномесечният брой вторични прегледи при педиатър на ЗОЛ от 0 до 18 - годишна възраст, по повод остри състояния през 2021 г. възлиза на 47,2 хил. бр. при 42,5 хил. бр. през 2020 г. или 11% от всички вторични прегледи. (*Приложение СИМП, Таблица 7*).

Средномесечният им брой на 1 000 ЗОЛ (от всички възрастови групи) е 8,1 прегледа за 2021 г., 7,2 прегледа са били и през 2020 г. Този показател е най-висок в РЗОК Видин – 21,8 прегледа, РЗОК Благоевград – 20 прегледа и РЗОК В.Търново – 18 прегледа, а най-нисък в РЗОК Перник – 1,3 прегледа, РЗОК Смолян – 2,6 прегледа и РЗОК София град – 3,6 прегледа. (*Приложение СИМП, Таблица 27*) През 2021 г. на всеки 100 първични прегледа (от този вид) се отчитат 69,1 вторични, а през 2020 г. съотношението е на 100 първични се отчитат 70,1 вторични прегледа. През текущата година съотношението между вторичните и първични прегледи при педиатър на ЗОЛ до 18 г. е най-високо в РЗОК В.Търново – 96,2%, РЗОК Видин – 86,1% и РЗОК Кюстендил - 84,7%, а най-ниско в РЗОК Перник – 30,6%, РЗОК София град – 47,7% и РЗОК Сливен – 55,9%. (*Приложение СИМП, Таблица 16*).

Средномесечният брой вторични прегледи при хирург или ортопед за дейности през 2021 г. възлиза на 9,2 хил. бр. при 10,5 хил. бр. през 2020 г. или 14% от всички вторични прегледи. (*Приложение СИМП, Таблица 8*). Средномесечният им брой на 1 000 ЗОЛ е 1,6 за 2021 г. прегледа и 1,8 за 2020 г. прегледа. Този показател е най-висок в РЗОК Благоевград – 6 прегледа, РЗОК Враца – 4,8 прегледа и РЗОК София област по – 3,7 прегледа, а най-нисък в РЗОК Разград - 0,3 прегледа, РЗОК Кърджали, РЗОК Силистра и РЗОК Пловдив – 0,6 прегледа (*Приложение СИМП, Таблица 27*).

През 2021 г. на всеки 100 първични прегледа (от този вид) се отчитат 90,5 вторични, а през 2020 г. – 91,2 вторични прегледа. През текущата година съотношението между вторичните и първични прегледи от този вид дейност е най-високо в РЗОК Габрово – 105,8%, РЗОК Ловеч – 104,7% и РЗОК В. Търново – 98% и, а най-ниско в РЗОК Пловдив – 68,4%, РЗОК Пазарджик – 68,7% и РЗОК Монтана – 72,9% (*Приложение СИМП, Таблица 17*).

#### □ Дейност по диспансерно наблюдение

През 2021 г. за диспансерно наблюдение са изплатени 8 012 хил. лв., от тях 712 хил. лв. за 29,7 хил. първични прегледи и 7 300,2 хил. лв. за 540,7 хил. бр. специализирани прегледи. (*Приложение СИМП, Таблицы 25 и 53*).

Средномесечният брой първични прегледи на диспансеризирани лица през 2020 г. възлиза на 2 680 брой прегледи, а през 2021 г. е 2 508 брой прегледи. (*Приложение СИМП, Таблица 5*). Средномесечният брой специализирани прегледи по диспансерно наблюдение на ЗОЛ през 2021 г. възлиза на 45,7 хил. бр. прегледи, а през 2020 г. е 48,5 хил. бр. прегледи. (*Приложение СИМП, Таблица 10*).

Средномесечният брой прегледи (общо) на диспансеризирани лица през 2021 г. възлиза на 48,2 хил. бр., а през 2020 г. е 51,2 хил. броя. Наблюдава се намаление по този вид дейност с 6% в сравнение с предходната година. (*Приложение СИМП, Таблица 12*). Средномесечният им брой на 1 000 ЗОЛ е 8 прегледа, а за 2020 г. са 9 прегледа на 1 000 ЗОЛ. През 2021 г. този показател е най-висок в РЗОК Ловеч – 19 прегледа, РЗОК Видин и РЗОК Силистра – 16 прегледа, а най-нисък в РЗОК София град и РЗОК Благоевград - 5 прегледа, РЗОК Бургас, РЗОК Перник и РЗОК Пазарджик – 6 прегледа. (*Приложение СИМП, Таблица 27*).

#### □ Дейност по програма „Детско здравеопазване”

Програмата „Детско здравеопазване” дава възможност на специалисти с придобита специалност „Детски болести” да извършват профилактика на ЗОЛ от 0 до 18-годишна възраст (съгласно Наредба № 8 от 2016 г.), в случаите, в които общопрактикуващият лекар на детето няма придобита специалност по педиатрия и родителят желае профилактиката да се извършва от специалист.

През 2021 г. по програма „Детско здравеопазване” са изплатени 643,4 хил. лв. за 46 хил. бр. дейности, докато през 2020 г. са отчетени – 42,2 хил. бр. за 564,2 хил. лв. - отбелязва се увеличение в броя на отчетените дейности от 9%.

Средномесечната стойност по програмата през 2021 г. възлиза на 53,6 хил. лв., а през 2020 г. е била 47,0 хил. лв. Средномесечно през 2021 г. са отчетени и заплатени 3 827 бр. прегледа, а през 2020 г. са заплатени 3 499 бр. прегледа. (*Приложение СИМП, Таблица 13*).

През 2021 г. седем РЗОК не са отчетели този вид дейност – РЗОК Кърджали, РЗОК Монтана, РЗОК Пазарджик, РЗОК Перник, РЗОК Русе, РЗОК Сливен и РЗОК Търговище. Профилактиката на ЗОЛ от 0 до 18-годишна възраст в тези региони се извършват основно от ОПЛ и изплатените средства са за сметка на параграфа за ПИМП.

#### □ Дейност по програма „Майчино здравеопазване”

През 2021 г. по програма „Майчино здравеопазване” общо са изплатени 4 919 хил. лв. за 323,3 хил. прегледа, от които 941,2 хил. лв. за 39,2 първични прегледи и 3 978 хил. лв. за 284,1 хил. бр. специализирани прегледи. (*Приложение СИМП, Таблицы 25 и 26*). Програмата се осъществява от лекари-специалисти по „Акушерство и гинекология“ на бременни с нормална бременност и рискова бременност.

Средномесечният брой първични прегледи по програма „Майчино здравеопазване” през 2021 г. възлиза на 3 259 бр. прегледи, а през 2020 г. е 3 275 бр. прегледи. (*Приложение СИМП, Таблица 4*). Средномесечният брой профилактични прегледи по програма „Майчино здравеопазване” през 2021 г. възлиза на 23 685 бр. прегледа, а през 2020 г. е 22 048 бр. прегледи. (*Приложение СИМП, Таблица 9*).

Средномесечният брой прегледи (общо) по програмата възлизат на 26 945 прегледи за 2021 г., през предходната 2020 г., средномесечно са извършвани 25 324 прегледи. (*Приложение СИМП, Таблица 11*). Броят прегледи по програма „Майчино здравеопазване” на 1 000 ЗОЛ за 2021 г. е 5 бр., а за 2020 г. е 4 бр., като най-много прегледи на 1 000 ЗОЛ са отчетени в РЗОК Пловдив и РЗОК Сливен - 7 бр., РЗОК Стара Загора и РЗОК Търговище - 6 бр. прегледи на 1 000 ЗОЛ, а най-малко прегледи в РЗОК Видин, РЗОК Враца, РЗОК Ловеч, РЗОК Разград и РЗОК Русе по – 2 бр. прегледи на 1 000 ЗОЛ (*Приложение СИМП, Таблица 27*).

По-голямата част от бременните жени в страната избират да бъдат наблюдавани по време на бременността от лекар-специалист по „Акушерство и гинекология“, само в някои региони, където е затруднен достъпа до специализирана помощ, наблюдението се извършва от ОПЛ.

#### □ Физиотерапия и рехабилитация

Средномесечният разход за физиотерапия през 2021 г. е в размер на 2 150,4 хил. лв., а през 2020 г. – 1 908,1 хил. лв. (*Приложение СИМП, Таблица 38*). Средната цена на един физиотерапевтичен курс през 2021 г. е 39,50 лв. докато за предходната 2020 г. средната цена е била 38,92 лв. (*Приложение СИМП, Таблица 45*).

Средствата за тази дейност съставляват 9,2% от разхода за специализиран пакет дейности (през 2020 г. е 9,1%). Най-висок е делът на тези плащания в РЗОК Смолян – 13,9%, РЗОК Пловдив – 12,2%, РЗОК Пазарджик – 11,9%, а най-нисък в РЗОК Разград – 4,4%, РЗОК Шумен – 4,8% и РЗОК Търговище – 4,9%, *(Приложение СИМП, Таблица 27)*.

Средномесечният доход на специалист по физиотерапия и рехабилитация (за дейността от основен пакет) през 2021 г. възлиза на 6 063 лв., през 2020 г. – 5 564 лв. В РЗОК Варна се отчита най-висок доход на един лекар специалист по физиотерапия и рехабилитация – 13 778 лв., следвана от РЗОК Кърджали – 11 420 лв и РЗОК Русе – 10 980 лв. Най-нисък месечен доход на специалист по физиотерапия и рехабилитация се отчита в РЗОК В.Търново – 2 841 лв., РЗОК Монтана – 3 609 лв., РЗОК София град – 4 435 лв. *(Приложение СИМП, Таблица 45)*.

Средномесечният брой физиотерапевтични курсове заплащани от НЗОК през 2021 г. възлиза на 54,4 хил. бр., през предходната година средномесечно са извършвани по 49,0 хил. броя. *(Приложение СИМП, Таблица 35)*.

Средномесечният брой физиотерапевтични курсове на 10 000 ЗОЛ за страната през 2021 г. възлиза на 94 бр. (за 2020 г. този показател е бил 84 бр.), като най-висок е в РЗОК Пловдив – 134 бр., РЗОК Плевен – 131 бр. и РЗОК Пазарджик и РЗОК Смолян – 125 бр., а най-нисък в РЗОК Разград – 38 бр. и РЗОК Силистра по – 44 броя. *(Приложение СИМП, Таблица 45)*.

По договор с НЗОК през 2021 г. средномесечно работят 355 специалисти по физиотерапия и рехабилитация, а през 2020 г. – 343 специалисти по физиотерапия и рехабилитация. Средно за страната всеки 100 000 ЗОЛ са осигурени с 6 специалисти по физиотерапия и рехабилитация. Този показател е най-висок в РЗОК В.Търново – 13,30 специалиста, РЗОК Плевен с 8,82 специалиста, РЗОК София град – 7,86 специалиста, а най-нисък в РЗОК Кърджали – 1,69 специалисти, РЗОК Разград – 2,16 специалисти и РЗОК Шумен – 2,47 специалисти по физиотерапия и рехабилитация. *(Приложение СИМП, Таблица 45)*.

#### □ Дейност по експертиза на работоспособността (ЛКК)

Средномесечният разход за ЛКК прегледи през 2021 г. е в размер на 904,7 хил. лв., а предходната година – 809,2 хил. лв. Няма промяна в цената на един ЛКК преглед през 2021 г. спрямо предходната година. *(Приложение СИМП, Таблица 53)*.

Средномесечният брой ЛКК прегледи, заплащани от НЗОК през 2021 г. е 90,5 хил.бр., през предходната година средномесечно са извършвани по 85,0 хил. бр. ЛКК прегледи. *(Приложение СИМП, Таблица 46)*. Отчита се увеличение на тази дейност с 6,4%.

Средномесечният брой ЛКК прегледи на 1 000 ЗОЛ за страната през 2021 г. е 15,63 прегледа (за 2020 г. също е бил – 14,50 прегледа). Този показател е най-висок в РЗОК Габрово – 54 прегледа и РЗОК Перник – 53 прегледа, а най-нисък в РЗОК Шумен – 5 прегледа, РЗОК Ямбол – 6 прегледа. *(Приложение СИМП, Таблица 46)*. Средномесечно на специалист се падат по 7 ЛКК прегледа (през 2020 г. се падат по 8 прегледа), като този показател е най-висок в РЗОК Перник – 35 прегледа и РЗОК Габрово – 19 прегледа, а най-нисък брой ЛКК прегледи на специалист се отчитат в РЗОК Шумен – 3 прегледа, РЗОК Видин, РЗОК Плевен, РЗОК Търговище и РЗОК Ямбол с по 4 прегледа. *(Приложение СИМП, Таблица 46)*.

#### □ Комплексно диспансерно /амбулаторно/ наблюдение на лица с психични и кожно-венерически заболявания

За комплексно диспансерно /амбулаторно/ наблюдение на лица с психични и кожно-венерически заболявания заплащани от НЗОК през 2021 г. са изплатени 240,6 хил. лв. за 15,0 хил. брой дейности. *(Приложение СИМП, Таблица 53)*.

Средномесечният брой дейности за комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение на лица с психични и кожно-венерически заболявания заплащани от НЗОК през 2021 г. е 1 291 бр., а през предходната 2020 г. средномесечно са извършвани 1 248 бр. дейности. *(Приложение СИМП, Таблица 47)*.

Средномесечният разход за комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение на лица с психични и кожно-венерически заболявания заплащани от НЗОК през 2021 г. е 18,1 хил. лв., а през 2020 г. е 17,5 хил. лв. Наблюдава се увеличаване на този вид дейност с 3,5%. (*Приложение СИМП, Таблица 48*).

□ **Високоспециализирани дейности (ВСД)**

Средствата за ВСД съставляват 6 % от разхода за СИМП. Най-висок дял на тези плащания отчитат в РЗОК Ловеч – 8,5% и РЗОК Ямбол – 8,3%, а най-нисък в РЗОК Русе – 4,0% и РЗОК София област - 4,2%. *(Приложение СИМП, Таблица 27).*

Средномесечният разход за ВСД през 2021 г. е в размер на 1 338,2 хил. лв., а през 2020 г. той е бил – 1 294,6 хил. лв. *(Приложение СИМП, Таблица 42).* Средната цена на една ВСД за 2021 г. е увеличена на 21,99 лв. от 21,91 лв. през 2020 г. Най-висока средна цена на ВСД през 2021 г. отчитат РЗОК Стара Загора – 23,28 лв., РЗОК Търговище – 22,27 лв. и РЗОК Перник – 22,61 лв., а най-ниска средна цена отчитат в РЗОК Русе – 20,41 лв., РЗОК Видин – 20,85 лв. и РЗОК Плевен – 21,23 лв. *(Приложение СИМП, Таблица 44).*

Средномесечният брой ВСД заплащани от НЗОК през 2021 г. е 60,8 хил. бр., а през предходната година средномесечно са извършвани по 59,1 хил.бр. ВСД. Отчита се увеличение на броя извършени дейности с 3%. *(Приложение СИМП, Таблица 43).*

Средномесечният брой ВСД на 10 000 ЗОЛ за страната през 2021 г. възлиза на 105 дейности (за 2020 г. е 101 дейности). Този показател е най-висок в РЗОК Видин – 169 дейности, РЗОК Плевен 155 дейности, а най-нисък в РЗОК София област – 64 дейности, РЗОК Кърджали - 66 дейности. *(Приложение СИМП, Таблица 43).*

Средномесечно в страната на 10 000 ЗОЛ се извършват по 74 ехокардиографии. Този показател е най-висок в РЗОК Монтана – 118 бр., РЗОК Велико Търново и РЗОК Шумен – 109 бр., съответно най-нисък в РЗОК Русе, РЗОК София област и РЗОК Кърджали – 46 бр. *(Приложение СИМП, Таблица 27).*

Средномесечният брой на извършените Доплерови сонографии е 3 157 бр. за 2021 г.. Средномесечно в страната на 10 000 ЗОЛ се извършват по 5,5 бр. ВСД – доплерови сонографии. Този показател е най-висок в РЗОК Ямбол – 15 бр., РЗОК Видин – 14 бр., РЗОК Варна – 12 бр., като в РЗОК Кюстендил няма отчетена дейност, а най-нисък в РЗОК Благоевград, РЗОК София област, РЗОК Търговище с по 1 бр., РЗОК Кърджали – 2 броя.*(Приложение СИМП, Таблица 27).*

Средномесечният брой на извършените Електромиография е 2 706 бр. Средномесечно в страната на 10 000 ЗОЛ се извършват по 5 ЕМГ. Този показател е най-висок в РЗОК Русе – 14 бр., РЗОК Разград – 11 бр. РЗОК Плевен– 9 бр., съответно най-нисък в РЗОК Бургас, РЗОК София област, РЗОК Стара Загора и РЗОК Търговище – 1 бр., а в РЗОК Пазарджик, РЗОК Перник, РЗОК Силистра не е отчетена такава ВСД. *(Приложение СИМП, Таблица 27).*

Средномесечния разход за ВСД на 100 ЗОЛ през 2021 г. за страната е 23,1 лв. (22,1 лв. през 2020 г.), като най-висок е в РЗОК Видин – 35,3 лв., РЗОК Плевен – 32,8 лв и РЗОК Монтана – 32,1 лв., а най-нисък в РЗОК София област – 14,4 лв. и РЗОК Кърджали – 14,7 лв. *(Приложение СИМП, Таблица 27).*

□ **Изпълнение на чл.3, ал.1, т.1 от Закона за бюджета на НЗОК за 2021 г. за дейности в регулация.**

Съгласно на чл.3, ал.1, т.1 от ЗБНЗОК за 2020 г. НЗОК утвърждава на всяка РЗОК за всяко тримесечие, към договорите с изпълнителите на ПИМП и на изпълнителите на СИМП, броя на назначаваните специализирани медицински дейности (СМД), в съответствие със стойностите определени по ЗБНЗОК за здравноосигурителни плащания за СИМП (вкл.за комплексно диспансерно наблюдение(амбулаторно)наблюдение) от пакета по чл.2, ал.1 от ЗЗО.

Разпределението на възложените брой СМД по тримесечия и компоненти в съответствие с Правила за условията и реда за утвърждаване от НЗОК за всяка РЗОК и за всяко тримесечие към договорите с изпълнителите на извънболнична първична и на извънболнична специализирана медицинска помощ на броя на назначаваните СМД и стойността на назначаваните МДД приети с решение № РД-НС-04-7 от 21.01.2021 г., допълнени с решение №РД-НС-04-102/28.09.2021 г. на

Надзорния съвет на НЗОК (Правилата по чл.3 от ЗБНЗОК) през отчетната 2021 г. в съпоставка с 2020 г. е представено в Таблица 51. *(Приложение СИМП)*

**Брой СМД назначавани с бланка МЗ - НЗОК № 3 Медицинско направление за консултация или за провеждане на съвместно лечение**

През 2021 г. за дейностите в регулация са разпределени брой СМД за назначаване с бл. МЗ-НЗОК №3 „Медицинско направление за консултация или за провеждане на съвместно лечение“, средномесечно 605 хил. бр. ( за 2020 г. – 573,6 хил. бр.).

Съгласно чл. 4 от Правилата по чл.3 от ЗБНЗОК изпълнителите на ПИМП или СИМП назначават, своевременно и съобразно потребностите, следните дейности извън регулация:

1. издаване на „Медицинско направление за консултация или за провеждане на съвместно лечение“ (бл. МЗ-НЗОК №3), както следва:

а) по повод остро заболяване, издавано от ОПЛ за консултация на ЗОЛ до 18 годишна възраст от лекар с придобита специалност по „Педиатрия“ и профилните детски специалности еднократно за всяко остро заболяване;

б) първоначален избор и преизбор на специалист, водещ диспансерното наблюдение, „Майчино здравеопазване“ и Детско здравеопазване“.

През 2021 г. на изпълнители на ПИМП са определени 84,72% от направленията в регулация, като за 2020 г. – 85,16%. Средномесечният брой направления в регулация през 2021 г. възлиза на 518 хил. бр., през 2020 г. – 488 хил. бр. През 2021 г. на изпълнителите на СИМП са определени 15,28% от направленията в регулация (през 2020 г. – 14,84%). Отчита се разпределение на повече направления през 2021 г. в сравнение с 2020 г. във връзка с преодоляване последиците от пандемията от COVID -19 и последвала епидемична обстановка в страната.

Определените в регулация направления за консултация на диспансеризирани здравноосигурени лица (ДЗОЛ) съставляват 28,12% от общия брой направления (през 2020 г. – 28,84%).

**Брой СМД за високоспециализирани дейности (ВСД) назначавани с бл. МЗ-НЗОК №3А Медицинско направление за високоспециализирани дейности**

През 2021 г. са разпределяни средномесечно 103 хил. бр. направления за ВСД (за 2020 г. – 108,6 хил. бр. направления). Отчита се нарастване на средномесечният брой ВСД в регулация, извършени през 2021 г., заявени и заплатени от РЗОК, които от 58,4 хил. бр нарастват на 61,6 хил. бр. в сравнение с предходната 2020 г.

Определените в регулация за 2021 г. направления за ВСД на диспансеризирани лица съставляват 69,04% от общия брой направления за ВСД (през 2020 г. – 70,65%).

**Назначени, изпълнени и заплатени брой СМД**

От разпределените от НЗОК на РЗОК 7 260 113 бр. СМД за дейности в регулация през 2021 г., назначени, изпълнени и заплатени са 6 159 484 бр., с което се отчита 85% изпълнение на СМД в регулация назначавани с бланка МЗ - НЗОК №3 Медицинско направление за консултация или за провеждане на съвместно лечение, с което се отчита увеличение в процента на изпълнение и спрямо 2020 г. (81%). Усвояването на разпределените СМД в регулация при изпълнителите на ПИМП е по-високо – 86%, спрямо това на изпълнителите на СИМП – 78%. *(Приложение СИМП, Таблица 52).*

От разпределените от НЗОК на РЗОК 1 229 787 бр. ВСМД за дейности в регулация през 2021 г., назначени, изпълнени и заплатени са 738 843 бр., с което се отчита 60% изпълнение на ВСМД в регулация назначавани с бланка МЗ - НЗОК № 3А Медицинско направление за високоспециализирани дейности и бележи увеличение спрямо 2020 г. (54%). Усвояването на разпределените ВСМД в регулация при изпълнителите на СИМП е значително по-високо – 80%, спрямо това на изпълнителите на ПИМП – 48%.

**Плащанията по реда на Методиката и съгласно чл.201а от НРД за медицинските дейности за 2020-2022 г. на допълнителни средства за преодоляване на последиците от извънредното положение, съответно извънредна епидемиологична обстановка.**

Във връзка с обявената епидемична обстановка поради COVID-19 и съгласно чл.201а от договор № РД-НС-01-4-2 от 6.04.2020 г. за изменение и допълнение на НРД за медицинските дейности между НЗОК и БЛС за 2020-2020, изпълнителят на СИМП има право на заплащане по чл. 190, ал. 1, т. 11, когато с акт на министъра на здравеопазването са въведени протиепидемични мерки на територията на цялата страна и изпълнителят на СИМП изрично не е заявил, че не желае да получава такова заплащане.

Съгласно утвърдената Методика НЗОК е извършила плащания на изпълнителите на СИМП на сумите за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка на обща стойност 47 277,6 хил. лв. (*Приложение СИМП, Таблица 25 и 54*), както следва:

- 29 589,6 хил. лв., по т.8 от Методиката до 85% от базисната стойност на дейността за 2021 г. подлежаща на заплащане през 2021 г. **със средства от здравноосигурителните плащания,**
- 17 687,9 хил. лв. по т.8а от Методиката, сума в размер на 30 000 лв. за лечебно заведение изпълнител на специализирана извънболнична медицинска помощ - диагностично-консултативен център; медицински център или медико-диагностичен център, разполагащи с лаборатория за образна диагностика и медико-диагностична лаборатория или осигуряващи извършване на необходимите изследвания на територията на населеното място, сформирало екип или екипи за преглед и изследвания на пациенти със съмнение за COVID-19.

Най-голям е размерът на заплатените средства по Методиката в РЗОК София град 9 404 хил.лв., следвано от РЗОК Пловдив - 4 871,2 хил. лв. и РЗОК Варна - 2 857,7 хил.лв., а на-малък в РЗОК Смолян - 400,5 хил.лв., РЗОК Силистра - 477,5 хил. лв. и РЗОК Търговище – 525 хил.лв. Информация за заплатените средства през 2021 г. за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка по Методика по РЗОК е представено в (*Приложение СИМП, Таблица 54*).

**През месец декември 2021 г. са заплатени средства, съгласно Условия и ред №РД-НС-01-2/11.11.2021 г., в изпълнение на §1, ал.2 от Преходните и заключителни разпоредби от ЗБНЗОК за 2021 г. в размер на 24 781,3 хил. лв.**

#### **Изводи:**

□ През 2021 г. здравноосигурителните плащания на НЗОК за СИМП са в размер 306 511,4 хил. лв или 5,8% от всички здравноосигурителни плащания, с тези средства е изплатена дейността за периода декември 2020 г. – ноември 2021 г. По видове специализирани дейности, заплатени през 2021 г. спрямо заплатените през 2020 г., се отчита *най-голямо увеличение се наблюдава* при следните дейности:

- вторични консултативни прегледи – отчетени са 2 490,3 хил. прегледа, което е с 404,6 хил. прегледа или с 19,4% повече от 2020 г. Заплатените средста са 29 883,5 хил. лв., което е с 6 492,2 хил. лв. повече или с 27,8% от предходната година
- експертна дейност – отчетени общо 1 085,6 хил. прегледа, което е с 91,5 хил. прегледа или с 9,2% повече от 2020 г. Заплатените средста са 10 856,1 хил. лв., което е с 1 146,2 хил лв. повече или с 11,8% от предходната година;
- профилактични прегледи на ЗОЛ до 18 г. от лекар-специалист с придобита специалност по „Педиатрия“ – отчетени 46 хил. прегледа, което е 3,8 хил. прегледа или с 9,0% повече от предходната година. Заплатените средста са 643,4 хил. лв., което е с 79,2 хил лв. повече или с 14% от предходната година;

- вторични профилактични прегледи по програма „Майчино здравеопазване“ – отчетени общо 284 хил. прегледа, което е с 17,4 хил. дейности или с 6,5% повече от 2020 г. Заплатените средства са 3 978 хил. лв., което е с 418 хил. лв. повече или с 11,7% от предходната година;

- първични консултативни прегледи – отчетени общо 5 602,5 хил. прегледа, което е с 292 хил. прегледа или с 5,5% повече от 2020 г. Заплатените средства са 137 262,2 хил. лв., което е с 11 218,2 хил. лв. повече или с 8,9 % от предходната година;

- общо за дейностите по пакета физиотерапия и рехабилитация са отчетени повече с 256,8 хил. дейности или с 3,8% повече от предходната година, като заплатени са с 1 815,6 хил.лв. повече или с 7,8%

- за високо-специализирани дейности (ВСД) са отчетени общо 8 хил. ВСД, което е с 1,1% повече от предходната година, като заплатени са с 233 хил.лв. повече или с 1,5%.

□ Броят на лекарите специалисти, отчитали дейности по договор с НЗОК през 2021 г. нарастнали с 10,9% спрямо предходната година. През 2020 г. са отчетели дейност средно 11 422 специалисти, докато през 2021 г. техният брой е намалял на 10 108 специалисти.

□ През 2021 г. се отчита увеличение на средномесечния приход от НЗОК на един лекар-специалист, работещ по договор за СИМП, спрямо предходната година с 0,8% (1 750 лв. за 2020 г. и 1 764 лв. за 2021 г.) Най-висок приход получават специалистите в РЗОК Благоевград – 2 792 лв. следвани от специалистите в РЗОК Разград – 2 343 лв. и РЗОК Шумен – 2 254 лв., а най-нисък е дохода им в РЗОК София град – 1 335 лв., РЗОК Габрово – 1 570 лв. и РЗОК Плевен – 1 591 лв.

□ През 2021 г. изпълнителите на ПИМП и СИМП имат възможност неусвоените брой/стойности СМД и МДД от предходното тримесечие да могат да се усвояват през текущото и следващи тримесечия, с изключение на тези неусвоени през четвърто тримесечие. По този начин на изпълнителите на медицинска помощ се дава възможност свободно да планират и управляват назначаването на СМД и МДД през календарната година, съобразно потребностите на ЗОЛ в конкретни месеци за заболяемост.

□ Действието на механизмите по регламентираните правила на НЗОК, за регулиране за определянето на броя на специализираните медицински дейности (СМД) и разпределението на направленията на базата на регионалните потребности (посредством определяне на прогнозен брой направления на всеки изпълнител за СИМП), създава предпоставки за ефективното разходване на средствата по параграфа и гарантира достъпът на ЗОЛ до специализирана медицинска помощ дейностите по профилактиката и диспансерното наблюдение в рамките на заложените по закона бюджетните средства.

□ Извършените плащания на изпълнители на СИМП на сумите за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка, по реда на Методиката и съгласно чл.201а от НРД за медицинските дейности за 2020-2022 г. са на обща стойност 47 277,6 хил. лв., като следва:

- 29 589,6 хил. лв., по т.8 от Методиката до 85% от базисната стойност на дейността за 2021 г. подлежаща на заплащане през 2021 г. със средства от здравноосигурителните плащания,

- 17 687,9 хил. лв. по т.8а от Методиката, сума в размер на 30 000 лв. за лечебно заведение изпълнител на специализирана извънболнична медицинска помощ - диагностично-консултативен център; медицински център или медико-диагностичен център, разполагащи с лаборатория за образна диагностика и медико-диагностична лаборатория или осигуряващи извършване на необходимите изследвания на територията на населеното място, сформирало екип или екипи за преглед и изследвания на пациенти със съмнение за COVID-19.

Средствата за неблагоприятни по повод на обявена епидемична обстановка имат за цел да подпомогнат финансово изпълнителите на СИМП в периода на обявеното извънредно положение и извънредната епидемична обстановка.

### **3.4. ДЕНТАЛНА ПОМОЩ**

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. средства са в размер на 215 386,0 хил. лв.

През годината с решения на НС на НЗОК средствата бяха увеличени общо с 7 496,0 хил. лв. по реда на чл.15, ал.1, т.7, чл.26, ал.2 от ЗЗО и чл.116 от ЗПФ (със средства от резерва на НЗОК).

В резултат на промените годишният план на здравноосигурителни плащания за ДП за 2021 г. възлиза на 222 882 хил. лв.

Към 31.12.2021 г. са изплатени 222 847 хил. лв., което представлява 4,2% от всички извършени през 2021 г. здравноосигурителни плащания. Спрямо извършените към 31.12.2020 г. плащания се отчита ръст с 11 867,8 хил. лв. или с 5,6%.

От общите плащания за ДП през 2021 г. са платени 61 602,1 хил. лв. в изпълнение на Методиката, съгласно чл.122а от НРД за денталните дейности за 2020-2022 г.

Стойността на дейността на изпълнителите на ДП от подлежащия на заплащане през 2021 г. период на дейност м.декември 2020 г. – м.ноември 2021 г. съгласно НРД, възлиза на 167 833,0 хил. лв., като 6 708,1 хил. лв. от нея е заплатена на изпълнителите на ДП авансово през 2020 г.

Спрямо стойността на заплатената през 2020г. дейност за ДП и стойност на извършената дейност за периода м.декември 2019 г. – м.ноември 2020 г. се отчита общо увеличение с 9 648,0 хил. лв. или с 6 %, което се дължи на увеличението в цените на денталните дейности през м.09.2020 г., чието действие продължава и през 2021 г.

През 2021 г. са отчетени общо 5 137,2 хил. дентални дейности, което е с 121,5 хил. бр. дейности или с 2,3% по-малко спрямо 2020 г.

Общо за 12-месечния период, заплатен през 2021 г., с обстоен профилактичен преглед за установяване на орален статус са обхванати 1 290,7 ЗОЛ над 18 години или 28,1% от ЗОЛ над 18 години. За сравнение през аналогичния период, заплатен 2020 г. с обстоен профилактичен преглед за установяване на орален статус са обхванати 1 310,5 ЗОЛ над 18 години или 28,2% от ЗОЛ над 18 години.

Общо за 12-месечния период, заплатен през 2021 г., с обстоен профилактичен преглед за установяване на орален статус са обхванати 289,8 ЗОЛ до 18 години или 26,6% от ЗОЛ до 18 години. За сравнение през аналогичния период, заплатен 2020 г. с обстоен профилактичен преглед за установяване на орален статус са обхванати 291,0 ЗОЛ до 18 години или 26,6% от ЗОЛ до 18 години.

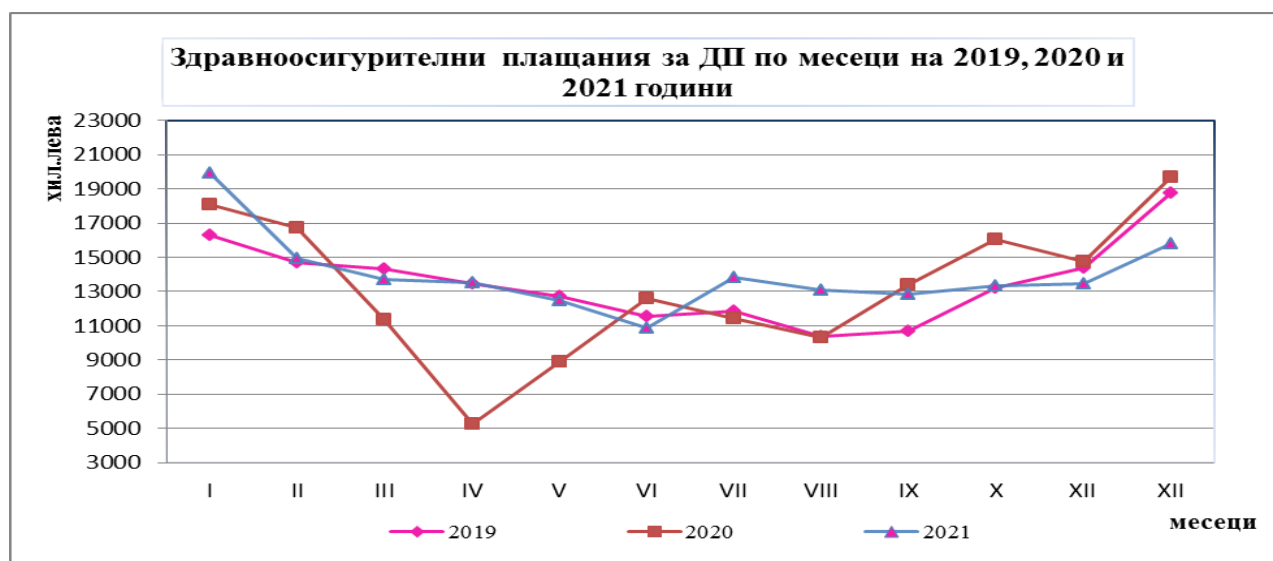
Денталните дейности, при които през 2021 г. се отчита увеличение са тези по възстановяване функцията на дъвкателния апарат при цялостна обеззъбени ЗОЛ, в т.ч. и контролни прегледи за период от 4 години. През 2021 г. са отчетени общо 65,6 хил. броя дейности на стойност 13 126 хил.лв., за сравнение през 2020 г. са заплатени 62,6 хил. броя дейности на стойност 12 519,8 хил.лв, което е с 3 хил. бр. дейности и 606,6 хил. лв. или с 4,8% повече от предходната година.

Разходваните средства през 2021 г. за дентална помощ са разпределени по видове помощ, както следва (Приложение ДП, Таблица 2):

| Название на дейността           | Разход<br>в хил. лв. | Структура на<br>разхода в% |
|---------------------------------|----------------------|----------------------------|
| Извънболнична дентална помощ    | 222 847              | 73,21%                     |
| I Първична дентална помощ       | 163 151              | 72,86%                     |
| I Специализирана дентална помощ | 4 681                | 2,10%                      |

За извършената дейността през 2021 г. (по месеци на дейността) изплатените средства, независимо от годината на заплащане, са се увеличили с 5,92% или с 9 380 хил. лв. в сравнение с 2020 г. (Приложение ДП, Таблица 43).

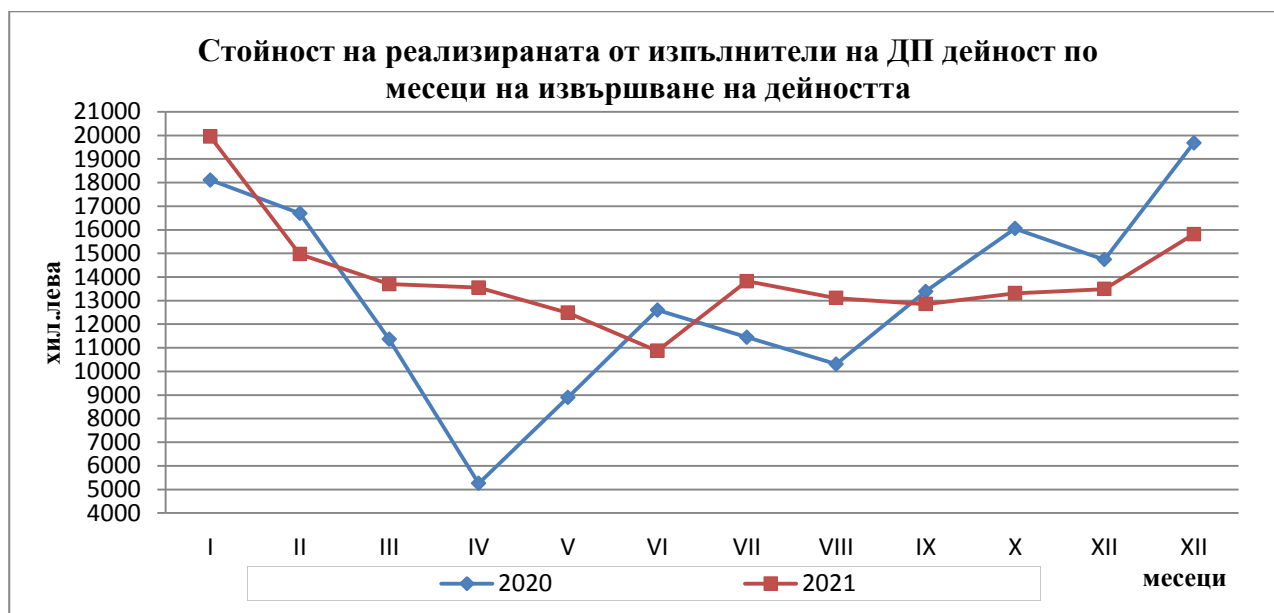
Графиката изобразява ежемесечната динамика на касовия разход за 2021 г. в съпоставка с 2019 и 2020 години.



Средномесечният разход за дентална извънболнична помощ, формиран на годишна база по месеци на извършване на дейността през 2020 г. е в размер на 13 211 хил. лв., а за 2021 г. е нараснал на 13 992 хил. лв. (Приложение ДП, Таблица 43).

Средномесечният разход на 100 ЗОЛ за дентална помощ за 2020 г. възлиза на 230 лв., а за отчетния период през 2021 г. на 246 лв. Този показател през 2021 г. е най-висок в РЗОК Благоевград – 390,94 лв., РЗОК Пловдив – 350,87 лв. и РЗОК Смолян – 327,64 лв., а най-нисък в РЗОК Монтана – 164,34 лв., РЗОК Ямбол – 167,06 лв. и РЗОК Добрич – 170,25 лв.

Графиката изобразява динамиката на разходване на средствата по месеци на дейност по параграфа през 2020 и 2021 години



#### □ Първична извънболнична дентална помощ

Заплатените средства за първична извънболнична дентална помощ (ПИДП) са в размер на 163 152 хил. лв. или 73,21% от общия разход за дентална помощ.

Средномесечният разход на 100 ЗОЛ за първична извънболнична дентална помощ за 2020 г. възлиза на 223,88 лв., а за отчетния период през 2021г. се увеличава на 239,42 лв. Този показател през 2021 г. е най-висок в РЗОК Благоевград – 390,25 лв., РЗОК Пловдив- 337,66 лв. и РЗОК Смолян – 327,64 лв., най-нисък в РЗОК Монтана – 164,34 лв., РЗОК Ямбол – 164,78 лв. и РЗОК Добрич – 168,18 лв. (*Приложение ДП, Таблица 42*).

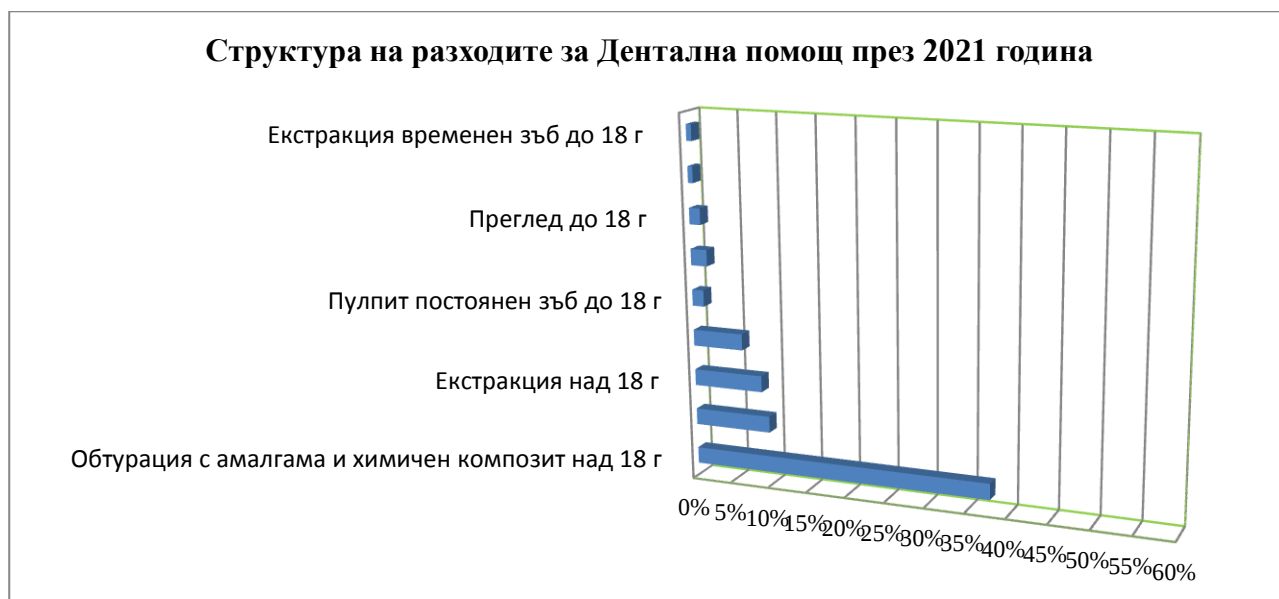
През отчетния период на 2021 г. се е увеличил средномесечният брой на отчетите се лечебни заведения изпълнители на ПИДП (по месеци на дейност) на 5722 изпълнители, докато през предходната 2020 година техният брой е 5574 изпълнители (*Приложение ДП, Таблица 39*).

Средно за страната на 10 000 ЗОЛ за 2021 г. се падат 8,8 лекари изпълнители на ПИДП, за сравнение през 2020 г. са били 8,6 лекари изпълнители на ПИДП. През 2021 г. най-много са в РЗОК Пловдив – 14,3, РЗОК София – 11,7, РЗОК Смолян – 11,5, РЗОК Видин – 11,2 и РЗОК Кърджали – 10,8, а най-малко в РЗОК София област – 6,2, РЗОК Разград– 6,6, РЗОК Враца и РЗОК Плевен – 6,9 дентиста (*Приложение ДП, Таблица 41*).

Средната цена за дейност, извършена от лекари изпълнители на ПИДП, за 2020 г. възлиза на 28,33 лв., а за отчетния период през 2021 г. – 32,28 лв., като най-висока е в РЗОК Благоевград – 35,14 лв., РЗОК Смолян – 35,13 лв. и РЗОК Хасково – 33,81 лв., а най-ниска в РЗОК Русе – 30,21 лв., РЗОК Шумен – 30,75 лв. и РЗОК София-област – 30,87 лв. (*Приложение ДП, Таблица 37*).

Средномесечният доход на лечебно заведение изпълнител на ПИДП за 2020 г. е 2 308 лв., докато през 2021 г. достига 2 376 лв., като най-висок е в РЗОК Благоевград – 3 574 лв., РЗОК Враца– 2 989 лв., РЗОК Перник – 2 843 лв., а най-нисък в РЗОК София град – 2 004 лв., РЗОК Ямбол – 2 019 лв. и РЗОК Видин – 2 056 лв. (*Приложение ДП, Таблица 40*).

Графиката илюстрира структурата на касовия разход през 2021 г., съобразно номенклатурата на заплащаните дейности за деца и възрастни



Съгласно чл.104, ал.1 от НРД заплаща за всяко ЗОЛ през календарната година следните дейности, диференцирани по възрастови групи:

- за всяко ЗОЛ до 18-годишна възраст - обстоен преглед със снемане на зъбен статус и допълнителен такъв за бременни, до четири лечебни дейности за съответната календарна година, като и дейности по възстановяване функциите на дъвкателния апарат при цялостно обеззъбена горна и/или долна челюст на ЗОЛ, т.ч. и контролни прегледи за период от 4 години.

- за всяко ЗОЛ над 18-годишна възраст - обстоен преглед със снемане на зъбен статус и допълнителен такъв за бременни, до три лечебни дейности за съответната календарна година, както и дейности по възстановяване функциите на дъвкателния апарат при цялостно обеззъбена горна и/или долна челюст на ЗОЛ, т.ч. и контролни прегледи за период от 4 години.

□ Дейности по чл.100, ал.1, т.1 от НРД за ДД 2020-2022 г. изцяло или частично заплащани от НЗОК по цени, съгласно чл.105в, ал.1 на НРД за ЗОЛ на възраст до 18 години:

□ За обстоен преглед със снемане на орален статус – в т.ч. еднократен допълнителен преглед за бременни (Преглед до 18 г.) през 2021 г. са изплатени 3 167 хил. лв. (Приложение ДП, Таблица 4).

Средномесечният разход за преглед до 18 г. на 100 ЗОЛ за страната през 2020 г. е в размер на 22,57 лв., а за отчетния период на 2021 г. – 24,30 лева. Най-висок за 2021 г. този показател е в РЗОК Смолян – 37,63 лв., РЗОК Благоевград – 36,99 лв. и РЗОК Кюстендил – 34,39 лв., а най-нисък в РЗОК Ямбол – 14,33 лв., РЗОК Монтана – 15,15 лв. и РЗОК Добрич – 14,62 лв. (Приложение ДП, Таблица 5).

През 2021 г. средно за страната на всеки 100 ЗОЛ до 18 г. са извършени 2,4 дейности, при възможни 4 броя за година, съгласно НРД (Приложение ДП, Таблица 30), отчита се намаление спрямо предходната година.

За периода на дейност от януари до декември 2021 г. на 100 ЗОЛ от подлежащото на профилактика население на възраст от 2 до 18 години – 25,7% е упражнило правото си на преглед. Най-много прегледи на деца са извършени в РЗОК Смолян – 39,7% и РЗОК Благоевград – 39,1%, а най-малко в РЗОК Ямбол – 15,1% и РЗОК Добрич – 15,4% (Приложение ДП, Таблица 16).

□ За ЗОЛ до 18 години значителен дял заемат разходите за **обтурация с амалгама или химичен композит**, като за 2021 г. те са в размер на 21 694 хил. лв. (Приложение ДП, Таблица 4).

Средномесечният разход на 100 ЗОЛ за обтурация с амалгама или химичен композит до 18 години за страната през 2020 г. е 157,68 лв., а през 2021 г. – 166,38 лв., като най-голям е в РЗОК

Благоевград – 344,37 лв., РЗОК Смолян – 291,37 лв. и РЗОК Пловдив – 245,32 лв., а най-нисък в РЗОК Ямбол – 72,48 лв., РЗОК Добрич – 74,01 лв. и РЗОК Монтана – 77,94 лв. (*Приложение ДП, Таблица 6*).

Средно за страната на всеки 10 прегледа на лицата до 18 години са извършени и други манипулации, като най-много са obturациите с амалгама или химичен композит – 18,11 на брой, следвани от екстракция на временен зъб – 3,10 на брой; пулпит на временен зъб – 2,10 на брой, като най-малко са екстракциите на постоянен зъб – 0,13 на брой. Отношението на броя на извършваните манипулации спрямо прегледи за лицата до 18 години са в пряка зависимост от спецификата на оралната им физиология. Най-много obturации с амалгама или химичен композит на всеки 10 профилактични прегледа на лицата до 18 години са извършени в РЗОК Благоевград – 24,62, РЗОК Кърджали – 24,43 манипулации и РЗОК Пловдив – 21,73 манипулации, а най-нисък в РЗОК Разград – 9,28 манипулации и РЗОК Русе – 12,25 манипулации (*Приложение ДП, Таблица 25*).

□ Дейности по чл.100, ал.1, т.2 от НРД за ДД 2020-2022 г. изцяло или частично заплащани от НЗОК по цени, съгласно чл.105в, ал.1 от НРД за ЗОЛ на възраст над 18 години:

□ За обстоен преглед със снемане на орален статус – в т.ч. еднократен допълнителен преглед за бременни бременни (за Преглед над 18 г.) през 2021 г. е заплатена сума в размер на 14 278 хил. лв. (*Приложение ДП, Таблица 4*).

Средномесечният разход на 100 ЗОЛ над 18 години за страната за 2021 г. е 24,07 лв., а през 2021 г. – 25,94 лв., като най-висок е в РЗОК Пловдив – 34,04 лв., РЗОК Благоевград – 33,57 лв. и РЗОК Смолян – 29,86 лв., а най-нисък в РЗОК София област – 18,62 лв., РЗОК Монтана – 19,55 лв. и РЗОК Ямбол – 21,11 лв. (*Приложение ДП, Таблица 11*).

Средно за страната 27,4% от населението над 18 години е упражнило правото си на обстоен преглед със снемане на зъбен статус през 2021 г. Този показател е най-висок в РЗОК Пловдив – 36,0 %, РЗОК Благоевград – 35,5% и РЗОК Смолян – 31,5%, а най-нисък е в РЗОК София област – 19,7 %, РЗОК Монтана – 20,7% (*Приложение ДП, Таблица 22*).

През 2021 година при възможност за календарна година да бъдат извършени три дейности на ЗОЛ над 18-годишна възраст на всеки отчетен обстоен преглед за тези лица са извършени 2 броя манипулации. (*Приложение ДП, Таблица 30*).

□ За ЗОЛ над 18 години за първична дентална помощ значителен дял заемат разходите за obturация с амалгама или химичен композит – 84 019 хил. лв. или 37,7 % от средствата за дентална помощ заплащани през годината (*Приложение ДП, Таблица 4*).

Средномесечният разход на 100 ЗОЛ над 18 години за страната през 2020 г. е 178,84 лв., а през 2021 г. – 152,57 лв. През 2021 г. се отчита намаление на извършените obturации с амалгама или химичен композит. Най-голям средномесечният разход е в РЗОК Пловдив – 238,72 лв., РЗОК Благоевград – 233,45 лв. и РЗОК Смолян – 181,80 лв., а най-малък в РЗОК Разград – 87,42 лв. и РЗОК Монтана – 88,90 лв. (*Приложение ДП, Таблица 12*).

Броят отчетени obturации с амалгама или химичен композит на всеки извършен преглед за 2021 г. за ЗОЛ над 18 години е 17,15 манипулации. Най-висок този показател е в РЗОК Пловдив – 20,45 манипулации, РЗОК Благоевград – 20,28 манипулации, а най-нисък в РЗОК Разград – 11,80 манипулации и РЗОК Добрич – 12,05 манипулации (*Приложение ДП, Таблица 25*).

□ За екстракция на постоянен зъб с анестезия на ЗОЛ над 18 г. през 2021 г. са заплатени 19 703 хил. лв. (*Приложение ДП, Таблица 4*). Средномесечният разход на 100 ЗОЛ над 18 години за страната през 2020 г. е 34,51 лв., а през 2021 г. – 35,80 лв. Най-висок е разходът в РЗОК Силистра – 51,93 лв. и РЗОК Ловеч – 49,69 лв., а най-нисък в РЗОК София град – 23,85 лв. и РЗОК София област – 32,55 лв. (*Приложение ДП, Таблица 13*).

Броят отчетени екстракции на постоянен зъб на всеки извършен преглед за 2021 г. за ЗОЛ над 18 години е 4,02 извършени манипулации, като най-висок е в РЗОК Силистра – 6,80 манипулации, а най-нисък в РЗОК София град – 2,76 манипулации (*Приложение ДП, Таблица 25*).

□ Дейности по чл.102 от НРД изцяло заплащани от НЗОК по цени, съгласно чл.105в, ал.1 от НРД и на възраст до и над 18 години за следните категории:

- лицата настанени в домове за медико-социални услуги;
- децата, настанени в специалните училища и домове за отглеждане и възпитание на деца, лишени от родителска грижа, включително след навършване на 18 - годишна възраст;
- лицата, задържани под стража.

В структурата на първичната извънболнична дентална помощ са изразходвани 151 хил. лв за този вид дейност (Приложение ДП, Таблица 2).

По-голям дял от изразходваните средства през 2021 г. за дейностите изцяло заплащани от НЗОК са средствата за лечение на ЗОЛ над 18 години или 95 хил. лв., като най-висок този показател е в РЗОК Смолян – 12,2 хил. лв., РЗОК Плевен – 11,5 хил. лв. и РЗОК Ловеч – 11,3 хил. лв. През 2021 г. РЗОК, които не отчитат такава дейност са: РЗОК Русе, РЗОК Кюстендил, РЗОК София град, РЗОК София област и РЗОК Ямбол (Приложение ДП, Таблица 4).

През 2021 г. за лечение на ЗОЛ до 18 години за дейностите изцяло заплащани от НЗОК са заплатени 56 хил. лв. Най-голям е разхода в РЗОК Стара Загора – 4,7 хил. лв., РЗОК Пазарджик – 8,0 хил. лева. В РЗОК Кюстендил, РЗОК Русе, РЗОК Смолян и РЗОК София град не е отчетена такава дейност (Приложение ДП, Таблица 4).

**За неблагоприятни условия на работа през 2021 г.** съгласно НРД за дентални дейности са заплатени 623 хил. лв. или 0,3% от разхода за извънболнична дентална помощ (Приложение ДП, Таблицы 2 и 4).

Най-много средства за работа при неблагоприятни условия са изплатени в РЗОК Благоевград – 255,9 хил. лв. и РЗОК Варна – 71,1 хил. лв., а в РЗОК София град и РЗОК Кюстендил няма заплащани средства за неблагоприятни условия на работа.

**Дейности по възстановяване функциите на дъвкателния апарат при цялостно обеззъбена горна и/или долна челюст на ЗОЛ.**

През 2021 г. са отчетени 65 629 броя дейности, на стойност 13 126 хил.лв. от тях:

- за горна челюст с горна цяла плакова зъбна протеза 36 696 броя на стойност 7 339,2 хил. лв.
- за долна челюст с долна цяла плакова зъбна протеза 28 933 броя на стойност 5 786,6 хил. лв.

През 2021 г. най-висок разход за Дейности по възстановяване функциите на дъвкателния апарат при цялостно обеззъбена горна и/или долна челюст на ЗОЛ е отчетен в РЗОК София град- 1 676,8 хил. лв и РЗОК Пловдив-1 573,2 хил. лв. Най- нисък разход е отчетен в РЗОК Видин- 156,8 хил. лв и РЗОК Габрово- 180,8 хил. лв

□ **Специализирана дентална помощ**

За специализирана дентална помощ през 2021 г. са заплатени 4 681,2 хил. лв. или 2,1% от заплатените средства (Приложение ДП, Таблица 2). Наблюдава се увеличение на обема от дейности спрямо предходната година с 5,2% и увеличение в стойността на извършените дейности спрямо предходната година с 15,0%. В осем РЗОК не са отчетени разходи за този вид дейност – РЗОК Габрово, РЗОК Кърджали, РЗОК Кюстендил, РЗОК Разград, РЗОК Силистра, РЗОК Смолян, РЗОК Монтана и РЗОК Търговище (Приложение ДП, Таблица 34 и 35).

Най-голям дял от разхода за специализирана дентална помощ през 2021 г. се пада на РЗОК София град – 28,3%, РЗОК Пловдив – 18,7%, РЗОК Русе – 12,7% и РЗОК Велико Търново – 7,0%.

□ **Плащанията по реда на Методиката и съгласно чл.122а от НРД за дентални дейности за 2020-2022 г. на допълнителни средства за преодоляване на последиците от извънредното положение, съответно извънредна епидемиологична обстановка.**

Съгласно реда на Методиката и през 2021г. НЗОК продължава заплащането за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка, от здравноосигурителните

плащания, като право на това заплащане имат и изпълнителите на ДП, в случай, че стойността на отчетената дейност за съответния календарен месец за 2021 г. е по-малка от 85% от базисната стойност. За месец юни 2021 г., месечните суми се определят, когато стойността на отчетената дейност, включена в подадените ежемесечни/ежедневни файлове за съответния месец е не по-малко от 50% от базисната/средномесечната стойност на дейността за 2021 година. При заболяемост от COVID – 19 над 250 на 100 000 души на месечна база и хоспитализирани пациенти среднодневно над 2 500 на месечна база изречение първо не се прилага. Данните за заболяемостта от COVID – 19 за средномесечната стойност от Националния център по заразни и паразитни болести (НЦЗПБ) ежемесечно след 30 юни 2021 г. са постъпили с официално писмо в НЗОК.

Общата стойност на заплатените средства за 2021 г. по реда на Методиката възлизат на 61 602,1 хил. лева. Най-високи стойности са отчетени в РЗОК София - 12 116,6 хил. лв и РЗОК Пловдив - 8 424,7 хил. лв. Най-ниски са в РЗОК Търговище - 632,4 хил. лв и РЗОК Силистра - 806,9 хил. лв.

#### Изводи:

□ През бюджетната 2021 г. за дентална помощ (ДП) са определени със ЗБНЗОК за 2021 г., средства в размер на 215 386,0 хил. лв. В резултат на извършените промените и взетите решения на НС на НЗОК, годишният план за здравноосигурителните плащания за ДП за 2021 г. възлиза на 222 882 хил. лв., а изплатените средства са в размер на 222 847 хил. лв. Спрямо извършените плащания през предходната година се отчита ръст от 11 867,8 хил. лв. или с 5,6%. От общите плащания за ДП през 2021 г. 61 602,1 хил. лв. са в изпълнение на Методиката, съгласно чл.122а от НРД за денталните дейности за 2020-2022 г.

□ Със заплатените средства през 2021 г. са закупени общо 5 137 хил. броя стоматологични прегледи и дейности от пакета здравни дейности по Наредбите по чл.45, ал.2 от ЗЗО за първична и специализирана дентална помощ, като са извършени:

- обстойни прегледи (вкл. специализирани) - 1 581 хил. броя на 290 хил. лица до 18 г. и 1 291 хил. лица над 18 г.;
- дентални дейности за ЗОЛ - 3 361 хил. броя, от които 698 хил. броя за лица до 18 г. и 2 663 хил. броя за лица над 18 години;
- 130 хил. броя специализирани прегледи и дейности за лицата до и над 18 - годишна възраст;
- 65 6 хил. броя дейности по възстановяване функциите на дъвкателния апарат при цялостно обеззъбена горна и/или долна челюст на ЗОЛ.

□ Средномесечният разход на 100 ЗОЛ за дентални дейности за 2020 г. възлиза на 230 лв., а за отчетния период през 2021 г. на 246 лв. Със средствата за неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка средномесечният разход на 100 ЗОЛ за 2020 г. е 306 лв., а през 2021 г. е 327 лв.

□ Средномесечният доход на лечебно заведение изпълнител на ПИДП за 2020 г. е 2 308 лв., докато през 2021г. достига 2 376 лв.

### 3.5. МЕДИКО-ДИАГНОСТИЧНА ДЕЙНОСТ

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. средства са в размер на 117 286 хил. лв.

През годината с решения на НС на НЗОК средствата бяха увеличени по реда на чл.15, ал.1, т.7, чл.26, ал.2 от ЗЗО и чл.116 от ЗПФ (със средства от резерва на НЗОК) – увеличение с 16 763,8 хил. лв., в т.ч.:

В резултат на промяната годишният план на здравноосигурителни плащания за МДД за 2021 г. възлиза на 134 049,8 хил. лв. (в т.ч. 1 019 хил. лв. трансфер за ведомствени болници).

Към 31.12.2021 г. са изплатени 134 038 хил. лв. (в т.ч. 1 019 хил. лв. трансфер за ведомствени болници), което представлява 2,6% от всички извършени през 2021 г. здравноосигурителни плащания. Спрямо извършените към 31.12.2020 г. плащания се отчита ръст с 25 554,6 хил. лв. или с 23,5%.

От общите плащания за МДД през 2021 г. 10 202,2 хил. лв. са в изпълнение на Методиката, съгласно чл.205а от НРД за медицинските дейности за 2020-2022 г.

Стойността на дейността на изпълнителите на МДД от подлежащия на заплащане през 2021 г. период (м.декември 2020 г. – м.ноември 2021 г.) съгласно НРД, възлиза на 129 674,9 хил. лв. Спрямо стойността на заплатената през 2020 г. МДД за периода м.декември 2019 г. – м.ноември 2020 г. се отчита общо увеличение с 34 360,1 хил. лв. или с 36%.

Общо за периода на дейност м.декември 2020 г. – м.ноември 2021 г. през 2021 г. са заплатени 20 796,5 хил. медико-диагностични изследвания, което е със 1 696 хил. изследвания или с 8,9% повече от заплатените през 2020г. дейности на изпълнителите на МДД.

През 2021 г. заплатената от НЗОК дейност на изпълнителите на МДД по пакети се характеризира с (*Приложение МДД, Таблица 52*):

*Отчита се общо увеличение на обема на отчетената дейност през 2021г., спрямо предходната година по почти всички пакети за МДД, с изключение на пакет Медицинска паразитология, където има намаление с 8% на обема дейност и 7,4% на заплатените средства и намаление по пакета Клинична имунология - с 21,9% на обема дейност и 5,3% на заплатените средства.*

При заплатените през 2021 г. *обеми изследвания се отчита най-голямо увеличение по пакет: Вирусология, по който са отчетени 417,7 хил. изследвания, което представлява с 288,6 хил. изследвания или с 223,6% повече; Клинична микробиология – отчетени 731,5 хил. изследвания, с 131 хил. изследвания или с 21,8% повече; Образна диагностика – отчетени 1 804,7 хил. изследвания, с 265 хил. изследвания повече или с ръст от 17,2% спрямо 2020г.; Клинична лаборатория – отчетени 17 487,9 хил. изследвания, с 1 017,4 хил. изследвания или с 6,2% повече; Обща и клинична патология – отчетени 204,3 хил. изследвания, с 4 хил. изследвания или с 2,0% повече; Трансфузионна хематология – отчетени 39 хил. изследвания, с 0,5 хил. изследвания или с 1,3% повече.*

**За ВСМДИ, „Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19“** през 2021 г. НЗОК е заплатила 495 хил. изследвания, на обща стойността 29 706,2 хил.лв., в сравнение с предходната година заплатените изследвания са 71,6 бр. за 4 293,8 хил.лв. Отчита се увеличение от 7 пъти на заплатените ВСМДИ, „Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19“ през 2021 г., които са с 423,5 хил. броя и с 25 412,4хил. лв. повече от предходната година.

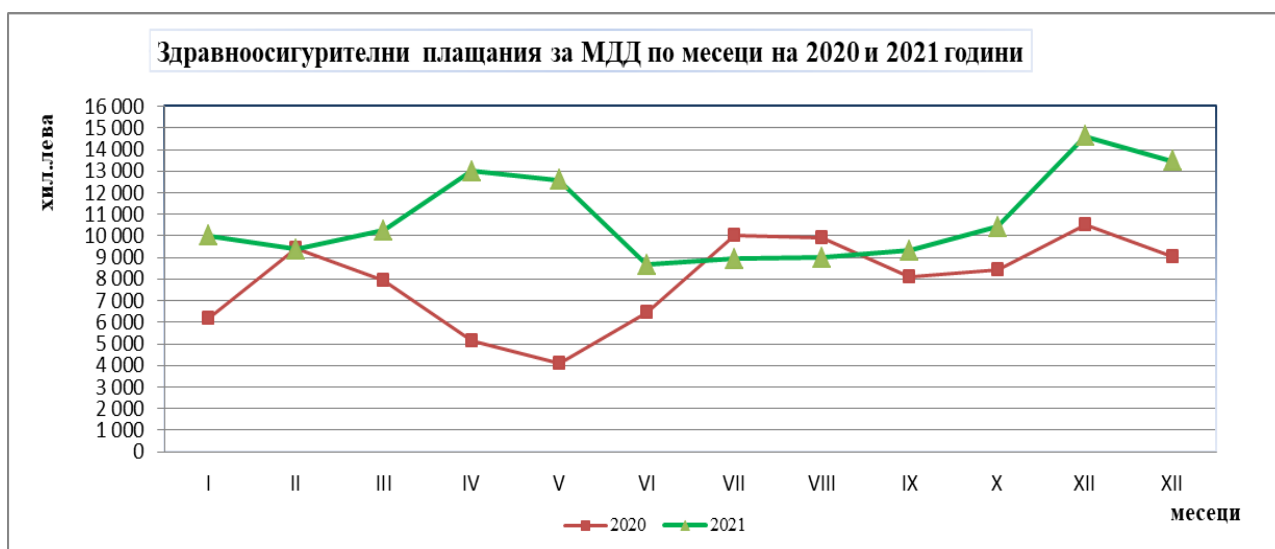
Общият ръст здравноосигурителните плащания за МДД през 2021 г. спрямо 2020 г. от 25 544,6 хил. лв. се дължи основно на увеличаване на отчетената дейността през 2021 г., спрямо 2020 г. в размер на 34 360 хил. лв. (или 36% от ръста) и по-точно увеличеното потребление на ВСМДИ „Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19“.

През предходната година, съгласно подписаният договор №РД-НС-01-4-3/28.04.2020 г. за изменение и допълнение на НРД за медицинските дейности в сила от 24.04.2020 г. с договорните партньори на НЗОК се сключиха допълнителни споразумения за дейността „Полимеразна верижна

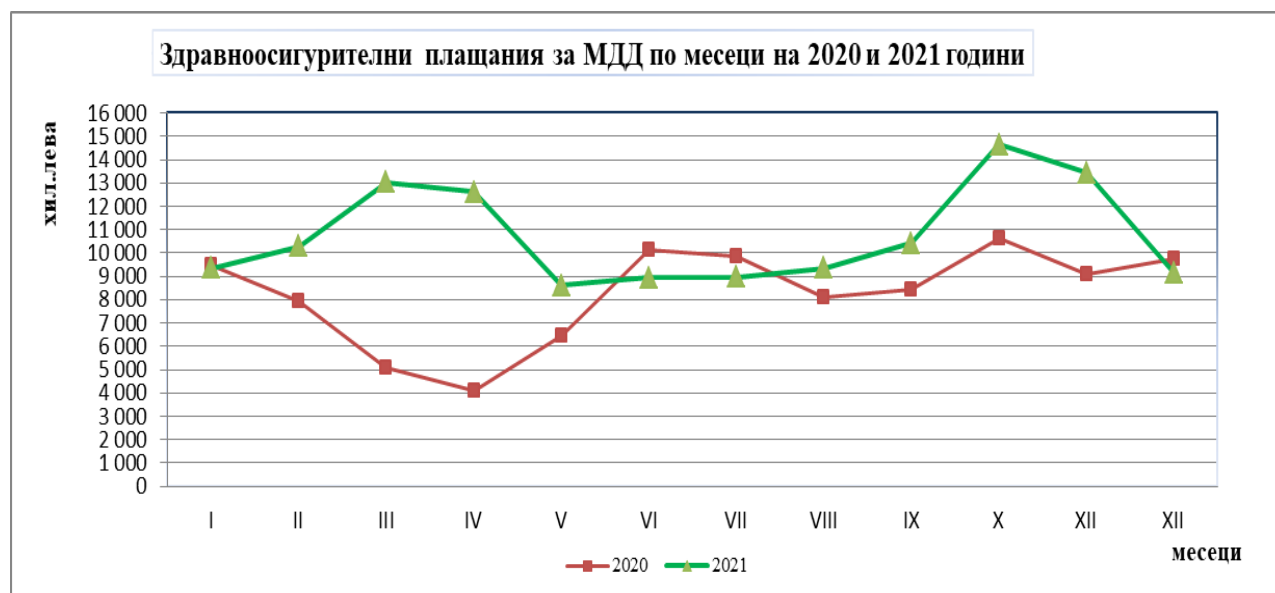
реакция за доказване на COVID-19. Тази дейност се изпълнява от медико-диагностични лаборатории, изпълняващи пакетите „Клинична микробиология“ и „Вирусология“. Изследването се назначава и извършва на основание направление (бл. МЗ-НЗОК № 4А), издадено от лекар служител в регионалната здравна инспекция (РЗИ) или на направление (бл. МЗ-НЗОК № 4), издадено от лекар специалист, сключил договор с НЗОК

С договор №РД-НС-01-4-5/26.11.2020 г. за изменение и допълнение на НРД за медицинските дейности се договори, че когато с акт на министъра на здравеопазването са въведени противоепидемични мерки на територията на цялата страна, личният лекар (изпълнител на ПИМП) издава „Направление за медико-диагностична дейност“ (бл. МЗ-НЗОК № 4) за извършване на ВСМДИ „Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19“ на пациентите от неговия регистър, обърнали се към него по повод на оплаквания, свързани с COVID-19 (независимо от начина, по който става това, в амбулаторията или по телефон). Личният лекар може да издаде електронно направление, след регистриране в национална здравно-информационна система (НЗИС) на издаденото направление, като се генерира национален референтен номер (НРН) може да се извършва и дистанционно. **Личните лекари нямат ограничение за броя на издаваните направления за това изследване, което от една страна осигури лесен достъп на ЗОЛ, но от друга страна допринесе за увеличаване на отчетените изследвания през годината и съответно увеличаване на разходите за тези дейности.**

Графиката илюстрира ежемесечната динамика на касовия разход за МДД през 2021 г. в съпоставка с 2020 година.



Стойността на реализираната дейност, съобразно месеца на извършването през 2021 г. и 2020 г. е илюстрирана в графиката.



Средномесечният брой на отчетите се лечебни заведения за МДД през 2020 г. е 653 бр., а през 2021 г. техният брой се увеличава на 688 бр., като най-голям е броят в лечебни заведения за МДД в РЗОК София град – 124 бр., РЗОК Пловдив – 75 бр. и РЗОК Варна – 41 бр., а най-малък в РЗОК Смолян – 7 бр., РЗОК Видин – 8 бр., РЗОК Перник и РЗОК Ловеч – 9 бр., (Приложение МДД, Таблица 7).

Отчита се нарастване на средномесечния разход на 100 ЗОЛ за МДД за страната, който през 2020 г. възлиза на 154,29 лв., докато през 2021 г. нараства на 190,61 лв. Този показател през 2021 г. има най-високи стойности в РЗОК София град – 301,55 лв., РЗОК Бургас – 233,86 лв. и РЗОК Русе – 222,15 лв., а най-ниски в РЗОК София област – 74,08 лв., РЗОК Ловеч – 106,03 лв. и РЗОК Пазарджик – 107,92 лв. (Приложение МДД, Таблица 6).

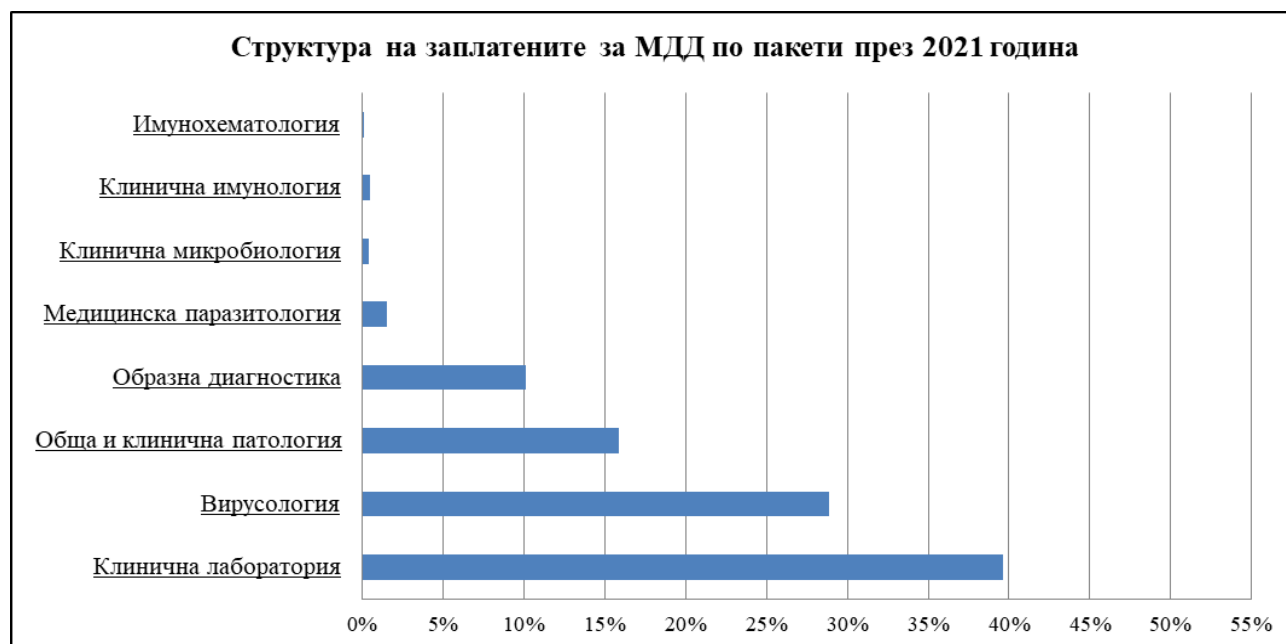
Средномесечният брой медико-диагностични дейности по месеци на извършване на дейността през 2020 г. са 1 582 хил. бр., през 2021 г. броят е нараснал на 1 745 хил. бр. (Приложение МДД, Таблица 19).

Средномесечният брой медико-диагностични дейности на 100 ЗОЛ през 2020 г. е 27,16 броя, а за отчетния период на 2021 г. е 29,57 броя. Най-голям брой МДД на 100 ЗОЛ за 2021 г. са извършени в РЗОК София град – 39,34 бр., РЗОК Ямбол – 36,06 бр., и РЗОК Пловдив – 35,16 бр., а най-малък в РЗОК София област – 13,22 бр., РЗОК Пазарджик – 16,85 бр. и РЗОК Кюстендил – 19,92 бр. (Приложение МДД, Таблица 1).

#### **Разпределение на средствата за МДД по пакети изследвания.**

От общо изплатените средства за медико-диагностична дейност през 2021 г. най-голям е дялът за изследванията в клинична лаборатория – 53 110,2 хил. лв. или 39,6%, следвани от образната диагностика – 38 709 хил. лв. или 28,9%, вирусология – 21 210 хил.лв. или 15,8% и клинична микробиология – 13 496 хил. лв. или 10,1%. Заплатените средства по тези четири пакета представляват 94,4% или 126 525 хил. лв. от изразходваните средствата по параграфа (Приложение МДД, Таблицы 4 и 5).

Графиката илюстрира структурата на изплатените средства по касов отчет за медико-диагностична дейност през 2021 г. по пакети.



По видовете пакети медико-диагностични изследвания (МДИ) промените в извършените плащания за медико-диагностична дейност през 2021 г. спрямо тези през 2020 г. (Приложение МДД, Таблица 52) са както следва:

– пакет „Клинична лаборатория“ – увеличение на извършените плащания през 2021 г. е с 3 794,6 хил.лв. спрямо 2020 г. Обемът на заплатените през 2021 г. изследвания също нараства с 6,2%;

– пакет „Клинична микробиология“ – увеличение на извършените плащания през 2021 г. е със 7 975,9 хил. лв. или със 144,5% спрямо 2020 г. Обемът на заплатените през 2021 г. изследвания е увеличен с 21,8%. Увеличието на обема дейности и заплатените средства се дължи на ВСМДИ „Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19“, което съставлява 21% от всички изследвания и 69% от средствата по пакета, като са заплатени 154,5 бр. изследвания, за 9 270,8 хил.лв.;

– пакет „Медицинска паразитология“ – спада на извършените плащания през 2021 г. е със 42,8 хил.лв. или с 7,4% спрямо 2020 г. Обемът на заплатените през 2021 г. изследвания също отчита спад с 8%;

– пакет „Вирусология“ – увеличението на извършените плащания през 2021 г. с 17 442 хил. лв. или с 462,9%, което е 4,6 пъти повече спрямо 2020 г. Обемът на заплатените през 2021 г. изследвания е също е увеличен с 223,6%. Увеличението и на двата показателя се дължи на броя на ВСМДИ „Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19, които съставляват 96,3% от всички дейности по пакета;

– пакет „Образна диагностика“ – увеличение на извършените плащания през 2021 г. е с 5 122,6 хил. лв. или с 15,3% спрямо 2020 г. Обемът на заплатените през 2021 г. изследвания е увеличен с 17,2%;

– пакет „Обща и клинична патология“ – увеличението на извършените плащания през 2021 г. с 48,6 хил. лв. или с 2,5% спрямо 2020 г. Обемът на заплатените през 2021 г. изследвания е увеличен с 2,0%;

– пакет „Клинична имунология“ – намалението на извършените плащания през 2021 г. е с 2,7 хил.лв. или със 5,3% спрямо 2020 г. Обемът на заплатените през 2021 г. изследвания е намалял с 21,9%.

– пакет „Трансфузионна хематология“ – увеличението на извършените плащания през 2021 г. е с 21,8 хил. лв. или с 3,9% спрямо 2020 г. Обемът на заплатените през 2021 г. изследвания се е увеличил с 1,3%.

### **Клинико-лабораторни изследвания**

Средномесечният разход за клинико-лабораторни изследвания по месец на дейност за 2020 г. възлиза на 4 476,1 хил. лв. за 17 653,7 хил. броя изследвания (Приложение МДД, Таблица 11). Средномесечният разход на 100 ЗОЛ за 2021 г. (пакет „Клинична лаборатория“, вкл. ВСМДИ) нараства на 75,62 лв., докато през 2020 г. е 69,06 лв. През 2021 г. този показател е най-висок в РЗОК София град – 104,17 лв., РЗОК Пловдив – 96,71 лв. и РЗОК Ямбол – 89,93 лв., а най-нисък в РЗОК София област – 27,67 лв., РЗОК Пазарджик – 37,11 лв. и РЗОК Кюстендил – 44,41 лв. (Приложение МДД, Таблица 28).

Средномесечният брой изследвания по специализиран пакет клинична лаборатория на 100 ЗОЛ през 2021 г. (пакет „Клинична лаборатория“, вкл. ВСМДИ) е – 24,85 бр., докато през 2020 г. е 22,83 броя. Този показател през 2021 г. е най-висок в РЗОК София град – 32,53 бр., РЗОК Ямбол – 31,74 бр., РЗОК Пловдив – 30,48 бр., а най-нисък в РЗОК София област – 10,54 бр., РЗОК Пазарджик – 13,24 бр. и РЗОК Кюстендил – 16,98 броя (Приложение МДД, Таблица 27).

От общо изплатените средства за извършване на дейности за 2021 г. за клинико-лабораторни изследвания с най-голям дял за изследване е Кръвна картина – поне осем от посочените показатели или повече: хемоглобин, еритроцити, левкоцити, хематокрит, тромбоцити, MCV, MCH, MCHC, в размер 5 952,5 хил. лв. 2 588 хил. бр. изследвания или 11,08% от средства за клинико-лабораторни изследвания. (Приложение МДД, Таблица 11).

Следващ по големина разход на дейностите за клинико-лабораторни изследвания се отчита за PSA. През 2021 г. са изплатени 5 830,8 хил. лв. за 485,9 хил. бр. изследвания или 10,86% от средства за клинико-лабораторни изследвания. Изследването е част от задължителната профилактика на мъже на и над 50 години с оглед превенция на злокачествените новообразувания на простатата.

За Гликиран хемоглобин през 2021 г. са изплатени 4 791,8 хил. лв., за 435,6 хил. бр. изследвания или 8,92% от средства за клинико-лабораторни изследвания (Приложение МДД, Таблица 11).

Средномесечният брой изследвания TSH и PSA на 1 000 ЗОЛ за страната по месец на извършване на дейности през 2020 г. е 9,72 бр., а през 2021 г. нараства на 10,58 бр. Този показател е най – висок в РЗОК София град – 17,19 бр., РЗОК Пловдив – 16,07 бр., РЗОК Велико Търново – 13,22 бр., а най-нисък в РЗОК София област – 1,42 бр., РЗОК Враца – 4,04 бр. и РЗОК Кюстендил – 4,05 бр. (Приложение МДД, Таблица 29).

### **Образна диагностика**

Средномесечният разход на втората най-разходоёмка група за МДД - образната диагностика за дейността през 2021 г. възлиза на 38 391,3 хил. лв. за 1 784 хил. бр. изследвания (Приложение МДД, Таблица 15).

Средномесечният брой изследвания по пакет образна диагностика (вкл. ВСМДИ) на 100 ЗОЛ по месец на дейност за 2020 г. е 2,20 бр., а през 2021 г. е 2,51 бр. Този показател през 2021 г. е най-висок в РЗОК Плевен – 3,28 бр., РЗОК Велико Търново – 3,14 бр., а най-нисък в РЗОК Враца – 3,01 бр. а най – нисък в РЗОК Силистра – 1,56 бр., РЗОК Разград – 1,88 бр., Ловеч – 2,02 бр. (Приложение МДД, Таблица 33).

Средномесечният разход по месец на дейност по пакет „Образна диагностика“ (вкл. ВСМДИ) на 100 ЗОЛ за 2020 г. е 47,85 лв., докато през 2021 г. е 54,05 лв. Най-висока стойност по този показател за 2021 г. отчита РЗОК Плевен – 84,71 лв., РЗОК Варна – 69,98 лв. и РЗОК Русе – 66,60 лв.,

а най-нисък този показател е в РЗОК Силистра – 28,97 лв., РЗОК Разград – 29,79 лв. и РЗОК Ловеч – 34,86 лв. (Приложение МДД, Таблица 34).

От общо изплатените средства за дейност извършена през 2021 г. от изследванията за образна диагностика, с най-голям е дялът за „Рентгенография на гръден кош и бял дроб“ – 10 910,9 хил. лв. за 703,9 хил. бр. или 28,42% от стойността за образна диагностика, следван от „Ядрено-магнитен резонанс“ – 8 156,3 хил. лв. за 33,3 хил. бр. изследвания или 21,25% (Приложение МДД, Таблица 15). Ядрено-магнитният резонанс е предпочитан метод и дава възможност за силно контрастни изображения между различните меки тъкани и намира широко приложение за поставяне на точна диагноза, особено в неврохирургията, мускулно-костните връзки, съдовите и онкотъкани.

Средномесечният брой на „Ядрено-магнитен резонанс“ извършени по месец на дейност на 1 000 ЗОЛ през 2021 г. възлиза на 0,47 броя. Този показател е най-висок в РЗОК София град – 1,03 бр., РЗОК Плевен – 0,90 бр., и РЗОК Варна – 0,88бр. Изследването не се извършва на територията на 8 РЗОК (Приложение МДД, Таблица 35).

Средномесечният брой рентгенографии на гръден кош и бял дроб за месец на дейност на 1 000 ЗОЛ през 2021 г. възлиза на 9,91 броя. Този показател е най-висок в РЗОК Търговище – 12,91 бр., РЗОК Сливен – 12,82 бр., и РЗОК Монтана – 12,25 бр., а най-нисък в РЗОК Пловдив – 7,60 бр., РЗОК София град – 8,62 бр. и РЗОК Силистра – 8,83 бр.(Приложение МДД, Таблица 35).

### **Вирусология**

Средномесечният разход за вирусологичните изследвания за 2021 г. възлиза на 1 688 хил. лв. за 33,5 хил. бр. изследвания, докато през 2020 г. е 314 хил. лв. за 10,8 хил. бр. изследвания (Приложение МДД, Таблици 14).

Средномесечният брой изследвания по пакет вирусология на 100 ЗОЛ за 2021 г. е 0,57 бр., а през 2020 г. е 0,26 броя. Този показател е най-висок в РЗОК София град – 1,83 бр., РЗОК Бургас – 1,55 бр. и РЗОК Враца – 0,49 бр., докато в 2 РЗОК няма отчетена такава дейност. (Приложение МДД, Таблица 43).

Средномесечният разход по пакет вирусология на 100 ЗОЛ за 2021 г. е 28,50 лв., а през 2020 г. – 10,14 лв. Най-голям разход по месец на дейност е отчетен в РЗОК София град – 93,59 лв., РЗОК Бургас – 86,91 лв. и РЗОК Враца – 28,65 лв., в РЗОК Габрово и Перник нямат отчетена такава дейност (Приложение МДД, Таблица 44).

Средномесечно за вирусологичните изследвания за периода на дейност м.януари – м.декември 2021 г. най-голям дял заема изследването „Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19“ – 96,2% от средства за вирусологични изследвания или 19 483,8 хил. лв. за 324,7 хил. бр. изследвания (Приложение МДД, Таблица.14).

### **Клинико-микробиологични изследвания**

Средномесечният разход за клинико-микробиологични изследвания за 2021 г. възлиза на 1 107 хил. лв. за 61,5 хил. бр. изследвания, докато през 2020 г. е 451,5 хил. лв. за 48,7 хил. бр. изследвания (Приложение МДД, Таблици 12, 39 и 40 ).

Средномесечният брой изследвания по пакет клинична микробиология на 100 ЗОЛ за 2021 г. е 1,04 бр., а през 2020 г. е 0,82 броя. Този показател е най-висок в РЗОК София град – 1,92 бр., РЗОК В.Търново – 1,65 бр. и РЗОК Пловдив – 1,44 бр., а най-нисък в Перник – 0,07 бр. и РЗОК Кърджали – 0,09 броя. (Приложение МДД, Таблица 39).

Средномесечният разход по пакет клинична микробиология на 100 ЗОЛ за 2021 г. е 18,70 лв., а през 2020 г. – 7,59 лв. Най-голям разход по месец на дейност е отчетен в РЗОК В.Търново – 44,71 лв., РЗОК Русе – 44,13 лв. и РЗОК Пловдив – 40,97 лв., а най-нисък РЗОК Перник – 0,45 лв. и РЗОК Хасково – 2,40 лв. (Приложение МДД, Таблица 40).

Средномесечно за клинико-микробиологични изследвания за периода на дейност м.януари – м.декември 2021 г. най-голям дял заема изследването Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19. – 67,56% от средства за клинико-микробиологични изследвания или 747,9 хил. лв. за 149,6 хил. бр. изследвания (Приложение МДД, Таблица.12).

Следва „микробиологично изследване на влагалищен секрет - директна микроскопия/препарат по Грам, култивиране и доказване на Streptococcus beta-haemolyticus, Staphylococcus, Enterobacteriaceae и други Грам(-) бактерии, Гъбички (C. albicans) и др.“, за което средномесечно през 2021 г. са изплатени 81,4 хил. лв. за 114,9 хил. бр. изследвания или 15,6 % от средства за клинико-микробиологични изследвания (Приложение МДД, Таблица 12).

#### **Изпълнение на чл.3, ал.1, т.2 от Закона за бюджета на НЗОК за 2021 г. за дейности в регулация.**

Съгласно на чл.3, ал.1, т.2 от Закона за бюджета на НЗОК за 2021 г. НЗОК утвърждава на всяка РЗОК, за всяко тримесечие към договорите с изпълнителите на ПИМП и на изпълнителите на СИМП стойност на назначаваните медико-диагностични дейности (МДД), в съответствие със стойностите определени по ЗБНЗОК за здравноосигурителни плащания за МДД от пакета по чл.2, ал.1 от Закона за здравното осигуряване.

Разпределението на възложените стойности за МДД по тримесечия и компоненти в съответствие с Правилата по чл.3 от ЗБНЗОК през отчетната 2021 г. в съпоставка с 2020 г. е представено в Таблица 53 (Приложение МДД, Таблица 53)

#### **Стойност за МДД назначавани с бл. МЗ-НЗОК №4 Направление за медико-диагностична дейност.**

През 2021 г. е разпределена стойност за МДД в съответствие с Правилата по чл.3 от ЗБНЗОК средно за тримесечие в размер на 26 445,7 хил. лв. (за 2020 г. – 26 152,2 хил. лв.) или със 1,1 % повече от предходната година.

През 2021 г. делът на МДД за ПИМП е 58,12%. Средно за тримесечие стойността на МДД през 2021 г. възлиза на 15 371,3 хил. лв., през 2020 г. – 15 283 хил. лв.

На изпълнителите на СИМП през 2021 г. са определени 41,88% от стойността на МДД. Средно за тримесечие стойността на МДД през 2021 г. възлиза на 11 074,4 хил. лв., през 2020 г. – 10 869,3 хил. лв.

Определените в регулация стойности през 2021 г. за МДД на диспансеризирани лица съставляват 21,71% от общата стойност (през 2020 г. – 24,34% за МДД. Стойностите през 2021 г., както и през предходната година се изчисляват на база най-високата честота на съответната МДД във връзка с диспансерното наблюдение на лицата.

#### **Назначени, изпълнени и заплатени стойности за МДД**

От разпределените от НЗОК на РЗОК 105 782,7 хил. лв. за МДД за дейностите в регулация, включващи и стойностите за ЯМР и за Полимеразна верижна реакция за доказване на COVID-19, назначените, изпълнени и заплатени са 98 805,6 хил. лв., с което се отчита 95% (87% - 2020 г.) изпълнение за МДД назначавани с бланка МЗ-НЗОК №4 Направление за медико-диагностични дейности (Приложение МДД, Таблица 54). Усвояването на средствата за медико-диагностични дейности през 2021 г. общо при изпълнителите на ПИМП и СИМП бележи увеличение средно с 7%, като изчислените средно средства за тримесечие през 2021 г. са 24 701,4 хил. лв, а за 2020 г. са 22 948 хил. лв. за тримесечие.

#### **Изводи:**

□ С извършените плащания на изпълнители на МДД на сумите за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка, за преодоляване на възникналата през 2020 г. пандемия от COVID 19 е на обща стойност 10 202,2 хил. лв., по реда на Методиката и съгласно чл.205а от НРД за медицинските дейности за 2020-2022 г. се подпомагат изпълнителите на МДД в борбата с COVID-19 и за компенсиране на последиците от пандемичната обстановка.

□ През 2021 г. Националната здравноосигурителна каса е заплатила 134 038 хил. лв. за МДД, което е 2,6% от всички здравноосигурителни плащания. Закупените през 2021 г. 20 796,5 хил. броя изследвания, извършени в периода декември 2020 г. – ноември 2021 г. са на стойност 129 674, 8 хил. лв. Спрямо извършените плащания за МДД през предходната бюджетна година, през 2021 г. се отчита ръст с 34 360,1 хил. лв. или с 36% като с тези средства са заплатени 1 696,4 хил. броя изследвания повече от предходната година.

□ Действието на механизмите по регламентираните правила на НЗОК за определяне на броя и разпределението на направленията на базата на регионалните потребности, съгласно чл.3 от ЗБНЗОК, създава предпоставки за ефективно потребление на средствата за здравноосигурителни плащания за медико-диагностични дейности и гарантира достъпа на ЗОЛ до медико-диагностични дейности в рамките на бюджетните средства.

□ Плащанията на НЗОК за изследванията извършени в клинична лаборатория заемат най-голям дял – 39,6% в структурата на всички извършени плащания за медико-диагностична дейност, следвани от образната диагностика – 28,9% и 15,8% за вирусология. Отчита се общо увеличение на обема на отчетената дейност през 2021 г. с 8,9%, като следствие на намаленото потребление през предходната година, в резултата на въведени ограничения по времето на извънредното положение, съответно на извънредната епидемична обстановка.

□ Заплатените средства през 2021 г. за ВСМДИ са 33 721,9 хил. лв., което е 25% от плащанията за медико-диагностична дейност (Приложение МДД, Таблица 51). Разходът за ВСМДИ се концентрира в големите градове, където се намират лечебните заведения с високо-технологични апаратури и оборудвания и концентрация на населението е висока.

□ Средномесечният брой медико-диагностични дейности на 100 ЗОЛ през 2021 г. е нарастнал на 29,57 броя, спрямо отчетния период на 2020 г. (27,16 броя). Най-голям брой МДД на 100 ЗОЛ за 2021 г. са извършени в РЗОК София град – 39,34 броя, РЗОК Ямбол – 36,06 бр., РЗОК Пловдив – 35,16 броя, а най-малък в РЗОК София област – 13,22 бр., РЗОК Пазарджик – 16,85 бр. и РЗОК Кюстендил – 19,92 бр. (Приложение МДД, Таблица 1).

□ Средномесечният разход на 100 ЗОЛ за МДД за страната, който през 2020 г. възлиза на 154,29 лв., докато през 2021 г. нараства на 190,61 лв. Този показател през 2021 г. има най-високи стойности в РЗОК София град – 301,55 лв., Бургас – 233,86 лв. и РЗОК Русе – 222,15 лв., а най-нисък в РЗОК София област – 74,08 лв., РЗОК Ловеч – 106,03 лв. и РЗОК Пазарджик – 107,92 лв. (Приложение МДД, Таблица 6).

□ Националната здравноосигурителна каса осигурява изпълнението на Наредба №8 от 2016 г. на Министерство на здравеопазването за профилактичните прегледи и диспансеризация, за превенция на заболяванията и по-висок достъп на диспансеризирани ЗОЛ до изследвания, заплатени от бюджета на НЗОК, което е предпоставка за по-добра грижа за здравето на пациентите с хронични заболявания.

□ С определените средства за МДД през 2021 г. са обезпечени не само дейностите по профилактиката и диспансерното наблюдение за групите от населението, които се нуждаят от специални грижи, но се гарантира достъпа на задължително здравноосигурени лица (ЗОЛ) до медико-диагностични дейности в рамките на определените бюджетни средства и за заболяванията извън профилактиката и диспансеризацията.

**3.6. ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ, МЕДИЦИНСКИ ИЗДЕЛИЯ И ДИЕТИЧНИ ХРАНИ ЗА СПЕЦИАЛНИ МЕДИЦИНСКИ ЦЕЛИ, ЗА ДОМАШНО ЛЕЧЕНИЕ НА ТЕРИТОРИЯТА НА СТРАНАТА, ЗА ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ ЗА ЛЕЧЕНИЕ НА ЗЛОКАЧЕСТВЕНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ И ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ ПРИ ЖИВОТОЗАСТРАШАВАЩИ КРЪВОИЗЛИВИ И СПЕШНИ ОПЕРАТИВНИ И ИНВАЗИВНИ ИНТЕРВЕНЦИИ ПРИ ПАЦИЕНТИ С ВРОДЕНИ КОАГУЛОПАТИИ, ВКЛЮЧЕНИ В ПАКЕТА ЗДРАВНИ ДЕЙНОСТИ, ГАРАНТИРАН ОТ БЮДЖЕТА НА НЗОК, И ПРИЛАГАНИ В УСЛОВИЯТА НА БОЛНИЧНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ, КОИТО НЗОК ЗАПЛАЩА ИЗВЪН СТОЙНОСТТА НА ОКАЗВАНИТЕ МЕДИЦИНСКИ УСЛУГИ.**

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. средства са в размер на 1 357 000 хил. лв., в т.ч:

- за лекарствени продукти за домашно лечение, назначени с протокол, за които се извърша експертиза – 478 000 хил. лв.;

- за лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната извън тези, назначени с протокол, и медицински изделия и диетични храни в извънболничната помощ – 323 000 хил. лв.;

- за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, и прилагани в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги – 556 000 хил. лв.

С решения на НС на НЗОК тези средства бяха увеличени общо с 46 815,8 хил. лв., както следва:

- по реда на чл.15, ал.1, т.7, чл.26, ал.2 от ЗЗО и чл.116 от ЗПФ (резерв) – увеличение общо с 37 000 хил. лв., в т.ч.:

- за лекарствени продукти, назначени с протокол, за които се извърша експертиза – увеличение с 13 000,0 хил. лв.;

- за лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната извън тези, назначени с протокол, и медицински изделия и диетични храни в извънболничната помощ – увеличение с 9 000,0 хил. лв.;

- за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги – увеличение с 15 000,0 хил. лв.;

- по реда на чл.115 от ЗПФ (вътрешно-компенсирани промени) – увеличение общо с 9 815,8 хил. лв., в т.ч.:

- за лекарствени продукти, назначени с протокол, за които се извърша експертиза – увеличение с 16 758,8 хил. лв.;

- за лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната извън тези, назначени с протокол, и медицински изделия и диетични храни в извънболничната помощ – увеличение с 13 207,6 хил. лв.;

- за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги – намаление с 20 150,6 хил. лв.;

В резултат на увеличението годишният план на здравноосигурителните плащания за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната, за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, в условията на болничната

медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги за 2021 г. възлиза на 1 403 815,8 хил. лв. (в т.ч. 13 237,4 хил. лв. трансфер за ведомствени болници).

В изпълнение на 33О, НЗОК ежегодно провежда задължително централизирано договаряне на отстъпки с притежателите на разрешение за употреба на лекарствени продукти (ПРУ) на лекарствени продукти (ЛП), за които стойността, заплащана от НЗОК, се изчислява чрез групиране, в което не участват ЛП на други ПРУ, както и за тези с ново INN, включени или за които е подадено заявление за включване в Приложение 1 (ЛП, предоставяни от аптеки) или Приложение 2 (ЛП, приложени в условията на БМП, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги) на Позитивния лекарствен списък (ПЛС), при условия, по ред и по критерии, определени в Наредба № 10 от 2009 г. за условията, реда, механизма и критериите за заплащане от НЗОК на лекарствени продукти, медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, договаряне на отстъпки и възстановяване на превишените средства при прилагане на механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК (Наредба 10/2009).

Договорената отстъпка под формата на възстановяване на разходи (компенсация) се предоставя след приключване на всяко тримесечие от ПРУ чрез директно плащане на НЗОК след подписване на протокол придружен със справка за количествата от ЛП, заплатени от НЗОК през съответния период. За четвъртото тримесечие на годината отстъпките се възстановяват авансово, до 15 ноември, заедно с и в размера на отстъпките за 3то тримесечие, а изравняването им се извърша до края на първо тримесечие на следващата календарна година.

От 2019 г. в Наредба 10/2009 са въведени условия и ред за възстановяване от ПРУ на превишените бюджетни средства при прилагане на Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК (Механизма).

Механизмът:

1. е приложим за всички лекарствени продукти за домашно лечение, включени в Приложение 1 на ПЛС, заплащани напълно или частично от НЗОК, и за всички лекарствени продукти, включени в Приложение 2 на ПЛС и заплащани от НЗОК в болничната медицинска помощ извън стойността на оказваните медицински услуги;

2. има действие спрямо всички ПРУ на ЛП по т. 1 и техните УП при наличие на основанията и условията, установени в него;

3. се прилага ежегодно; първа година на прилагане – 2019 г.

4. действа на тримесечна база върху отпуснатите, респективно приложени и отчетени количества лекарствени продукти.

За прилагане на Механизма с решения на НС на НЗОК са определени годишните бюджети на всяка една основна група лекарствени продукти, като средства за здравноосигурителни плащания, определени в съответния ЗБНЗОК и дял на резерва за непредвидени и неотложни разходи, както следва:

| Основна група лекарствени продукти                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Годишен бюджет за прилагане на Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2020 г. (в лв.) | Условен бюджет за тримесечие на 2020 г. (в лв.) | Годишен бюджет за прилагане на Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2021 г. (в лв.) | Условен бюджет за първо и за второ тримесечие на 2021 г. (в лв.) | Условен бюджет за трето и за четвърто тримесечие на 2021 г. (в лв.) | Ръст на бюджета 2021 г. спрямо 2020 г. (в %) |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| А) Лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната, назначени с протокол, за които се извършва експертиза                                                                                                                                                                                                                                                                            | 447 034 712                                                                                                           | 111 758 678                                     | 491 000 000                                                                                                           | 119 500 000                                                      | 126 000 000                                                         | 9,8%                                         |
| Б) Лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната, извън тези по група А)                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 301 466 697                                                                                                           | 75 366 674                                      | 305 816 740                                                                                                           | 76 204 185                                                       | 76 704 185                                                          | 1,4%                                         |
| В) Лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, и прилагани в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги | 484 730 991                                                                                                           | 121 182 748                                     | 571 000 000                                                                                                           | 140 000 000                                                      | 145 500 000                                                         | 17,8%                                        |

Наличието на общо превишение на нетните разходи на НЗОК за даденото тримесечие за основна група ЛП, спрямо определения условен бюджет за тримесечие за тази група, е условие за възстановяване от ПРУ на надвишенията.

От 2019 г. ПРУ/УП използват възможността да предоставят и друг вид отстъпка - отстъпка от стойността за опаковка, изчислена на база референтната стойност на съответния ЛП по чл. 45, ал. 10 от ЗЗО, заплащан частично от НЗОК, която се разпределя изцяло в полза на съответното здравноосигурено лице (отстъпка в полза на пациента).

В зависимост от направлението на терапията – за домашно лечение или в условията на болничната медицинска помощ, изпълнението здравноосигурителните плащания е както следва:

### **3.6.1. Лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, за домашно лечение на територията на страната.**

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. средства за здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната, са в размер на 801 000 хил. лв., в т.ч.:

– за лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната, назначени с протокол, за които се извършва експертиза – 478 000 хил. лв.;

– за лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната извън тези, назначени с протокол, медицински изделия и диетични храни в извънболничната помощ – 323 000 хил. лв.;

С решения на НС на НЗОК тези средства бяха увеличени общо с 51 966,4 хил. лв., за сметка на средствата от резерва на НЗОК и вътрешно-компенсирани промени, в т.ч.:

– за лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната, назначени с протокол, за които се извършва експертиза – 29 758,8 хил. лв.;

– за лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната извън тези, назначени с протокол, медицински изделия и диетични храни в извънболничната помощ – 22 207,6 хил. лв.;

В резултат на увеличението годишният план на здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, за домашно лечение на територията на страната за 2021 г. възлиза общо на 852 966,4 хил. лв., в т. ч.:

– за лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната, назначени с протокол, за които се извършва експертиза – 507 758,8 хил. лв.;

– за лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната извън тези, назначени с протокол, медицински изделия и диетични храни в извънболничната помощ – 345 207,6 хил. лв.; *(Приложение „Лекарства“, Таблица 1)*

Общата стойност на отчетения разход към 31.12.2021 г. е в размер на 852 966,4 хил. лв., което представлява 16,2% от всички извършени през 2021 г. здравноосигурителни плащания и 100,0% от заложените в годишен план за 2021 г. Спрямо извършения към 31.12.2020 г. разход се отчита увеличение с 73 941,0 хил. лв. или с 9,5%. *(Приложение „Лекарства“, Таблица 1, Таблица 2, кол. 39, 45 и 48).*

Отчетеният разход към 31.12.2021 г. включва:

- извършени от НЗОК към 31.12.2021 г. здравноосигурителни плащания по договори с притежателите на разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти (аптеки) в размер на 1 070 826,5 хил. лв., в т.ч.:

- предоставени на ЗОЛ лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната в размер на 1 055 609,8 хил. лв. *(Приложение „Лекарства“, Таблица 4);*

- обработка на рецептурни бланки, респективно електронни предписания, с предписани лекарствени продукти, напълно заплащани от НЗОК съгласно чл. 8, ал. 5 от Наредба № 10 от 2009 г., отчетени от аптеките към НЗОК на стойност 15 216,7 хил. лв.;

- възстановени разходи, по реда на §5 от ПЗР на ЗБНЗОК за 2021 г., от притежателите на разрешение за употреба на лекарствени продукти (ПРУ) или техни упълномощени представители (УП) от договорени отстъпки съгласно Наредба 10/2009 за лекарствени продукти (ЛП) по чл. 45, ал. 10 от ЗЗО и от подлежащите на директни плащания суми от надвишения над определените в ЗБНЗОК за 2021 г. средства за ЛП, отчитайки и делът на резерва, при прилагане на Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК по чл. 34 - чл. 37 от Наредба 10/2009, в общ размер на 217 860,1 хил. лв. *(Приложение „Лекарства“, Таблица 1)*

#### **А. Плащания към аптеки**

Здравноосигурителните плащания към аптеки към 31.12.2021 г. в размер на 1 070 826,5 хил. лв., отчитат увеличение с 115 464,0 хил. лв. или с 12,1% спрямо извършените към 31.12.2020 г. плащания, на стойност 955 362,6 хил. лв.

С тези средствата са заплатени продукти за домашно лечение, предоставени от аптеките на ЗОЛ през подлежащите на заплащане през годината отчетни периоди (16.11.2020 г. - 15.11.2021 г.) в размер на 1 026 360,8 хил. лв., както и отчетен период 16.11.2021 г. – 30.11.2021 г., подлежащ на заплащане през 2022 г., на стойност 44 465,7 хил. лв., или общо са заплатени 25 отчетни 15 - дневни периода. През 2020 г. са заплатени продукти за домашно лечение, предоставени от аптеките на ЗОЛ за 24 отчетни 15 - дневни периода, а именно: 16.11.2019 г. – 15.11.2020 г.

Средната стойност на заплатените на аптеките през 2021 г. отчетни периоди е в размер на 42 839,2 хил. лв. (или 85 666,1 хил. лв. средномесечно), което в сравнение със средната стойност на заплатените на аптеките през 2020 г. отчетни периоди, в размер на 39 811,1 хил. лв. (или 79 613,5 хил. лв. средномесечно), представлява ръст с 7,6% *(Приложение Лекарства, Таблица 1).*

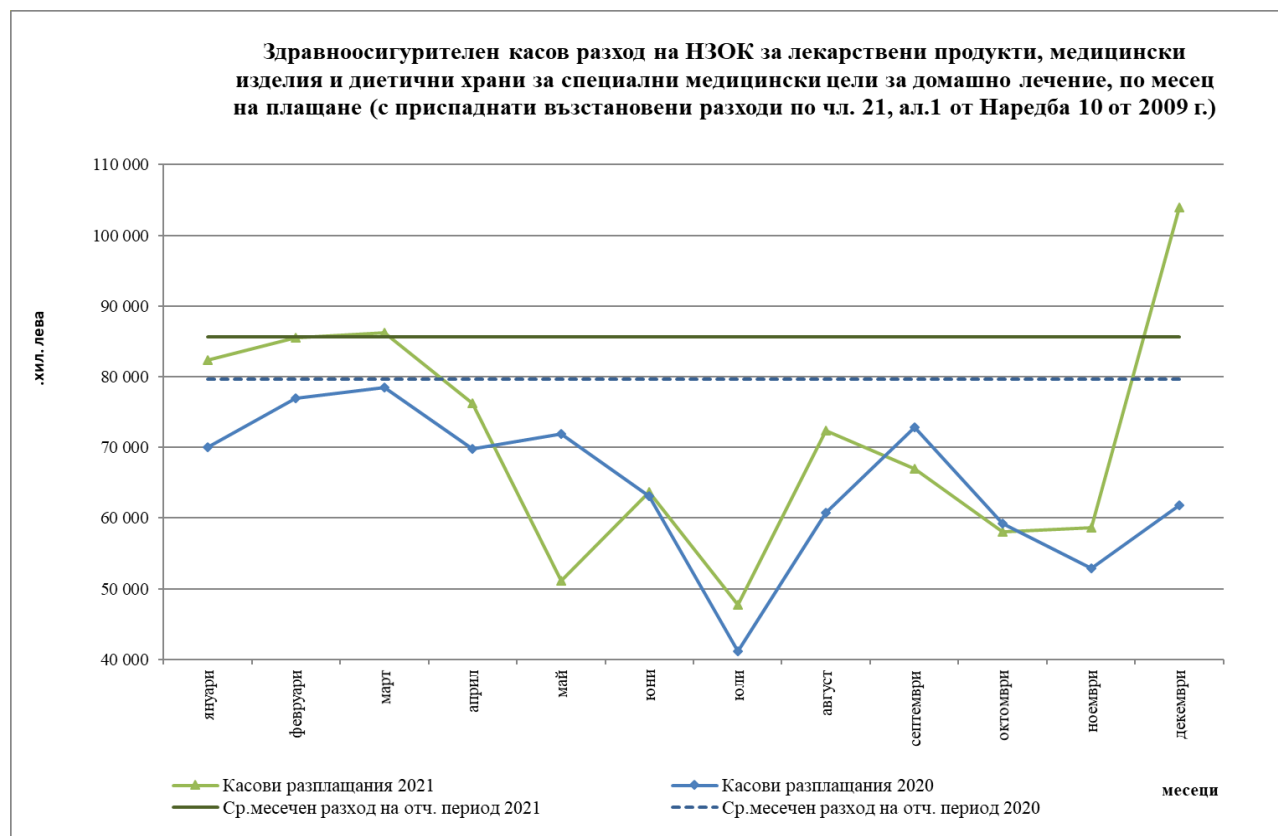
Годишният ръст на разходите за 12-месечните съпоставими периоди, подлежащи на заплащане през 2021 г. (16.11.2020 г. – 15.11.2021 г.) спрямо 2020 г. (16.11.2019 г. – 15.11.2020 г.), е 71 211,8 хил. лв. или с 7,4%. (Приложение „Лекарства“, Таблица 5).

През периодите, подлежащи на заплащане през 2021 г. (16.11.2020 г. – 15.11.2021 г.), аптеките са предоставили лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, за домашно лечение на територията на страната, заплащани напълно или частично от НЗОК, на 1 397,6 хил. ЗОЛ, което е с 51,5 хил. ЗОЛ или с 3,6% по-малко обхванати лица спрямо съпоставимите периоди, подлежащи на заплащане през 2020 г. (16.11.2019 г. – 15.11.2020 г.) - 1 449,1 хил. ЗОЛ. (Приложение „Лекарства“, Таблица 5, Таблица 6 кол.18-21).

Динамиката на реализираните от НЗОК месечни плащания за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение се определя от няколко фактора:

- сроковете за заплащане по договорите с аптеките;
- стойността на реализираното месечно потребление, отчетено от аптеките;
- възстановените от ПРУ средства от отстъпки и възстановявания по Механизъм по реда на §5 от ПЗР на ЗБНЗОК за 2021 г.
- разполагаеми през периода средства за извършване на плащанията в зависимост от изпълнението на бюджета на НЗОК през бюджетната година.

Графика 1 илюстрира ежемесечната динамика на касовия разход на НЗОК за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение през 2021 г. в сравнение с 2020 г. след приспадане на възстановените разходи по чл. 21, ал. 1 от Наредба 10/2009 г. В разхода са включени средствата, изплатени на аптеки за предоставяната от ПРУ отстъпка в полза на пациента по чл. 21, ал.1, т. 4 от Наредба 10/2009 г. съгласно сключените договори между НЗОК и ПРУ.



Динамиката на месечните плащания, извършвани от НЗОК за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за домашно лечение през 2021 г. в сравнение с 2020 г., се движи по аналогични криви, което се дължи на постоянен темп на разплащания с аптеки на лекарство-потреблението (ежемесечно по два отчетни 15-дневни периода, с изключение на месец декември 2021 г., когато са заплатени 3 отчетни 15-дневни периода), както и на относително равномерен темп на възстановяване на суми от страна на ПРУ за извършени разходи за продукти за домашно лечение, продиктуван от въведения през 2019 г. механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, който се прилага на тримесечна база.

Видима е тенденцията на увеличаване на месечните плащания през 2021 г. в сравнение с 2020 г. въпреки по-високите абсолютни стойности на възстановените от ПРУ разходи.

Високите касови разходи в първите три месеца на годината се дължат на ниската стойност на възстановените суми от ПРУ. В този период традиционно се отчитат възстановявания, които не са могли да се извършат в края на предходната година, като се изчаква сключването на новите договори за отстъпки и по Механизъм, за да се извършат плащания за новата година.

През месеците юли, октомври и ноември се възстановяват най-големите суми от ПРУ, което води до по-ниските касови разходи в тези месеци.

Високият размер на възстановените от ПРУ суми през месеците юли и октомври е породен от цикличността в принципа на действие на механизма на отчет на отпуснатите от аптеките лекарствени продукти – на тримесечие и технологичния процес на обработка на информация, както и от факта, че са началото на тримесечието, когато по договор ПРУ трябва да внесат сумите за отстъпка в полза на пациента.

Причина за традиционно ниският касов разход през месец ноември е високата стойност на получени суми от ПРУ през този месец, което е продиктувано от изпълнението на чл. 22, ал. 1 от Наредба № 10/2009 г, съгласно който до 15 ноември на календарната година ПРУ трябва да възстановят отстъпките, дължими за трето и четвърто тримесечие на годината.

През месец декември също има висок размер на възстановените от ПРУ суми, водещ до нисък касов разход през 2020 г., но през 2021 г. касовият разход е висок поради по-голямата сума, платена на аптеките, покриваща 1 отчетен период допълнително.

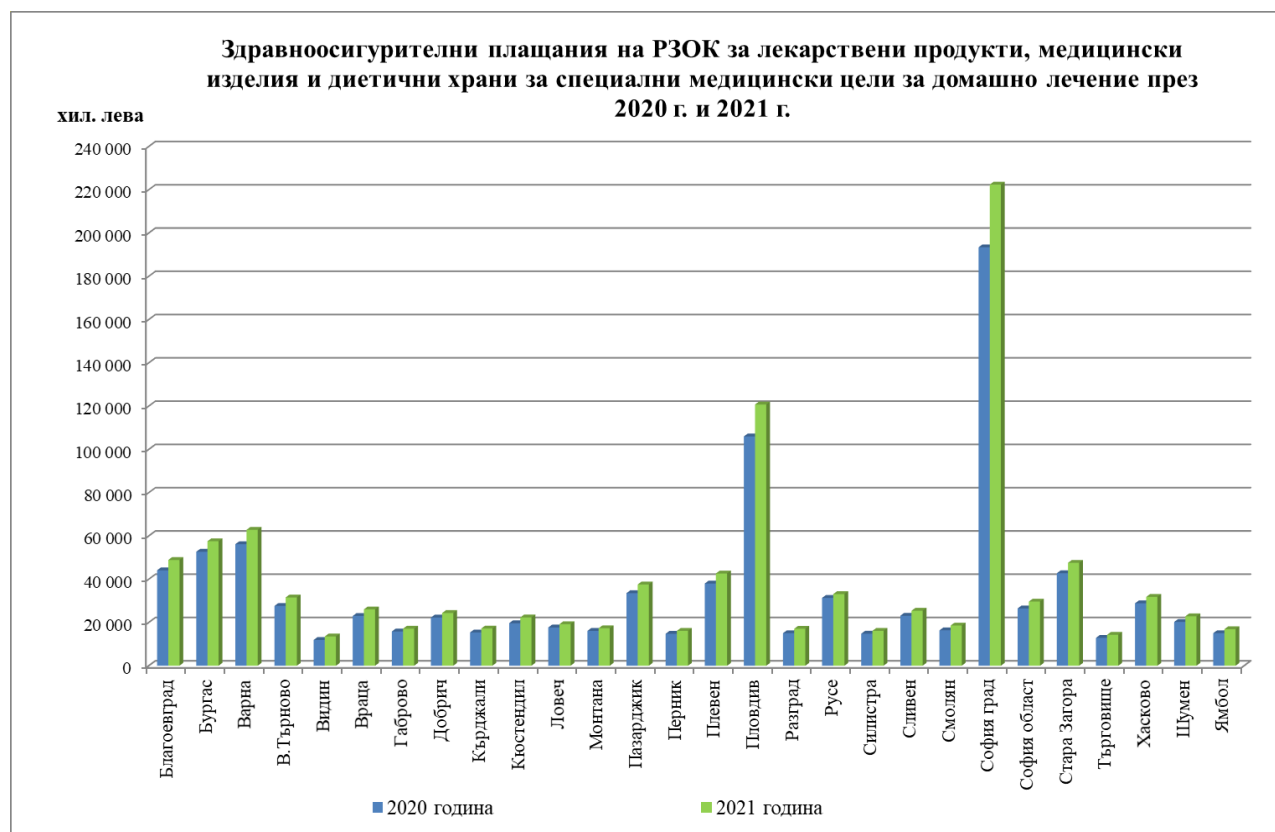
Ниският касов разход на НЗОК през месец май 2021 г. се дължи на висока стойност на платени от ПРУ суми от годишното изравняване по Механизъм, както и от отстъпки в полза на пациента.

Средномесечният касов разход за заплащане на лекарствените продукти през 2021 г., след приспадане на възстановените разходи по чл. 21, ал. 1, от Наредба № 10 от 2009 г., е в размер на 71 080,5 хил. лв. или с 6 161,7 хил. лв. (9,5%) по - висок от средномесечния касов разход през 2020 г. в размер на 64 918,8 хил. лв. (*Приложение Лекарства, Таблица 2, кол. 57, 60, 63 и 66*).

#### **Разпределение на плащания към аптеки по РЗОК**

И през 2021 г. около половината (56,3%) от средствата, изплатени от НЗОК за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната се разходват в 7 области в страната, както следва: София град – 20,8%, Пловдив – 11,3%, Варна – 5,9%, Бургас – 5,4%, Благоевград – 4,6%, Стара Загора – 4,4%, и Плевен – 4,0%. Тези РЗОК са поделели 55,8% от платените средства на аптеки през 2020 г., което показва устойчива тенденция, породена от териториалното разпределение на населението по области в страната. (*Приложение Лекарства, Таблица 2*)

Графика 2 илюстрира разхода за изплатени средства на аптеки за отпуснати лекарства за домашно лечение, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели през 2021 г. и 2020 г., по РЗОК.



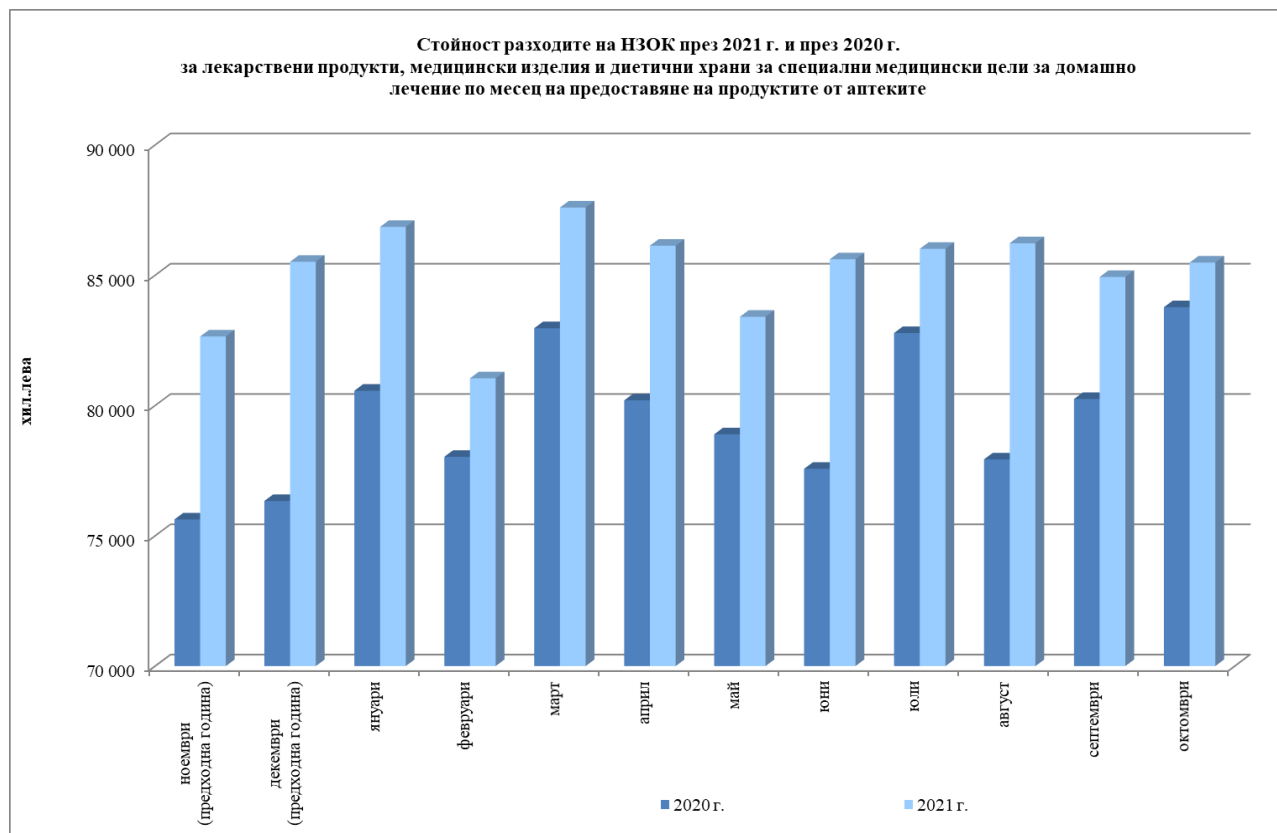
Разглеждайки разходите през 2021 г., направени за заплащане на отпуснатите лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, отчетени от аптеките, спрямо тези от 2020 г., относително най - голям ръст се отчита от РЗОК София град – 15,0%, РЗОК Велико Търново - 14,1%, РЗОК Пловдив – 13,9%, РЗОК Разград – 13,7%. Най-малко увеличение се наблюдава при разходите на следните РЗОК: РЗОК Русе - 5,6%, РЗОК Монтана - 7,6%, РЗОК Габрово - 8,1%, РЗОК Ловеч - 8,4% и РЗОК Силистра - 8,7%. (Приложение Лекарства, Таблица 2, кол. 45 и 48)

#### **Разпределение на плащания към аптеки по месец на предоставяне на продуктите от аптеките.**

Сравнявайки разходите за продукти за домашно лечение на територията на страната, по месец на отпускането им на ЗОЛ от аптеките за съпоставими периоди през 2020 г. и 2021 г. (ноември (предходна година) – октомври (година на отчет)), се наблюдава трайно увеличаване.

Най-голямо е през месец декември – 12,0%, месец август – 10,6%, месец юни – 10,4% и месец ноември – 9,3%.

Графика 3 илюстрира съпоставката на стойността на разходите на НЗОК през 2021 г. и през 2020 г. за плащания към аптеки за отпуснати лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение по месец на предоставяне на продуктите от аптеките.



#### **A.1 Лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели**

Разходът на НЗОК за 2021 г. за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели в размер на 1 055 609,8 хил. лв. представлява 98,6% от общия разход за извършени плащания към аптеки. (Приложение „Лекарства“, Таблица 4). Спрямо заплатените през 2020 г. суми за продукти, в размер на 940 501,4 хил. лв., което представлява 98,4% от общия разход за извършени плащания към аптеки, се отчита увеличение с 115 108,4 хил. лв. или 12,2%

#### **Разходи за отстъпка в полза на пациента**

Съгласно чл. 21, ал. 1, т. 4 от Наредба 10/2009 г. на ПРУ е дадена възможност да предоставя отстъпка от стойността за опаковка, изчислена на база референтната стойност на съответния лекарствен продукт по чл. 45, ал. 10 от ЗЗО (лекарствените продукти за домашно лечение, за които стойността, заплащана от бюджета на НЗОК, се изчислява чрез групиране, в което не участват лекарствени продукти на други ПРУ, и тези с ново международно непатентно наименование, включени или за които е подадено заявление за включване в Позитивния лекарствен списък), заплащан частично от НЗОК, която се разпределя изцяло в полза на съответното здравноосигурено лице (отстъпка в полза на пациента).

Според механизма на приложението на тази отстъпка, ПРУ предоставя авансово на НЗОК суми, равняващи се на потреблението на прогнозни количества от лекарствения продукт за тримесечие от годината, НЗОК заплаща на аптеките и частта от стойността на лекарствения продукт, дължима от пациента, а след изтичане на тримесечието се извършва изравняване на авансово преведените суми от

ПРУ в съответствие с реалното потребление, отчетено от аптеките. Този подход води до реално трайно увеличение на размера на извършваните плащания от НЗОК към аптеките.

През 2020 г. броят на лекарствените продукти, за които ПРУ предлага отстъпка в полза на пациента са 32 броя. В резултат на това за платените през 2020 г. отчетни периода (16.11.2019-15.11.2020 г.) НЗОК е увеличила месечните плащания към аптеки за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение с 61 655,3 хил. лв., което представлява 6,5% от тези плащания. (*Приложение Лекарства, Таблица 7*)

През 2021 г. броят на лекарствените продукти, за които ПРУ предлага отстъпка в полза на пациента се увеличава на 53 броя. В подлежащите на плащане през 2021 г. отчетни периода (16.11.2020-15.11.2021 г.) НЗОК е увеличила месечните плащания към аптеки за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение с 88 903,9 хил. лв., което представлява 8,3% от тези плащания. (*Приложение Лекарства, Таблица 7, Таблица 5*)

Спрямо извършените разходи за тази отстъпка през 2020 г. се отчита увеличение с 27 248,6 хил. лв. или с 44,2%. Посоченото увеличение представлява 38,3% от ръста на плащанията към аптеките.

Стойността на плащанията на НЗОК към аптеките през 2021 г., без плащанията за отстъпки в полза на пациентите, е в размер на 938 309,7 хил. лв., което е с 43 963,2 хил. лв. или с 4,9% повече от плащанията през 2020 г. за съпоставимите 12-месечни периоди. (*Приложение Лекарства, Таблица 6, кол. 5, кол. 10 и 12*)

#### **Лекарствени продукти с нови международни непатентни наименования (INN)**

През 2021 г. НЗОК е заплатила 106 826,3 хил. лв. за лекарствени продукти с нови INN, които през 2021 г. са в тригодишния си период от включването им в ПЛС, в това число 6 845,2 хил. лв. за отстъпка в полза на пациента, която се възстановява на НЗОК от ПРУ. Спрямо заплатените през 2020 г. 64 288,5 хил. лв., в това число 1 340,1 хил. лв. за отстъпка в полза на пациента, се отчита увеличение с 42 537,8 хил. лв. или с 66,2%, което се дължи на високият разход през втората и третата година от влизането на ЛП в ПЛС, както и на увеличението на разходите за отстъпка в полза на пациента с 5 505,1 хил. лв. или с 410,8% (*Приложение „Лекарства“, Таблица 10*).

И през тази година продължава разширяването на достъпа на ЗОЛ до нови иновативни лекарствени терапии с включването на нови Международни непатентни наименования (INN) в списъка с лекарствени продукти, предназначени за лечение на заболявания, които се заплащат по реда на Закона за здравното осигуряване в домашни условия (Приложение № 1 на ПЛС).

В резултат на това през 2021 г. НЗОК започва да заплаща за първа година за общо 33 броя лекарствени продукти, представители на 14 нови INN, включени в Приложение №1 на ПЛС от общо 7 анатомо-терапевтични групи. (*Приложение „Лекарства“, Таблица 9*). Според начина на оценяване те се делят в следните групи:

- лекарствени продукти (15 на брой), принадлежащи към 10 нови INN, за които през 2020 г. е извършвана оценка на здравната технология по реда на Наредбата за условията, правилата и реда за регулиране и регистриране на цените на лекарствените продукти, с терапевтични показания при: Захарен диабет тип 2; Мускулна дистрофия; Серопозитивен ревматоиден артрит; Белодробен емболизъм; Предсърдно мъждене и трептене; Последници от инфаркт и инсулт; Флебит и тромбофлебит, Наследствен ангиоедем, Кистозна фиброза с белодробни прояви, Болест на Фабри, Болест на Гоше, Наследствена фамилна амилоидоза с невропатия.

- лекарствени продукти (18 на брой), принадлежащи към 4 нови INN, за които не се извършва оценка на здравната технология съгласно чл.30а, ал. 3 от Наредбата за условията, правилата и реда за регулиране и регистриране на цените на лекарствените продукти, които се явяват активни вещества с добре установена употреба в медицинската практика или са регистрирани като генерични

лекарствени продукти, с терапевтични показания при: Хипертонии, стенокардия; Кардиомиопатия, Белодробна емболия; Флебит и тромбофлебит.

За тези ЛП през 2021 г. НЗОК е заплатила 6 960,7 хил. лв., в това число 646,9 хил. лв. за отстъпка в полза на пациента, която се възстановява на НЗОК от ПРУ. Основна част от този разход (98,5%) в рамките на подлежащите на заплащане през 2021 г. отчетни периоди (от 01.01.2021 до 15.11.2021 г.) е направен за 7 ЛП.

Разглеждайки ЛП с нови INN спрямо принадлежността им към АТ група, трябва да се отбележи, че в група М - „Мускулно-скелетна система“ са включени само 2 нови ЛП от един INN, като за тях НЗОК е заплатила 3 503,0 хил. лв. или 50,3% от общия разход за ЛП с ново INN, заплащани за първа година.

Втората група с голям дял от разхода на нововключените ЛП е група В – „Кръв и кръвообразуващи органи“ – с 6 ЛП и разход 2 294,1 хил. лв. или 33,38 % от разхода на новите през 2021 г. лекарствени продукти.

Групата, в която има най-много ЛП с нови INN, заплащани за първа година, е С – „Сърдечно-съдова система“ – 3 INN и 17 НЗОК кода. Заплатените за тях стойности възлизат на 16,6 хил. лв. или 0,2% от общия разход за ЛП с ново INN, заплащани за първа година.

Заплащани за втора година са общо 22 броя лекарствени продукти, представители на 13 нови INN, включени в Приложение №1 на ПЛС през 2020 г. от общо 7 анатомо-терапевтични групи с общ разход за подлежащите на заплащане през 2021 г. отчетни периоди (16.11.2020-15.11.2021 г.) в размер на 55 079,1 хил. лв. (в т.ч. 4 856,7 хил. лв. за отстъпка в полза на пациента). Основна част от разхода (78,7%) е направен за 4 ЛП, с INN Nusinersen, Risankizumab, Semaglutide и Formoterol, glycopyrronium bromide and beclomethasone, осигуряващи лечение на спинална мускулна атрофия, плакатен псориазис, захарен диабет тип 2 и ХОББ, като само 1 ЛП от тях използва 40,3% от средствата, заплатени за нововключените през 2020 г. ЛП с нови INN. *(Приложение Лекарства, Таблица 9, Таблица 10)*

Заплащани за трета година са общо 27 броя лекарствени продукти, представители на 18 нови INN, включени в Приложение №1 на ПЛС през 2019 г. от общо 7 анатомо-терапевтични групи с общ разход за подлежащите на заплащане през 2021 г. отчетни периоди (16.11.2020-15.11.2021 г.) в размер на 44 786,5 хил. лв. (в т.ч. 1 341,6 хил. лв. за отстъпка в полза на пациента). Основна част от разхода (72,3%) е направен за 4 ЛП, с INN Glecaprevir/Pibrentasvir, Ocrelizumab, Icatibant и Dulaglutide, осигуряващи лечение на хепатит С, виброза/цироза на черен дроб, множествена склероза, дефекти в системата на комплемента и захарен диабет тип 2, като само 1 ЛП от тях, с INN Glecaprevir, Pibrentasvir, използва 37,8% от средствата, заплатени за нововключените през 2019 г. ЛП с нови INN. *(Приложение Лекарства, Таблица 9, Таблица 10)* Лечението на хроничен вирусен хепатит С и фиброза на черен дроб с този ЛП през първата година от заплащането (2019 г.) възлиза на 12 055,2 хил.лв., което прави 87,22% от общия разход за нововключени ЛП, а през втората година от заплащането (2020 г.) разходът се увеличава на 22 182,4 хил. лв. или 53,9% от разхода за нови ЛП през втората година от включване им.

През втората и третата година от заплащането на иновативните ЛП разходите са значително по-големи в сравнение с първата.

#### **Здравноосигурени лица, получаващи лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение, заплащани от НЗОК**

През 2021 г. се запазва установилата е тенденция на намаляване на броя ЗОЛ, получаващи ЛП за домашно лечение. През периодите, подлежащи на плащане през 2021 г. с 51,5 хил., или с 3,6%, по-малко са ЗОЛ, обърнали се към системата на НЗОК за финансиране на лечение в домашни условия спрямо 2020 г. На фона на общото намаление, най-висок относителен ръст се получава при отчитането на ЗОЛ, получавали лекарствени продукти от група J „Антиинфекциозни лекарствени

продукти за системно приложение“ – увеличение на броя ЗОЛ с 53,2%, г, група Z „Незалепващи превръзки“ - увеличение на броя ЗОЛ с 46,7% спрямо 2020 г. (*Приложение „Лекарства“, Таблица 5*)

Най-голямо намаление на броя ЗОЛ се отчита при група Р „Антипаразитни продукти, инсектициди и репеленти“ – намаление на броя ЗОЛ с 22,5% спрямо 2020 г., група W „Тест ленти за глюкомери и консумативи за инсулинови помпи – 9,0% по-малко ЗОЛ и група N „Нервна система“ – с 6,5% спрямо 2020г.

През 2020 г. най-висок среден разход на НЗОК на 1 ЗОЛ на месец потребление се отчита за лекарствените продукти от група Z „Незалепващи превръзки“ – 647,34 лв., група J „Антиинфекциозни лекарствени продукти за системно приложение“ – 537,51 лв., и група V „Разни“ – 446,22 лв. Най-нисък е средния разход на 1 ЗОЛ на месец потребление за лекарствените продукти от група G „Пикочо-полова система“ – 5,65 лв., група C „Сърдечно-съдова система“ – 6,66 лв., и група W „Тест ленти за глюкомери и консумативи за инсулинови помпи“ – 11,41 лв. Най-висок ръст на среден разход на НЗОК на 1 ЗОЛ на месец потребление се отчита за лекарствените продукти от група M „Мускулно-скелетна система“ – с 57,0%. спрямо 2020 г. и група S „Сензорни органи“ – с 39,7%. Намаление в средния разход на НЗОК на 1 ЗОЛ се наблюдава за лекарствените продукти от група J „Антиинфекциозни лекарствени продукти за системно приложение“ – с 44,5%, и група Z „Незалепващи превръзки“ – с 39,6%. (*Приложение Лекарства, Таблица 6, кол. 25*).

#### **Разпределение на разходите по анатомо-терапевтични групи**

Продуктите, предоставени от аптеките на ЗОЛ през подлежащите на заплащане през 2021 г. периоди (включително и обработката на рецептурни бланки, но без да се включва разхода за отстъпка в полза на пациента), са на обща стойност 938 309,7 хил. лв., което представлява увеличение с 43 963,2 хил. лв. или с 4,9% спрямо 2020 г. (*Приложение Лекарства, Таблица 6*).

Графика 4 илюстрира разпределение на разхода за 2021 г. за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение по анатомо-терапевтични групи, включително за рецептурни бланки, като не са включени сумите, заплатени за прилагането на отстъпка в полза на пациента.



Основната част (87,6%) от разхода за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение за периодите, подлежащи за плащане през 2021 г. е по седем анатомо-терапевтични групи:

група L – “Антинеопластични и имуномодулиращи лекарствени продукти” (за лечение на артрит, множествена склероза, онкологични заболявания, трансплантирани болни, Болест на Крон, Улцерозен колит и хепатит) – 205 054,7 хил. лв. или 21,9%;

група А – “Храносмилателна система и метаболизъм” (основно за лечение на захарен диабет) – 184 586,2 хил. лв. или 19,7%;

група В – „Кръв и кръвообразуващи органи“ (за лечение на вроден дефицит на фактори на кръвосъсирване, болести на кръвоносната система) – 126 534,2 хил. лв. или 13,5%;

група С – “Сърдечно - съдова система” (основно за лечение на хипертонии) – 91 626,1 хил. лв. или 9,8%;

група R – „Дихателна система” (основно за лечение на астма и хронична обструктивна белодробна болест) – 89 217,6 хил. лв. или 9,5%;

група N – „Нервна система” (за лечение на шизофрения, разстройства на настроението, болест на Паркинсон, на Алцхаймер, епилепсия, детска церебрална парализа) – 77 240,6 хил. лв. или 8,2% ;

група J – „Антиинфекциозни средства за системно приложение“ (за лечение на хронични вирусни хепатити, фиброза и цироза на черния дроб) – 47 872,5 хил. лв. или 5,1%.

И през периодите, подлежащи на заплащане през 2020 г. тези продукти са формирали основният дял от разхода, възлизащ на 88,9%, като съотношението между групите се запазва почти същото: група L – 21,7% или 193 652,0 хил. лв., група А – 19,8% или 177 412,4 хил. лв., група В – 13,0% или 116 071,4 хил. лв., група С – 10,1% или 90 108,9 хил. лв, група R – 9,9% или 88 443,3 хил. лв., група N – 8,1% или 72 842,8 хил. лв. и група J – 6,3% или 56 339,1 хил. лв.

Най-високият разход като абсолютна стойност (277 538,7 хил. лв.) и като относителен дял (25,6%) в разходите на НЗОК за продукти за домашно лечение е генериран от група L - “Антинеопластични и имуномодулиращи средства”, което се дължи както на високите разходи на

включените в групата заболявания, така и на нарастването на разходите в няколко от диагнозите, а именно Псориазис, Ревматоиден артрит, Псориатични и ентеропатични артрити.

Най-голямо увеличение има в INN Risankizumab (лекарствен продукт Skyrizi), за който 2020 г. е първа година от заплащането му от НЗОК, а ЗОЛ с диагноза Псориазис (L40), обърнали се към НЗОК са се увеличили със 180% през 2021 г. Увеличение на разходите се наблюдава и в INN Guselkumab (лекарствен продукт Tremfya), също за лечение на Псориазис. И в този INN пациентите, обърнали се към НЗОК са се увеличили драстично – с над 200%.

През 2021г. в група L навлиза нов INN Upadacitinib, с продукт за лечение на умерен до тежък активен ревматоиден артрит, разходът за който е 1 267 175лв.

Нарастват и разходите за INN Secukinumab поради увеличаване на броя ЗОЛ с диагноза Псориатични и ентеропатични артрити.

Заболяванията с най-голяма тежест в разхода на група L - “Антинеопластични и имуномодулиращи средства” са от рубрика „Артрити“, при които постоянно нарастващите в предходните години разходи са овладяни с помощта на навлизането както на нови молекули с много ефективно действие, така и на биоподобни лекарствени продукти.

Основна част на разхода за заболяването Артрити включва сумите, заплатени за биологична терапия, за селективни имуносупресори и интерлевкини инхибитори. Ръстът на разходите в някои от тези групи се дължи на растящия брой болни през 2021 г., провеждащи скъпоструващо лечение и преминаването от един на друг продукт при неуспех от предходното лечение (като се наблюдава тенденция за преминаване към лекарствени продукти с по-висока стойност на терапевтичен курс).

За много от лекарствата за лечение на Артрити с ниво на заплащане от страна на НЗОК 75% през 2021 бяха договорени с ПРУ-тата отстъпки в полза на пациента, с което за повечето продукти отпадна доплащането от страна на ЗОЛ и даде по-голям достъп на ЗОЛ до терапия. Други заболявания от тази група с договорена отстъпка в полза на пациента са болест на Крон, улцерозен колит, псориазис, спондилити, иридоциклит и хориоретинално възпаление. През 2021 г. тези отстъпки продължават да се осигуряват, както и се включват нови лекарствени продукти от тази група, за които се предлага отстъпка в полза на пациента, както за лечение на артрити, така и за лечение на псориазис и злокачествени новообразувания при гърда и простата.

Общо за група L се наблюдава ръст с 2,6% в броя ЗОЛ, получили лечение през 2021 г. спрямо 2020 г., но като общ разход групата има относително нисък ръст (5,9 %).

Вторият по размер разход през 2021 г., и като абсолютна стойност и като относителен дял в разходите на НЗОК за продукти за домашно лечение, е генериран от група А – „Храносмилателна система и метаболизъм“, което се дължи както на лечението на едно от най-значимите и най-разходоемките заболявания - захарен диабет (с двете си форми - Инсулинозависим захарен диабет и Неинсулинозависим захарен диабет), така и на лечението на редките заболявания, включени в МКБ E75.2, за които НЗОК осигурява заплащане на лечението – Болест на Гоше, Болест на Фабри, Болест на Нийман-Пик.

Най-големият дял от разхода за лечение на диабет е зает от инсулините - аналогови и конвенционални, следвани от лекарствените продукти за лечение с инкретин базирана терапия. В групата на инсулините най-голям ръст в разхода има INN Insulin Degludec/Liraglutide (Xultophy), който е включен в ПЛС през 2018 г., а ръстът му е резултат от преминаване от базален човешки инсулин, както и предвид предимството при провеждане на комбинирана терапия с GLP-1 рецепторни агонисти и дългодействащи аналогови инсулини. Също така предимството за **еднократно приложение дава възможност за придържане към терапевтичната схема и резултат с подобряване на гликемичния контрол и качеството на живот за болните**

Вторият по ръст в групата е дългодействащия аналогов инсулин INN Insulin Degludec (Tresiba), който се компенсира от намалението при други дългодействащи аналогови инсулини (Insulin detemir и Insulin glargine), както и в резултат на смяна на терапевтични схеми.

Увеличението при инкретин базираната терапия се дължи на GLP-1 рецепторните агонисти, вследствие на актуализацията на кратките характеристики на продуктите, във връзка с публикуваните доказателства за сърдечно-съдови ползи, както и на SGLT-2 инхибиторите- фиксирана комбинация с метформин, вследствие на облекчения достъп до терапия, а именно че се предписват без протокол, и на нарастналото потребление на включения през 2019 г. лекарствен продукт с нов INN Dulaglutide (Trulicity).

Ръстът в група А се дължи и на увеличение в химико терапевтична подгрупа ензими за лекарствотерапия на пациенти с Болест на Гоше, Болест на Фабри и Болест на натрупването на гликоген. Лекарственият продукт с INN Eliglustat (Cerdelga) е първият перорален продукт за заболяването Болест на Гоше, което НЗОК заплаща за трета година, като средногодишната стойност за лечение на един пациент е 466,0 хил. лв. За първи път през 2020 г. НЗОК заплаща ЛП с нов INN Elosulfase alfa (Vimizime) за рядкото заболяване Синдром на Morquio A (мукополизахаридоза тип IVA) за лечението на 1 пациент с годишна стойност на терапията 2 796,2 хил. лв.

Общо за група А се наблюдава слаб спад (0,8%,) в броя ЗОЛ, получили лечение през 2021 г. спрямо 2020 г., а като общ разход групата има среден ръст (4,0 %).

Група В – „Кръв и кръвообразуващи органи“ заема третият по големина дял в годишните разходи (12,3%), второ място по ръст, с 12 363,2 хил. лв. или с 10,5%, спрямо 2020 г. От 2021 г. НЗОК заплаща лекарствени продукти с нов INN Edoxaban (Roteas) за лечение на белодробен емболизъм, предсърдно мъждене, последици от инфаркт/инсулт, флебит и тронбофлебит и INN Lanadelumab (Takhzyro), предназначен за лечение на наследствен ангиоедем, заболяване, което спада към редките болести.

Ръстът в групата се дължи на увеличаване на средствата за лекарствени продукти от групата на директни тромбинови инхибитори и групата на директни инхибитори на Ха фактор (Arixaban (Eliquis) и Rivaroxaban (Xarelto)). Нарастват и разходите за лечение на вроден дефицит на фактор VIII и IX, поради ръст в заплащаните от НЗОК рекомбинантни лекарствени продукти (депо-форми), които са с по-високи стойности на терапия в сравнение с плазмените, въпреки запазване на лекувания брой болни.

Общо в 12 анатомо - терапевтични групи се наблюдава увеличение на разходите на НЗОК през 2021 г. спрямо 2020 г. Основно ръстът, като абсолютна стойност, се дължи на продуктите от група група М – „Мускуло-скелетна система“ – увеличение с 12 106,8 хил. лв., група L – „Антинеопластични имуномодулиращи лекарствени продукти“ – увеличение с 11 402,7 хил. лв., група В – „Кръв и кръвообразуващи органи“ – увеличение с 10 462,8 хил. лв. и група А – „Храносмилателна система и метаболизъм“ – увеличение с 7 173,8 хил. лв.

Най-големият ръст в изразходваните средства през подлежащите на плащане през 2021 г. периоди спрямо съответните през 2020 г. се наблюдава при анатомо-терапевтична група М – „Мускуло-скелетна система“ – с 59,0%. Причината за него са включените в списъка по чл.45, ал.4 от ЗЗО диагнози спинална мускулна атрофия и сродни синдроми. Лекарственият продукт, предназначен за лечение на спинална мускулна атрофия, принадлежащ към ново INN Nusinersen (Spinraza) е включен в ПЛС през 2019 г., като през 2019 г. терапията с този ЛП е заплащана с публични средства по реда на Наредба № 2 от 27.03.2019 г. за медицинските и други услуги по чл. 82, ал. 1а и 3 от Закона за здравето (ЗЗ) и за реда и условията за тяхното одобряване, ползване и заплащане. През 2020 г. с такава лекарствена терапия са обхванати 29 болни със средно-годишна стойност на терапията на един болен от 515,6 хил. лв. През 2021 г. отпада ограничението за възраст на пациентите до 18 годишна възраст, поради което броя ЗОЛ се увеличава над 60%, а разходите достигат 22 169,5 хил. лв. През 2021 г. НЗОК заплаща за първа година лекарствени продукти с нов INN Ataluren (Translarna), показани за лечение на мускулна дистрофия тип Duchenne. Разходите за този INN са 3 503,0 хил. лв.

Значителен ръст в изразходваните средства през подлежащите на плащане през 2021 г. периоди спрямо съответните през 2020 г. се наблюдава при следните анатомо-терапевтични групи: S – „Сензорни органи“ – с 45,2% или с 5 846,1 хил. лв., L – „Антинеопластични имуномодулиращи

лекарствени продукти“ – с 13,7% или с 33 389,1 хил. лв., X – „Диетични храни за специални медицински цели“ – с 11,7% или с 319,4 хил. лв. и Y – „Медицински изделия“ – с 11,7% или с 1 781,2 хил. лв.

Значителният ръст, който група S – „Сензорни органи“ регистрира през подлежащите на плащане през 2021 г. отчетни периоди, е в резултат на заплащания от 2018 г. биологичен продукт Aflibercept (Eylea), предназначен за дегенерация на макулата и за диабетна ретинопатия.

Разходите на НЗОК за лекарства, медицински изделия и диетични храни за 12 - месечните съпоставими периоди през 2021 г. и 2020 г. бележат намаление в 6 анатомо-терапевтични групи в общ размер на – 10 032,7 хил. лв., от които:

Група J – „Антиинфекциозни средства за системно приложение“ – намаление с 8 466,6 хил. лв. или с 15,0%, в резултат на намалението на разхода в диагнозите Хроничен вирусен хепатит и Фиброза и цироза на черния дроб, започнало още от 2018 г. и запазващо се като тенденция и през следващите години. Това се дължи основно на намаляване на броя болни и промяната на терапевтичните схеми на лечение, дължащи се на навлизането на лекарствени продукти, осигуряващи висока, почти 100% успеваемост и кратък терапевтичен курс, както и намаление на цените в отделни продукти. Пациентите, диагностицирани с вирусна инфекция тип С имат достъп до лечение с най-новите терапевтични схеми, като се лекуват за 2 или 3 месеца с успеваемост на терапията 97 - 98%. Разходът за лечение на един болен е намалял в сравнение с разхода при лечение с интерферон и рибавирин, при които терапията е с продължителност от една година и успеваемост 50 - 70%.

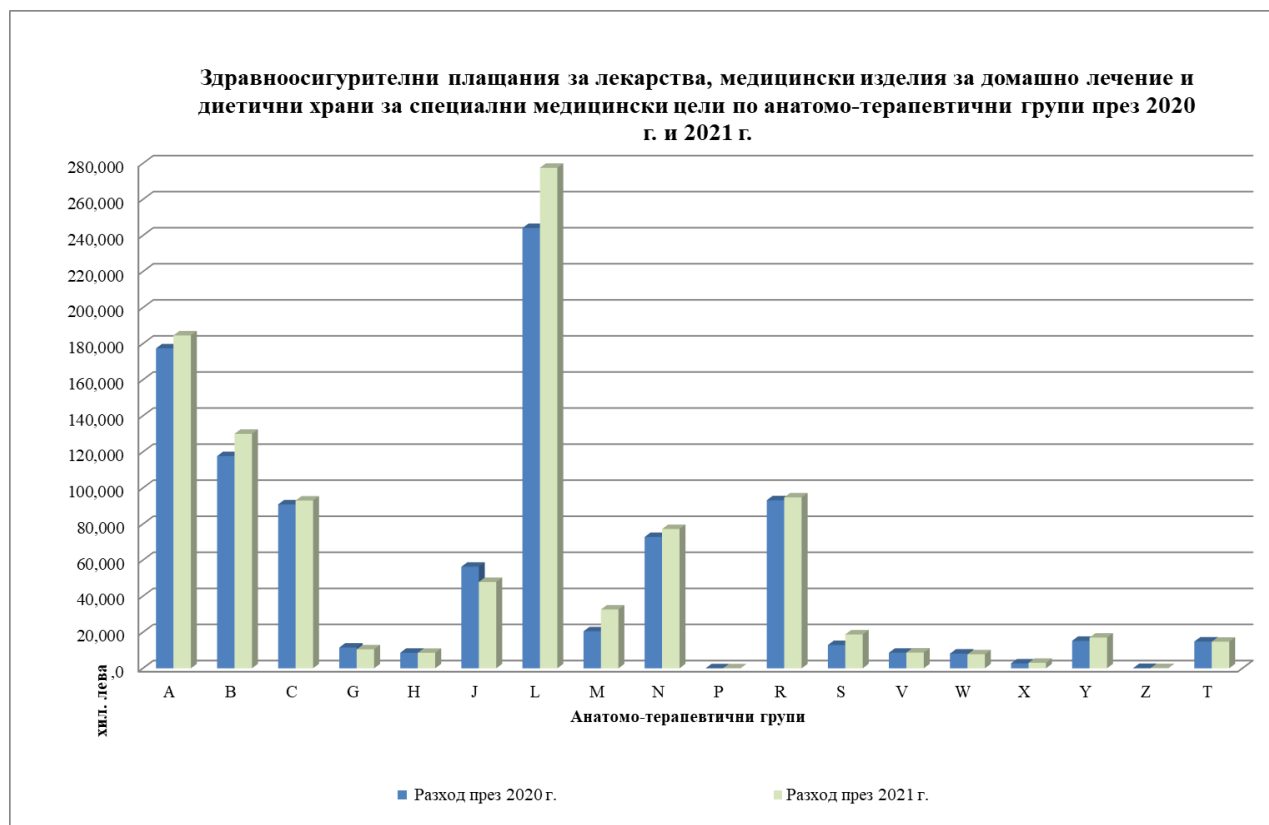
Друга причина за намаленият разход в групата са договорените най - високи проценти отстъпки с трите фирми на българския пазар, предлагащи лекарствени продукти за лечение на хепатит, фиброза и цироза на черен дроб от 2018 г. до 2021 г.

По-ниският разход през 2021 г. в група J – „Антиинфекциозни средства за системно приложение“ определя и по-малкият дял (5,1%), който групата заема от разходите на НЗОК за продукти за домашно лечение, въпреки регистрирания ръст в броя ЗОЛ (53,2%).

Група G – „Пикочо-половасистема“ бележи спад от 11,9% или 1 046,4 хил. лв. спрямо разхода през 2020 г., съпроводено и с намаление на броя ЗОЛ, получавали ЛП от тази група, с 3,3 %. Група P – „Антипаразитни продукти, инсектициди и репеленти“ бележи спад от 30,7% или 11,2 хил. лв. спрямо разхода през 2020 г., както и намаление в броя ЗОЛ с 22,5%, Процесът продължава от предходната година, когато поради отпадане на един от двата лекарствни продукти в групата от Приложение 1 на Позитивния лекарствен списък за лечение на Артрити разходът в групата намалява с 29,7%, а пациентите - с 70,7%. (*Приложение Лекарства, Таблица 6*).

Средномесечните разходи на НЗОК за лекарства по анатомо-терапевтични групи през 2021 г. (78 192,5 хил. лв.) са с 3 663,6 хил. лв. или 4,9% повече в сравнение със средномесечните разходи, направени през 2020 г. (74 528,9 хил. лв.). Структурата на средномесечните разходи отразява структурата на общите разходи. (*Приложение Лекарства, Таблица 6 кол. 15-17*)

Графика 5 представя сравнение на разхода за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната, подлежащи на плащане през 2021 г. и 2020 г. по анатомо-терапевтични групи.



Голяма част от ЛП, прилагани при лечението на редките заболявания, заемащи 18% от общите разходи, са лекарства – сираци, при които технологията по създаването им е скъпоструваща и определя висока стойност на курс лечение на един пациент. Размерът на финансовите средства, заплащани за терапията на редките диагнози, засилва поляризацията между социално-значимите заболявания и редките заболявания по отношение на стойността на терапевтичен курс на пациент, заплащана от НЗОК.

#### **A.2 Рецептурни бланки/електронни предписания за лекарствени продукти, назначавани без протокол**

Разходът на НЗОК за 2021 г. за обработка на рецептурни бланки/електронни предписания за лекарствени продукти, напълно заплащани от НЗОК, в размер на 15 216,7 хил. лв. представлява 1,4% от общия разход за плащания към аптеки за продукти за домашно лечение. Спрямо заплатените през 2020 г. суми за тези рецептурни бланки, в размер на 14 861,2 хил. лв., което представлява 1,6% от общия разход за плащания към аптеки за продукти за домашно лечение, се отчита увеличение с 355,5 хил. лв. или с 2,4%. Средномесечният разход по този показател през 2021 г. е 1 268,1 хил. лв. докато през 2020 г. е 1 238,4 хил. лв. (*Приложение „Лекарства“, Таблица 4*).

Във връзка с ограниченията, наложени от извънредната епидемична обстановка, с цел спазване на мерките за намаляване на социалните контакти, през 2020 г. НЗОК въведе получаване от ЗОЛ на назначените лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, за домашно лечение на територията на страната, на база на изпълнената последна рецепта от аптеката, без необходимост от посещение при личния лекар за издаване на нова рецепта. Списъкът на заболяванията по чл.45, ал.4 от ЗЗО, за които НЗОК заплаща напълно или частично лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение, включва хронични заболявания или заболявания, изискващи продължително наблюдение, поради което предприетата от НЗОК мярка е осигурила на пациентите, получаването на необходимата терапия, въпреки усложнените условия, свързани с пандемията от COVID-19.

От 01.06.2021 г. хартиените рецептурни бланки се заменят с електронни предписания, а от 01.07.2021 г. се въвежда и електронна рецептурна книжка, с което отпада необходимостта от заверка на книжката в РЗОК. Електронизацията на процесите по предписване и отпускане на лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни, заплащани напълно или частично от НЗОК облекчава пациента и му дава възможност за достъп до лекарстволечение в условията на епидемична обстановка.

#### **Б. Възстановени разходи от ПРУ съгласно Наредба 10/2009**

През 2021 г. общите разходи на НЗОК за заплащане на ЛП за домашно лечение (включени в Приложение 1 на ПЛС), заплащани напълно или частично от НЗОК, предоставени в периода 01.01 - 31.12, възлизат на 900 089,1 хил. лв. От тях 582 599,9 хил. лв. (или 64,7% от общите разходи) са за ЛП по чл. 45, ал. 10 от ЗЗО, за които НЗОК договаря отстъпки, възстановявани пряко от ПРУ.

За сравнение общите разходи на НЗОК през 2020 г. за заплащане на ЛП за домашно лечение (включени в Приложение 1 на ПЛС), заплащани напълно или частично, предоставени в периода 01.01-31.12, възлизат на 865 997,8 хил. лв. От тях 550 670,0 хил. лв. (или 63,6% от общите разходи) са за ЛП по чл. 45, ал. 10 от ЗЗО, за които НЗОК договаря отстъпки, възстановявани пряко от ПРУ. Делът на ЛП, подлежащи на отстъпка, през 2021 г. се увеличава с 1,1 % спрямо 2020 г. (*Приложение Възстановявания от ПРУ, Таблица 1*).

За отпуснатите и отчетени ЛП в периода 01.01-31.12.2021 г. дължимата сума от ПРУ за отстъпки от цената на НЗОК възлиза на 80 197,6 хил. лв., което отговаря на среден размер на договорената отстъпка от 13,8%. Спрямо размера на отстъпката през 2020 г. на стойност 79 602,9 хил. лв. (14,5%) се отбелязва увеличение с 594,7 хил. лв. (0,7%).

Нетният разход за лекарствени продукти за домашно лечение (включени в Приложение 1 на ПЛС), заплащани напълно или частично, предоставени в периода 01.01-31.12, който НЗОК би реализирала след приспадане на дължимите от ПРУ суми от отстъпки и възстановявания по Механизъм, през 2021 г. възлиза на 782 172,1 хил. лв., което е с 48 724,6 хил. лв. (6,6%) по-висок в сравнение с нетния разход през 2020 г. (733 447,6 хил. лв.).

Общата стойност за възстановяване по реда на Механизма от ПРУ за 2021 г. за ЛП за домашно лечение (включени в Приложение 1 на ПЛС), заплащани напълно или частично от НЗОК, предоставени в периода 01.01-31.12, възлиза на 37 719,4 хил. лв., което представлява 4,2% от общите разходи на НЗОК за всички заплащани ЛП по Приложение 1 на ПЛС. (*Приложение Възстановявания от ПРУ, Таблица 1*)

За сравнение общата стойност за възстановяване по реда на Механизма от ПРУ за 2020 г. за ЛП за домашно лечение (включени в Приложение 1 на ПЛС), заплащани напълно или частично от НЗОК, предоставени в периода 01.01-31.12, възлиза на 52 947,4 хил. лв., което представлява 6,1% от общите разходи на НЗОК за всички заплащани ЛП по Приложение 1 на ПЛС.

По реда на §5 от ПЗР на ЗБНЗОК за 2021 г. постъпилите към 31.12.2021 г. възстановявания от ПРУ (от отстъпки за лекарствени продукти и суми по реда на Механизма по Наредба 10/2009 г.) за ЛП от Приложение 1 на ПЛС, в размер на 217 859,6 хил. лв., са отчетени в намаления на разходите за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната. Постъпилите към 31.12.2021 г. суми от ПРУ са с 41 522,4 хил. лв. повече, спрямо постъпилите през 2020 г. (*Приложение Възстановявания от ПРУ, Таблица 2*)

Тези средства са осигурили финансов ресурс за осигуряване на заплащането на предоставени от аптеките лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, за домашно лечение на територията на страната на всички 24 отчетни периода и един отчетен период допълнително.

Съгласно изискванията на Наредба 10/2009 определянето на дължимите отстъпки и сумите, дължими по Механизма, се извършва на база отчетите от аптеките за отпуснати ЛП на ЗОЛ през

тримесечието. Отстъпките за четвърто тримесечие се плащат авансово до 15ти ноември, на база дължимите отстъпки за трето тримесечие, а реално дължимите отстъпки и изравняването помежду им се определят и плащат в следващата година.

Тази особеност определя структурата на сумите, възстановени пряко на НЗОК от ПРУ през конкретната година:

- от отстъпки за потребление в съответната година (от първо до трето тримесечие и авансово за четвърто тримесечие) и дължими суми по Механизъм (от първо до трето тримесечие);

- от отстъпки за потребление от предишни години (изравняване на четвърто тримесечие и корекции на предходни тримесечия) и суми по Механизъм от предишни години (за четвърто тримесечие и изравняване на годишна база).

Общата стойност от 217 859,6 хил. лв. на постъпилите към 31.12.2021 г. възстановявания от ПРУ (от отстъпки или по реда на Механизма) за ЛП от Приложение 1 на ПЛС, е формирана както следва (*Приложение Възстановявания от ПРУ, Таблица 2*):

- Възстановявания от ПРУ за изравняване на дължими стойности за ЛП, предоставени на ЗОЛ през предходни години, общо в размер на 24 017,2 хил. лв., което е с 19 506,2 хил. лв. или с 432,4% повече от 2020 г.

- Отстъпки от цената на НЗОК за ЛП, предоставени на ЗОЛ през 2021 г., в размер на 75 436,4 хил. лв., което е с 2 224,6 хил. лв. или с 2,9% по-малко от постъпилите отстъпки през 2020 г. Намалението се дължи на надвнесени през 2020 г. отстъпки, както и на отпадане на ЛП от обхвата на ЛП, за които съгласно ЗЗО и Наредба 10/2009 се договарят отстъпки от цената.

- Отстъпки в полза на пациента за ЛП, предоставени на ЗОЛ през 2021 г., в размер на 94 237,8 хил. лв., което е с 29 873,5 хил. лв. или със 46,4% повече от постъпилите отстъпки през 2020 г., което се дължи на по-големия брой ЛП, за които са договорени отстъпки в полза на пациента през 2021 г. спрямо 2020 г.

- Стойност за възстановяване по реда на Механизма за ЛП, предоставени на ЗОЛ през 2021 г., в размер на 24 168,2 хил. лв., което е с 5 632,7 хил. лв. или с 18,9% по-малко от постъпилите възстановявания по Механизма през 2020 г..

Възстановяването на дължимите суми от ПРУ следва цикличността в принципа на действие на механизма на отчет на отпуснатите от аптеките лекарствени продукти – на тримесечие.

Най-големи суми са възстановени през месеците май – 35 391,0 хил. лв., юли – 38 061,8 хил. лв., октомври – 28 996,6 хил. лв., ноември – 30 468,2 хил. лв., и декември – 26 277,7 хил. лв., което води до по-ниските касови разходи в тези месеци.

През месец май 2021 г. ПРУ са превеждали по сметка на НЗОК дължимите суми за четвърто тримесечие и годишно изравняване по механизъм за 2020 г., както и сумите за отстъпка в полза на пациента за първо и второ тримесечие на 2021 г., което обяснява високите стойности на възстановяванията.

Най-голяма сума ПРУ са възстановили през месец юли – 38 061,8 хил. лв., която включва суми от отстъпки и по Механизъм за първо тримесечие на 2021 г. и суми за отстъпка в полза на пациента за трето тримесечие на 2021 г. (*Приложение Лекарства, Таблица 1*)

По групи продукти, съгласно структурата на ЗБНЗОК за 2021 г. средствата са както следва:

### **3.6.1.1. Лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната, назначени с протокол, за които се извършва експертиза**

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. средства са в размер на 478 000 хил. лв. Годишният план възлиза на 507 758,8 хил. лв. (увеличение с 29 758,8 хил. лв. със средства от резерва и вътрешно-компенсиран промени). Общата стойност на отчетения разход към 31.12.2021 г. е в размер на 507 758,8 хил. лв., което представлява 9,7% от всички извършени през 2021 г. здравноосигурителни плащания и включва:

- извършени от НЗОК плащания към аптеки за:

- отпуснатите на ЗОЛ лекарствени продукти, наначени с протокол, за които се извършва експертиза, за домашно лечение на територията на страната;

- за обработката от аптеките на всяка отчетена рецептурна бланка, респективно електронно предписание, с предписани лекарствени продукти, напълно заплащани от НЗОК съгласно чл. 8, ал. 5 от Наредба № 10 от 2009 г.

- възстановени разходи от ПРУ от договорени отстъпки и директни плащания по Механизъм. (Приложение „Лекарства“, Таблица 1)

Средномесечният касов разход за заплащане на лекарствените продукти, назначени с протокол, през 2021 г., след приспадане на възстановените разходи по чл. 21, ал. 1, от Наредба № 10 от 2009 г., е в размер на 42 313,2 хил. лв. или с 4 718,4 хил. лв. (12,6%) по - висок от средномесечния касов разход през 2020 г. в размер на 37 594,8 хил. лв. (Приложение Лекарства, Таблица 2, кол. 58, 61, 64 и 67).

#### **А. Плащания към аптеки**

Извършените плащания към аптеки са в размер на 689 566,8 хил. лв. Спрямо извършените към 31.12.2020 г. плащания, на стойност 599 051,6 хил. лв., се отчита увеличение с 90 515,1 хил. лв. или с 15,1%. (Приложение „Лекарства“, Таблица 2, кол. 40, 43, 46 и 49).

Средната стойност на заплатените на аптеките през 2021 г. отчетни периоди е в размер на 27 586,3 хил. лв. (или 55 165,3 хил. лв. средно - месечно), което в сравнение със средната стойност на заплатените на аптеките през 2020 г. отчетни периоди, в размер на 24 963,5 хил. лв. (или 49 921,0 хил. лв. средно-месечно), представлява ръст с 10,5% (Приложение Лекарства, Таблица 1, Таблица 2, кол. 58, 61 и 67).

Разпределението на плащанията към аптеки, както по РЗОК (Приложение Лекарства, Таблица 2), така и по месец на предоставяне на продуктите на ЗОЛ (Приложение Лекарства, Таблица 11), следва динамиката на общите плащания към аптеки за продукти за домашно лечение на територията на страната.

#### **А.1 Лекарствени продукти, назначавани с протокол, за които се извършва експертиза**

Разходът на НЗОК за 2021 г. за лекарствени продукти, назначавани с протокол в размер на 685 508,7 хил. лв. представлява 64,0% от общия разход за продукти за домашно лечение, отпуснати от аптеки. (Приложение „Лекарства“, Таблица 4). Спрямо заплатените през 2020 г. суми за лекарствени продукти, назначавани с протокол, в размер на 595 446,2 хил. лв., което представлява 62,3% от общия разход за продукти за домашно лечение, отпуснати от аптеки, се отчита увеличение с 90 062,5 хил. лв. или 15,1%

#### **Разходи за отстъпка в полза на пациента**

През 2021 г., в подлежащите на плащане през годината отчетни периоди, разходът за отстъпка в полза на пациента възлиза на 77 348,1 хил. лв. за 36 ЛП, което представлява 11,2% от извършените плащания към аптеки. Спрямо заплатените през 2020 г., за подлежащите на плащане през годината отчетни периоди, суми за отстъпка за пациента в размер на 52 544,1 хил. лв. за 21 ЛП, което представлява 8,8% от извършените плащания към аптеки, се отчита увеличение с 24 804,1 хил. лв. или 47,2% (Приложение „Лекарства“, Таблица 7).

#### **Лекарствени продукти с нови международни непатентни наименования (INN)**

През 2021 г. НЗОК е заплатила 96 265,1 хил. лв. за лекарствени продукти с нови INN, назначавани с протокол, които през 2021 г. са в тригодишния си период от включването им в ПЛС, в това число 4 750,8 хил. лв. за отстъпка в полза на пациента, която се възстановява на НЗОК от ПРУ. Спрямо заплатените през 2020 г. 99 096,0 хил. лв., в това число 2 409,0 хил. лв. за отстъпка в полза на пациента, се отчита намаление с 2 830,8 хил. лв. или с 2,9%, което се дължи на ниската стойност (5 491,1 хил. лв.), заплатена за лекарствени продукти с нови INN, отпуснати по протокол, включени в

ПЛС през 2021 г., въпреки увеличението на разходите за отстъпка в полза на пациента с 2 341,8 хил. лв. или с 97,2% (*Приложение „Лекарства“, Таблица 10*).

През 2021 г. НЗОК започва да заплаща за първа година за общо 11 броя лекарствени продукти, назначавани с протокол, представители на 8 нови INN, включени в Приложение №1 на ПЛС от общо 6 анатомо-терапевтични групи. (*Приложение „Лекарства“, Таблица 9*). Основна част от разхода (94,8%) в рамките на подлежащите на заплащане през 2021 г. отчетни периоди (от 01.01.2021 до 15.11.2021 г.) е направен за 4 ЛП, предназначени за лечение на мускулна дистрофия тип Duchenne, ревматоиден артрит и наследствен ангиоедем.

Разглеждайки ЛП с нови INN спрямо принадлежността им към АТ група, трябва да се отбележи, че два от общо 4-те ЛП, правещи основната част от разхода в групата, са от АТ група М – „Мускулно-скелетна система“. Само те правят 63,8% от разхода.

Група В – „Кръв и кръвообразуващи органи“ с 1 ЛП прави 15,7% от разхода, а група L – „Антинеопластични и имуномодулиращи лекарствени продукти“ отново с 1 ЛП – 15,3%, в т.ч. отстъпка в полза на пациента.

Групата с най-много ЛП с нови INN, предписвани с протокол и заплащани за първа година, е А – Храносмилателна система и метаболизъм – 4 НЗОК кода, с 0,2% от разхода в групата.

Заплащани за втора година са общо 16 броя лекарствени продукти, назначавани с протокол, представители на 10 нови INN, включени в Приложение №1 на ПЛС през 2020 г. от общо 6 анатомо-терапевтични групи с общ разход за подлежащите на заплащане през 2021 г. отчетни периоди (16.11.2020-15.11.2021 г.) в размер на 50 097,5 хил. лв. ( в т.ч. 3 825,6 хил. лв. за отстъпка в полза на пациента). Основна част от разхода (78,3%) е направен за 3 ЛП, с INN Nusinersen, Risankizumab и Semaglutide, осигуряващи лечение на спинална мускулна атрофия, плакетен псориазис и захарен диабет тип 2, като само 1 ЛП от тях използва 44,3% от средствата, заплатени за нововключените през 2020 г. ЛП с нови INN. (*Приложение Лекарства, Таблица 9, Таблица 10*)

Разглеждайки ЛП с нови INN, включени за заплащане през 2020 г., спрямо принадлежността им към АТ група, разходът се разпределя както следва: група М – „Мускулно-скелетна система“ – 2 ЛП – 44,4%; група L – „Антинеопластични и имуномодулиращи лекарствени продукти“ – 2 ЛП – 30,9%, за които се дава отстъпка в полза на пациента; група А – Храносмилателна система и метаболизъм – 4 ЛП – 18,5%; група В – „Кръв и кръвообразуващи органи“ – 4 ЛП – 3,6%; група J – „Антиинфекциозни лекарствени продукти за системно приложение – 1 ЛП – 1,4%; група N – Нервна система“, – 3 ЛП – 1,2% от разхода в групата.

Заплащани за трета година са общо 10 броя лекарствени продукти, назначавани с протокол, представители на 9 нови INN, включени в Приложение №1 на ПЛС през 2019 г. от общо 6 анатомо-терапевтични групи с общ разход за подлежащите на заплащане през 2021 г. отчетни периоди (16.11.2020-15.11.2021 г.) в размер на 40 676,5 хил. лв. ( в т.ч. 714,2 хил. лв. за отстъпка в полза на пациента). Основна част от разхода (79,6%) е направен за 4 ЛП, с INN Glecaprevir/Pibrentasvir, Ocrelizumab, Icatibant и Dulaglutide, осигуряващи лечение на хепатит С, виброза/цироза на черен дроб, множествена склероза, дефекти в системата на комплемента и захарен диабет тип 2, като само 1 ЛП от тях използва 41,6% от средствата, заплатени за нововключените през 2019 г. ЛП с нови INN. (*Приложение Лекарства, Таблица 9, Таблица 10*)

Разглеждайки ЛП с нови INN, включени за заплащане през 2019 г. спрямо принадлежността им към АТ група, разходът се разпределя както следва: група J – „Антиинфекциозни лекарствени продукти за системно приложение – 1 ЛП – 41,6%; група L – „Антинеопластични и имуномодулиращи лекарствени продукти“ – 3 ЛП – 24,4%, за които се дава отстъпка в полза на пациента; група А – Храносмилателна система и метаболизъм – 2 ЛП – 18,5%; група В – „Кръв и кръвообразуващи органи“ – 1 ЛП – 11,7%; група N – „Нервна система“ – 2 ЛП – 3,3% от разхода в групата.

## **А.2 Рецептурни бланки/електронни предписания за лекарствени продукти, назначавани с протокол, за които се извършва експертиза**

Разходът на НЗОК за 2021 г. за обработка на рецептурни бланки с предписани лекарствени продукти, назначавани с протокол, в размер на 4 058,0 хил. лв. представлява 0,4% от общия разход за продукти за домашно лечение, отпуснати от аптеки. Спрямо заплатените през 2020 г. суми за тези рецептурни бланки, в размер на 3 605,5 хил. лв., което представлява 0,4% от общия разход за продукти за домашно лечение, отпуснати от аптеки, се отчита увеличение с 452,6 хил. лв. или 12,6%. Средномесечният разход по този показател през 2021 г. е 338,2 хил. лв. докато през 2020 г. е 300,5 хил. лв. (*Приложение „Лекарства“, Таблица 4*).

Увеличението се дължи на промяна на стойността, която НЗОК заплаща за рецептурни бланки/електронни предписания за напълно заплащани лекарствени продукти от 2,00 лв. на 2,20 лв. от 15.12.2020 г. (ДВ, бр. 106 от 2020 г.)

#### **Б. Възстановени разходи от ПРУ съгласно Наредба 10/2009**

Лекарствените продукти, предписвани с протокол, за които се извършва експертиза, заплащани напълно или частично от НЗОК, отпуснати от аптеки на територията на страната в периода 01.01.-31.12.2021 г. са на стойност 583 733,4 хил. лв. (*Приложение Възстановявания от ПРУ, Таблица 1*)

Лекарствените продукти, за които съгласно чл. 45, ал. 10 от ЗЗО НЗОК договаря отстъпки, възстановявани пряко от ПРУ, са на стойност 435 623,6 хил. лв., което представлява 74,6% от общите разходи. Дължимата сума от ПРУ за отстъпки от цената възлиза на 65 757,2 хил. лв., което отговаря на среден размер на договорената отстъпка от 15,1%.

За сравнение общите разходи за отпуснати в периода 01.01-31.12.2020 г. ЛП, предписвани с протокол, за които се извършва експертиза, заплащани напълно или частично от НЗОК, възлизат на 553 365,8 хил. лв., като за 73,8% от тях (или 408 143,0 хил. лв.) се дължат отстъпки от цената на стойност 65 622,0 хил. лв., което определя 16,1% среден размер на отстъпката.

Делът на ЛП, подлежащи на отстъпка, се увеличава с 0,8% спрямо 2020 г., а размерът на отстъпката – с 135,2 хил. лв., а средният размер на отстъпка намалява с 1,0%.

Дължимите суми по Механизъм за 2021 г. на стойност 30 893,2 хил. лв., които представляват 5,3% от общите разходи за ЛП, предписвани с протокол, отчитат намаление спрямо дължимите суми по Механизъм за 2020 г. на стойност 44 605,0 хил. лв. (8,1 % от общите разходи) в размер на 13 711,8 хил. лв.

За договорената отстъпка в полза на пациента за ЛП, предписвани по протокол, за отпуснатите количества в периода 01.01-31.12.2021 г. ПРУ дължи 80 724,7 хил. лв., което е с 25 110,3 хил. лв. повече в сравнение с дължимата отстъпка за 2020 г. в размер на 55 614,4 хил. лв.

Нетният разход за ЛП за домашно лечение, заплащани напълно или частично, предоставени в периода 01.01-31.12., който НЗОК би реализирала след приспадане на дължимите от ПРУ суми от отстъпки и възстановявания по Механизъм през 2021 г. възлиза на 487 083,0 хил. лв., което е с 43 944,2 хил. лв. (9,9%) по-висок в сравнение с нетния разход през 2020 г. (443 138,9 хил. лв.)

По реда на §5 от ПЗР на ЗБНЗОК за 2021 г. постъпилите към 31.12.2021 г. възстановени от ПРУ разходи (от отстъпки за лекарствени продукти, суми по реда Механизма по Наредба 10/2009 и отстъпки в полза на пациента) за лекарствени продукти, предписвани по протокол, за които се извършва експертиза, в размер на 181 808,0 хил. лв. или средномесечно 15 150,7 хил. лв. се отчитат в намаление на разходите за лекарствени продукти от тази група. Спрямо възстановените разходи към 31.12.2020 г. на стойност 147 913,9 хил. лв., се отчита увеличение с 33 894,1 хил. лв. или с 22,9%. (*Приложение Лекарства, Таблица 1*)

Общата стойност на постъпилите към 31.12.2021 г. възстановявания от ПРУ за ЛП, предписвани по протокол, е формирана както следва (*Приложение Възстановявания от ПРУ, Таблица 2*):

– Възстановявания от ПРУ за изравняване на дължими стойности за ЛП, предоставени на ЗОЛ през предходни години, общо в размер на 19 941,1 хил. лв., което е с 17 253,5 хил. лв. или с 642,0%

повече от 2020 г. Увеличението се дължи на заплащането на дължимите суми за четвърто тримесечие и годишното изравняване за 2020 г.

– Отстъпки от цената на НЗОК за ЛП, предоставени на ЗОЛ през 2021 г., в размер на 61 078,4 хил. лв., което е с 2 826,4 хил. лв. или с 4,4% по-малко от постъпилите отстъпки през 2020 г. Намалението се дължи на надвнесени през 2020 г. отстъпки, както и на отпадане на ЛП от обхвата на ЛП, за които съгласно ЗЗО и Наредба 10/2009 се договарят отстъпки от цената.

– Отстъпки в полза на пациента за ЛП, предоставени на ЗОЛ през 2021 г., в размер на 81 320,9 хил. лв., което е с 25 368,6 хил. лв. или със 45,3% повече от постъпилите отстъпки през 2020 г., което се дължи на по-големия брой ЛП, за които са договорени отстъпки в полза на пациента през 2021 г. спрямо 2020 г.

– Стойност за възстановяване по реда на Механизма за ЛП, предоставени на ЗОЛ през 2021 г., в размер на 19 467,1 хил. лв., което е с 5 902,2 хил. лв. или с 23,3% по-малко от постъпилите възстановявания по Механизма през 2020 г..

### **3.6.1.2. Лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната извън тези по т.**

#### **3.6.1.1., медицински изделия и диетични храни в извънболнична помощ**

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. средства са в размер на 323 000 хил. лв. Годишният план възлиза на 345 207,6 хил. лв. (увеличение с 22 207,6 хил. лв. със средства от резерва и вътрешно-компенсиран промени). Общата стойност на отчетения разход към 31.12.2021 г. е в размер на 345 207,6 хил. лв., което представлява 6,6% от всички извършени през 2021 г. здравноосигурителни плащания (*Приложение „Лекарства“, Таблица 1*) и включва:

- извършени от НЗОК плащания към аптеки за:
- отпуснатите на ЗОЛ лекарствени продукти, наначени без протокол за домашно лечение на територията на страната;
- за обработката от аптеките на всяка отчетена рецептурна бланка, респективно електронно предписание, с предписани лекарствени продукти, напълно заплащани от НЗОК съгласно чл. 8, ал. 5 от Наредба № 10 от 2009 г.;
- медицински изделия в извънболнична помощ;
- диетични храни за специални медицински цели.
- възстановени разходи от ПРУ от договорени отстъпки и директни плащания по Механизъм.

Средномесечният касов разход за заплащане на лекарствените продукти, назначени без протокол, медицински изделия и диетични храни за специални цели, през 2021 г., след приспадане на възстановените разходи по чл. 21, ал. 1, от Наредба № 10 от 2009 г., е в размер на 28 767,3 хил. лв. или с 1 443,3 хил. лв. (5,3%) по - висок от средномесечния касов разход през 2020 г. в размер на 27 324,0 хил. лв. (*Приложение Лекарства, Таблица 2, кол. 59, 62, 65 и 68*).

#### **А. Плащания към аптеки**

Извършените плащания към аптеки са в размер на 381 259,7 хил. лв. Спрямо извършените към 31.12.2020 г. плащания, на стойност 356 310,9 хил. лв., се отчита увеличение с 24 948,8 хил. лв. или с 7,0%. (*Приложение „Лекарства“, Таблица 1, Таблица 2, кол. 41, 44, 47 и 50*).

Средната стойност на заплатените на аптеките през 2021 г. отчетни периоди е в размер на 15 252,9 хил. лв. (или 30 500,8 хил. лв. средно - месечно), което в сравнение със средната стойност на заплатените на аптеките през 2020 г. отчетни периоди, в размер на 14 847,7 хил. лв. (или 29 692,6 хил. лв. средно-месечно), представлява ръст с 7,0% (*Приложение Лекарства, Таблица 1*).

#### **А.1 Лекарствени продукти, назначавани без протокол**

Разходът на НЗОК за 2021 г. за лекарствени продукти, назначавани без протокол, на стойност 340 868,2 хил. лв., представлява 31,8% от общия разход за продукти за домашно лечение, отпуснати от аптеки. Спрямо заплатените през 2020 г. суми за лекарствени продукти, назначавани без протокол,

в размер на 318 735,7 хил. лв., което представлява 33,4% от общия разход за продукти за домашно лечение, отпуснати от аптеки, се отчита увеличение с 22 132,5 хил. лв. или с 6,9%. (*Приложение „Лекарства“, Таблица 4*)

#### **Разходи за отстъпка в полза на пациента**

В плащанията към аптеки за лекарствени продукти са включени и стойностите за предоставяната от ПРУ отстъпка в полза на пациента. През 2021 г., в подлежащите на плащане през годината отчетни периоди, тя възлиза на 11 555,8 хил. лв. за 17 ЛП, което представлява 3,0% от извършените плащания към аптеки. Спрямо заплатените през 2020 г., за подлежащите на плащане през годината отчетни периоди, суми за отстъпка за пациента в размер на 9 111,2 хил. лв. за 11 ЛП, което представлява 2,6% от извършените плащания към аптеки, се отчита увеличение с 2 444,6 хил. лв. или 26,8% (*Приложение „Лекарства“, Таблица 7*).

#### **Лекарствени продукти с нови международни непатентни наименования (INN)**

През 2021 г. НЗОК е заплатила 10 561,2 хил. лв. за лекарствени продукти с нови INN, назначавани без протокол, които през 2021 г. са в тригодишния си период от включването им в ПЛС, в това число 2 094,4 хил. лв. за отстъпка в полза на пациента, която се възстановява на НЗОК от ПРУ. Спрямо заплатените през 2020 г. 4 061,3 хил. лв., в това число 686,6 хил. лв. за отстъпка в полза на пациента, се отчита увеличение с 6 500,0 хил. лв. или с 160,0%, което се дължи на високият ръст на разхода на ЛП, които са във втората и третата година от влизането си в ПЛС, както и на увеличението на разходите за отстъпка в полза на пациента с 1 407,9 хил. лв. или с 205,1% (*Приложение „Лекарства“, Таблица 10*).

През 2021 г. НЗОК започва да заплаща за първа година за общо 22 броя лекарствени продукти, назначавани без протокол, представители на 6 нови INN, включени в Приложение №1 на ПЛС от общо 3 анатомо-терапевтични групи. (*Приложение „Лекарства“, Таблица 9*). Основна част от разхода (97,3%) в рамките на подлежащите на заплащане през 2021 г. отчетни периоди (от 01.01.2021 до 15.11.2021 г.) е направен за 2 ЛП, представители на INN Edoxaban и предназначени за лечение на белодробен емболизъм, предсърдно мъждене, последици от инфаркт/инсулт, флебит и тронбофлебит. Положително влияние върху общия разходна тези 2 ЛП играе и отстъпката в полза на пациента, с която ПРУ подпомага по-лесния достъп до лечение на ЗОЛ.

Разглеждайки ЛП с нови INN, включени за заплащане през 2021 г. спрямо принадлежността им към АТ група, разходът се разпределя както следва: група В – „Кръв и кръвообразуващи органи“ – 4 ЛП – 97,4% (с включена отстъпка в полза на пациента); група А - Храносмилателна система и метаболизъм – 1 ЛП – 1,5% (с включена отстъпка в полза на пациента); група С – „Сърдечно-съдова система“ – 17 ЛП – 1,1%.

Заплащани за втора година са общо 6 броя лекарствени продукти, назначавани без протокол, представители на 3 нови INN, включени в Приложение №1 на ПЛС през 2020 г. от общо 3 анатомо-терапевтични групи с общ разход за подлежащите на заплащане през 2021 г. отчетни периоди (16.11.2020-15.11.2021 г.) в размер на 4 981,7 хил. лв. (в т.ч. 1 031,2 хил. лв. за отстъпка в полза на пациента). Основна част от разхода (82,5%) е направен за 1 ЛП, с INN Formoterol, glycopyrronium bromide and beclomethasone, осигуряващ лечение за хронична обструктивна белодробна болест (ХОББ). Той е и единственият продукт в групата с нови INN, включени за заплащане през 2020 г. и предписвани без протокол, за когото ПРУ предоставя отстъпка в полза на пациента. (*Приложение Лекарства, Таблица 9, Таблица 10*)

Разглеждайки ЛП с нови INN, включени за заплащане през 2020 г. спрямо принадлежността им към АТ група, разходът се разпределя както следва: група R – „Дихателна система“ – 1 ЛП – 82,5% (с включена отстъпка в полза на пациента); група А – „Храносмилателна система и метаболизъм“ – 1 ЛП – 17,2%; група С – „Сърдечно-съдова система“ – 4 ЛП – 0,3%.

Заплащани за трета година са общо 17 броя лекарствени продукти, назначавани без протокол, представители на 9 нови INN, включени в Приложение №1 на ПЛС през 2019 г. от общо 3 анатомо-терапевтични групи с общ разход за подлежащите на заплащане през 2021 г. отчетни периоди (16.11.2020-15.11.2021 г.) в размер на 4 110,0 хил. лв. (в т.ч. 627,4 хил. лв. за отстъпка в полза на пациента). Основна част от разхода (77,1%) е направен за 2 ЛП, с INN Fluticasone furoate, umeclidinium, vilanterol и Empagliflozin, linagliptin, осигуряващи лечение на ХОББ и захарен диабет тип 2, като само 1 ЛП от тях използва 56,3% от средствата, заплатени за нововключените през 2019 г. ЛП с нови INNи само за него се предоставя отстъпка в полза на пациента. (*Приложение Лекарства, Таблица 9, Таблица 10*)

Разглеждайки ЛП с нови INN, включени за заплащане през 2019 г. спрямо принадлежността им към АТ група, разходът се разпределя както следва: група R – „Дихателна система“ – 1 ЛП – 56,3% (с включена отстъпка в полза на пациента); група А – „Храносмилателна система и метаболизъм“ – 4 ЛП – 23,6%; група С – „Сърдечно-съдова система“ – 12 ЛП – 20,1%.

## **А.2 Рецептурни бланки/електронни предписания за лекарствени продукти, назначавани без протокол**

Разходът на НЗОК за 2021 г. за обработка на рецептурни бланки с предписани лекарствени продукти, назначавани без протокол, в размер на 11 158,7 хил. лв. представлява 1,0% от общия разход за продукти за домашно лечение, отпуснати от аптеки. Спрямо заплатените през 2020 г. суми за тези рецептурни бланки, в размер на 11 255,7 хил. лв., което представлява 1,2% от общия разход за продукти за домашно лечение, отпуснати от аптеки, се отчита намаление с 97,1 хил. лв. или с 0,9%. Средномесечният разход по този показател през 2021 г. е 930,0 хил. лв. докато през 2020 г. е 938,0 хил. лв. (*Приложение „Лекарства“, Таблица 4*).

## **А.3 Медицински изделия в извънболнична помощ**

Националната здравноосигурителна каса заплаща за медицински изделия за домашно лечение, включени в „Списък с медицински изделия по групи, които НЗОК заплаща в условията на извънболничната медицинска помощ, и стойността, до която НЗОК заплаща за всяка група, съставен по реда на чл. 13, ал. 2, т. 1 от Наредба № 10 от 2009 г.“;

Разходът на НЗОК за 2021 г. за медицински изделия за домашно лечение, на стойност 26 056,8 хил. лв., представлява 2,4% от общия разход за продукти за домашно лечение, отпуснати от аптеки. Спрямо заплатените през 2020 г. суми за медицински изделия за домашно лечение, в размер на 23 587,4 хил. лв., което представлява 2,5% от общия разход за продукти за домашно лечение, отпуснати от аптеки, се отчита увеличение с 2 469,4 хил. лв. или с 10,5%. Средномесечният разход по този показател през 2021 г. е 2 171,4 хил. лв. докато през 2020 г. е 1 965,6 хил. лв. (*Приложение „Лекарства“, Таблица 4*)

В групата се включват :

- медицински изделия за пациенти с изведени стоми (анатомо-терапевтична група Y) - за отчетните периоди, подлежащи на плащане през 2021 г. НЗОК е заплатила на аптеките 17 028,5 хил. лв., което реализира ръст от 1 781,2 хил. лв. или 11,7% спрямо подлежащите на плащане периоди през 2020 г. (*Приложение „Лекарства“, Таблица 6*).

- медицински изделия за пациенти със захарен диабет (анатомо-терапевтична група W) – за отчетните периоди, подлежащи на плащане през 2021 г. НЗОК е заплатила на аптеките 7 790,8 хил. лв., което реализира намаление с 375,1 хил. лв. (4,6%) спрямо подлежащите на плащане периоди през 2020 г., предизвикано от намаляване на ЗОЛ с 5,6 хил. души. НЗОК заплаща само тест ленти за глюкомери и четци и консумативи, свързани с прилагането на инсулинови помпи. Самите инсулинови помпи, глюкомерите и четците за сензори се заплащат или от самите пациенти или се предоставят от производителите/заявителите на същите медицински изделия.

През 2021 г. НЗОК заплаща за медицински изделия за пациенти с инсулинова помпа до 259 лв./месечно (до 10 бр./месечно) при интензифицирано лечение с инсулин по медицински критерии и указания.

От 01.10.2021 г. НЗОК заплаща до 260 лв./месечно за медицински изделия сензори за продължително измерване на нивото на глюкозата при интензифицирано лечение с инсулин по медицински критерии и указания. Чрез реимбурсирането на тази нова технология при непрекъснато мониториране нивата на глюкозата се цели постигане на оптимален метаболитен контрол при пациентите с диабет Тип 1 и профилактика на късните усложнения.

- медицински изделия при булозна епидермолиза (анатоמו-терапевтична група Z) за отчетните периоди, подлежащи на плащане през 2021 г. НЗОК е заплатила на аптеките 170,9 хил. лв., което реализира намаление с 22,1 хил. лв. или с 11,4% спрямо заплатените през 2020 г., при намаление на ЗОЛ с 7 души. (Приложение „Лекарства“, Таблица 6)

#### **А.4 Диетични храни за специални медицински цели**

Разходът на НЗОК за 2021 г. за диетични храни за специални медицински цели, на стойност 3 176,0 хил. лв., представлява 0,3% от общия разход за продукти за домашно лечение, отпускани от аптеки, с който е осигурено лечение на 2 236 ЗОЛ. Спрямо заплатените през 2020 г. суми за диетични храни за специални медицински цели, в размер на 2 732,0 хил. лв., което представлява 0,3% от общия разход за продукти за домашно лечение, отпуснати от аптеки, осигурявайки лечение на 2 116 ЗОЛ, се отчита увеличение с 444,0 хил. лв. или с 16,3%. Средномесечният разход по този показател през 2021 г. е 264,7 хил. лв. докато през 2020 г. е 227,7 хил. лв. (Приложение „Лекарства“, Таблица 4)

Националната здравноосигурителна каса заплаща за диетични храни за специални медицински цели съгласно „Списък на диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК, изготвен и утвърден по реда на Глава трета от Наредба № 10 от 24 март 2009 г.“

От 01 май 2020 г. с Решение на НС на НЗОК № РД-НС-04-34/06.04.2020 г. в списъка на диетични храни за специални медицински цели (ДХСМЦ) е включена нова диагноза - МКБ E71.1 „Други разстройства на обмяната на аминокиселините с разклонена верига, пропионова ацидемия“, както и нови продукта, така че общия брой диетични храни става 38. До този момент списъкът е съдържал 16 бр. диетични храни.

През 2021 г. НЗОК не е провела процедура по договаряне на диетични храни за специални медицински цели, като Списъкът на диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК, в сила от 01 май 2020 г. продължава действието си и през 2021 г.

Разширяването с нови диагнози и нови видове диетични храни дава възможност за обхващане на по-широк кръг заболявания и по-голяма възможност за избор на медицинските специалисти при предписване на диетични храни за специални медицински цели на пациентите и е причина за увеличаване на разхода през 2021 г.

#### **Б. Възстановени разходи от ПРУ съгласно Наредба 10/2009**

Лекарствените продукти, предписвани без протокол, заплащани напълно или частично от НЗОК, отпуснати от аптеки на територията на страната в периода 01.01.-31.12.2021 г. са на стойност 316 355,7 хил. лв. (Приложение Възстановявания от ПРУ, Таблица 1)

Лекарствените продукти, за които съгласно чл. 45, ал. 10 от ЗЗО НЗОК договаря отстъпки, възстановявани пряко от ПРУ, са на стойност 146 976,3 хил. лв., което представлява 46,5% от общите разходи. Дължимата сума от ПРУ за отстъпки от цената възлиза на 14 440,4 хил. лв., което отговаря на среден размер на договорената отстъпка от 9,8%.

За сравнение общите разходи за отпуснати в периода 01.01.-31.12.2020 г. ЛП, предписвани без протокол, заплащани напълно или частично от НЗОК, възлизат на 312 632,0 хил. лв., като за 45,6% от тях (или 142 527,1 хил. лв.) се дължат отстъпки от цената на стойност 13 980,9 хил. лв., което определя 9,8% среден размер на отстъпката.

Делът на ЛП, подлежащи на отстъпка, се увеличава с 0,9% спрямо 2020 г., а размерът на отстъпката – с 459,5 хил. лв., а средният размер на отстъпка остава непроменен.

Дължимите суми по Механизъм за 2021 г. на стойност 6 826,2 хил. лв., които представляват 2,2% от общите разходи за ЛП, предписвани без протокол, отчитат намаление спрямо дължимите суми по Механизъм за 2020 г. на стойност 8 342,4 хил. лв. (2,7 % от общите разходи) в размер на 1 516,2 хил. лв.

За договорената отстъпка в полза на пациента за ЛП, предписвани без протокол, за отпуснатите количества в периода 01.01-31.12.2021 г. ПРУ дължи 12 036,7 хил. лв., което е с 3 626,7 хил. лв. повече в сравнение с дължимата отстъпка за 2020 г. в размер на 8 410,0 хил. лв.

Нетният разход за ЛП за домашно лечение, заплащани напълно или частично, предоставени в периода 01.01-31.12., който НЗОК би реализирала след приспадане на дължимите от ПРУ суми от отстъпки и възстановявания по Механизъм през 2021 г. възлиза на 295 089,1 хил. лв., което е с 4 780,4 хил. лв. (1,6%) по-висок в сравнение с нетния разход през 2020 г. (290 308,7 хил. лв.)

По реда на §5 от ПЗР на ЗБНЗОК за 2021 г. постъпилите към 31.12.2021 г. възстановени от ПРУ разходи (от отстъпки за лекарствени продукти, суми по реда Механизма по Наредба 10/2009 и отстъпки в полза на пациента) за лекарствени продукти, предписвани без протокол, в размер на 36 052,1 хил. лв. или средномесечно 3 004,3 хил. лв. се отчитат в намаление на разходите за лекарствени продукти от тази група. Спрямо възстановените разходи към 31.12.2020 г. на стойност 28 423,3 хил. лв., се отчита увеличение с 7 628,9 хил. лв. или с 26,8%. *(Приложение Лекарства, Таблица 1)*

Общата стойност на постъпилите към 31.12.2021 г. възстановявания от ПРУ за ЛП, предписвани без протокол, е формирана както следва *(Приложение Възстановявания от ПРУ, Таблица 2)*:

– Възстановявания от ПРУ за изравняване на дължими стойности за ЛП, предоставени на ЗОЛ през предходни години, общо в размер на 4 076,2 хил. лв., което е с 2 252,6 хил. лв. или с 123,5% повече от 2020 г. Увеличението се дължи на заплащането на дължимите суми за четвърто тримесечие и годишното изравняване за 2020 г.

– Отстъпки от цената на НЗОК за ЛП, предоставени на ЗОЛ през 2021 г., в размер на 14 357,9 хил. лв., което е с 601,8 хил. лв. или с 4,4% по-малко от постъпилите отстъпки през 2020 г. Намалението се дължи на надвнесени през 2020 г. отстъпки, както и на отпадане на ЛП от обхвата на ЛП, за които съгласно ЗЗО и Наредба 10/2009 се договарят отстъпки от цената.

– Отстъпки в полза на пациента за ЛП, предоставени на ЗОЛ през 2021 г., в размер на 12 917,0 хил. лв., което е с 4 505,0 хил. лв. или със 53,6% повече от постъпилите отстъпки през 2020 г., което се дължи на по-големия брой ЛП, за които са договорени отстъпки в полза на пациента през 2021 г. спрямо 2020 г.

– Стойност за възстановяване по реда на Механизма за ЛП, предоставени на ЗОЛ през 2021 г., в размер на 4 701,1 хил. лв., което е с 269,5 хил. лв. или с 6,1% повече от постъпилите възстановявания по Механизма през 2020 г..

#### **Изводи:**

□ През 2021 г. отчетените разходи на НЗОК за здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната са в размер 852 966,4 хил. лв., които включват:

- плащания за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната в размер на 1 070 826,5 хил. лв., с които са изплатени лекарства, предоставени от аптеките на ЗОЛ в периода от 16.11.2020 г. до 30.11.2021 г.;

- сумите, възстановени пряко от притежателите на разрешения за употреба в размер на 217 860,1 хил. лв., постъпили по сметка на НЗОК до 31.12.2021 г., съгласно §5 от ПЗР на ЗБНЗОК за

2021 г., включващи отстъпки под формата на компенсации на разходите на НЗОК по чл. 21, ал. 1 на Наредба 10/2009 г., договорени на основание чл. 45, ал. 10 от ЗЗО, отстъпки от стойността за опаковка на съответния лекарствен продукт по чл. 45, ал. 10 ЗЗО, заплащан частично от НЗОК, която се разпределя изцяло в полза на съответното здравноосигурено лице, съгласно чл. 21, ал.1, т.4 от Наредба 10/2009 г и възстановявания по реда на Механизма.

□ Заплатените през годината периоди на предоставяне на лекарствените продукти са съгласно сроковете в Наредба 10/2009 г. на министъра на здравеопазването за заплащането от НЗОК към договорните партньори (аптеки) на предоставените на ЗОЛ за домашно лечение лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели.

□ Средномесечният разход за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на подлежащите за плащане на аптеките за периодите през 2021 г. е в размер на 85 666,1 хил. лв. или с 6 052,6 хил. лв. (7,6%) по-висок от средномесечния разход на подлежащите на плащане през 2020 г. периоди в размер на 79 613,5 хил. лв.

□ Аптеките са предоставили лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, за домашно лечение на територията на страната, заплащани напълно или частично на НЗОК, на 1 397,6 хил. ЗОЛ или с 3,6% по-малко от 2020 г.

□ Разширява се достъпът на пациентите до иновативни лекарствени терапии с включването през 2021 г. на 14 нови международни непатентни наименования (INN) в списъка с лекарствени продукти за домашно лечение.

□ Наложилите се в медицинската практика терапевтични подходи, включващи използването на иновативни лекарствени продукти, представляващи персонализирана прицелна терапия, осигуряват по-добър терапевтичен отговор и оказват влияние върху продължителността и качеството на живот на пациентите. Включването в Позитивния лекарствен списък (ПЛС) на лекарства–сираци за лечение на редки заболявания, при които технологията по създаването на лекарствения продукт е скъпоструваща, определя висока стойност на курс лечение на един пациент. И двете тенденции водят до значителен ръст на разходите на НЗОК.

□ Размерът на финансовите средства, заплащани за терапията на редките диагнози, засилва поляризацията между социално-значимите заболявания и редките заболявания по отношение на стойността на терапевтичен курс на пациент, заплащана от НЗОК.

□ Следствие на международно рефериране цените на лекарствените продукти, включени в Приложение 1 и 2 на ПЛС се намаляват, което от една страна води до намаляване на разходите на НЗОК, но от друга дава основание на притежателите на разрешения за употреба да кандидатстват за изключване на продуктите от ПЛС, в следствие на което пациентите преминават на терапия с по-висока стойност на терапевтичен курс ;

□ Разходите за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение се влияят от непрекъснатите промени в номенклатурата и стойностите на лекарствените продукти, включени в Позитивния лекарствен списък, заплащан от НЗОК; разширяване на обхвата на прилаганата терапия; увеличаване на броя на болните с едно и повече заболявания, за чието домашно лечение НЗОК заплаща, което е пряко свързано с тенденциите на застаряване на населението и нарастване на дела на ЗОЛ над 65 години; увеличаване на броя на болните с редки заболявания, обърнали се към системата, в резултат на научния прогрес и увеличените възможности на диагностиката, демографските и др. процеси.

□ Разширяването с нови диагнози и нови видове диетични храни дава възможност за обхващане на по-широк кръг заболявания и по-голяма възможност за избор на медицинските специалисти при предписване на диетични храни за специални медицински цели на пациентите.

□ С цел гарантиране на финансовата стабилност и осигуряване лечение на ЗОЛ, в изпълнение на чл.45, ал.10 от Закона за здравното осигуряване, през 2021 г. НЗОК е договорила с ПРУ отстъпки, задължителни и доброволни, както и отстъпки за ЛП с нови INN.

□Механизма гарантиращ устойчивост и предвидимост на бюджета на НЗОК към момента е единственото автономно средство за предотвратяване на преразход по бюджета на НЗОК

□Комплексното прилагане на мерките, заложи в нормативната уредба с цел възстановяване на преразходите на НЗОК спрямо предвидените средства за заплащане на лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински като резултат постига предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2021 г.

**3.6.2. Лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги**

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. разходи за лекарствени продукти (ЛП) за лечение на злокачествени заболявания и ЛП при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, в условията на болнична медицинска помощ (БМП), които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги, са в размер на 556 000 хил. лв. С решения на НС на НЗОК по реда на чл.116 и чл.115 от ЗПФ, чл.15, ал.1, т.7 и чл.26, ал.2 от ЗЗО средствата бяха намалени общо със 5 150,6 хил. лв., в резултат промените годишният план е в размер на 550 849,3 хил.лв.

Общата стойност на отчетения разход към 31.12.2021 г. е в размер на 550 849,3 хил. лв. (в т.ч. 13 237,3 хил. лв. трансфер за ведомствени болници), което представлява 10,5% от всички извършени през 2021 г. здравноосигурителни плащания. Спрямо извършения към 31.12.2020 г. разход се отчита увеличение с 70 021,2 хил. лв. или с 14,6%.

Извършените от НЗОК към 31.12.2021 г. здравноосигурителни плащания по договори с изпълнители на болнична медицинска помощ (БМП), за приложени лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, в условията на БМП, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги, са в размер на 708 218,4 хил. лв. С тези средства са заплатени ЛП, приложени от изпълнителите на БМП при клинични пътеки (КП) или амбулаторни процедури (АПр), в периода м.ноември 2020 г. – м.октомври 2021 г.

По реда на §5 от ПЗР на ЗБНЗОК за 2021 г. постъпилите към 31.12.2021 г. отстъпки за лекарствени продукти и суми по Механизма по Наредба 10/2009 г., които се възстановяват пряко на НЗОК от ПРУ, в размер на 157 379,9 хил. лв., са отчетени в намаления на разходите за ЛП в БМП. Постъпилите към 31.12.2021 г. суми от ПРУ са с 5 261,7 хил. лв. или с 3,7% повече от тези към 31.12.2020 г.

Общата стойност от 157 379,9 хил. лв., на постъпилите към 31.12.2021 г. възстановявания от ПРУ (от отстъпки или по реда на Механизма) за ЛП от Приложение 2 на ПЛС, е формирана както следва:

– Възстановявания от ПРУ за изравняване на стойности за ЛП, предоставени на ЗОЛ през предходни години, в размер на 31 666,0 хил. лв., което е със 12 668,6 хил. лв. или с 66,7% повече спрямо 2020 г.

– Отстъпки от цената на НЗОК за ЛП, предоставени на ЗОЛ през 2021 г., в размер на 79 505,2 хил. лв., което е с 9 660,2 хил. лв. или с 13,8% повече спрямо 2020 г., в следствие на ръста на разходите на НЗОК за ЛП от ПЛС 2.

– Стойност за възстановяване по реда на Механизма за ЛП, предоставени на ЗОЛ през 2021 г., в размер на 46 208,6 хил. лв., което е със 16 707,1 хил. лв. или с 26,6% по-малко спрямо 2020 г. (*Приложение Лекарства в БМП, Таблица 6*).

Спрямо извършените от НЗОК през 2020 г. здравноосигурителни плащания по договори с изпълнители на БМП, за приложени ЛП за лечение на злокачествени заболявания в условията на

БМП, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги, в периода м.ноември 2019 г. – м.октомври 2020 г., се отчита увеличение със 75 632,1 хил. лв. или с 12,0%.

Ръстът на разходите за ЛП за лечение на злокачествени заболявания и ЛП при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, в условията на болнична медицинска помощ (БМП), които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги в условията на БМП е представен на следващата графика:



Средствата за ЛП за лечение на злокачествени заболявания и ЛП при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, в условията на БМП, през 2021 г. са заплатени на изпълнителите на БМП за периода м.ноември 2020 г. – м.октомври 2021 г.

Средномесечната стойност на заплатените през 2021 г. средства за ЛП за лечение на злокачествени заболявания и ЛП при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, в условията на БМП, е в размер на 59 018,2 хил. лв., която в сравнение със средномесечната стойност на заплатените такива през 2020 г. в размер на 52 715,5 хил. лв., бележи ръст с 6 302,6 хил.лв. или 12,0 %. (Приложение Лекарства в БМП, Таблица 3)

**На регионално ниво** този вид дейност отчитат 16 РЗОК, колкото са и през предходната година, като най-много средства се отчитат в РЗОК София град – 312 240,6 хил.лв. или 44,1% от общо изплатените средства по този параграф. Следват: РЗОК Пловдив – 105 833,5 хил.лв. или 14,9% и РЗОК Варна – 64 486,8 хил.лв. или 9,1%.

Структурата на изплатените средства за ЛП за лечение на злокачествени заболявания и ЛП при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, в условията на БМП, по РЗОК през 2021 г., е представена на следващата графика:



**На ниво лечебни заведения** през 2021 г. най-много средства отчита КОЦ Пловдив ЕООД гр. Пловдив – 53 898,4 хил. лв. или 7,6% от всички изплатени средства по този параграф, следван от: "МБАЛ-Уни Хоспитал" ООД гр.Панагюрище – 46 978,1 хил. лв. или 6,6%; СБАЛХЗ-ЕАД – 38 245,4 хил. лв. или 5,4%; УМБАЛ Св. Иван Рилски ЕАД – 36 808,9 хил. лв. или 5,2%. и АДЖИБАДЕМ СИТИ КЛИНИК МБАЛ ТОКУДА ЕАД – 35 137,3 хил. лв. или 5,0. Общо този вид дейност отчитат 39 лечебни заведения за БМП. (*Приложение Лекарства за БМП, Таблица 3*)

Най-висок ръст в стойността на разходите за ЛП за лечение на злокачествени заболявания и ЛП при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, в условията на БМП, в сравнение с предходната година (над 20%), бележи МБАЛ Света София ЕООД – от 20,4 хил.лв. през 2020 г. на 2 224,0 хил.лв., увеличението е с 2 203,6 хил.лв. или 10794,1% . Следват: МБАЛ Джимед ЕООД Пловдив - от 3 401,8 хил.лв. през 2020 г. на 5 347,0 хил.лв., увеличението е с 1 945,2 хил.лв. или 57,2%; "МБАЛ-Уни Хоспитал" ООД гр.Панагюрище - от 31 983,9 хил.лв. през 2020 г. на 46 978,1 хил.лв., увеличението е с 14 994,1 хил.лв. или 46,9%; УСБАЛ по онкология ЕАД - от 25 576,1 хил.лв. през 2020 г. на 34 936,9 хил.лв., увеличението е с 9 360,8 хил.лв. или 36,6%; (*Приложение Лекарства за БМП, Таблица 3*)

**По видове дейности** най-много средства през 2021 г. са изразходвани по АПр 06 „Системно лекарствено лечение при злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания“ – 509 916,0 хил.лв. или 72,0% от всички изразходвани средства за ЛП и КП 240 „Продължително системно парентерално лекарствено лечение на злокачествени солидни тумори и свързаните с него усложнения“ – 163 360,7 хил.лв. или 23,1%.%; (*Приложение Лекарства за БМП, Таблица 4.*)

Най-голямо увеличение на изразходваните средства за ЛП през 2021 г. спрямо същия период на 2020 г. по видове извършени дейности бележат КП 249 „Триизмерна конвенционална телегаматерapia и брахитерапия със закрити източници“ – от 79,7 хил.лв. на 167,3 хил.лв. - увеличението е с 87,6 хил.лв. или 109,9%.; КП 251.1 „Модулирано по интензитет лъчелечение на

онкологични и неонкологични заболявания с приложени до 20 фракции и продължителността на лечението е от 3 до 30 дни“ – от 37,0 хил.лв. на 56,5 хил.лв. – увеличението е с 19,4 хил.лв. или с 52,4% %; АПр 06 „Системно лекарствено лечение при злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания“ – от 443 648,8 хил.лв. на 509 916,0 хил.лв. – увеличението е с 66 267,2 хил.лв. или с 14,9% (Приложение Лекарства за БМП, Таблица 4).

В приетия Закон за бюджета (ЗБ) на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) за 2021г. (обн. ДВ, бр. ДВ бр. 103 от 04.12.2020г., в сила от 1.01.2021г.), обект на заплащане от страна на здравноосигурителната каса (НЗОК) на Р България е дефинирана обща група, която включва:

□ лекарствените продукти прилагани при лечение на злокачествени заболявания (солидни тумори и онкохематологични заболявания), които са посочени в Наредба 40/ 2004 г. за определяне на основния пакет от дейности, заплащан от НЗОК;

□ лекарствените продукти прилагани при лечение на животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции на пациенти с вродени коагулопатии, в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги.

Лекарствените продукти, прилагани в болничната помощ и заплащани от НЗОК извън цената на клиничните пътеки (КП) и амбулаторните процедури (АПр.), заплащани от НЗОК за онкологични заболявания са изведени в:

1. „СПИСЪК на противотуморните лекарствени продукти за лечение по амбулаторни процедури № 6 "Системно лекарствено лечение при злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания" и № 7 „Амбулаторно наблюдение/диспансеризация при злокачествени заболявания и при вродени хематологични заболявания“ и клинични пътеки № 240, 242, 243, 244, 245, 246, 248, 249, 250.1, 250.2, 251.1, 251.2 и 252, на необходимите еритро- и гранулоцитните колонистимулиращи фактори и бифосфонати), наричан по долу Списъка;

2. „СПИСЪК на лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции на пациенти с вродени коагулопатии, в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги“;

като посочените по-горе списъци с лекарствени продукти са част от Приложение 2 на ПЛС.

• В 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, договаряне на отстъпки и възстановяване на превишените средства при прилагане на механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК (Наредба №10), са дефинирани условията и редът, по които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 2 ЗЛПХМ, приложими в болничната медицинска помощ и включени в пакета, определен с наредбата по чл. 45, ал. 2 от ЗЗО, както следва:

- лекарствени продукти, предназначени за лечение на злокачествени заболявания;
- лекарствени продукти, прилагани при лечение на животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции на пациенти с вродени коагулопатии.

Броят на болните, обърнали се към системата и получили лекарствени продукти по Приложение 2 на ПЛС, заплащани от НЗОК извън стойността на клиничните пътеки и процедури (онкологично болни и тези, на които е прилагано лечение при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции с вродени коагулопатии), е както следва:

- за 2020г. – 36 423 броя пациенти;
- за 2021г. – 36 595 броя пациенти.

През 2021г. броят на болните със злокачествени заболявания и животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции на пациенти с вродени коагулопатии,

получавали лекарствени продукти спрямо 2020г. се е увеличил, както и средствата които е заплатила НЗОК за лечението им, са нарастнали с малко над 12%.

За поредна година се запазва тенденцията в основните причини довели до покачването на разходите за лекарствените продукти, а именно - иновативни терапии за лечение, мястото на лекарствените продукти в линиите на терапия за заболяването, за което е предназначен, брой цикли/терапевтичните курсове на лечение, както и придържане към утвърдените стандарти при лечението на пациентите с онкологични и онкохематологични заболявания.

Предписването и прилагането на лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания се осъществява при спазване на нормативно установените разпоредби в Закона за здравното осигуряване, Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, Наредба № 4 за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти и Националния рамков договор за медицинските дейности стандарти, въведени в утвърдените фармако-терапевтични ръководства по чл. 259, ал. 1, т. 4 от ЗЛПХМ”, приети съответно с: Наредба № 3 от 19 септември 2019 г. за приемане на фармако-терапевтично ръководство по клинична хематология; Наредба № 10 от 10 октомври 2019 г. за приемане на фармако-терапевтично ръководство по детска клинична хематология и онкология; Наредба № 11 от 17 октомври 2019 г.(изм. ДВ бр. 55, 2 юли 2021 г.) за приемане на фармако-терапевтично ръководство по медицинска онкология.

От началото на 2019г., НЗОК заплаща лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни операции при пациенти с вродени коагулопатии в условията на болнична помощ извън стойността на медицинските услуги, които до тогава са заплащани от Министерство на здравеопазването.

На долната таблица е представена статистика за броя ЗОЛ и реимбурсната сума, която е заплатила НЗОК за животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции на пациенти с вродени коагулопатии, по години:.

| Период | Брой ЗОЛ | Разход за животозастрашаващи<br>кръвоизливи и спешни<br>оперативни и инвазивни<br>интервенции на пациенти с<br>вродени коагулопатии (в лв.) |
|--------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2019   | 89       | 1 401 645                                                                                                                                   |
| 2020   | 100      | 1 065 946                                                                                                                                   |
| 2021   | 92       | 1 460 231                                                                                                                                   |

През 2021г. НЗОК заплаща, нови международни непатентни наименования (INN), включени в Приложение №2 на ПЛС, както следва:

- лекарствени продукти, принадлежащи към 5 нови INN, за които през 2020 г. е извършена оценка на здравната технология по реда на Наредбата за условията, правилата и реда за регулиране и регистриране на цените на лекарствените продукти (в сила от 01.04.2019 г.):

| Анатомо-терапевтичен код /АТС-код/ | Международно непатентно наименование /INN/ | Терапевтични показания                                                                                                                                                                      | МКБ                                                         |
|------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| L01XE29                            | Lenvatinib                                 | монотерапия за лечение на възрастни пациенти с напреднал или нерезектабилен хепатоцелуларен карцином (ХЦК), които не са получавали предишна системна терапия                                | C22.0,C22.9                                                 |
| L01XX19                            | Irinotecan                                 | за лечение на метастазирал аденокарцином на панкреаса в комбинация с 5-флуороурацил (5-FU) и левковорин (LV) при възрастни пациенти с прогресия след лечение, основано на гемцитабин        | C25.0,C25.1,C25.2,C25.3,C25.4,C25.7,C25.8,C25.9             |
| L02BB05                            | Apalutamide                                | За лечение на неметастазирал, резистентен на кастрация карцином на простатата (nmCRPC) при възрастни мъже с висок риск от развитие на метастатична болест.                                  | C61                                                         |
| L01XC33                            | Cemiplimab                                 | монотерапия за лечение на възрастни пациенти с метастатичен или локално авансирал плоскоклетъчен карцином на кожата, които не са подходящи за радикална операция или радикална лъчетерапия. | C44.0,C44.1,C44.2,C44.3,C44.4,C44.5,C44.6,C44.7,C44.8,C44.9 |
| L01XE54                            | Gilteritinib                               | Монотерапия за лечение на възрастни пациенти, които имат рецидивирала или рефрактерна остра миелоидна левкемия (ОМЛ) с FLT3 мутация                                                         | C92.0                                                       |

На долната таблица е показана динамика на разходите за новите международни непатентни наименования, включени в Приложение 2 на ПЛС през 2020 г. и 2021 г., със съответните им разходи.

| в Приложение 2 на ПЛС:          | Нови международни непатентни наименования (бр.) | Лекарствени продукти (бр.) | Разход за 2020г. | Разход за 2021г. |
|---------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------|------------------|------------------|
| влизат за заплащане през 2020г. | 13                                              | 23                         | 14 366 137       | 35 024 232       |
| влизат за заплащане през 2021г. | 5                                               | 5                          |                  | 6 991 226        |

От таблицата е видно, че общата реимбурсна стойност на включените за заплащане молекули през 2020 г. до края на 2021 г. е нараснала над 100%.

**На ниво международно непатентно наименование /INN/**

В долната таблица са представени 10те най-разходоёмки международни непатентни наименования /INN/ през 2021г. Общата им стойност за текущата година е 397 477 233 лв., а през 2020г. разходите са 355 173 478лв. Нарастването в абсолютна стойност е в размер на 42 303 755 лв. т.е. 11,91%. И през двете години се запазва дялът на 10те най-разходоёмки международни непатентни наименования от общите разходи, като той е 54% от общите разходи на НЗОК за всички лекарствени продукти, прилагани при лечение на онкологични и онкохематологични заболявания и заплащани извън стойността на КП/АПР.

| Международно непатентно наименование /INN/ | Разход 2020 г. | Разход 2021 г. | Изменение 2021 г. спрямо 2020 г. (в. лв.) |
|--------------------------------------------|----------------|----------------|-------------------------------------------|
| PEMBROLIZUMAB                              | 104 323 293    | 124 263 593    | 19 940 300                                |
| ENZALUTAMIDE                               | 39 983 781     | 43 735 138     | 3 751 357                                 |
| BEVACIZUMAB                                | 48 313 662     | 35 481 544     | -12 832 118                               |
| PERTUZUMAB                                 | 37 157 163     | 34 182 403     | -2 974 760                                |
| NIVOLUMAB                                  | 15 542 866     | 30 139 016     | 14 596 150                                |
| ATEZOLIZUMAB                               | 21 189 781     | 28 745 728     | 7 555 947                                 |
| ABIRATERONE ACETATE                        | 24 870 469     | 27 897 421     | 3 026 952                                 |
| OLAPARIB                                   | 13 978 911     | 24 344 130     | 10 365 219                                |
| TRASTUZUMAB                                | 31 270 083     | 24 344 130     | -6 925 953                                |
| IBRUTINIB                                  | 18 543 469     | 24 344 130     | 5 800 661                                 |

Сред най-разходоёмките през 2021г. INN-и са Pembrolizumab, Atezolizumab, Nivolumab, които представляват нов клас терапевтични подходи, целящ да повишат имуно-медираното унищожаване на туморните клетки, обединени в група “имунотерапевтици”. Ръстът при тях се дължи, както на включването на нови пациенти, увеличаване продължителността на живот, така и на включване на нови терапевтични показания.

Данните в таблицата показват и значително намаляване в разходите на някои INN, напр. Bevacizumab, Trastuzumab. Наблюдаваното намаление при тях се дължи на включените лекарствени продукти, класифицирани като „биоподобни“, в резултат на което се намалява референтната стойност за ДДД/терапевтичен курс, респективно на стойността на опаковка, изчислена на база референтна стойност, а съответно и стойността, заплащана от НЗОК.

Динамиката на разходите за Pembrolizumab по заболявания, е показана на долната таблица, като най-голямо е увеличението в абсолютна стойност за МКБ С34 Злокачествено новообразувание на бронхите и белия дроб. През 2021г. не е регистрирано намаление в стойността заплащана от НЗОК за опаковка.

## Национална здравноосигурителна каса

| Наименование на заболяването | Наименование на заболяването                                                  | Реизбурсна стойност 2020г. (лв.) | Реизбурсна стойност 2021г. (лв.) | Ръст (в лв.) |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|--------------|
| C34                          | Злокачествено новообразование на бронхите и белия дроб                        | 70 681 115                       | 83 538 761                       | 12 857 646   |
| C43                          | Злокачествен миелом на кожата                                                 | 24 879 979                       | 28 374 765                       | 3 494 786    |
| C00-C14                      | Злокачествени новообразования на устните, устната кухина и фаринкса           | 721 265                          | 3 049 579                        | 2 328 313    |
| C67                          | Злокачествено новообразование на пикочния мехур                               | 6 647 300                        | 7 296 584                        | 649 284      |
| C32                          | Злокачествено новообразование на ларинкса                                     | 156 140                          | 644 111                          | 487 972      |
| C66                          | Злокачествено новообразование на уретера                                      | 48 043                           | 201 943                          | 153 900      |
| C30                          | Злокачествено новообразование на носната кухина и средното ухо                |                                  | 71 493                           | 71 493       |
| C65                          | Злокачествено новообразование на бъбречното легенче                           | 503 305                          | 548 314                          | 45 009       |
| C81                          | Болест на Hodgkin                                                             | 312 659                          | 310 642                          | -2 017       |
| C68                          | Злокачествено новообразование на други и неуточнени части на пикочните органи | 24 021                           | 11 916                           | -12 106      |
| C79                          | Вторично злокачествено новообразование с други локации                        | 24 148                           |                                  | -24 148      |
| C31                          | Злокачествено новообразование на синусите                                     | 325 319                          | 227 402                          | -97 917      |

Краткият преглед на най-разходоемките международни непатентни наименования недвусмислено показва, че основния дял в разходите на НЗОК за лекарствени продукти, прилагани при лечение на пациенти със злокачествени заболявания се дължи на прилагане на терапия с оригинални, скъпоструващи лекарствени продукти. Лекарствените продукти в тези INN са иновативни, самостоятелни и са предназначени за скъпоструваща таргетна, имуно и хормонотерапия при лечение на пациенти със злокачествени новообразования на храносмилателните органи, рак на гърдата, на бронхите и белия дроб, меланом на кожата, нехочкинов лимфом, миелоидна левкемия, простата и др.

От следващата таблица е видно как се е увеличил и броя на лекуваните пациенти по посочените INN-и.

| INN                 | Физически лица 2020г. (бр.) | Физически лица 2021г. (бр.) |
|---------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| BEVACIZUMAB         | 2 400                       | 2 429                       |
| PEMBROLIZUMAB       | 1 251                       | 1 487                       |
| TRASTUZUMAB         | 1 424                       | 1 403                       |
| ENZALUTAMIDE        | 891                         | 1 023                       |
| PERTUZUMAB          | 772                         | 813                         |
| ABIRATERONE ACETATE | 653                         | 708                         |
| NIVOLUMAB           | 331                         | 596                         |
| ATEZOLIZUMAB        | 443                         | 581                         |
| OLAPARIB            | 200                         | 318                         |
| IBRUTINIB           | 192                         | 243                         |

Заболяванията с най-голям относителен дял на разхода в общия за годината са следните:

| МКБ Рубрика | Наименование на заболяването                                                 | Реймбурсна стойност 2020г. (лв.) | Реймбурсна стойност 2021г. (лв.) |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| C34         | Злокачествено новообразувание на бронхите и белия дроб                       | 128 389 349                      | 152 465 357                      |
| C50         | Злокачествено новообразувание на млечната жлеза                              | 106 869 586                      | 113 533 943                      |
| C61         | Злокачествено новообразувание на простатата                                  | 67 704 438                       | 75 080 555                       |
| C43         | Злокачествен меланом на кожата                                               | 49 444 550                       | 66 580 768                       |
| C56         | Злокачествено новообразувание на яйчника                                     | 32 198 746                       | 36 606 100                       |
| C92         | Миелоидна левкемия (миелолевкемия)                                           | 31 302 237                       | 31 382 231                       |
| C64         | Злокачествено новообразувание на бъбрека, с изключение на бъбречното легенче | 28 351 404                       | 29 485 361                       |
| C91         | Лимфоидна левкемия (лимфолевкемия)                                           | 21 011 076                       | 26 535 750                       |
| C18         | Злокачествено новообразувание на дебелото черво                              | 27 653 393                       | 25 033 619                       |
| C90         | Множествен миелом и злокачествени плазмоклетъчни новообразувания             | 17 793 047                       | 23 547 870                       |

През 2021г. 10те най-разходоёмки заболявания посочени в горната таблица са генерирали разход в размер на 510 717 826лв., което е над 78% от общите разходи в онкологията. През 2021 г. посочените в таблицата заболявания са с разход в размер на 580 251 553лв. , което е над 79% от общите разходи за годината.

Лекарствените продукти в ПЛС, се подбират съобразно доказателства за ефективност, терапевтична ефективност, безопасност и анализ на фармако-икономическите показатели, като за лекарствените продукти с ново INN от 2016г., се извършва и оценка на здравните технологии. На основание чл. 56, т. 2 от ЗЗО ( Изм. и доп. - ДВ, бр 102 от 2018 г.) в сила от 01.01.2019 г., лекарите, работещи в лечебните заведения - изпълнители на медицинска помощ предписват лекарствени продукти по чл. 262, ал.6, т. 2 от ЗЛПХМ за лечение на злокачествени заболявания при спазване на утвърдените фармакотерапевтични ръководства по чл. 259, ал.1, т. 4 от ЗЛПХМ.

По начин на действие, лекарствените продукти за лечение на онкологични и онкохематологични заболявания се класифицират най-общо като конвенционални химиотерапевтици и иновативни високотехнологични лекарства, разработени с цел осигуряване на прицелна терапия, която директно повлиява засегнатия орган и има по-добра поносимост и относителна безопасност за пациента.

На база становища от националните консултанти лекарствените продукти от Списъка са разделени по показател "Тип терапия".

В долната таблица са представени разходите на лекарствените продукти, по показател „Тип терапия“ в лева, за наблюдаваните в анализа периоди.

| Тип терапия                                     | Реимбурсна стойност за 2020г.<br>(лв.) | Реимбурсна стойност за 2021г.<br>(лв.) |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|
| таргетна                                        | 357 228 907                            | 379 862 890                            |
| имунотерапия                                    | 148 673 508                            | 198 578 663                            |
| хормонотерапия                                  | 66 652 820                             | 73 328 861                             |
| химиотерапия                                    | 32 172 437                             | 31 968 795                             |
| растежни фактори/<br>колониостимулиращи фактори | 16 183 317                             | 15 170 036                             |
| остеомодулатори                                 | 13 304 410                             | 15 113 869                             |
| Други                                           | 13 082 950                             | 14 289 058                             |
| кортикостероиди                                 | 112 174                                | 94 328                                 |
| имунomodулатори/<br>имуносупресия               | 529 900                                | 89 813                                 |

И през 2021г. най-голям е дялът на средствата, които се отпускат за лекарствените продукти, попадащи в групата на т. нар „таргетна (прицелна) терапия“ над 52%. Нарастването през 2021г. спрямо 2020г. като абсолютна стойност (в лв.) е с повече от 22 млн. лв. Тук попадат лекарствените продукти, които са в 10те най-разходоёмки INN те, а именно: Avastin, Perjeta, Jakavi, Lynparza и Imbruvica.

Следва групата на т. нар. „имунотерапия“, като тя е с най-голямо увеличение през 2021г. спрямо 2020 г. – почти 50 млн. лв. Дялът на разходите в тази група от малко над 22% за 2020 г. се е увеличил с над 27% през 2021 г. Тук попадат лекарствените продукти Keytruda, Tecentriq и Opdivo.

На трето място е групата на т.нар „хормонотерапия“. Разходите са се увеличили с малко над 6 млн. лв., но дялът им е сравнително постоянен и през двете години - около 10%. В тази група попадат: Xtandi и Zytiga.

**Договаряне на отстъпки и прилагане на механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК:**

Първата мярка, въведена с цел постигане на финансова стабилност на НЗОК е договаряне с притежателите на разрешение за употреба/ техни упълномощени лица (ПРУ/УП) на отстъпки под формата на компенсации на разходите на НЗОК за лекарствени продукти по чл. 45, ал.10 и ал. 21 от ЗЗО.

Договарянето на отстъпки за лекарствени продукти и постигнатите резултати от прилагането им в недостатъчна степен компенсират темпа на разходите на НЗОК за лекарствени продукти за домашно лечение и за лечение на злокачествени заболявания. Като допълнителна мярка за спазване на бюджетната рамка през 2019г. се въвежда механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета, чиято основна функция е компенсиране на преразхода над заложените бюджетни параметри.

Механизмът, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК по чл.45, ал.10 и 21 от Закона за здравното осигуряване (Механизма), е определен с 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, договаряне на отстъпки и прилагане на механизми, гарантиращи предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК. Основният принцип, залегнал в Механизма е, че размерът на всички суми за надвишения, установени при прилагане на механизма, подлежащи на директни плащания, следва да

води до пълно възстановяване на разходите на НЗОК за лекарствени продукти за основна група, над определените средства в закона за бюджета на НЗОК за текущата година.

Механизмът, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2021 г. е приет с Решение №РД-НС-04-3/12.01.2021г. на Надзорния съвет на НЗОК (обн. ДВ, бр.11 2021 г.), а Методиката по неговото прилагане са приети с Решение №РД-НС-16-6/11.02.2021г.

Основният принцип, залегнал в Механизма, е, че размерът на всички суми за надвишения, установени при прилагане на механизма, подлежащи на директни плащания, следва да води до пълно възстановяване на разходите на НЗОК за лекарствени продукти за основна група, над определените средства в закона за бюджета на НЗОК за текущата година за тази група, като се отчита и делът на резерва за непредвидени и неотложни разходи съгласно решението на Надзорния съвет на НЗОК по чл. 15, ал. 1, т. 7 от ЗЗО.

За прилагането на механизма НЗОК и притежателите на разрешения за употреба или техни упълномощени представители ежегодно сключват договори до 1 март на съответната година, които влизат в сила от 1 януари на 2021 г. Лекарствените продукти, за които не са сключени договори до 1 март на съответната година, не се заплащат от НЗОК.

Притежателите на разрешения за употреба на лекарствените продукти възстановяват превишените средства, установени при прилагане на механизма. Възстановяването е в пълен размер на разходите на НЗОК за лекарствени продукти над определените целеви средства в закона за бюджета на НЗОК за съответната година, като се отчита и делът на резерва при решение на Надзорния съвет на НЗОК.

Механизмът, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК е компенсаторна мярка, прилагана при наличие на превишаване на съответните средства за здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти, определени в закона за бюджета на НЗОК за 2021г., с цел осигуряване на достъп на здравноосигурените лица до лечение с лекарствени продукти.

За прилагане на Механизма всеки притежател на разрешението за употреба/негов упълномощен представител е задължен да сключи с НЗОК договор за прилагане на механизма за съответната календарна година, който включва периода от 1 януари до 31 декември.

Информация за броя на притежателите на разрешения за употреба (ПРУ) на лекарствени продукти, реимбурсирани напълно или частично от НЗОК, с които НЗОК е сключила договори за отстъпки и/или за прилагане на механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК (2020 г. и 2021 г.):

| 2020 г. | 2021 г. |
|---------|---------|
| 168 ПРУ | 173 ПРУ |

По реда на §5 от ПЗР на ЗБНЗОК за 2021г. постъпилите към 31.12.2021 г. отстъпки за лекарствени продукти и суми по Механизма по Наредба №10/2009 г., които се възстановяват пряко на НЗОК от ПРУ, в размер на 157 379,9 хил. лв., са отчетени в намаление на разходите за ЛП в БМП. Постъпилите към 31.12.2021 г. суми от ПРУ са с 5 621,7 хил. лв. или с 3,7% повече от тези към 31.12.2020 г.

**Изводи:**

От направения анализ на разходите на НЗОК за ЛП, прилагани при лечение на онкологични и онкохематологични заболявания и при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции на пациенти с вродени коагулопатии, заплащани извън стойността на клиничните пътеки и процедури, се налагат следните основни изводи:

□ Извършените през 2021 г. плащания за лечение на злокачествени заболявания и ЛП при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, в условията на БМП, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги, са в размер на 550 849,3 хил. лв. или 10.5% от всички здравноосигурителни плащания.

□ Лекарствена терапия се отчита от 39 лечебни заведения за БМП съгласно сключените договори в 16 РЗОК. Най-високи са плащанията за лекарствена терапия в РЗОК София град – 312 240,6 хил.лв. или 44,1% от общо изплатените средства по този параграф. Следват: РЗОК Пловдив – 105 833,5 хил.лв. или 14,9% и РЗОК Варна – 64 486,8 хил.лв. или 9,1%.

□ Средномесечната стойност на заплатените през 2021 г. ЛП е в размер на 59 018,2 хил. лв., което в сравнение със средномесечната стойност на заплатените през 2020 г. ЛП в размер на 52 715,0 хил. лв., представлява ръст с 6 302,6 хил.лв. или 12,0%.

□ Наложилите се в медицинската практика терапевтични подходи, включващи използването на иновативни лекарствени продукти осигуряват по-добър терапевтичен отговор и оказват влияние върху продължителността и качеството на живот на пациентите, но това води до ръст на разходите за заплащаща институция.

□ Следствие на международно рефериране цените на лекарствените продукти, включени в Приложение 1 и 2 на ПЛС се намаляват, което от една страна води до намаляване на разходите на НЗОК, но от друга дава основание на притежателите на разрешения за употреба да кандидатстват за изключване на продуктите от ПЛС, в следствие на което пациентите преминават на терапия с по-висока стойност на терапевтичен курс ;

□ Продължават усилията на НЗОК с Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти (НСЦРЛП) за намиране на приемливи решения по отношение динамиката на номенклатурата на лекарствените продукти за лечение на злокачествени заболявания, както и работата по създаване на стабилна и предвидима нормативна среда като предпоставка за прогнозируемост на разходите на НЗОК за лекарствени продукти.

□ Механизмът, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК е компенсаторна мярка, прилагана при наличие на превишаване на съответните средства за здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти, определени в закона за бюджета на НЗОК за 2021г., с цел осигуряване на достъп на здравноосигурените лица до лечение с лекарствени продукти.

□ Комплексното прилагане на мерките, заложи в нормативната уредба с цел възстановяване на преразходите на НЗОК спрямо предвидените средства за заплащане на лекарствени продукти, като резултат постигна предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2021г.

□ По реда на §5 от ПЗР на ЗБНЗОК за 2021 г. постъпилите към 31.12.2021 г. отстъпки за лекарствени продукти и суми по Механизма по Наредба №10/2009 г., които се възстановяват пряко на НЗОК от ПРУ, в размер на 157 379,9 хил. лв., са отчетени в намаление на разходите за ЛП в БМП. Постъпилите към 31.12.2021 г. суми от ПРУ са с 5 621,7 хил. лв. или с 3,7% повече от тези към 31.12.2020 г.

### 3.7. МЕДИЦИНСКИ ИЗДЕЛИЯ (МИ), ПРИЛАГАНИ В БОЛНИЧНАТА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. разходи са в размер на 115 982,0 хил. лв. С решения на НС на НЗОК средствата са намалени с 14 155,8 хил. лв. по реда на чл.115 от ЗПФ (вътрешно-компенсирани промени). В резултат годишният план е в размер на 101 826,2 хил. лв. (в т.ч. 2 166,6 хил. лв. трансфер за ведомствени болници).

Към 31.12.2021 г. са изплатени 98 119,0 хил. лв. (с включени 2 166,6 хил. лв. трансфер за ведомствени болници), което представлява 1,9% от всички извършени през 2021 г. здравноосигурителни плащания. Спрямо извършените към 31.12.2020 г. плащания се отчита увеличение с 8 669,4 хил. лв. или с 9,7%. *(Приложения МИ, Таблица 1).*

От извършените през 2021 г. разходи 1 453,0 хил. лв. представляват плащания на главници по изпълнителни листа на основание влезли в сила съдебни решения за заплащане на незаплатени от НЗОК МИ, приложени при дейност по договори с изпълнители на БМП за стари периоди.

Националната здравноосигурителна каса заплаща за МИ, включени в списъка по Наредбата 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, по реда на глава трета, раздел I от Наредба 10/2009. Съгласно промените в Наредба 10/2009, от м.юни 2019 г. НЗОК съставя списък с МИ по групи, които НЗОК заплаща в условията на БМП, и стойността, до която НЗОК заплаща за всяка група на:

а) лечебни заведения в изпълнение на договорите за оказване на БМП, сключени между изпълнители на медицинска помощ и директора на съответната РЗОК (МИ от списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2, буква „а“ от Наредба 10/2009);

б) производители или търговци на едро с МИ или техни упълномощени представители (ТЕ), сключили договори с НЗОК за доставка на МИ по реда на Наредба 10/2009 (МИ от списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2, буква „б“ от Наредба 10/2009).

Средномесечната стойност на заплатените през 2021 г. МИ, е в размер на 8 176,6 хил. лв., което в сравнение със средномесечната стойност на заплатените през 2020 г. МИ, в размер на 7 454,1 хил. лв., представлява увеличение със 722,5 хил.лв. или с 9,7%. *(Приложения МИ, Таблица 2).*

#### **Плащания на НЗОК към лечебни заведения в изпълнение на договорите за оказване на БМП за МИ от списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2, буква „а“ от Наредба 10/2009**

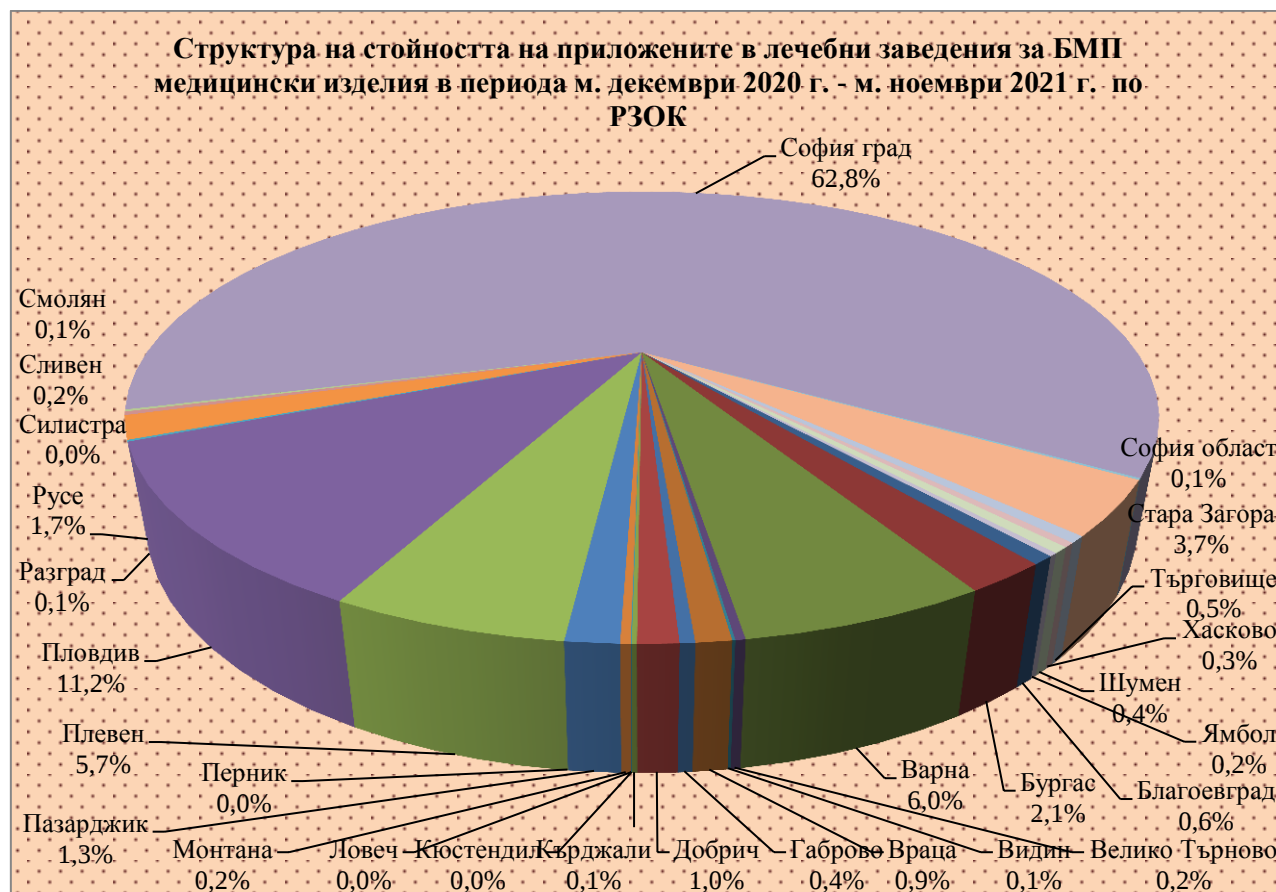
През 2021 г. плащанията на НЗОК към изпълнителите на БМП са в размер на 41 614,1 хил. лв., за МИ от списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2, буква „а“ от Наредба 10/2009, което спрямо 2020 г. представлява увеличение с 4 171 хил. лв. или с 11,1%. Увеличението се формира, както следва:

- стойността на подлежащите за заплащане през 2021 г. МИ от списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2, буква „а“ от Наредба 10/2009, приложени в периода м.декември 2020 г. – м.ноември 2021 г., възлиза на 41 394,9 хил. лв., което е с 8 059,6 хил. лв. или с 24,2% повече от стойността на МИ от списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2, буква „а“ от Наредба 10/2009, приложени в периода м. декември 2019 г. – м. ноември 2020 г. (подлежащите за заплащане през 2020 г.);

- заплатени през 2021 г. 219,2 хил. лв. от стойността на подлежащите за заплащане през 2020 г. МИ от списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2, буква „а“ от Наредба 10/2009;

- заплатени през 2020 г. 4 107,8 хил. лв. за МИ, приложени при дейност по договори с изпълнители на БМП за стари периоди и по извършени проверки, съгласно решение на Надзорния съвет на НЗОК.

**На ниво РЗОК** структурата на стойността на приложените МИ в лечебни заведения за БМП за извършената дейност в периода м.декември 2019 г. – м.ноември 2020 г. по РЗОК е представен на следващата графика:



Както се вижда от графиката, на регионално ниво този вид дейност не се отчита от всички РЗОК (РЗОК Кюстендил и РЗОК Перник не отчитат дейност), като се запазва тенденцията от предходната година най-голяма да е стойността на приложените МИ в РЗОК София град – 26 117,0 хил.лв. или 62,8% от цялата стойност на приложените от изпълнители на БМП медицински изделия за периода м.декември 2020 г. – м.ноември 2021 г. Следват РЗОК Пловдив – 4 678,1 хил.лв. или 11,2% и РЗОК Варна – 2 509,5 хил.лв. или 6,0%. Най-малък е дялът от стойността на приложените МИ е на РЗОК Силистра – 0,2 хил.лв. или 0,001%, следвана от РЗОК Ловеч с 10,0 хил.лв. или 0,02% и РЗОК Видин с 29,9 хил. лв. или 0,1%.

В сравнение със стойностите на приложените МИ през периода м.декември 2019 г. – м.ноември 2020 г по РЗОК. се наблюдава тенденция на увеличение на стойностите на вложените МИ за повечето РЗОК (*Приложения МИ, Таблица 3*).

Съответно най-голям брой приложени МИ за периода м.декември 2020 г. – м.ноември 2021 г. на регионално ниво са за РЗОК София град – 11 938 бр. или 55,7% от всички приложени МИ, за РЗОК Пловдив – 2 723 бр. или 12,7% и за РЗОК Варна – 1 633 бр. или 7,6%. Най-малък е дялът от броя на приложените МИ е за РЗОК Силистра – 2 броя или 0,009%, следвана от РЗОК Ловеч с 8 броя или 0,04% и РЗОК Видин с 22 броя или 0,1%. (*Приложения МИ в БМП, Таблица 3*).

**На ниво лечебни заведения** най-много средства от стойността на вложените МИ от лечебните заведения за БМП са за тези ЛЗ, където е съсредоточен медицински капацитет по специалностите „Неврохирургия“, „Кардиохирургия“ и „Инвазивна кардиология“. С най-голям дял на стойността за приложените МИ през периода м.декември 2020 г. – м.ноември 2021 г. е УМБАЛ Св. Иван Рилски ЕАД – 7 858,4 хил. лв. или 18,9% от общо отчетената и заплатена дейност за МИ, следват: МБАЛ Света Анна София АД – 3 213,7 хил. лв. или 7,7%; УМБАЛ Св. Георги ЕАД – Пловдив – 2 798,5 хил. лв. или 6,7 на сто. (*Приложения МИ в БМП, Таблица 3*).

В топ 10 влизат представените в таблицата лечебни заведения за БМП, които формират разходи за вложените МИ в размер на 24 932,3 хил. лв. или 59,9% от стойността на приложените в лечебните заведения МИ през периода м.декември 2020 г. – м.ноември 2021 г.

| №  | РЗОК       | Регистрационен № | Име на ЛЗ                  | Обем на приложени МИ в ЛЗ за периода м.декември 2020 г. - м. ноември 2021 г. (бр.) | Стойност на приложени МИ в ЛЗ за периода м.декември 2020 г. - м. ноември 2021 г. (лв.) |
|----|------------|------------------|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 22 | София град | 220121100        | УМБАЛ Св. Иван Рилски ЕАД  | 2 619                                                                              | 7 858 445                                                                              |
| 22 | София град | 220121100        | МБАЛ "Св. Анна"- София АД  | 1 504                                                                              | 3 213 717                                                                              |
| 16 | Пловдив    | 162221100        | УМБАЛ Свети Георги ЕАД     | 1 156                                                                              | 2 798 468                                                                              |
| 22 | София град | 220121106        | АДЖИБАДЕМ СИТИ КЛИНИК      | 1 250                                                                              | 2 568 138                                                                              |
| 22 | София град | 220191104        | Военномедицинска академия  | 1 105                                                                              | 1 725 387                                                                              |
| 22 | София град | 220121109        | УМБАЛ Софиямед ООД         | 913                                                                                | 1 640 163                                                                              |
| 22 | София град | 220121100        | УМБАЛ СМ Н. И. Пирогов ЕАД | 853                                                                                | 1 578 514                                                                              |
| 22 | София град | 220121100        | УМБАЛ Св. Екатерина - ЕАД  | 210                                                                                | 1 348 346                                                                              |
| 3  | Варна      | 030621100        | УМБАЛ Света Марина ЕАД     | 755                                                                                | 1 157 001                                                                              |
| 15 | Плевен     | 152421102        | МБАЛ "Сърце и Мозък" ЕАД   | 644                                                                                | 1 044 143                                                                              |

Съответно най-голям брой приложените МИ за периода м.декември 2020 г. – м.ноември 2021 г. са отчетени от УМБАЛ Св. Иван Рилски ЕАД – 2 619 бр. или 12,2% от общо отчетените и заплатени медицински изделия, следват: МБАЛ Света Анна София АД – 1 504 бр. или 7,0%; АДЖИБАДЕМ СИТИ КЛИНИК МБАЛ ТОКУДА ЕАД – 1 250 бр. или 5,8 на сто. (Приложения МИ в БМП, Таблица 3).

Дейности с прилагане на МИ през 2021 г. са отчетели общо 94 лечебни заведения за болнична медицинска помощ спрямо 86 през 2020 г.

В сравнение със стойността на приложените МИ по лечебни заведения за БМП през периода м.декември 2019 г. – м.ноември 2020 г. по-голяма част от изпълнители на БМП бележат увеличение на получените стойности за вложени МИ. (Приложения МИ, Таблица 3).

#### По групи медицински изделия

Стойността на МИ, приложени в подлежащия на заплащане през 2021 г. период (м. декември 2020 г. – м. ноември 2021 г.) по видове МИ в БМП, от списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2, буква „а“ от Наредба 10/2009, възлиза на 41 614,1 хил. лв. Спрямо стойността на заплатените МИ за периода м. декември 2019 г. – м. ноември 2020 г. се отчита увеличение с 4 17,0 хил. лв. или с 11,1%. Увеличението на стойността се дължи на отчетения увеличен обем МИ през разглеждания период – общо 21,4 хил. МИ, което е с 4,3 хил. МИ или с 25,4% повече от аналогичния период, подлежащ на заплащане през 2020 г.

Стойността на приложените медицински изделия по групи за двата сравними периода е показана на следната графика:



В структурата на плащанията от НЗОК по видове МИ в БМП, от списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2, буква „а“ от Наредба 10/2009 през двете последни години основен дял (над 75%) формират МИ от следните групи:

- „Ставна протеза за тазобедрена става“ – 24,3% от общо заплатените средства за МИ през 2021 г., заплатени са 8,4 хил. МИ на стойност 10 064,0 хил. лв.;
- „Медицински изделия за неврохирургично лечение на мозъчно-съдови заболявания“ – 20,6% от общо заплатените средства за МИ през 2021 г., заплатени са 2,8 хил. МИ на стойност 8 540,5 хил. лв.;
- „Медицински изделия за спинална хирургия“ – 19,1% от общо заплатените средства за МИ през 2021 г., заплатени са 3,3 хил. МИ на стойност 7 916,9 хил. лв.;
- „Ставна протеза за колянна става“ – 14,1% от общо заплатените средства за МИ през 2021 г., заплатени са 2,2 хил. МИ на стойност 5 828,1 хил. лв.;

По групи изделия структурата на приложените МИ за отчетния период м. декември 2020 г. – м. ноември 2021 г. е аналогична на структурата за съпоставим периода на предходната 2020 г.



- „Медицински изделия за неврохирургично лечение на мозъчно-съдови заболявания“ – заплатени за 2021 г. 2 817 бр. МИ на обща стойност 8 540,5 хил. лв., което е с 1 136 бр. МИ или с 67,6% повече от 2020 г. Средната цена на заплащане от НЗОК през 2021 г. е 3 032 лв., като е с 451 лв. или със 17,5% по-висока от 2020 г., в следствие на което общият разход за тази група МИ е с 4 201,4 хил. лв. или с 96,8% по-висок от 2020 г.;

- „Медицински изделия за спинална хирургия“ - заплатени за 2021 г. 3 329 бр. МИ на обща стойност 7 916,9 хил. лв., което е с 539 бр. МИ или с 19,3% повече от 2020 г. Средната цена на заплащане от НЗОК през 2021 г. е 2 378 лв., като е с 12 лв. или с 0,5% по-висока от 2020 г., в следствие на което общият разход за тази група МИ е с 1 315,7 хил. лв. или с 19,9% по-висок от 2020 г.;

- „Ресинхронизираща система за стимулация и/или кардиовертер-дефибрилатор - заплатени за 2021 г. 725 бр. МИ на обща стойност 4 813,4 хил. лв., което е със 142 бр. МИ или с 24,4% повече от 2020 г. Средната цена на заплащане от НЗОК през 2021 г. е 6 639 лв., като е с 570 лв. или с 9,4% по-висока от 2020 г., в следствие на което общият разход за тази група МИ е с 1 274,9 хил. лв. или с 36,0% по-висок от 2020 г.

Заплащането на медицинските изделия от групи 14 и 15 – „транскатетърни клапни протези“ и „медицински изделия за ендоваскуларна терапия при заболявания на мозъчни съдове (койлове и др.)“ става след решение на Надзорния съвет на НЗОК в зависимост от наличните бюджетни средства.

През 2020 г. при медицинските изделия, които се заплащат след решение на Надзорния съвет на НЗОК (групите 14 и 15) са отчетени изделия, както следва:

- от група 14 - Транскатетърни клапни протези“ ръст от 300% или 4 броя през 2021 г. спрямо 1 бр. през 2020 г.;

- от група 15 – „Медицински изделия за неврохирургично лечение на мозъчно-съдови заболявания“ - ръст от 67,6% или 2 817 броя през 2021 г. спрямо 1 681 бр. през 2020 г.

Основна група 24 „Медицински изделия при оперативни интервенции с голям и много голям обем и сложност“ – нова група МИ в списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2, буква „а“ от Наредба 10/2009. Заплатените за 2021 г. 1,9 хил. МИ на обща стойност 1 234 хил. лв., със средна цена на заплащане от НЗОК 650 лв.

Средната цена на заплатените от НЗОК МИ през 2021 г. е в размер на 1 932 лв. и бележи намаление спрямо средната цена на МИ през 2020 г. с 18 лв. или 0,9%. (Приложения МИ, Таблица 5)

Съпоставка по групи МИ на отчетените обеми и заплатените стойности през 2021 г. и сравнение с 2020 г. за съпоставими 12-месечни периоди на прилагане. е представена в (Приложения МИ, Таблица 5)

### **Плащания на НЗОК към ТЕ, сключили договори с НЗОК за доставка на МИ по реда на Наредба 10/2009, за МИ от списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2, буква „б“ от Наредба 10/2009**

През 2021 г. плащанията на НЗОК към ТЕ са в размер на 55 051,9 хил. лв., за МИ от списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2, буква „б“ от Наредба 10/2009, което спрямо 2020 г. представлява увеличение с 3 045,4 хил. лв. или с 5,9%. Увеличението се формира, както следва:

- стойността на подлежащите за заплащане през 2021 г. МИ от списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2, буква „б“ от Наредба 10/2009, приложени в периода м.ноември 2020 г. – м.октомври 2021 г., възлиза на 54 157,3 хил. лв., което е с 1 026,4 хил. лв. или с 1,9% повече от стойността на МИ от списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2, буква „б“ от Наредба 10/2009, приложени в периода м.ноември 2019 г. – м.октомври 2020 г. (подлежащите за заплащане през 2020 г.);

- отложени за заплащане на ТЕ през 2022 г. 229,8 хил. лв. от стойността на подлежащите за заплащане през 2021 г. МИ от списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2, буква „б“ от Наредба 10/2009, приложени в периода м.ноември 2020 г. – м.октомври 2021 г.;

- заплатени през 2021 г. 1 124,4 хил. лв. от стойността на подлежащите за заплащане през 2020 г. МИ от списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2, буква „б“ от Наредба 10/2009, приложени в периода м.ноември 2019 г. – м.октомври 2020 г.

Средната цена на МИ, приложени в периода м.ноември 2020 г. – м.октомври 2021 г. е 1 069 лв., като е с 48 лв. или с 4,7% по-висока от средната цена за 2020 г.

**На ниво лечебни заведения** най-много средства, платени от НЗОК към ТЕ, сключили договори с НЗОК за доставка на МИ по реда на Наредба 10/2009, за МИ от списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2, буква „б“ от Наредба 10/2009, от стойността на вложените МИ са за тези ЛЗ, където е съсредоточен медицински капацитет по специалностите „Кардиохирургия“, „Неврохирургия“ и „Инвазивна кардиология“. (Приложения МИ в БМП, Таблица 4).

В топ 10 влизат представените в таблицата лечебни заведения за БМП, които формират разходи за вложените МИ в размер на 33 2019 хил. лв. или 61,3% от стойността на приложените в лечебните заведения МИ през периода м.декември 2020 г. – м.ноември 2021 г.

| №  | РЗОК       | Регистрационен № | Име на ЛЗ                             | Обем на приложени МИ в ЛЗ за периода м.декември 2019 г. - м.ноември 2020 г. (бр.) | Стойност на приложени МИ в ЛЗ за периода м.декември 2019 г. - м.ноември 2020 г. (лв.) | Обем на приложени МИ в ЛЗ за периода м.декември 2020 г. - м.ноември 2021 г. (бр.) | Стойност на приложени МИ в ЛЗ за периода м.декември 2020 г. - м.ноември 2021 г. (лв.) |
|----|------------|------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 22 | София град | 2201211093       | АДЖИ БАДЕМ Сити Клиник УМБАЛ ЕООД     | 3577                                                                              | 5,612,008                                                                             | 3,753                                                                             | 6,830,430                                                                             |
| 15 | Плевен     | 1524211020       | МБАЛ " Сърце и Мозък " ЕАД            | 2045                                                                              | 2,789,495                                                                             | 2,265                                                                             | 4,313,936                                                                             |
| 22 | София град | 2201211005       | УМБАЛ Св. Екатерина - ЕАД             | 1810                                                                              | 4,707,227                                                                             | 1,880                                                                             | 4,161,742                                                                             |
| 22 | София град | 2201211067       | АДЖИБАДЕМ СИТИ КЛИНИК МБАЛ ТОКУДА ЕАД | 2764                                                                              | 3,659,755                                                                             | 2,689                                                                             | 3,915,483                                                                             |
| 16 | Пловдив    | 1622211001       | УМБАЛ Свети Георги ЕАД Пловдив        | 2599                                                                              | 3,832,123                                                                             | 2,793                                                                             | 3,569,436                                                                             |
| 22 | София град | 2201211083       | МБАЛ - НКБ - ЕАД                      | 2528                                                                              | 2,600,513                                                                             | 1,846                                                                             | 2,378,654                                                                             |
| 2  | Бургас     | 0290211001       | МБАЛ "Сърце и мозък "ЕАД              | 1362                                                                              | 1,683,221                                                                             | 1,229                                                                             | 2,279,909                                                                             |
| 3  | Варна      | 0306211001       | УМБАЛ Света Марина ЕАД                | 1588                                                                              | 2,364,783                                                                             | 1,297                                                                             | 2,104,337                                                                             |
| 22 | София      | 2201211001       | МБАЛ"Св.                              | 1202                                                                              | 1,685,278                                                                             | 1,235                                                                             | 1,938,654                                                                             |

| №  | РЗОК       | Регистрационен № | Име на ЛЗ        | Обем на приложени МИ в ЛЗ за периода м.декември 2019 г. - м. ноември 2020 г. (бр.) | Стойност на приложени МИ в ЛЗ за периода м.декември 2019 г. - м. ноември 2020 г. (лв.) | Обем на приложени МИ в ЛЗ за периода м.декември 2020 г. - м. ноември 2021 г. (бр.) | Стойност на приложени МИ в ЛЗ за периода м.декември 2020 г. - м. ноември 2021 г. (лв.) |
|----|------------|------------------|------------------|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|    | град       |                  | Анна"- София АД  |                                                                                    |                                                                                        |                                                                                    |                                                                                        |
| 22 | София град | 2201911040       | МБАЛ Лозенец ЕАД | 639                                                                                | 1,204,307                                                                              | 564                                                                                | 1,709,329                                                                              |

Най-висока стойност и съответно най-голям брой приложени МИ за периода м.декември 2020 г. – м.ноември 2021 г. са отчетени в АДЖИ БАДЕМ Сити Клиник УМБАЛ ЕООД – 6 8330,4 хил. лв. за 3 753 бр. МИ или 12,6% от общо отчетените и заплатени медицински изделия, следват: МБАЛ „Сърце и Мозък“ ЕАД – Плевен – 4 313,9 хил. лв. за отчетени 2 265 бр. МИ или 8,0%; УМБАЛ Св. Екатерина - ЕАД – 4 161,7 хил. лв. за отчетени. 1 880 бр. МИ или 7,7 на сто. (Приложения МИ в БМП, Таблица 4).

Дейност с вложени МИ, платени от НЗОК към ТЕ, сключили договори с НЗОК за доставка на МИ по реда на Наредба 10/2009, за МИ от списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2, буква „б“ от Наредба 10/2009, през 2021 г. са отчетели общо 62 лечебни заведения за болнична медицинска спрямо 61 през 2020 г.

#### По групи медицински изделия

Стойността на МИ, приложени в подлежащия на заплащане през 2021 г. период (м. декември 2020 г. – м. ноември 2021 г.), платени от НЗОК към ТЕ, сключили договори с НЗОК за доставка на МИ по реда на Наредба 10/2009, за МИ от списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2, буква „б“ от Наредба 10/2009, възлиза на 54 157,3 хил. лв., което е с 1 026,4 хил. лв. или с 1,9% повече от стойността на МИ от списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2, буква „б“ от Наредба 10/2009, приложени в периода м.ноември 2019 г. – м.октомври 2020 г. (подлежащите за заплащане през 2020 г.).

Стойността на приложените медицински изделия по групи и години е показана на следната графика:



Средната цена на МИ, приложени в периода м.ноември 2020 г. – м.октомври 2021 г. е 1 069 лв., като е с 48 лв. или с 4,7% по-висока от средната цена за 2020 г.

По основни групи МИ, заплащани на ТЕ, увеличение на заплащаната стойност за съпоставимите 12-месечни периоди, подлежащи на заплащане през 2021 г. спрямо 2020 г. се отчита при МИ от следните групи:

- „Транскатетърни клапни протези /ТКП/“ – заплатени през 2021 г. 292 бр. МИ на обща стойност 10 220 хил. лв., което е с 196 бр. МИ или с 49% повече от 2020 г. Средната цена на заплащане от НЗОК през 2021 г. е 35 000 лв., като е с 1 255 лв. или със 3,5% по-ниска от 2020 г., в следствие на което общият разход за тази група МИ е с 3 114 хил. лв. или с 43,8% по-висок от 2020 г.;

- „Стент“ – заплатени за 2021 г. 42,7 хил. МИ на обща стойност 25 511,8 хил. лв., което е с 0,7 хил. МИ или с 1,5% по-малко от 2020 г. Средната цена на заплащане от НЗОК през 2021 г. е 597 лв., като е с 30 лв. или с 5,2% по-висока от 2020 г., в следствие на което общият разход за тази група МИ е с 891 хил. лв. или с 3,6% по-висок от 2020 г.

По другите основни групи МИ от списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2, буква „б“ от Наредба 10/2009, през 2021 г. се отчита намаление на разхода спрямо 2020 г.

#### Изводи:

- Стойността на МИ, приложени в БМП, за извършената дейност в периода м.ноември 2019 г. – м.октомври 2020 г. е в размер на 98 119,0 хил.лв. за приложените в този период 72 070 бр. МИ. Спрямо стойността на приложените МИ за съпоставим периода през 2020 г., се отчита увеличение с 8 669,4 хил. лв. или с 9,7%, което се дължи на увеличението на обема на отчетената дейност и увеличението на средната цена на МИ, заплащани на ТЕ, сключили договори с НЗОК за доставка на МИ по реда на Наредба 10/2009, за МИ от списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2, буква „б“ от Наредба 10/2009.

- И през 2021 г. от страна на НЗОК бяха сключени договори с ТЕ на МИ. Средната цена е 1 069 лв., което е с 48 лв. или с 4,7% повече в сравнение със същия период на предходната година, което води до увеличение на изплатените средства по параграфа;

□ Най-голям дял на разходите за медицински изделия, прилагани в БМП, се формира от Група 4 „Стент“ (25 546,8 хил.лв. или 26,7%);

□ Новите групи МИ от Спецификацията: МИ група 23: „Изделия за фиксиращи процедури“ и МИ група 24 – „Медицински изделия при оперативни интервенции с голям и много голям обем и сложност“, са формирали разход през 2021 г. в размер на съответно 2,1 хил.лв и 1 234,0 хил.лв.

□

### **3.8. ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНИ ПЛАЩАНИЯ ЗА БОЛНИЧНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ (БМП)**

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. разходи са в размер на 2 659 465,5 хил. лв., в т. ч. 2 422 465,5 хил.лв. по НРД и 237 000,0 хил.лв. по чл.5 от ЗБНЗОК за 2021 г. С решения на НС на НЗОК по реда на чл.116 от ЗПФ, чл.15, ал.1, т.7 и чл.26, ал.2 от ЗЗО, ПМС №474/2021 г. и ПМС № 463/2021 г. средствата бяха увеличени общо със 484,8 хил. лв. В резултат на промените годишният план е в размер на 2 659 950,3 хил. лв., в т.ч. 2 462 465,5 хил.лв. по НРД и 197 484,8 хил.лв. по чл.5 от ЗБНЗОК за 2021 г. (в т.ч. 113 333,6 хил. лв. трансфер за ведомствени болници).

Към 31.12.2021 г. за БМП са изплатени общо 2 656 411,3 хил. лв.(в т.ч. 113 333, 6 хил. лв. трансфер за ведомствени болници), в т.ч. по НРД - 2 458 933, 9 хил.лв. (в т.ч. 101 442,9 хил. лв. трансфер за ведомствени болници) и по чл.5 от ЗБНЗОК за 2021 г. – 197 477,5 (в т.ч. 11 890,7 хил. лв. трансфер за ведомствени болници), което представлява 49,4% от всички извършени през 2021 г. здравноосигурителни плащания. Спрямо извършените към 31.12.2020 г. плащания за БМП се отчита увеличение със 404 951,7 хил. лв. или с 18,0%. (Приложение БМП, Таблица 1).

От общите плащания за БМП през 2021 г.:

- 197 477,5 хил. лв по чл.5 от ЗБНЗОК за 2021 г.

– 295 296,8 хил. лв. са в изпълнение на Методиката, съгласно чл.344, ал.1, т.1 от НРД за медицинските дейности за 2020-2022 г., от които 62 091,9 хил. лв. са заплатени на лечебни заведения, които осигуряват комплексно интензивно лечение на пациенти с COVID-19 при условия на обявено извънредно положение, съответно на извънредна епидемична обстановка и работят в изпълнение на договор с НЗОК по КПр 03 и КПр 04 съгласно чл.4, ал.5 от ЗБНЗОК за 2021 г..

– 35 758,1 хил. лв. са средства съгласно §1, ал.3–4 от ПЗР на ЗБНЗОК 2021 г. са за заплащане на изпълнителите на БМП, които имат сключени договори с НЗОК за съответния период, на извършените и отчетените, но незаплатени дейности в болничната медицинска помощ и приложените при тях МИ за 2017 г. и 2018 г., независимо от съдебните актове, постановени по съдебните спорове между страните. Установяването на стойностите на незаплатени дейности в БМП и приложените при тях МИ за 2017 г. и за 2018 г. е извършено чрез проверки от контролните органи на НЗОК/РЗОК, като заплащането се извършва при условия и по ред в изпълнение на §1, ал.4 от ЗБНЗОК за 2021 г., определени съвместно между НЗОК и БЛС" № РД-НС-04-114/07.11.2021г.

– 23 573,2 хил. лв. са плащания на главници по изпълнителни листа на основание влезли в сила съдебни решения за заплащане на незаплатена от НЗОК дейност по договори с изпълнители на БМП за стари периоди.

С цел оптимизиране на разходите за БМП в рамките на средствата, определени със ЗБНЗОК за 2021 г., за разпределение на средствата по реда на чл.4 от ЗБНЗОК, Надзорният съвет на НЗОК със свое решение № РД-НС-04-8 от 21.01.2021 г. прие „Правила за условията и реда за прилагане на чл.4, ал.1, ал.2 и ал.3 от закона за бюджета на НЗОК за 2021 г.“ (Правила). Съгласно тези Правила Надзорният съвет на НЗОК утвърждава за всяко РЗОК и по изпълнители на БМП годишни общи стойности на разходите за здравноосигурителни плащания за БМП, разпределени по месеци, контролира и анализира изпълнението на утвърдените стойности и при необходимост извършва корекции на всяко тримесечие.

Във връзка с обявената със заповед на министъра на здравеопазването епидемична обстановка, Надзорният съвет на НЗОК, съгласувано с управителните съвети на БЛС и БЗС със свое решение № РД-НС-05-9-3/12.01.2021 г. прие допълнение на „Методика за определяне на размера на

сумите, заплащани от НЗОК на изпълнители на медицинска помощ, на дентална помощ и на медико-диагностични дейности за работа при неблагоприятни условия по повод на обявената епидемична обстановка“ през 2021 г. (Методиката).

Със свое решение № РД-НС-05-9-5 от 27.01.2021 г. на основание чл.4, ал.5 от Закона за бюджета на НЗОК за 2021 г., Надзорния съвет на НЗОК съгласувано с представителите на БЛС прие „Критерии и ред за определяне на изпълнители на БМП за времето на обявено извънредно положение, съответно на извънредна епидемична обстановка съгласно чл.4, ал.5 от Закон за бюджета на НЗОК за 2021 г., неразделна част от Методиката по чл.344, ал.1, т.1 от НРД за медицински дейности 2020 – 2022 г.“

В изпълнение на тази Методика, на изпълнителите на болнична медицинска помощ, договорни партньори на НЗОК, за работа при неблагоприятни условия през 2021 г. бяха утвърдени и изплатени средства в размер на 295 296,8 хил. лв. Утвърдените и изплатени средства по реда на Методиката по лечебни заведения за БМП са представени в *(Приложение БМП, Таблица 4)*.

Общо изплатените средства на изпълнители на БМП през 2021 г. по НРД без средствата платени от ЦУ на НЗОК за отчетена в информационната система на НЗОК, незаплатена дейност за 2017 г. и 2018 г., са в размер на 2 399 602,7 хил.лв. От тях стойността на дейността на изпълнителите на БМП от подлежащия на заплащане през 2021 г. период (м.декември 2020 г. – м.ноември 2021 г.) съгласно НРД, възлиза на 2 199 194,7 хил. лв. *(Приложение БМП, Таблица 5)*.

Спрямо стойността на заплатената през 2020 г. дейност за БМП за периода м.декември 2019 г. – м.ноември 2020 г. се отчита общо увеличение с 216 854,5 хил. лв. или с 10,9%, което се дължи на предприетите мерки за компенсиране на последиците от пандемичната обстановка, като от 01.08.2020 г. беше договорено допълнително увеличение на цените на дейностите в БМП (средно с 10,9%). Предвид отчитаната трайна тенденция на намаление на обема на извършената дейност в БМП през 2021 г. са отчетени общо 3 256 120 бр. дейности, което е с -30 311 хил. бр. дейности или с 0,9% по-малко спрямо 2020 г. Намаление на обема на отчетената дейност е в следствие на ограниченията, въведени по времето на извънредното положение, съответно на извънредната епидемична обстановка *(Приложение БМП, Таблица 6)*.

По видове дейности, заплатени през 2021 г. спрямо заплатените през 2020 г., се отчита:

- заплатени 1 777 501 бр. КП (медицински дейности по отношение на пациенти със заболявания, изискващи хоспитализация и непрекъснат болничен престой не по-кратък от 48 часа) на обща стойност 1 867 006,4 хил. лв., което представлява намаление на заплатени обеми с -42 355 бр. КП или с 2,3% и увеличение на стойността с 185 574,6 хил. лв. или с 11,0%.

- заплатени 306 371 бр. КПр (медицински дейности с продължителност до 24 часа по отношение на пациента самостоятелно и/или преди, по време на или след болнично лечение по КП) на обща стойност 120 580,3 хил. лв., което представлява увеличение на заплатени обеми с 71 758 бр. процедури или с 30,6% и увеличение в стойността с 30 655,9 хил. лв. или с 34,1%.

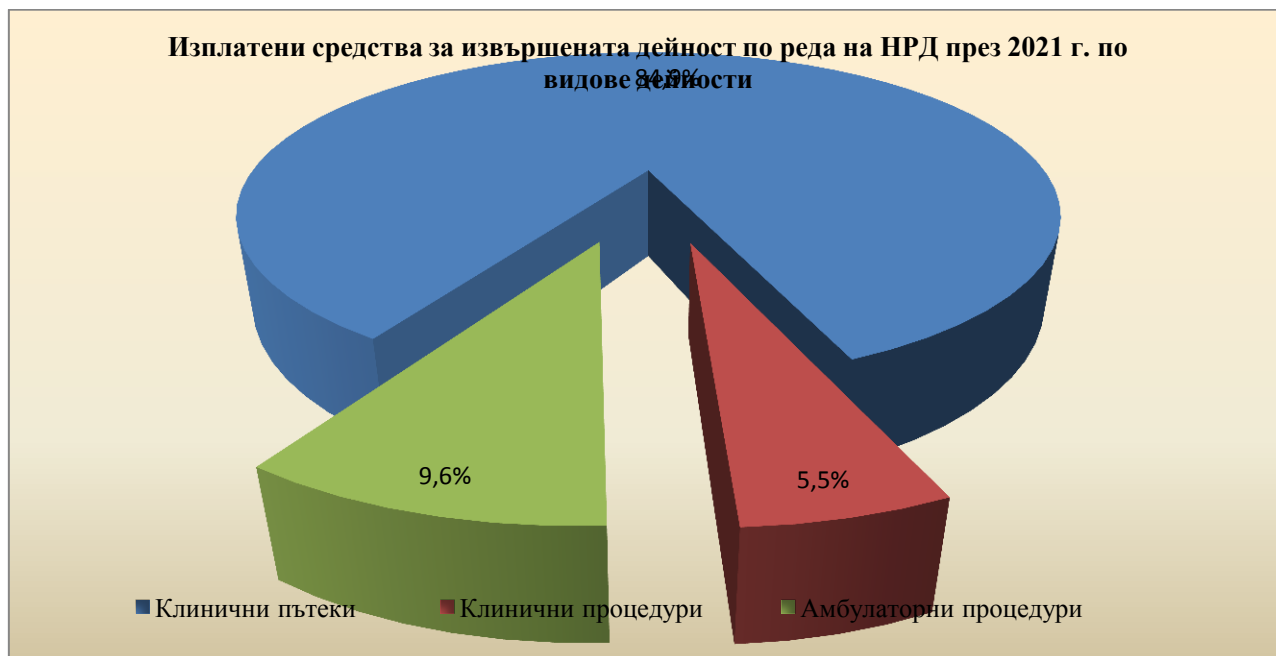
Увеличението се дължи основно за сметка на увеличение на КПр за интензивно лечение, предвид епидемична обстановка в страната.

- заплатени 1 172 248 бр. амбулаторни процедури (АПр са медицински дейности по отношение на пациенти, чието състояние не налага непрекъснат престой в лечебното заведение) на обща стойност от 211 607,9 хил. лв., което представлява намаление на заплатени обеми с -59 713 бр.процедури или с 4,8% и увеличение в стойността с 623,9 хил. лв. или със 0,3%.

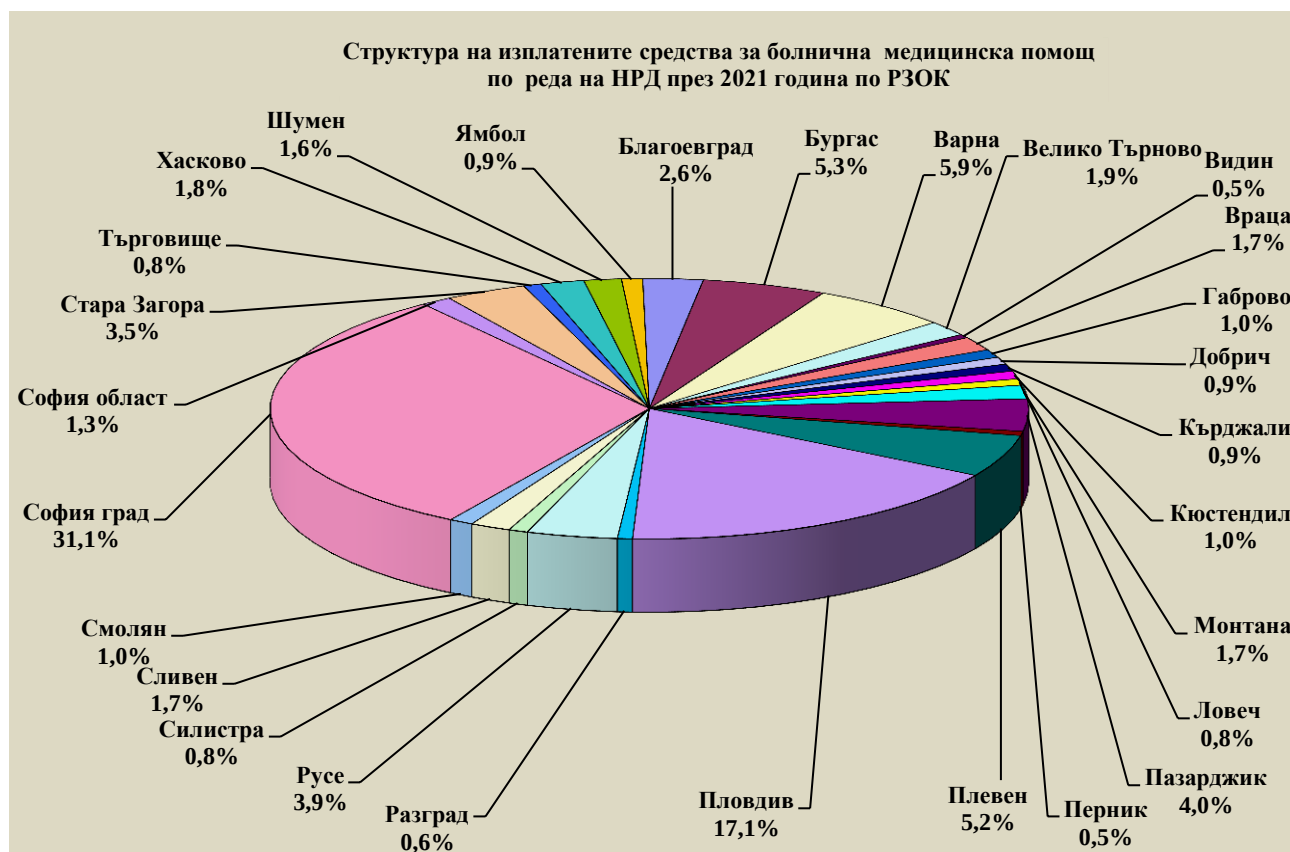
Наблюдава се обща тенденция на намаление на извършената дейност през 2021 г., което има обяснение във връзка с въведената в страната епидемична обстановка и увеличение на стойността на извършената дейност във връзка с увеличение на цените на дейностите в БМП (средно с 10,9%) от 01.08.2020 г.

**На ниво извършена дейност по реда на НРД за БМП за периода м.декември 2020 г. – м.ноември 2021 г.**

Основният дял (84,9% или 1 867 006,4 хил. лв.) от стойността, заплатена за БМП през 2021 г. за извършена дейност за периода м.декември 2020 г. – м.ноември 2021 г., се формира от дейността по клинични пътеки (КП). Следват: дейността по амбулаторни процедури (АПр) – 211 608,0 хил.лв. или 9,6% и дейността по клинични процедури (КПр) – 120 580,3 хил.лв. или 5,5%. Дяловото съотношение на разходите по видове дейности в БМП през 2021 г. е представено на показаната по-долу графика.



Структурата на изплатените средства за БМП по реда на НРД за извършената дейност за отчетния период (м.декември 2020 г. – м.ноември 2021 г.) на регионално ниво се илюстрира от следната графика:

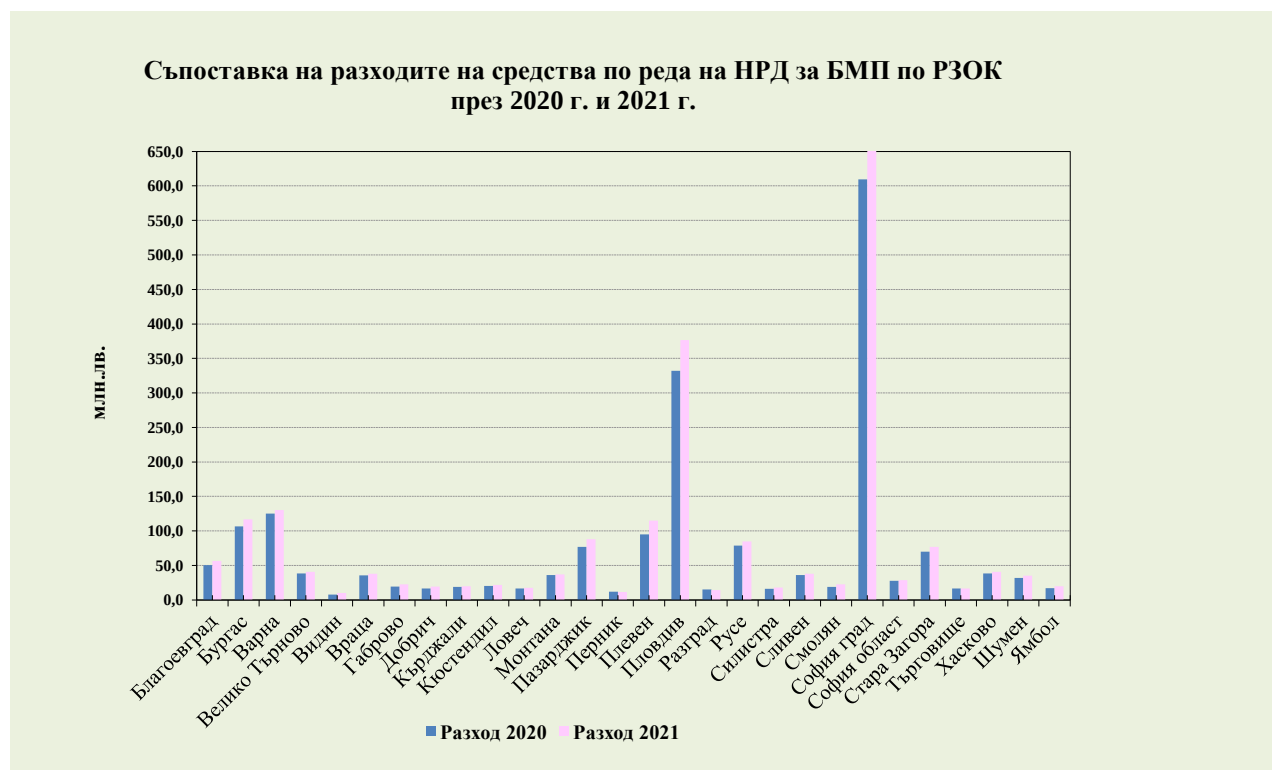


Изплатените през 2021 г. средства за БМП по реда на НРД на национално ниво за дейност извършена през периода м.декември 2020 г. – м.ноември 2021 г. са в размер на 2 199 194,7 хил.лв. РЗОК, които са изплатили най-много средства на изпълнителите на БМП за извършената дейност през периода декември 2020 г. – ноември 2021 г. са РЗОК София-град – 683 271,8 хил. лв. или 31,1% от всички изплатени средства за БМП през 2021 г., следвана от РЗОК Пловдив – 376 734,0 хил. лв. или 17,1%, РЗОК Варна – 130 427,0 хил. лв. или 5,9% и РЗОК Бургас – 116 660,0 хил. лв. или 5,3%, а с най-малко изплатени средства са РЗОК Видин – 9 925,0 хил. лв. или 0,5%, РЗОК Перник – 11 669,6 хил. лв. или 0,5%, РЗОК Разград – 14 026,9 хил. лв. или 0,6%, РЗОК Търговище – 16 773,2 хил. лв. или 0,8% и РЗОК Ловеч – 17 428,3 хил. лв. или 0,8% (*Приложение БМП, Таблица 3*).

При съпоставка на разходите за извършената дейност за БМП по РЗОК през 2021 г. спрямо 2020 г. се вижда, че най-голямо увеличение на разходите за БМП се наблюдава в РЗОК Видин – от 7 625,6 хил.лв. през 2020 г. на 9 925,0 хил. лв. през 2021 г. или с 30,2%, следват РЗОК Плевен – от 94 903,3 хил. лв. на 115 046,5 хил. лв. или с 21,2%, РЗОК Смолян – от 18 788,0 хил. лв. на 22 437,3 хил. лв. или с 19,4%. и РЗОК Добрич – от 16 595,2 хил. лв. на 19 476,8 хил. лв. или с 17,4%.

Намаление на разходите за БМП през 2021 г. в сравнение с 2020 г. бележат само 2 РЗОК. РЗОК Разград – от 15 269,3 хил. лв. през 2020 г. на 14 026,9 хил. лв. през 2021 г. или намалението е с 8,1%. и РЗОК Перник – от 12 111,2 хил. лв. през 2020 г. на 11 669,6 хил. лв. през 2021 г. или намалението е с 3,6%. Общо 26 от 28 РЗОК бележат увеличение на изразходваните средства за БМП през 2021 г. спрямо 2020 г. (*Приложение БМП, Таблица 5*).

На следващата графика е представена съпоставка на разходите за БМП по РЗОК през 2020 г. и 2021 г.



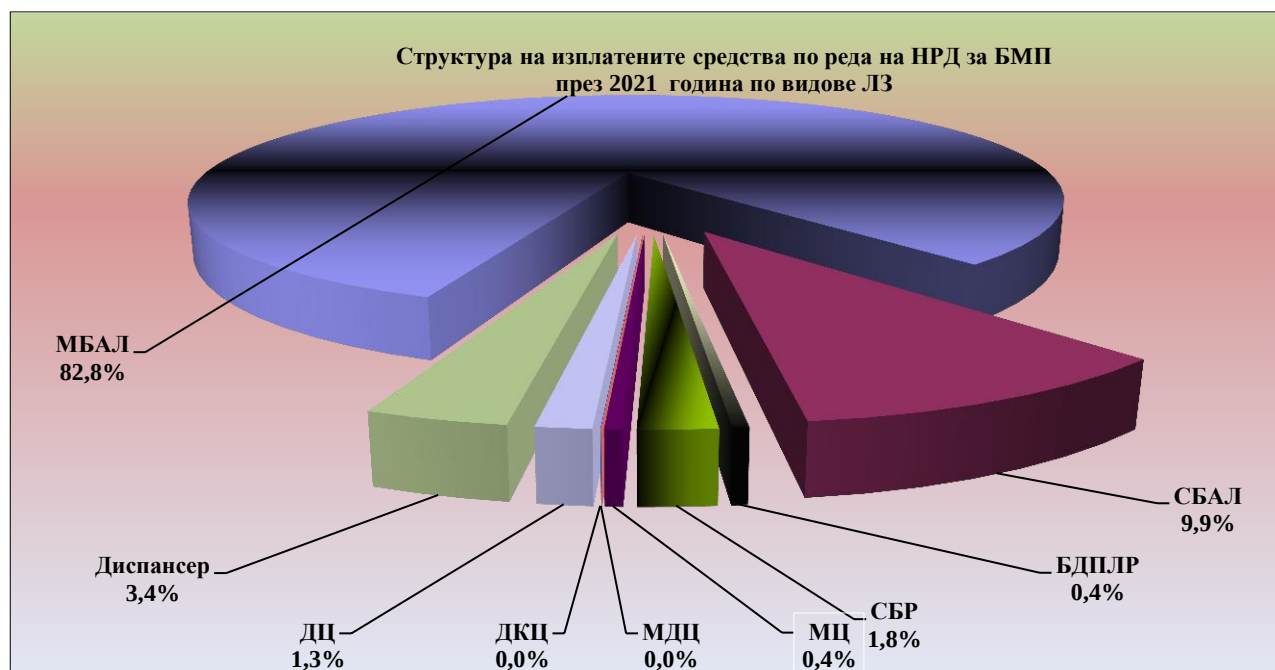
Броят на лечебните заведения, отчели дейност през 2021 г. е 376 спрямо 373 през 2020 г. (*Приложение БМП, Таблица 7*). Общо сключените договори с изпълнители на БМП през 2021 г. са 648. От тях:

- за дейност по клинични пътеки са сключени 312 договори с лечебни заведения от които – 179 с многопрофилни болници за активно лечение, 69 със специализирани болници за активно лечение, 34 със специализирани болници за рехабилитация, 18 с болници за долекуване и продължително лечение, 8 с диспансери и 4 с други;

- за дейностите по клинични процедури договорите са 101, от които – 93 с многопрофилни болници за активно лечение и 8 със специализирани болници;

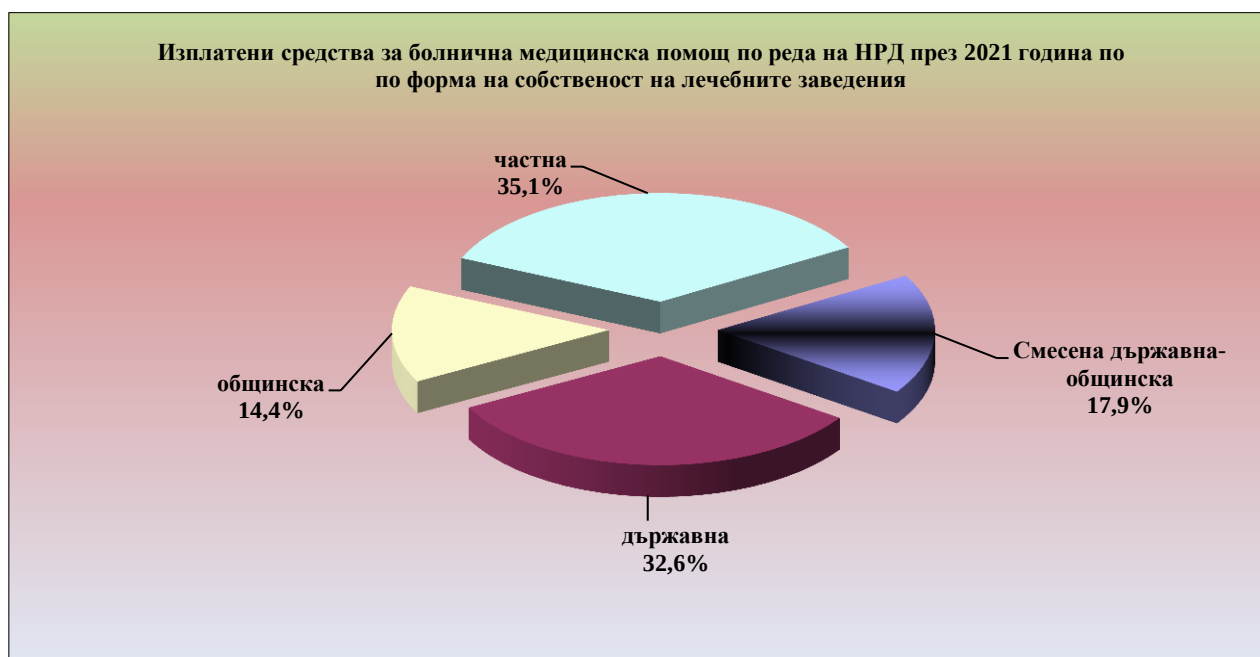
- за амбулаторни процедури са сключени 235 договора, от тях – 129 договора с многопрофилни болници за активно лечение, 34 договора със специализирани болници за активно лечение, 20 договора с диализни центрове, 32 договора с медицински центрове, 11 договора с диспансери, 7 договора с диагностично-консултативни центрове и 2 договора с медико-дентални центрове.

Представената по-долу графика илюстрира относителния дял на стойността на изплатените средства за БМП по реда на НРД през 2021 г. по видове лечебни заведения, като най-голям е делът им към многопрофилните болници за активно лечение – 82,8%, следвани от специализираните болници за активно лечение с 9,9% и диспансерите с 3,4%.

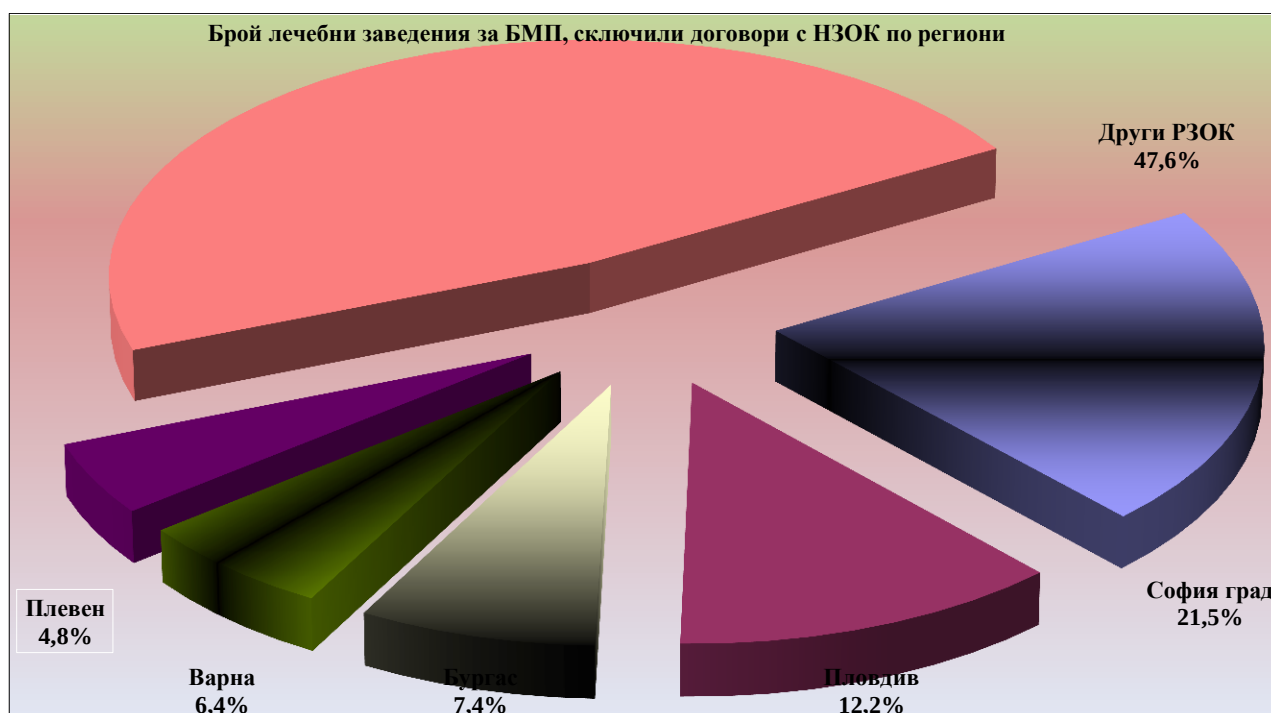


Най-големият дял от изплатените средства по реда НРД за БМП през 2021 г. по вид на собственост се пада на лечебните заведения с частна форма на собственост – 35,1% и с държавна форма на собственост – 32,6%, следвани от тези със смесена държавно-общинска форма на собственост (областни болници) – 17,9% и с общинска форма на собственост – 14,4%. (Приложение БМП, Таблица 8).

Структурата на изплатените средства по реда на НРД за БМП през 2021 г. по видове собственост на лечебните заведения, сключили договори с НЗОК е представена на следната графика:

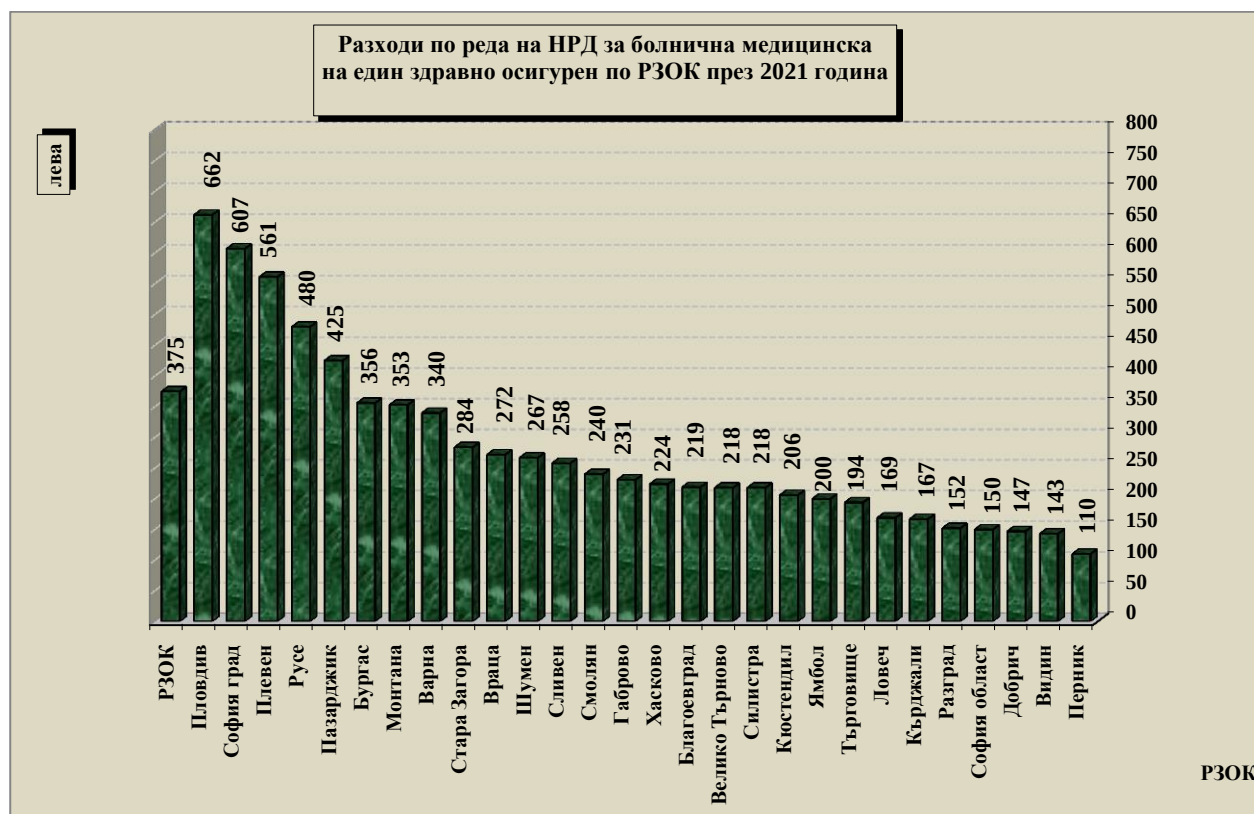


Оновният дял (52,4% или 197 ЛЗ) от общия брой лечебни заведения, сключили договор с НЗОК са съсредоточени на територията на 5 РЗОК, а другите 197 ЛЗ са концентрирани в останалите (23 РЗОК). Най-много лечебни заведения за БМП са съсредоточени на територията на РЗОК София град – 21,5%, от общия брой лечебни заведения. Следват РЗОК Пловдив – 12,2%, РЗОК Бургас – 7,4%, РЗОК Варна – 6,4% и РЗОК Плевен – 4,8%. Структура на разпределение на лечебни заведения за БМП по региона е представена на следваща графика:



На ниво лечебни заведения най-много средства по реда на НРД за БМП през 2021 г. за дейност извършена през периода декември 2020 г. – ноември 2021 г. са изплатени на УМБАЛ Свети Георги ЕАД гр. Пловдив – 113 414,8 хил.лв. или 5,2% от всички изплатени средства за БМП през 2021 г. Следват АДЖИБАДЕМ СИТИ КЛИНИК МБАЛ ТОКУДА ЕАД гр.София – 73 082,0 хил.лв. или 3,3%, МБАЛ Света Марина ЕАД гр.Варна – 65 640,0 хил.лв. или 3,0%, МБАЛСМ Н. И. Пирогов ЕАД гр.София – 61 132,2 хил.лв. или 2,8%, УМБАЛ Софиямед ООД гр.София – 57 917,8 хил.лв. или 2,6%, Аджибадем Сити клиник УМБАЛ ЕООД – 51 526,0 хил.лв. или 2,3%, и УМБАЛ Пълмед Пловдив ООД – 51 068,4 хил.лв. или 2,3%. (Приложение БМП, Таблица 5).

Средният разход по реда на НРД за БМП през 2021 г. на едно здравно осигурено лице (ЗОЛ), регистрирано при общопрактикуващ лекар, на национално ниво е 375 лв. спрямо 338 лв. през предходната 2020 г.. Увеличението е с 37 лв. на ЗОЛ. На регионално ниво този показател е най-висок за РЗОК Пловдив – 662 лв. Следват РЗОК София град – 607 лв., РЗОК Плевен – 561 лв. и РЗОК Русе – 480 лв. Най-ниският среден разход е в РЗОК Перник – 110 лв., РЗОК Видин – 143 лв., РЗОК Добрич – 147 лв. и РЗОК София област – 150 лв.. Средният разход на едно ЗОЛ през 2021 г. за БМП е представен на следващата графика:



### 3.8.1 Дейност по клинични пътеки (КП)

Клинични пътеки (КП) са медицински дейности по отношение на пациенти със заболявания, изискващи хоспитализация и непрекъснат болничен престой не по-кратък от 48 часа.

Основният дял (84,8% или 1 867 006,4 хил. лв.) от стойността, заплатена за БМП през 2021 г. за извършена дейност за периода м.декември 2020 г. – м.ноември 2021 г., се формира от дейността по КП.

През 2021 г. са заплатени общо 1 777,5 хил. КП на обща стойност 1 867 006,4 хил. лв., което представлява намаление на заплатените обеми спрямо 2020 г. с 42,3 хил. КП или с 2,3% и увеличение в стойността със 185 574,6 хил. лв. или със 11,0%.

**На регионално ниво:**

На регионално ниво най-много средства за дейност по клинични пътеки са изплатени от РЗОК София град – 564 672,9 хил.лв. или 30,2% от всички изплатени средства за този вид дейност. Следват РЗОК Пловдив – 334 153,7 хил.лв. или 17,9%, РЗОК Варна – 102 446,0 хил.лв. или 5,5%, РЗОК Плевен – 100 273,7 хил.лв. или 5,4% и РЗОК Бургас – 98 792,1 хил.лв. или 5,3%. В тези региони са концентрирани и най-големия брой лечебни заведения за БМП. Съответно най-малко средства са изплатени от РЗОК Видин – 8 420,9 хил.лв. или 0,5% и РЗОК Перник – 9 321,2 хил.лв. или 0,5%. Следват по 0,8% РЗОК Разград – 11 083,1 хил.лв. или 0,6%, РЗОК Търговище – 13 145,2 хил.лв. или 0,7%, РЗОК Силистра – 15 095,5 хил.лв. или 0,8% и Добрич – 15 500,5 хил.лв. или 0,8%.

Съответно най-голям брой дейности по КП е отчетен също така в РЗОК София град – 482 645 бр. или 27,2%. Следват РЗОК Пловдив – 309 129 бр. или 17,4%, РЗОК Бургас – 97 209 бр. или 5,5% и РЗОК Варна – 95 703 бр. или 5,4%. Най-малък брой дейности са отчетели РЗОК Перник – 8 448 бр. или 0,5%, РЗОК Видин – 9 005 бр. или 0,5%, РЗОК Разград – 13 663 бр. или 0,8% и РЗОК Ямбол – 14 145 бр. или 0,8%. *(Приложение БМП, Таблица 9).*

#### **На ниво лечебни заведения:**

На ниво лечебни заведения през 2021 г. за извършената дейност по КП през периода декември 2020 г. – ноември 2021 г. най-много средства са изплатени на УМБАЛ Св. Георги ЕАД Пловдив – 100 231,4 хил.лв. или 5,4% от всички изплатени средства за този вид дейност. Следват - АДЖИБАДЕМ СИТИ КЛИНИК МБАЛ ТОКУДА ЕАД – 63 286,8 хил.лв. или 3,4%, УМБАЛ Софиямед - 53 260,8 хил.лв. или 2,9%, МБАЛСМ Н. И. Пирогов ЕАД – 47 521,9 хил.лв. или 2,5%, МБАЛ "Света Марина" АД – 47 058,9 хил.лв. или 2,5%, и УМБАЛ Пълмед Пловдив ООД – 46 687,3 хил.лв. или 2,5%.

Съответно най-голям обем дейности по КП е отчетен и заплатен на УМБАЛ Св. Георги ЕАД Пловдив – 78 609 бр. или 4,4%. Следват - МБАЛ "Света Марина" АД – 42 482 бр. или 2,4%, УМБАЛ Софиямед ООД – 39 223 бр. или 2,2%, АДЖИБАДЕМ СИТИ КЛИНИК МБАЛ ТОКУДА ЕАД – 39 048 бр. или 2,2%, МБАЛСМ Н. И. Пирогов ЕАД – 32 756 бр. или 1,8%, Военномедицинска академия – 31 941 бр. или 1,8% и УМБАЛ Пълмед Пловдив ООД – 30 956 бр. или 1,7% от обема дейности, заплатен през 2021 г. *(Приложение БМП, Таблица 9).*

При сравнение с 2020 г. най-голямо увеличение на усвоените средства за дейност по КП се отчита от МБАЛ "Свети Иван Рилски Габрово" ЕООД – от 229,8 хил.лв. през 2020 г. на 1 075,3 хил.лв. през 2021 г. или с 845,4 хил.лв. 367,8%. Това се дължи на факта, че това лечебно заведение през 2020 г. сключило договор с НЗОК и започнало да отчита дейност от месец юли 2020 г., т.е. няма пълна година на дейност и сравнение в този случай не е съвсем коректно. Следва СБР Вита ЕООД клон Поморие – от 192,7 хил.лв. през 2020 г. на 407,6 хил.лв. през 2021 г. или увеличението е със 214,9 хил.лв. или със 111,5%. Този случай е аналогичен с гореописания. Лечебно заведение започнало да отчита извършената от него дейност по договор с НЗОК от месец септември 2020 г., т.е. за 2020 г. има само 4 от 12 отчетени месеци. Следва НСБФТР – ЕАД – гр.София - от 481,9 хил.лв. през 2020 г. на 992,5 хил.лв. през 2021 г., увеличение е с 510р6 хил.лв. или със 106,0%, СБР Айлин ЕООД – от 130,5 хил.лв. през 2020 г. на 258,0 хил.лв. през 2021 г. или увеличение със 127,5 хил.лв. или 97,7% и др. Това е обща тенденция през 2021 г. при отчитане на по-малък обем дейности по КП спрямо 2020 г., изплатените средства за извършената дейност нарастват за сметка на допълнително увеличение на цените на дейностите в БМП от 01.08.2020 г. средно с 10,9%. *(БМП, Таблица 9).*

#### **На ниво специалности:**

При анализ на дейността по КП по специалности може да се направи извод, че предвид общата тенденция на намаление на дейността през 2021 г. изключение правят отчетените дейности от обхвата на следните медицински специалности:

- КП от обхвата на медицинска специалност „Инфекциозни болести“ (КП 098 – 105) – заплатени общо 122,5 хил. случая, което е с 79 591 случая или с 185,3% повече от 2020 г. В рамките на общия брой случаи, са отчетени 115 334. случая по КП 104 „Диагностика и лечение на контагиозни вирусни и бактериални заболявания - остро протичащи, с усложнения“, чийто диагностично-лечебен алгоритъм при възникване на пандемията беше преценен като най-подходящ за лечение на болни с COVID-19, в следствие на което отчетените по КП 104 случаи са с 85 043. или с 280,8% повече от тези през 2020 г. От общо отчетените 115 334 бр. по КП 104 – 110 721 бр. са за диагностика и лечение на контагиозни вирусни и бактериални заболявания - остро протичащи, с усложнения - U07.1 COVID-19. Общият разход за КП за лечение на инфекциозни болести през 2021 г. е 151 989,5 хил. лв., което е с 108 933,8 хил. лв. или с 253,0% повече от 2020 г., в следствие предимно на ръста на отчитаните случаи по КП 104 и на договореното в НРД от 01.08.2020 г. увеличение с 94,2% на цената на КП 104.

- КП от обхвата на медицинска специалност „Клинична имунология“ (КП 110.1 и 110.2) – заплатени общо 143 случая, което е с 39 случая или с 37,5% повече от 2020 г. Общият разход за тези КП през 2021 г. е 400,9 хил. лв., което е с 140,9 хил. лв. или с 54,2% повече от 2020 г., в следствие не само на увеличението на отчитаните обеми, но и на договореното в НРД увеличение на цените на КП от 01.08.2020 г.

- КП от обхвата на медицинска специалност „Медицинска онкология“ (КП 240 – 241.6) – заплатени общо 130 328 случая, което е с 6 898 случая или с 5,6% повече от 2020 г. Общият разход за тези КП през 2021 г. е 67 711,2 хил. лв., което е с 9 296,5 хил. лв. или с 15,9% повече от 2020 г., в следствие на увеличаването на брой извършени дейности спрямо 2020 г. увеличение на цените на КП от 01.08.2020 г. (БМП, Таблица 11).

Въпреки общото намаление на дейността през 2021 г., като следствие от увеличението на цените на дейностите от 01.08.2020 г., в средствата за заплатените дейности от обхвата на някои медицински специалности се отчита увеличение, като най-голямо е увеличението при:

- КП от обхвата на медицинска специалност „Инфекциозни болести“ - общият разход за тези КП през 2021 г. е 151 989,5 хил. лв., което е със 108 933,8 хил. лв. или с 253,0% повече от 2020 г.

- КП от обхвата на медицинска специалност „Клинична имунология“ – общият разход през 2021 г. е 400,9 хил. лв., което е със 140,9 хил. лв. или с 54,2% повече от 2020 г.

- КП от обхвата на медицинска специалност „Пневмология и фтизиатрия“ - общият разход за тези КП през 2021 г. е 151 819,6 хил. лв., което е с 37 416,6 хил. лв. или с 32,7% повече от 2020 г.

От друга страна, въпреки увеличението на цените на дейностите от 01.08.2020 г., като следствие от общото намаление на дейността през 2021 г., в обема на дейности от обхвата на 27 медицински специалности се отчита намаление. Най-голямо намаление в обема на отчитаните дейности се отчита при:

- КП от обхвата на медицинска специалност „Анестезиология и интензивно лечение“ (КП 114 – 115) – заплатени общо 1 782 случая, което е с 910. случая или с 33,8% по-малко от 2020 г. Общият разход за тези КП през 2021 г. е 4 906,5 хил. лв., което е с -1 915,4 хил. лв. или с 28,1% по-малко от 2020 г., въпреки увеличение на цените от 01.08.2020 г.

- КП от обхвата на медицинска специалност „Нефрология“ (КП 084 – 088) – заплатени общо 28 654 случая, което е с 13 267 случая или с 31,6% по-малко от 2020 г. Общият разход за тези КП през 2021 г. е 24 794,2 хил. лв., което е с 24 752,3 хил. лв. или с 22,4% по-малко от 2020 г.

- КП от обхвата на медицинска специалност „Ендокринология“ (КП 078 – 093) – заплатени общо 33 405 случая, което е с 10 019 случая или с 23,1% по-малко от 2020 г. Общият разход за тези КП през 2021 г. е 25 283,4 хил. лв., което е с 4 807,1 хил. лв. или с 16,0% по-малко от 2020 г.

- КП от обхвата на медицинска специалност „Кожни и венерически болести“ (КП 092 – 097) – заплатени общо 5 592 случая, което е с 1 625 случая или с 22,5% по-малко от 2020 г. Общият разход за тези КП през 2021 г. е 3 272,1 хил. лв., което е с 597,2 хил. лв. или с 15,4% по-малко от 2020 г.

- КП от обхвата на медицинска специалност „Палиативни грижи“ (КП 253) – заплатени общо 14 489 случая, което е с -3 116 случая или с 17,7% по-малко от 2020 г. Общият разход за тези КП през 2021 г. е 1 546,1 хил. лв., което е с 199,5 хил. лв. или с 11,4% по-малко от 2020 г. (БМП, Таблица 11).

#### На ниво видове КП:

През 2021 г. са заплатени 1 777 501 КП на обща стойност 1 867 006,4 хил. лв., което представлява намаление на заплатените обеми спрямо 2020 г. с 42 355 КП или с 2,3% и увеличение в стойността със 185 574,6 хил. лв. или със 11,0%.

Основен дял от *стойността*, заплащана за КП, се формира от дейности по следните КП:

- КП „Диагностика и лечение на контагиозни вирусни и бактериални заболявания - остро протичащи, с усложнения - U07.1 COVID-19“ (КП 104) – заплатени 115 334 случая, което е с 85 043 случая или с 280,8% повече от 2020 г. Общият разход за тази КП през 2021 г. е 144 750,3 хил. лв. или 7,8% от общата заплатена стойност за КП през 2021 г. и е с 113 334,3 хил. лв. или с 360,8% повече от 2020 г.;

- КП „Диагностика и лечение на бронхопневмония и бронхиолит при лица над 18 годишна възраст - U07.1 COVID-19“ (КП 039) – заплатени 71 735 случая, което е с 34 438 случая или с 92,3% повече от 2020 г. Общият разход за тази КП през 2021 г. е 78 596,9 хил. лв., или 4,2% от общата заплатена стойност за КП през 2021 г. и е с 50 628,1 хил. лв. или с 181,0% повече от 2020 г.;

- КП „Диагностика и лечение на нестабилна форма на ангина пекторис с интервенционално лечение“ (КП 026) – заплатени 15 719 случая, което е с 1 279 случая или със 8,9% повече от 2020 г. Общият разход за тази КП през 2021 г. е 59 534,7 хил. лв., или 3,2% от общата заплатена стойност за КП през 2021 г. и е с 8 332,3 хил. лв. или с 16,3% повече от 2020 г.;

- КП „Високоспециализирани интервенционални процедури при заболявания на хепатобилиарната система (ХБС), панкреаса и перитонеума за лица над 18-годишна възраст“ (КП 073.1) – заплатени 23 342 случая, което е с 2 174 случая или със 10,3% повече от 2020 г. Общият разход за тази КП през 2021 г. е 43 453,0 хил. лв. или 2,3% от общата заплатена стойност за КП през 2021 г. и е с 6 627,4 хил. лв. или с 18,0% повече от 2020 г.;

- КП „Продължително системно парентерално лекарствено лечение на злокачествени солидни тумори и свързаните с него усложнения“ (КП 240) – заплатени 80 648 случая, което е с 2 450 случая или с 3,1% повече от 2020 г. Общият разход за тази КП през 2021 г. е 43 288,8 хил.лв. или 2,3% от общата заплатена стойност за КП през 2021 г. и е с 4 973,0 хил. лв. или с 13,0% повече от 2020 г.;

- КП „Оперативни процедури при комплексни сърдечни малформации с много голям обем и сложност в условия на екстракорпорално кръвообращение“ (КП 119) – заплатени 2 574 случая, което е с 93 случая или с 3,5% по-малко от 2020 г. Общият разход за тази КП през 2021 г. е 42 427,3 хил. лв., или 2,3% от общата заплатена стойност за КП през 2021 г. и е с 1 865,8 хил. лв. или с 4,6% повече от 2020 г.;

КП „Диагностика и лечение на остър коронарен синдром с персистираща елевация на ST сегмент с интервенционално лечение“ (КП028) – заплатени 7 989 случая, което е със 50 случая или с 6,2% по-малко от 2020 г. Общият разход за тази КП през 2021 г. е 39 998,3 хил. лв. или 2,1% от общата заплатена стойност за КП през 2021 г. и е с 2 330,3 хил. лв. или с 6,2% повече от 2020 г.;

- КП „Оперативни процедури на тънки и дебели черва, вкл. при заболявания на мезентериума и ретроперитонеума с голям и много голям обем и сложност, при лица над 18 години“ (КП 175) – заплатени 11 966 случая, което е с 44 случая или с 0,4% по-малко от 2020 г. Общият разход за тази КП през 2021 г. е 38 894,3 хил. лв., или 2,1% от общата заплатена стойност за КП през 2021 г. и е с 2 746,3 хил. лв. или с 7,6% повече от 2020 г.;

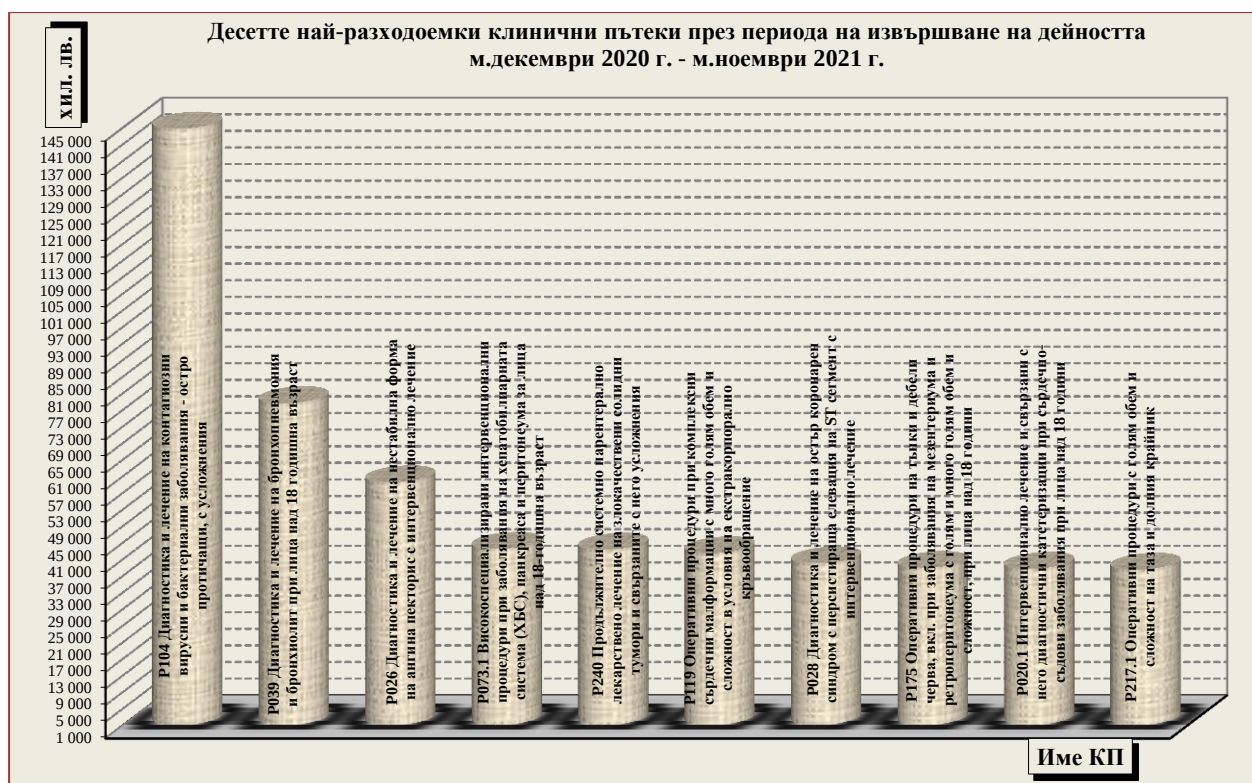
- КП „Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечно-съдови заболявания при лица над 18 години“ (КП 020.1) – заплатени 10 542 случая, което е с 18 случая или с 0,2% по-малко от 2020 г. Общият разход за тази КП през 2021 г. е 38 680,7 хил. лв.

или 2,1% от общата заплатена стойност за КП през 2021 г. и е с 2 392,9 хил. лв. или с 6,6% повече от 2020 г.;

- КП „Оперативни процедури с голям обем и сложност на таза и долния крайник“ (КП 217.1) – заплатени 15 761 случая, което е с 227 случая или с 1,5% повече от 2020 г. Общият разход за тази КП през 2021 г. е 38 478,9 хил. лв., или 2,1% от заплатената стойност за КП през 2021 г. и е с 3 295,5 лв. или с 9,4% повече от 2020 г.;

(Приложение БМП, Таблица 12).

Представената по-долу графика илюстрира 10-те най-разходоёмки КП през 2021 година:



Предвид отчитаната трайна тенденция на намаление на обема, ръстът на разходите се дължи на предприетите мерки за компенсиране на последиците от пандемичната обстановка, като към договореното с НРД от 01.01.2020 г. увеличение на цените на дейностите в БМП (средно с 5,8%), от 01.08.2020 г. беше договорено допълнително увеличение на цените на дейностите в БМП (средно с 10,9%).

Основен дял от отчетените през 2021 г. *обем* КП формират следните КП:

- КП 104 „Диагностика и лечение на контагиозни вирусни и бактериални заболявания - остро протичащи, с усложнения - U07.1 COVID-19“ – 115 334 бр. или 6,2% от общия брой КП, отчетени през 2021 г. и е с 85 043 бр. или с 280,8% повече от 2020 г.;

- КП 265 „Физикална терапия и рехабилитация при болести на опорно-двигателен апарат“ – 94 343 бр. или 5,3% от общия брой КП, отчетени през 2021 г. и е с 2 091 бр. или с 2,3% повече от 2020 г.;

- КП 240 „Продължително системно парентерално лекарствено лечение на злокачествени солидни тумори и свързаните с него усложнения“ – 80 648 бр. или 4,5% от общия брой КП, отчетени през 2021 г. и е с 2 450 бр. или с 3,1% повече от 2020 г.;

- КП 039 „Диагностика и лечение на бронхопневмония и бронхиолит при лица над 18 годишна възраст - U07.1 COVID-19“ – 71 735 бр. или 4,0% от общия брой КП, отчетени през 2021 г. и е с 34 438 бр. или с 92,3% повече от 2020 г.;

- КП 056.1 „Диагностика и лечение на болести на черепно-мозъчните нерви (ЧМН), на нервните коренчета и плексуси, полиневропатия и вертеброгенни болкови синдроми при лица над 18 години“ – 50 289 бр. или 2,8% от общия брой КП, отчетени през 2021 г. и е с 15 853 бр. или с 24,0% по-малко от 2020 г.;

- КП 029 „Диагностика и лечение на остра и изострена хронична сърдечна недостатъчност без механична вентилация“ – 45 125 бр. или 2,5% от общия брой КП, отчетени през 2021 г. и е с 20 084 бр. или с 30,8% по-малко от 2020 г.;

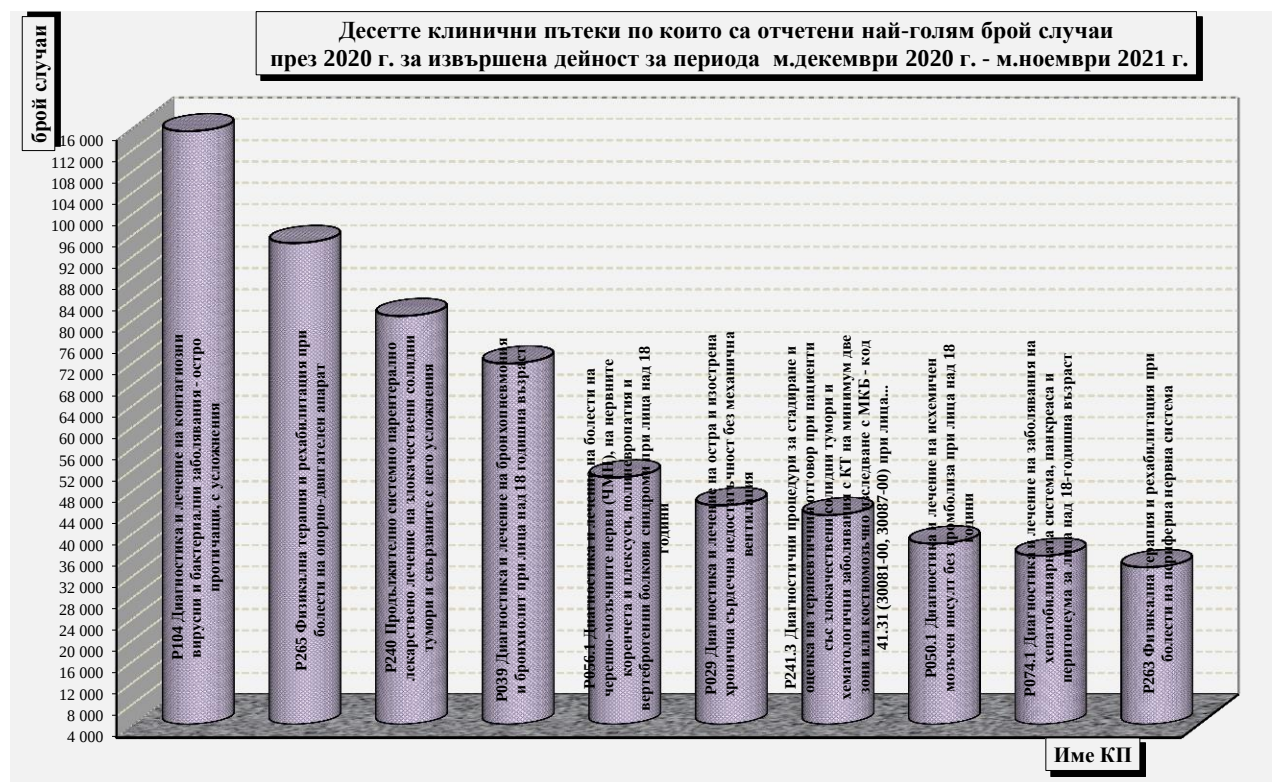
- КП 241.3 „Диагностични процедури за стадиране и оценка на терапевтичния отговор при пациенти със злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания с КТ на минимум две зони или костномозъчно изследване с МКБ - код 41.31 (30081-00, 30087-00) при лица над 18 години“ – 43 284 бр. или 2,4% от общия брой КП, отчетени през 2021 г. и е с 3 036 бр. или с 7,5% повече от 2020 г.;

- КП 050.1 „Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт без тромболиза при лица над 18 години“ – 37 940 бр. или 2,1% от общия брой КП, отчетени през 2021 г. и е с 4 461 бр. или с 10,5% по-малко от 2020 г.;

- КП 074.1 „Диагностика и лечение на заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума за лица над 18-годишна възраст“ – 35 625 бр. или 2,0% от общия брой КП, отчетени през 2021 г. и е с 7 321 бр. или с 17,0% по-малко от 2020 г.;

- КП 263 „Физикална терапия и рехабилитация при болести на периферна нервна система“ – 33 506 бр. или 1,9% от общия брой КП, отчетени през 2021 г. и е с 1 177 бр. или с 3,4% по-малко от 2020 г.;

Намалението на броя отчетени случаи през 2021 г. в сравнение с 2020 г. по КП е резултат от общата тенденция на намаление на извършената дейност през 2021 г. във връзка с въведената в страната епидемична обстановка и свиване на работа на лечебни заведения и пренасочване на усилията им за борба с COVID-19. Следващата графика илюстрира десетте КП, по които са отчетени най-голям брой случаи през 2021 година:



Следва също така да се отбележи, че скъпоструващите КП (с цени над 5 000 лв.) формират относително голям процент разходи (6,5%) от общите такива за дейността по КП през 2020 г.

### 3.8.2 Дейност по клинични процедури (КПр)

Клинични процедури (КПр) са медицински дейности с продължителност до 24 часа по отношение на пациенти самостоятелно и/или преди, по време на или след болнично лечение по КП.

Делът на заплатените средства за дейност по КПр представлява 5,5% от общо изплатените средства за БМП през 2021 г.

За КПр през 2021 г. са заплатени общо 306 371 клинични процедури на обща стойност 120 580,3 хил. лв., което представлява увеличение спрямо 2020 г. на заплатените обеми с 71 758 процедури или с 30,6% и увеличение в стойността с 30 655,9 хил. лв. или с 34,1%. Увеличение на отчетените брой КПр спрямо 2020 г. се дължи основно на КПр за интензивно лечение. Увеличението в стойността на изплатените средства за КПр през 2021 г. се дължи в голяма степен на следните фактори:

- Като една от мерките за компенсиране на последиците от пандемичната обстановка, към договореното с НРД от 01.01.2020 г. увеличение на цените на дейностите в БМП (средно с 5,8%), от 01.08.2020 г. беше договорено допълнително увеличение на цените на дейностите в БМП (средно с 10,9%);
- Отчитане на нова КПр 06 „Ендоваскуларно лечение на нетравматични мозъчни кръвоизливи, аневризми и артериовенозни малформации на мозъчните съдове“.
- Допълнително заплащане за КПр 03 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене“ по реда на НРД.

**На регионално ниво** най-много средства за КПр са изплатени на РЗОК София град – 49 080,9 хил.лв. или 40,7% от изплатени средства за дейност по КПр през 2021 г. Следват РЗОК Пловдив – 17 705,5 хил.лв. или 14,7% и РЗОК Варна – 7 997,6 хил.лв. или 6,6%. Съответно най-малко средства за дейност по КПр са отчетели РЗОК София област – 27,7 хил.лв. или 0,02%, РЗОК Видин – 148,0 хил.лв. или 0,1% и РЗОК Ловеч – 164,4 хил.лв. или 0,1% (*Приложение БМП, Таблица 17*).

На ниво РЗОК най-голям брой отчетени КПр са в РЗОК София град – 122 176 бр. или 39,9% от всички извършени КПр през 2021 г. Следват РЗОК Пловдив – 42 634 бр. или 13,9% и РЗОК Варна – 19 460 бр. или 6,4%. Дейност по КПр през 2021 г. са отчетели всички РЗОК. (*Приложение БМП, Таблица 16*).

**На ниво лечебни заведения** най-много средства за КПр са изплатени на УМБАЛСМ Н. И. Пирогов ЕАД – 10 211,3 хил. лв. или 8,5% от всички изплатени средства за дейност по КПр през 2021 г. Следват УМБАЛ Света Марина ЕАД гр.Варна – 5 885,6 хил. лв. или 4,9% и МБАЛ „Св. Анна“ – София АД – 5 073,9 хил.лв. или 4,2%. (*Приложение БМП, Таблица 15*).

На ниво лечебни заведения най-голям брой КПр са отчетени от УМБАЛСМ Н. И. Пирогов ЕАД – 21 332 бр. или 7,0% от всички отчетени КПр през 2021г. Следват УМБАЛ Света Марина ЕАД – 14 624 бр. или 4,8% и УМБАЛ Свети Георги ЕАД Пловдив – 13 720 бр. или 4,5%. (*Приложение БМП, Таблица 14*).

Дейност по КПр през 2021 г. са отчетели общо 101 лечебни заведения за БМП срещу 83 лечебни заведения през 2020 г. Увеличение на брой на ЛЗ за БМП, отчетели дейност по КПр през 2021 г. е основно за сметка на КПр за интензивно лечение. В сравнение с 2020 г. увеличение на усвоените средства за дейност по КПр бележат 69 ЛЗ от общо 101 ЛЗ, отчетели дейност по КПр. Увеличение на усвоените средства на тези ЛЗ през 2021 г. в сравнение с 2020 г. е основно за сметка на КПр за интензивно лечение, като 13 от тях не са отчитали този вид дейност през 2020 г. (*Приложение БМП, Таблица 17*).

**На ниво видове КПр** през 2021 г. най-много са отчетени по КПр 03 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене“ – 209 748 бр. или 68,5% от всички отчетени КПр през 2021 г. Следват: КПр 04 „Интензивно лечение, мониторинг и

интензивни грижи без механична вентилация и/или парентерално хранене“ -88 326 бр. или 28,8% от всички отчетени КПр; КПр 01 „Диализно лечение при остри състояния“ -6 476 бр. или 2,1% от всички отчетени КПр и КПр 02 „Интензивно лечение на новородени деца с асистирано дишане“ - 1 092 бр. или 0,4% от всички отчетени КПр.(Приложение БМП, Таблица 18).

По видове КПр най-много средства през 2021 г. са изплатени съответно за КПр 03 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене“ – 89 352,6 хил. лв. или 74,1% от всички изплатени средства за дейност по КПр. Допълнително за КПр 03 по реда на НРД са доплатени 15 080,4 хил. лв. за 51 294 бр. КПр. Следват: КПр 04 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи без механична вентилация и/или парентерално хранене“ – 13 690,5 хил. лв. или 11,4%. от всички изплатени средства за дейност по КПр; КПр 01 „Диализно лечение при остри състояния“ – 1 100,9 хил. лв. или 0,9%. от всички изплатени средства за дейност по КПр и КПр 06 „Ендоваскуларно лечение на нетравматични мозъчни кръвоизливи, аневризми и артериовенозни малформации на мозъчните съдове“ – 1 031,1 хил. лв. или 0,9%. от всички изплатени средства за дейност по КПр. (Приложение БМП, Таблица 18).

Най-голямо увеличение по брой отчетени КПр през 2021 г. в сравнение с 2020 г. бележи КПр 06 „Ендоваскуларно лечение на нетравматични мозъчни кръвоизливи, аневризми и артериовенозни малформации на мозъчните съдове“ - от 123 бр. на 298 бр. или с 175 бр. (142,3%) повече. Следва.КПр 03 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене“ – от 157 953 бр. на 209 748 бр. или с 51 796 бр. (32,8%) повече.

Три КПр бележат намаление на отчетените обеми през 2021 г. спрямо 2020 г. Това са КПр 01 „Диализно лечение при остри състояния“ – с 536 бр. или 7,6% по-малко, КПр 05 „Дейности по осигуряване на лечение за новородени деца с вродени сърдечни малформации, претърпели сърдечна оперативна интервенция до навършване на 1-годишна възраст“ – с 206 бр. или 32,3% по-малко и КПр 02 „Интензивно лечение на новородени деца с асистирано дишане“ – с 165 бр. или 13,1% по-малко. (Приложение БМП, Таблица 18).

### 3.8.3 Дейност за амбулаторни процедури (АПр)

Амбулаторни процедури (АПр) са медицински дейности по отношение на пациенти, чието състояние предполага престой по дни в лечебното заведение.

Изплатените средства за АПр през 2021 г. възлизат на 211 607,9 хил. лв., а отчетеният брой извършени АПр за същия период – 1 172 248 бр., което, в сравнение с 2020 г., представлява намаление на заплатените обеми с 59 713 процедури или с 4,8%, а увеличението в стойността е с 623,9 хил. лв. или с 0,3% (Приложение БМП, Таблица 22).

И при този вид дейност в БМП се повтаря общата тенденция на намаление на обема на отчетената дейност в следствие на ограниченията, въведени по времето на извънредното положение във връзка с епидемична обстановка.

И при този вид дейност, като една от мерките за компенсиране на последиците от пандемичната обстановка, към договореното с НРД от 01.01.2020 г. увеличение на цените на дейностите в БМП (средно с 5,8%), от 01.08.2020 г. беше договорено допълнително увеличение на цените на дейностите в БМП (средно с 10,9%), а също така и допълване на списъка на АПр, заплащани от НЗОК на изпълнители на болнична медицинска помощ с нови видове АПр.

На регионално ниво най-много АПр се отчетат в РЗОК София град – 345 822 бр. или 29,5% от всички отчетени АПр през 2021 г. Следват: РЗОК Пловдив – 166 982 бр. или 14,2%; РЗОК Варна – 97 547 бр. или 8,3% и РЗОК Бургас – 65 068 бр. или 5,6%. Най-малко АПр са отчетени в РЗОК Ловеч – 5 959 бр. или 0,5%, РЗОК Смолян– 5 551 бр. или 0,5% , от всички отчетени АПр; РЗОК Перник – 8 713 бр. или 0,7% и РЗОК Видин– 8 158 бр. или 0,7% от всички отчетени АПр през 2021 г.. (Приложение БМП, Таблица 20).

Съответно най-много средства на регионално ниво за АПр са изплатени на РЗОК София град – 69 517,9 хил.лв. или 32,9% от общо изплатените средства за АПр. Следват: РЗОК Пловдив – 24 874,7 хил.лв. или 11,8% и РЗОК Варна – 19 983,3 хил.лв. или 9,4%. А най-малко средства за този вид дейност усвояват РЗОК Смолян – 960,3 хил.лв. или 0,5%, РЗОК Ловеч – 1 060,3 хил.лв. или 0,5% и РЗОК Видин – 1 356,0 хил.лв. или 0,6%. *(Приложение БМП, Таблица 20).*

Всички РЗОК отчитат дейност по АПр, като най-малък е дялът на РЗОК Смолян и РЗОК Ловеч – по 0,5% от всички извършени през 2020 г. АПр *(Приложение БМП, Таблица 20).*

Спрямо 2020 г. тенденцията за дейност по АПр на регионално ниво се запазва.

**На ниво лечебни заведения** най-много АПр отчита МБАЛ Света Марина ЕАД, гр. Варна – 50 556 бр. или 4,3% от всички извършени АПр през 2021 г.. Следват: КОЦ Пловдив ЕООД – 42 805 бр. или 3,7%; и УМБАЛ Свети Георги ЕАД Пловдив – 41 251 бр. или 3,5%.

Съответно на ниво лечебни заведения най-много средства за АПр са изплатени на МБАЛ Света Марина ЕАД гр.Варна – 12 695,4 хил. лв или 6,0% от всички изплатени средства. Следват: УМБАЛ Александровска – ЕАД – 11 723,5 хил. лв. или 5,5%; АДЖИ БАДЕМ Сити Клиник УМБАЛ ЕООД гр. София – 9 596,0 хил. лв. или 4,5% и УМБАЛ Свети Георги ЕАД Пловдив – 8 235,2 хил. лв. или 3,9%. Тези лечебни заведения са усвоили по над 8 000 хил.лв. за този вид дейност.

През 2021 г. дейност по АПр са отчетели общо 234 лечебни заведения срещу 236 през 2020 г.. *(Приложение БМП, Таблица 20)*

Най-голямо увеличение на брой отчетените АПр през 2021 г. спрямо 2020 г. отчитат следните лечебни заведения: МБАЛ"Света София" ЕООД – от 365 бр. АПр през 2020 г. на 1 771 бр. през 2021 г. или увеличение е с 1 406 бр. или 385,2%.. Следват: МБАЛ - Варна към ВМА - от 4 бр. АПр през 2020 г. на 16 бр. през 2021 г. или увеличение е с 12 бр. или 300,0%, Медико-дентален център ТРИО ЕООД- от 89 бр. АПр през 2020 г. на 282 бр. през 2021 г. или увеличение е с 193 бр. или 216,9% и др.

**На ниво видове АПр** *(Приложение БМП, Таблица 21)* най-много средства са изплатени за АПр 01.1 „Хроничнохемодиализа“ – 87 604,7 хил. лв. или 41,4% от всички изплатени средства за АПр през 2021 г.. Следват: АПр 36 „Позитронно-емисионна томография с компютърна томография (ПЕТ/КТ) (РЕТ/СТ)“ – 45 404,8 хил. лв. или 21,5%; АПр 06 „Системно лекарствено лечение при злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания“ – 15 783,3 хил. лв. или 7,5% и АПр 19 „Оперативно отстраняване на катаракта“ – 14 430,5 хил. лв. или 6,8%.

Аналогично най-голям брой АПр са отчетени за АПр 01.1 „Хроничнохемодиализа“ – 515 322 бр. или 44,0% от всички отчетени процедури през 2021 г.. Следват: АПр 06 „Системнолекарствено лечение при злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания“ – 105 222 бр. или 9,0%, АПр 05 „Определяне на план за лечение на болни със злокачествени заболявания“ – 103 123 бр. или 8,8% и АПр 07 – 97 555 бр. или 8,3%.

При сравнение на изплатените обеми АПр и средствата за тях през 2021 г. с тези през 2020 г. наблюдаваме намаление на заплатените обеми с 59 713 процедури или с 4,8% и увеличение в стойността с 623,9 хил. лв. или с 0,3% *(Приложение БМП, Таблица 23).*

Най-голямо увеличение по брой отчетени АПр през 2021 г. в сравнение с 2020 г. бележи АПр 39 „Амбулаторно лечение и контрол на гноен хидраденит“ – от 197 бр. на 320 бр. или с 123 бр. (62,4%) повече. Следва АПр 44 „Диагностика на злокачествени заболявания на гърдата“ - от 753 бр. на 1 092 бр. или с 339 бр. (45,0%) повече и АПр 36 „Позитронно-емисионна томография с компютърна томография (ПЕТ/КТ) (РЕТ/СТ)“ – от 22 807 бр. на 28 378 бр. или с 5 571 бр. (24,4%).

От общо 47 вида АПр 18 бележат намаление на отчетените обеми през 2021 г. спрямо 2020 г. и само 20 АПр увеличение. По 9 АПр няма отчетени случаи през 2020 г. *(Приложение БМП, Таблица 21).*

Предвид сложната обстановка в страната по повод на обявена епидемична обстановка и в изпълнение на Методиката, на лечебните заведения за БМП извън стойността на извършената от тях дейност бяха изплатени допълнително общо 295 296,8 хил. лв., от които:

- 85 514,7 хил. лв. за работа при неблагоприятни условия,
- 72 621,7 хил. лв. за увеличение на средствата за работа при неблагоприятни условия съгласно т.7.15 от Методиката,
- 25 000,0 хил. лв. за увеличение на размера на стойностите на разходите на изпълнители на БМП, осигуряващи комплексно интензивно лечение на пациенти с COVID-19, съгласно т.7.15А от Методиката,
- 75 068,5 хил. лв. допълнителни средства за изпълнители а БМП, при които са заети не по-малко от 10% от определените със даповед от РЗИ болнични легла за лечение на пациенти с COVID-19, съгласно т.7.17 от Методиката,
- 37 091,9 хил. лв. в изпълнение на критерии и ред, посочени в Методиката по чл.344, ал.1, т.6 от НРД за МД за 2020-2022 г. на основание чл., ал.5 от ЗБНЗОК.

Най-много средства извън стойността на извършената от тях дейност през 2021 г. са изплатени на следните лечебни заведения:

- УМБАЛСМ Н. И. Пирогов ЕАД – 22 181,3 хил. лв. или 7,5% от общо допълнително изплатени средства за работа при неблагоприятни условия във връзка с обявената епидемична обстановка;
- УМБАЛ Света Марина ЕАД– 21 132,6 хил. лв. или 7,2%;
- УМБАЛ Александровска - ЕАД– 14 346,8 хил. лв. или 4,9%;
- МБАЛ Св. Анна - София АД– 12 550,7 хил. лв. или 4,3%;
- Военномедицинска академия – 11 765,0 хил. лв. или 4,0%.
- „МБАЛ - НКБ - ЕАД– 9 581,5 хил. лв. или 3,2%.
- Общо на 305 лечебни заведения за БМП са изплатени средства за работа при неблагоприятни условия през 2021 г. срещу 297 ЛЗ за БМП през 2020 г.
- *.(Приложение БМП, Таблица 4).*

#### Изводи:

Спрямо стойността на заплатената през 2020 г. дейност БМП за периода м.декември 2018 г. – м.ноември 2019 г. се отчита общо увеличение с 216 854,5 хил. лв. или с 10,9%, което се дължи на предприетите мерки за компенсиране на последиците от пандемичната обстановка, като от 01.08.2020 г. беше договорено допълнително увеличение на цените на дейностите в БМП (средно с 10,9%). Предвид отчитаната трайна тенденция на намаление на обема на извършената дейност в БМП през 2021 г. са отчетени общо 3 256 120 бр. дейности, което с -30 311 хил. бр. дейности или с 0,9% по-малко спрямо 2020 г. Намаление на обема на отчетената дейност е в следствие на ограниченията, въведени по времето на извънредното положение, съответно на извънредната епидемична обстановка

По видове дейности, заплатени през 2021 г. спрямо заплатените през 2020 г., се отчита:

- заплатени 1 777 501 КП (медицински дейности по отношение на пациенти със заболявания, изискващи хоспитализация и непрекъснат болничен престой не по-кратък от 48 часа) на обща стойност 1 867 006,5 хил. лв., което представлява намаление на заплатени обеми с 42 355 КП или с 2,3% и увеличение на стойността с 185 574, 6 хил. лв. или с 11,0%.

- заплатени 306 371 КПр (медицински дейности с продължителност до 24 часа по отношение на пациента самостоятелно и/или преди, по време на или след болнично лечение по КП) на обща стойност 120 580,3 хил. лв., което представлява увеличение на заплатени обеми с 71 758 процедури или с 30,6% и увеличение в стойността с 30 655,9 хил. лв. или с 34,1%.

- заплатени 1 172 248 амбулаторни процедури (АПр са медицински дейности по отношение на пациенти, чието състояние не налага непрекъснат престой в лечебното заведение) на обща стойност от 211 607,9 хил. лв., което представлява намаление на заплатени обеми с 59 713 процедури или с 4,8% и увеличение в стойността с 623, 9 хил. лв. или със 0,3%.

Като една от мерките за компенсиране на последиците от пандемичната обстановка, към договореното с НРД от 01.01.2020 г. увеличение на цените на дейностите в БМП (средно с 5,8%), от

01.08.2020 г. беше договорено допълнително увеличение на цените на дейностите в БМП (средно с 10,9%).

Също така през 2021 г. бяха изплатени 295 296,8 хил. лв. за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка в изпълнение на Методиката, съгласно чл.344, ал.1, т.1 от НРД за медицинските дейности за 2020-2022 г.. От тях 62 091,9 хил. лв. са за увеличение на сумата за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка за лечебни заведения, които осигуряват комплексно интензивно лечение на пациенти с COVID-19 по критерии и ред, посочени в Методиката по чл.344, ал.1, т.1 от Национален рамков договор за медицинските дейности 2020 – 2022 г.

Общо 305 лечебни заведения за БМП са получили средства за работа при неблагоприятни условия, като най-много средства са получили следните ЛЗ за БМП:

- УМБАЛСМ Н. И. Пирогов ЕАД – 22 181,3 хил.лв.
- УМБАЛ Света Марина ЕАД – 21 132,6 хил.лв.
- УМБАЛ Александровска – ЕАД – 14 346,8 хил.лв.
- МБАЛ Св. Анна - София АД – 12 550,7 хил.лв.
- Военномедицинска академия – 11 765,0 хил.лв. и др.

Намалението на извършените дейности през 2021 г., в т.ч. и дейностите по профилактика и диспансерно наблюдение, в следствие от ограниченията на достъпа до здравните дейности, наложени от извънредната епидемична обстановка, е предпоставка за бъдещо увеличение на броя на хоспитализациите в болнична помощ, вкл. и на хоспитализациите в по-висока степен на тежест на заболяванията и изискващи интензивно лечение, което съответно би рефлектирало в ръст разходите за болнична медицинска помощ за бъдещи периоди. Това дава основание за поставяне за обсъждане на следните препоръки:

- оптимизиране структурата на диагностично-лечебните алгоритми на дейностите в болнична помощ, като обхват на процедури и дейности, а също и като обхват на диагнози, и съответно оптимизиране на пакета на дейностите в болнична помощ, което би довело до отпадане на някои КП и АПр или трансформиране на КП в АПр;

- включване на нови дейности пакета болнична помощ за пациенти, които досега са обслужвани извън страната – напр. ретинобластом при деца, ретинопатия на новороденото или дейности, които подобряват качеството на живот при пациенти с някои заболявания – напр. пластика на пикочен мехур и интраоперативна лъчетерапия при хирургични процедури на матка и простатна жлеза.

- въвеждане на степен на тежест на състоянието при хоспитализация и съответно диференциране на заплащането съобразно степенна скала на ресурсната необходимост, която се поражда от съответната скала на тежест на заболяването, като повод за хоспитализация.

### 3.9. Плащания по реда на чл.5 от ЗБНЗОК за 2021 г.

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. средства са в размер на 237 000,0 хил. лв. Към 31.12.2021 г. е извършено общо намаление с 39 515,2 хил. лв., както следва:

- с ПМС № 463/2021 г. – намаление с 39 300 хил. лв. в изпълнение на чл.2, т.1 и §3 и §4 от заключителни разпоредби, съгласно които част от предвидените за НЗОК трансфери от централния бюджет по чл.5, в размер на 39 300 хил. лв., са за осигуряване на средствата по чл.1, ал.1 от ПМС № 463/22.12.2021 г. за подкрепа на персонала на първа линия, пряко ангажиран с дейности по предотвратяване на разпространението на COVID-19, съгласно чл. 15а, ал.1 от Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, обявено с решение на Народното събрание от 13 март 2020 г., и за преодоляване на последиците, включително за поставяне на ваксини срещу COVID-19 на здравнонеосигурени лица, със съответното намаление на здравноосигурителните плащания за болнична медицинска помощ.

➤ с ПМС № 474/2021 г. - за одобряване на допълнителен трансфер по бюджета на Държавното обществено осигуряване (ДОО) за 2021 г. - намаление с 215,2 хил. лв. в изпълнение на чл.2, т.1, §1 и §2 от заключителни разпоредби на ПМС № 474/30.12.2021 г. и чл.5, ал.7 от ЗБНЗОК за 2021 г., със съответното намаление на здравноосигурителните плащания за болнична медицинска помощ.

В резултат годишният план е в размер на 197 484,8 хил. лв. Към 31.12.2021 г. отчетените средства са в размер на 197 477,5 хил. лв. (в т.ч. 11 890,7 хил. лв. трансфер за ведомствени болници) или 100,0% спрямо годишния план.

Съобразно Правилата по чл. 5 от ЗБНЗОК за 2021 г. към 31.12.2021 г. са заплатени на изпълнителите на БМП допълнителни трудови възнаграждения на персонала за периода м.01.2021 г. – м.11.2021 г. Средномесечно за годината допълнителни трудови възнаграждения са заплатени на изпълнителите на болнична медицинска помощ за 13 264 лекари, 333 магистър фармацевти, включени за заплащане на допълнителни трудови възнаграждения по реда на чл. 5 от ЗБНЗОК от м.октомври 2021 г., 23 297 специалисти от професионално направление „Здравни грижи“ и 13 730 санитари.

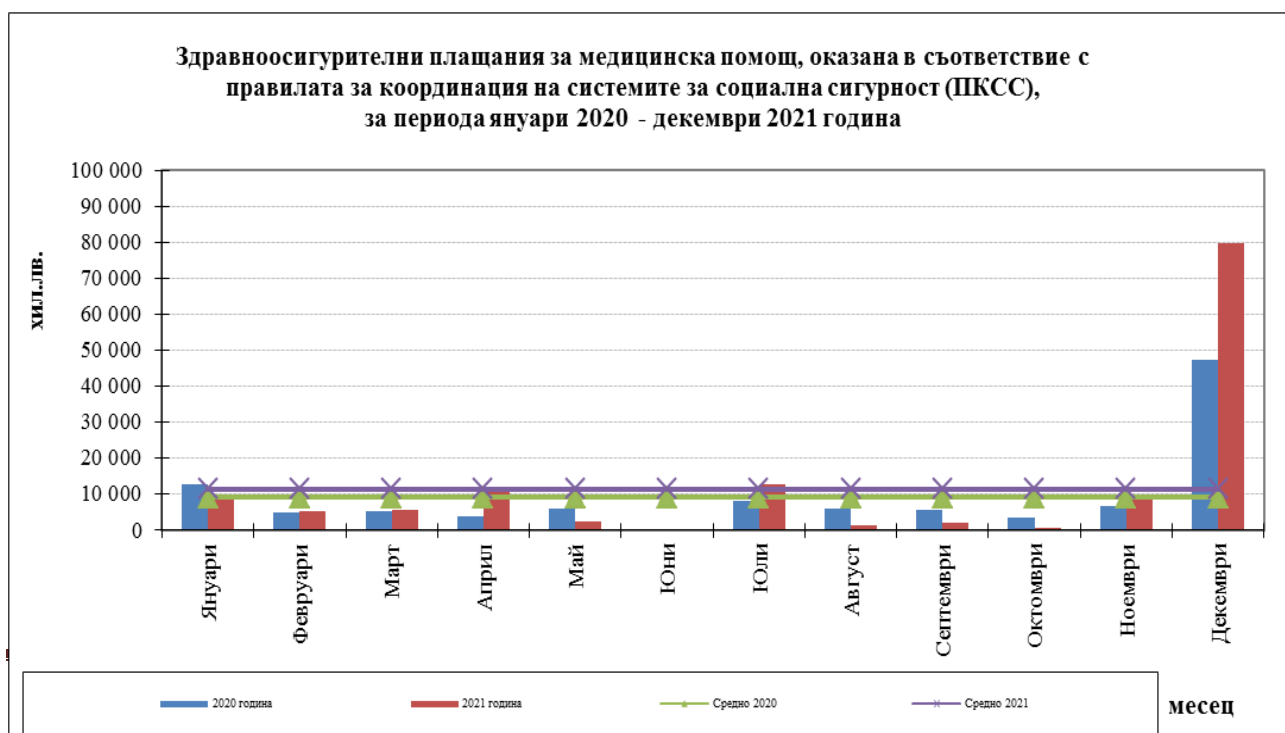
Даните по РЗОК са представени в приложение (*Приложение чл.5 ЗБНЗОК 2021, Таблица 1*)

### 3.10. МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ, ОКАЗАНА В СЪОТВЕТСТВИЕ С ПРАВИЛАТА ЗА КООРДИНАЦИЯ НА СИСТЕМИТЕ ЗА СОЦИАЛНА СИГУРНОСТ

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. разходи са в размер на 85 000 хил. лв. С решение на НС на НЗОК средствата бяха увеличени с 52 396,9 хил. лв. по реда на чл. 115 от ЗПФ (вътрешно-компенсирани промени).

В резултат годишният план на средствата, определени за медицинска помощ, оказана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност са в размер на 137 396,9 хил. лв. (в т.ч. 272,6 хил. лв. трансфер за ведомствени болници).

Отчетените през 2021 г. разходи са в размер на 137 396,9 хил. лв. (в т.ч. 272,6 хил. лв. трансфер за ведомствени болници) или 100,0% от заложените в годишен план средства и представляват 2,7% от всички извършени през 2021 г. здравноосигурителни плащания.

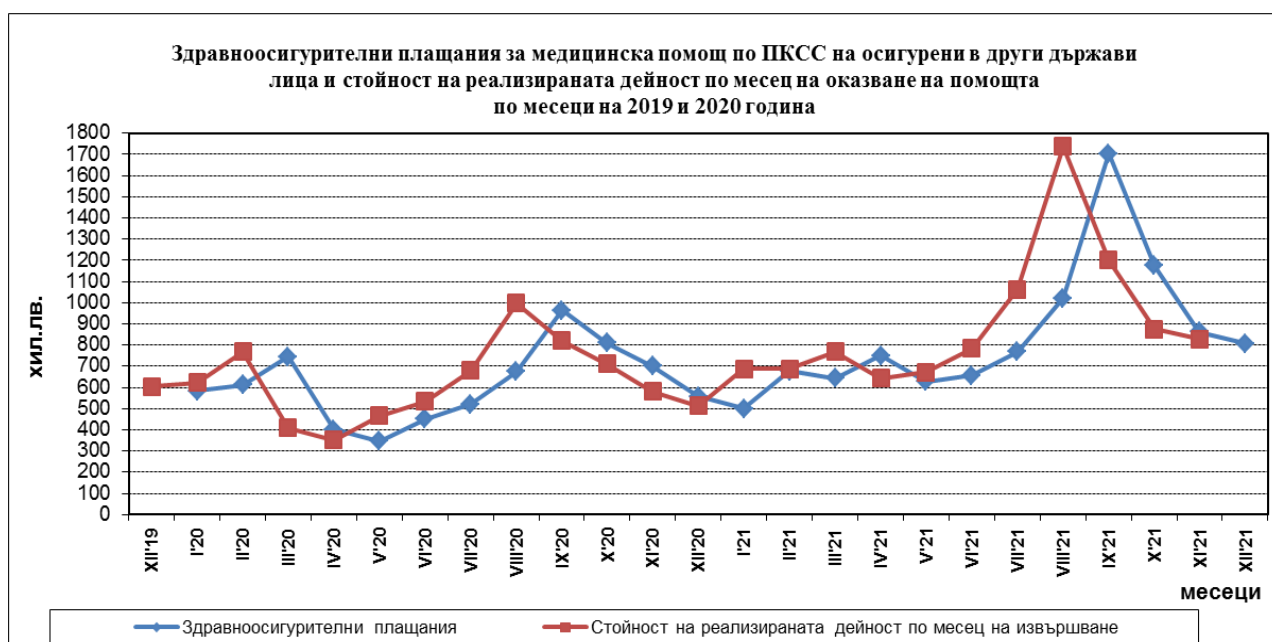


Общата сума на здравноосигурителните плащания за медицинска помощ, оказана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност, през 2021 г. са в размер на 137 669,7 хил. лв. Постъпленията от възстановени разходи за медицинска помощ, оказана на осигурени лица от други държави-членки, са в размер на 5 508,3 хил. лв., което намалява с 4,0% плащанията на НЗОК по параграфа (*Приложение ПКСС, Таблица 2*).

## Медицинска помощ, оказана на територията на Република България от договорни партньори на НЗОК за осигурени в други държави лица

От средствата, изразходвани по ПКСС през 2021 г., 10 925,9 хил. лв. (в т.ч. 272,6 хил. лв. трансфер към ведомствени болници) или 7,9% са усвоените за заплащане на медицинска помощ и лекарства за лица, осигурени от други държави, оказана на територията на Република България от договорни партньори на НЗОК, през периода декември 2020 г. – ноември 2021 г. Разходът през отчетната 2020 г. е с 3 197,8 хил. лв. или с 41,4% повече от този през 2020 г.

Графиката показва ежемесечната динамика на касовия разход през периода януари 2020 – декември 2021 г., съпоставен със стойността на разхода, отнесена към периода, през който е реализирана заплатената дейност (Приложение ПКСС, Таблица 3.)



Здравноосигурителните плащания на НЗОК по двустранни спогодби (с Република Северна Македония, с Република Сърбия, с Черна гора) през 2021 г. представляват 29,9 хил. лв. или 0,3% от здравноосигурителните плащания за медицинска помощ за осигурени в други държави лица. Разходът е намалял с 11,1 хил. лв. или с 27,1% спрямо 2020 г. (Приложение ПКСС, Таблицы 4,5)

По реда на действащата конвенция по социалното осигуряване между Народна република България и Федеративна народна република Югославия, в сила от 01.09.1958 г., през 2021 г. има извършени здравноосигурителни плащания по отношение на здравноосигурени в Босна и Херцеговина лица, в размер на 28,0 лв. Разходът се е увеличил с 5,0 лв. или с 19,5% спрямо 2020 г. (Приложение ПКСС, Таблицы 4,5).

В ролята си на институция по място на оказване на помощта, през 2021 г. НЗОК е заплатила за медицинска помощ на осигурени лица от 31 от другите държави-членки на ЕС, ЕИП, Конфедерация Швейцария и Обединеното кралство Великобритания и Северна Ирландия. Здравноосигурителните плащания на НЗОК за медицинска помощ на територията на България на осигурени в другите държави-членки на ЕС/ЕИП/Конфедерация Швейцария/ Обединеното кралство Великобритания и Северна Ирландия лица през 2021 г. представляват 10 895,9 лв. или 99,7% от здравноосигурителните плащания за медицинска помощ за осигурени в други държави лица. В абсолютна стойност разходът отчита увеличение с 3 208,8 хил. лв. или с 41,7 % спрямо 2020 г. (Приложение ПКСС, Таблица 5).

Най-висок е разходът за лица, осигурени в Германия – 3 567,3 хил. лв. или 32,6% от здравноосигурителните плащания за медицинска помощ на осигурени в друга държава лица, във Великобритания – 2 568,5 хил. лв. или 23,5%, в Италия – 916,6 хил. лв. или 8,4%. И през 2020 г.

разходите за медицинска помощ за лица, осигурени в тези три държави, са формирали над 60% от разход. (*Приложение ПКСС, Таблица 5*).

Осигурените лица от други държави-членки на ЕС и ЕИП ползват медицинска помощ от пакета на НЗОК, съобразно издадения им удостоверителен документ:

□ Удостоверителни документи, даващи право на спешна и неотложна медицинска помощ при престой в държава, различна от държавата на осигуряване – Европейска здравноосигурителна карта (ЕЗОК) и Удостоверение, временно заместващо ЕЗОК (УВЗ ЕЗОК).

□ Удостоверителни документи за право на планова медицинска помощ (E112 и S2).

□ Удостоверителни документи за право на ползване на целия пакет медицинска помощ на обществената система в страната по местоживееене – формуляри за регистриране към НЗОК на осигурени лица от друга държава-членка (наети, самостоятелно заети, пенсионери и членовете на техните семейства - E106, E109, E120, E121, E123, S1, S072 и DA1).

През 2021 г. здравноосигурителните плащания по ПКСС за медицинска помощ за лица, осигурени в други държави, на основание на удостоверителни документи, даващи право на:

– необходимата медицинска помощ в случай на престой, възлизат на 7 529,7 хил. лв. или 68,9% от плащанията, като се отчита увеличение с 2 666,0 хил. лв. или с 54,8% спрямо 2020 г.;

– планова медицинска помощ, възлизат на 14,1 хил. лв. или 0,1% от плащанията, като се отчита увеличение с 8,9 хил. лв. или с 171,8% спрямо 2020 г.;

– ползване на целия пакет медицинска помощ, възлизат на 3 382,0 хил. лв. или 31,0% от плащанията, като спрямо 2020 г. те са нараснали с 522,8 хил. лв. или с 18,3% (*Приложение ПКСС, Таблицы 6, 7*).

През 2021 г. здравноосигурителни плащания за медицинска помощ, оказана на територията на България на осигурени в други държави лица, са извършвани от всички РЗОК. Запазва се тенденцията от предходните години основният разход по параграфа да е концентриран в РЗОК Пловдив – 2 290,4 хил. лв. или 21,9% от разхода, РЗОК София-град – 1 912,4 хил. лв. или 18,3%, РЗОК Бургас – 1 216,9 хил. лв. или 11,6%, РЗОК Варна – 924,8 хил. лв. или 8,8%. И през 2020 г. тези четири РЗОК са извършили основния дял от тези разходи – над 60% (*Приложение ПКСС, Таблицы 7, 8, 9, 10*).

През периода по видове медицинска помощ от пакета на НЗОК, съгласно чл. 45 от ЗЗО, здравноосигурителните плащания за осигурени в други държави лица са насочени главно към болнична медицинска помощ – 9 689,4 хил. лв. или 88,7%, следвана от лекарствените средства за домашно лечение – 926,8 хил. лв. или 8,5%. Здравноосигурителните плащания за извънболнична медицинска и дентална помощ представляват 309,5 хил. лв. или 2,8% от този разход. (*Приложение ПКСС, Таблицы 9, 10, 11, 12*).

### **Възстановяване между държавите на разходите за обезщетения в натура, оказани на лица, осигурени в друга държава**

Съгласно европейските регламенти за координация на системите за социална сигурност, възстановяването между държавите на разходите за обезщетения в натура, оказани на лица, осигурени в друга държава, се извършва по два начина – възстановяване на действително извършени разходи и възстановяване по реда на средномесечни суми. Вторият начин се прилага само за възстановяване на разходи в случаите на пребиваване в друга държава на пенсионери и членове на техните семейства и членове на семейства на наети и самонаети лица, когато пребивават в другата държава без основното осигурено лице. По новите Регламенти (влезли в сила от м.май 2010 г.) възстановяване по реда на средномесечни суми се прилага само от 6 държави, които поради организацията на финансиране на системите си за здравеопазване срещат трудности при персоналното идентифициране на извършените разходи. Предвид обвързаността на плащанията на НЗОК с персоналното отчитане от изпълнителите на оказаната медицинска помощ, България не е сред държавите, прилагащи средните суми по тези Регламенти. От 2013 г. Италия и Малта също се изключват от този списък, а от 2018 г. – Нидерландия и Финландия.

През 2021 г. България има и действащи двустранни спогодби за социална сигурност, с обхват по отношение на здравното осигуряване, с Република Северна Македония, Република Сърбия и Черна гора. Съгласно двустранните спогодби възстановяването между държавите на разходите за обезщетения в натура, оказани на лица, осигурени в другата държава се извършва на базата на действително извършени разходи.

**Възстановяване на разходи на НЗОК от други държави за получена медицинска помощ на територията на България от техни осигурени лица**

Общо от пратените до 2021 г. искове към други държави към 01.01.2021 г. 32 държави дължат възстановяване, като общата дължима сума възлиза на 9 129,0 хил. лв. С най-голяма обща стойност са дължимите суми на Великобритания – 2 789,4 хил. лв. или 30,6% от общата стойност на неприключените искове; Италия – 2 038,3 хил. лв. или 22,3%; Германия – 1 018,6 хил. лв. или 11,2% и Гърция – 543,8 хил. лв. или 6,0% (*Приложение ПКСС, Таблица 13*).

През 2021 г. НЗОК е изпратила искове към 33 държави на обща стойност 10 568,3 хил. лв. С най-голяма обща стойност са исковете към Великобритания – за 3 856,6 хил. лв. или 36,5% от общата стойност на изпратените искове; Германия – за 3 307,1 хил. лв. или 31,3%; Италия – за 705,5 хил. лв. или 6,7% и Гърция – за 405,6 хил. лв. или 3,8% (*Приложение ПКСС, Таблица 13*).

До края на 2021 г. са постъпили възстановявания от 26 държави в размер на 5 508,6 хил. лв., които представляват 60,3% от общата сума на неприключените към 01.01.2021 г. искове. Постъпленията през 2021 г. са с 534,9 хил. лв. или с 10,8% повече от тези през 2020 г. От възстановените суми най-голям е размерът на плащанията от Германия – 1 605,3 хил. лв. или 29,1% от постъпленията през годината, от Италия – 1 075,3 хил. лв. или 19,5 % от постъпленията и от Великобритания – 742,1 хил. лв. или 13,5% от постъпленията (*Приложение ПКСС, Таблица 13*).

Общата сума на дължимите от другите държави суми към България към 31.12.2021 г. възлиза на 14 188,6 хил.лв. Най-голяма е дължимата сума на Великобритания – 5 903,9 хил. лв. или 41,6% от общата дължима сума; Германия – 2 720,5 хил. лв. или 19,2%; Италия – 1 668,5 хил. лв. или 11,8%; Гърция – 427,8 хил. лв. или 3,0%. Общата сума на неприключените към 31.12.2021 г. искове се е увеличила с 5 059,5 хил. лв. или с 55,4% спрямо тази към 31.12.2020 г. (*Приложение ПКСС, Таблица 13*).

**Възстановяване на разходи по искове на други държави за получени на тяхна територия обезщетения в натура от ЗОЛ, осигурени в НЗОК**

През 2021 г. общият разход за заплащане по искове от другите държави възлиза на 131 401,7 хил. лв. и представлява 95,5% от разходите на НЗОК за здравноосигурителни плащания за медицинска помощ по реда на правилата за координация на системите за социална сигурност. Увеличението на разхода спрямо 2020 г. е с 24 809,0 хил. лв. или с 23,3%. (*Приложение ПКСС, Таблица 2*).

От постъпилите от другите държави искове, по реда за възстановяване на действително извършени разходи, към 01.01.2021 г. НЗОК дължи плащане на 32 държави на обща стойност 138 673,6 хил. лв., за получени обезщетения в натура в тези държави от лица, осигурени в НЗОК. Най-голям общ обем се отчита на индивидуалните справки (брой Е125 и Е127) по исковете от Германия – 34 456 бр. или 51,0% от индивидуалните справки по неприключените искове, от Белгия – 8 604 бр. или 12,7% и от Австрия – 5 489 бр. или 8,1%. С най-голяма обща стойност са исковете от Германия – за 69 442,7 хил. лв. или 50,1% от общата стойност на неприключените искове, от Испания – за 12 509,7 хил. лв. или 9,0% и от Франция – за 12 213,0 хил. лв. или 8,8%. (*Приложение ПКСС, Таблица 14*).

През 2021 г. от 33 държави са постъпили нови искове, съдържащи 52 489 индивидуални справки на обща стойност 108 446,9 хил. лв. С най-голям обем са исковете от Германия – 24 382 бр.

или 46,5% от индивидуалните справки постъпили през 2021 г. и от Белгия – 9 803 бр. или 18,7%. С най-голяма обща стойност са исковете от Германия – за 55 589,6 хил. лв. или 51,3% от общата стойност на исковете, от Франция – за 11 233,1 хил. лв. или 10,4% и от Испания – за 10 543,6 хил. лв. или 9,7%. *(Приложение ПКСС, Таблица 14).*

През 2021 г. за заплащане по искове от другите държави, по реда за възстановяване на действително извършени разходи, НЗОК е извършила здравноосигурителни плащания в размер на 131 419,6 хил. лв. Плащанията са извършени в рамките на наличните бюджетни средства след обработка на исковете и проверки за пълнота и коректност на индивидуалните справки, валидност на удостоверителния документ и недублиране на плащанията. Възстановените сумите са по 65 724 бр. индивидуални справки. От възстановените суми най-голям е размерът на плащанията към Германия – 82 092,0 хил. лв. или 62,5% от плащанията; към Испания – 13 402,7 хил. лв. или 10,2% и Франция – 11 594,8 хил. лв. или 8,8%. *(Приложение ПКСС, Таблица 14.)*

През годината в резултат на отхвърлено при проверките заплащане по 315 индивидуални справки и от генерирани курсови разлики на основание курса на валутите на БНБ в началото и края на годината, са отпаднали задължения на обща стойност 398,6 хил. лв.

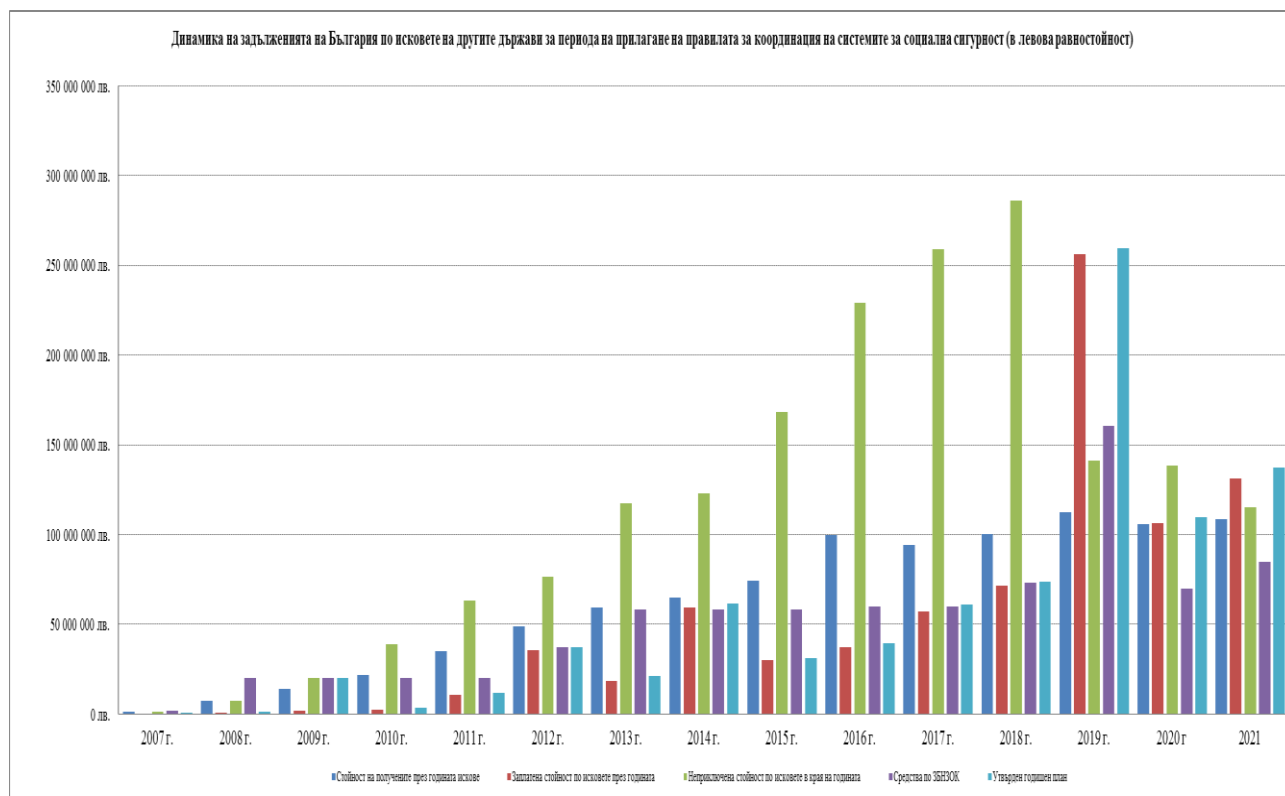
По платените от НЗОК искове най-висока е сумата за болнична помощ – 72 134,3 хил. лв. или 54,7% от разхода. Сумите за останалите видове обезщетения в натура са както следва: за извънболнична медицинска помощ – 17 442,7 хил. лв. или 13,2%; за лекарства – 13 668,1 хил. лв. или 10,4%; за други обезщетения в натура – 13 953,6 хил. лв. или 10,6%; за средни разходи за пребиваване – 13 577,1 хил. лв. или 10,3%; за дентална помощ – 1 135,8 хил. лв. или 0,9%. Тази тенденция е характерна и за разпределението на плащанията и през предходните години, както и по държави – над 50% от сумите за заплатените обезщетения в натура за наши осигурени лица са за болнична помощ при почти всички държави *(Приложение ПКСС, Таблицы 15 и 16).*

Получените обезщетения в натура по повод на спешни и неотложни състояния, възникнали по време на временен престой на лицата в другите държави – 51 618,4 хил. лв. или 39,1% от заплатената от НЗОК сума е на основание на ЕЗОК или УВЗ ЕЗОК, издадени от НЗОК. Разходите на основание на формуляри за продължително пребиваване представляват 70 409,4 хил. лв. или 53,4% от заплатената сума *(Приложение ПКСС, Таблицы 17 и 18).*

През 2021 г. плащанията на НЗОК по искове от другите държави на основание издадени разрешения за планово болнично лечение (E112/S2) са в размер от 9 853,1 хил. лв. или 7,5% от заплатената сума.

Към 31.12.2021 г. общият брой на неприключените индивидуални справки по искове от други държави за възстановяване по реда на действителни разходи представлява 53 983 бр., на обща стойност 115 302,4 хил. лв. С най-голяма обща стойност са исковете от Германия – за 42 612,9 хил. лв. или 37,0% от общата сума; Франция – за 11 596,2 хил. лв. или 10,1% и Австрия – за 11 343,1 хил. лв. или 9,8%. Общата сума дължима от България по искове от други държави за възстановяване по реда на действителни разходи е намаляла с 23 371,2 хил. лв. или с 16,9% спрямо тази към 31.12.2020 г. *(Приложение ПКСС, Таблица 14).*

Следващата диаграма представя динамиката на задълженията на Р България по исковете на другите държави по реда на правилата за координация на системите за социална сигурност индивидуални справки, за петнадесет години по времето на членството на България в ЕС.



### Възстановяване на разходи на ЗОЛ на НЗОК за заплатена от тях медицинска помощ при престой в друга държава

През 2021 г. в НЗОК са постъпили 155 заявления от ЗОЛ за възстановяване на разходи за заплатена от тях медицинска помощ при престой в друга държава-членка на ЕС и ЕИП на обща стойност 1 264,0 хил. лв.

През 2021 г. е приключена процедурата по разглеждане по 263 от постъпилите в НЗОК заявления, в т.ч. и заявления, постъпили в предходни години. Няма възникнали финансови задължения за НЗОК по 111 от приключените заявления по причини на: констатирано нарушаване на здравноосигурителните права на лицето през периода на получаване на помощта; връщане на молбата поради непълнота на изискваните документи; получаване на медицинската помощ извън пределите на ЕС и ЕИП; извършените от лицето разходи представляват потребителски такси или са услуги, извън пакета на обществената система на здравеопазване в държавата на оказване на помощта, и не подлежат на възстановяване по реда на Европейските регламенти.

Частично или пълно възстановяване на извършените разходи на стойност 592,1 хил. лв., формиращи 0,6% от плащанията по параграфа през 2021 г., е одобрено по 263 от заявленията. При най-голям брой от заявленията с възстановяване през 2020 г. по извършените разходи, помощта е получена в Германия – 116 заявления или 44,1% от заявленията и обща стойност на възстановените разходи – 255,5 хил. лв. или 30,0% от възстановените суми. Средната сума на възстановените през 2021 г. разходи по заявления на ЗОЛ е 3 234 лв. (Приложение ПКСС, Таблица 19).

#### Изводи:

□ Съгласно ЗЗО и вписванията на Република България в европейските регламенти за координация на системите за социална сигурност и съответните двустранни спогодби, НЗОК гарантира с бюджета си здравноосигурителните права на осигурените в НЗОК лица, при техния престой или пребиваване на територията на другите държави-членки на ЕС, страните от ЕИП, Конфедерация Швейцария, Обединеното кралство Великобритания и Северна Ирландия, Република

Северна Македония, Република Сърбия и Черна гора, както и на осигурените в тези държави граждани при техния престой или пребиваване на територията на Република България.

□ За петнадесетте години на членство на Р България в ЕС, средногодишният темп на нарастване разходите на НЗОК за заплащане на медицинска помощ, оказана на територията на България от договорните партньори на НЗОК за осигурени в други държави лица е с 30%.

□ За последните пет години средногодишното изменение в увеличение на стойностите по постъпващите искиове от други държави за получени на тяхна територия обезщетения в натура от ЗОЛ, които са осигурени в НЗОК е с 2,0%, като левовата равностойност на постъпилите през 2021 г. искиове се равнява на 108 446,9 хил. лв. по 52 хил. бр. индивидуални справки за извършени разходи.

□ През 2020 г., в рамките на окончателно утвърдените бюджетни средства, извършените плащания приключват задължения по искиове от другите държави, постъпили в период преди 36 месеца (преди 2020 г. и част от получени преди 2021 г.), при постановен срок за извършване на плащанията по постъпили искиове, съгласно Регламент (ЕО) № 987/2009 г., в рамките на 18 месеца от постъпването.

□ Основната част (над 75% от общата стойност) от исковите на НЗОК към другите държави са заплащани в рамките на регламентирания 18-месечен период, като от институциите на Дания, Норвегия, Люксембург, Малта, Швеция и Литва плащанията се извършват в 6-месечния период.

#### **4. ПЛАЩАНИЯ ОТ ТРАНСФЕРИ ОТ МИНИСТЕРСТВОТО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО ПО ЧЛ.1, АЛ.1, РЕД 3 ОТ ЗБНЗОК ЗА 2021 Г.**

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. средства са в размер на 83 400 хил. лв. През годината, по реда на чл. 115 от ЗПФ, по реда на §2 от ПЗР на ЗБНЗОК за 2021 г., с допълнителен трансфер от МЗ по ПМС № 269/2021 г. и с допълнителен трансфер от МЗ по ПМС № 59,113,177,210,247,330,361,414,463 /2021 г. увеличението на средствата възлиза на 48 218,4 хил. лв. След промените годишният план на плащанията от трансфери от МЗ по ал. 1, ред 3 е в размер на 131 589,2 хил. лв. (в т.ч. 1 396,6 хил. лв. трансфер за ведомствени болници).

Към 31.12.2021 г. са изплатени 131 589,2 хил. лв. С тези средства по отделните направления на плащанията, изпълнението към 31.12.2021 г. е както следва:

##### **4.1. ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ – ВАКСИНИ И ДЕЙНОСТИ ПО ПРИЛАГАНЕТО ИМ ПО ЧЛ. 82, АЛ. 2, Т. 3 ОТ ЗЗ**

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. средства са в размер 6 576,2 хил. лв. По реда на чл.115 от ЗПФ средствата са увеличени с 2 318,5 хил. лв., в рамките на общия размер на средствата за плащания от трансфери от МЗ. Годишният план е в размер на 8 894,5 хил. лв.

Към 31.12.2021 г. са изплатени 8 894,5 хил. лв. или 100,0% спрямо заложените в годишен план за 2021 г. средства. (Приложение Плащания от трансфери от МЗ, Таблицы 1 и 2).

С тези средства са заплатени:

- 364,8 хил. лв. за ваксини по „Национална програма за първична профилактика на рака на маточната шийка в Република България 2021 – 2024 г.“ – 3 хил. бр. ваксини, приложени в периода 01.11.2020 г. – 31.10.2021 г.

- 4 999,7 хил. лв. за ваксини по „Национална програма за контрол и лечение на ротавирусните гастроентерити в Република България 2017 – 2021 г.“ – 62,7 хил. бр. ваксини, приложени в периода 01.11.2020 г. – 31.10.2021 г.

- 2 754,7 хил. лв. за ваксини по „Национална програма за подобряване на ваксино-профилактиката на сезонния грип 2019 – 2022 г.“ – 127,1 хил. бр. ваксини, приложени в периодите 01.11. – 31.12.2020 г. и м.10.2021 г.

- 775,3 хил. лв. за дейности на изпълнителите на ПИМП по прилагането на 193,8 хил. бр. ваксини по тези програми в периода 01.11.2020 г. – 31.10.2021 г.

Спрямо извършените към 31.12.2020 г. плащания се отчита ръст с 223,1 хил. лв. или с 2,7%. Ръстът на разходите се дължи на извършеното през 2019 г. авансово заплащане на ваксините, приложени в периода 01.11. – 31.12.2019 г., което намалява разходите за 2020 г.

**4.2. ДЕЙНОСТИ ЗА ЗДРАВНО-НЕОСИГУРЕНИ ЛИЦА, ВКЛЮЧВАЩИ: ИНТЕНЗИВНО ЛЕЧЕНИЕ, КОМПЛЕКСНО ДИСПАНСЕРНО (АМБУЛАТОРНО) НАБЛЮДЕНИЕ ПРИ ПАЦИЕНТИ С ПСИХИАТРИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ И КОМПЛЕКСНО ДИСПАНСЕРНО (АМБУЛАТОРНО) НАБЛЮДЕНИЕ ПРИ ПАЦИЕНТИ С КОЖНО-ВЕНЕРИЧЕСКИ ЗАБОЛЯВАНИЯ ПО ЧЛ. 82, АЛ. 1, Т. 1А, ЗА И ББ ОТ 33**

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. средства са в размер на 2 109,0 хил. лв. В резултат на извършените през годината промени, средствата са увеличени общо с 919,5 хил. лв. и годишният план е в размер на 3 028,5 хил. лв. (в т.ч. 94,3 хил. лв. трансфер за ведомствени болници)

Към 31.12.2021 г. са изплатени 3 028,5 хил. лв. (в т.ч. 94,3 хил.лв. трансфер за ведомствени болници) или 100% спрямо заложените в годишен план за 2021 г. средства. С тези средства са заплатени дейности на изпълнителите на медицинска помощ, оказани на здравно неосигурените лица в периода 01.11.2020 г. – 31.10.2021 г.: 7,7 хил. бр. клинични процедури интензивно лечение и 0,4 хил. бр. комплексно диспансерно наблюдение. *(Приложение Плащания от трансфери от МЗ, Таблицы 1 и 2).*

Спрямо извършените към 31.12.2020 г. плащания за дейности, оказани в периода 01.11.2019 г. – 31.10.2020 г., се отчита ръст с 763,3 хил. лв. или с 33,7%. Средномесечният разход за периодите на дейност, заплатени през 2021 г., в размер на 252,4 хил. лв. е по-висок с 63,6 хил. лв. или със 33,7% спрямо средномесечния разход за периода на дейност, заплатен през 2020 г.

**4.3. ДЕЙНОСТИ ЗА ЗДРАВНО-НЕОСИГУРЕНИ ЖЕНИ ПО ЧЛ. 82, АЛ. 1, Т. 2 ОТ 33**

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. средства са в размер на 6 680,0 хил. лв. По реда на чл.115 от ЗПФ средствата са увеличени с 1 162,7 хил. лв., в рамките на общия размер на средствата за плащания от трансфери от МЗ. Годишният план е в размер на 7 842,7 хил. лв.

Към 31.12.2021 г. са изплатени 7 842,7 хил. лв. или 100,0% спрямо заложените в годишен план за 2021 г. средства. С тези средства са заплатени дейности на изпълнителите на медицинска помощ, оказани на здравно неосигурени жени в периода 01.11.2020 г. – 31.10.2021 г.: 7,3 хил. бр. клинични пътеки „Раждане“, 2,9 хил. бр. специализирани акушеро-гинекологични прегледи и 9,1 хил. бр. медико-диагностични изследвания. *(Приложение Плащания от трансфери от МЗ, Таблицы 1 и 2).*

Спрямо извършените към 31.12.2020 г. плащания за дейности, оказани в периода 01.11.2019 г. – 31.10.2020 г., се отчита ръст с 948,0 хил. лв. или с 13,7%. Средномесечният разход за периодите на дейност, заплатени през 2021 г., в размер на 653,6 хил. лв. е по-висок със 79,0 хил. лв. или с 13,7% спрямо средномесечния разход за периода на дейност, заплатен през 2020 г.

**4.4. СУМИ ПО ЧЛ. 37, АЛ. 6 ОТ 33О**

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. средства са в размер на 16 035,0 хил. лв. По реда на чл.115 от ЗПФ средствата са намалени с 2 362,9 хил. лв., в рамките на общия размер на средствата за плащания от трансфери от МЗ. Годишният план е в размер на 13 673,1 хил. лв. (в т.ч. 11,2 хил. лв. трансфер за ведомствени болници).

Към 31.12.2021 г. са изплатени 13 671,5 хил. лв. (в т.ч. 11,2 хил. лв. трансфер за ведомствени болници) или 100,0% спрямо заложените в годишен план за 2021 г. средства. С тези средства са заплатени суми по чл. 37, ал. 6 от 33О за доплащане към потребителските такси на пенсионери за 7 195,5 хил. посещения при лекари от извънболничната медицинска и дентална помощ, извършени в периода 01.11.2020 г. – 31.10.2021 г. *(Приложение Плащания от трансфери от МЗ, Таблицы 1 и 2).*

Спрямо извършените към 31.12.2020 г. плащания на суми по чл. 37, ал. 6 от ЗЗО за посещения, извършени в периода 01.11.2019 г. – 31.10.2020 г., се отчита намаление с 405,2 хил. лв. или с 2,9%. Средномесечният брой посещения за периода на дейност, заплатен през 2021 г. е в размер на 599,6 хил. посещения, което е със 17,8 хил. посещения е по-малко спрямо средномесечния брой посещения за периода на дейност, заплатен през 2020 г.

#### **4.5. ДЕЙНОСТИ ВЪВ ВРЪЗКА С ЛЕЧЕНИЕ НА ЛИЦА ДО 18-ГОДИШНА ВЪЗРАСТ ПО ЧЛ. 82, АЛ. 1А, 3 И 6 ОТ ЗЗ**

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. средства са в размер на 12 000 хил. лв. С ПМС 269/06.08.2021 Министерски съвет на Република България одобри допълнителни средства в размер на 23 170.6 хил. лв. по бюджета на Министерството на здравеопазването за 2021 г. за предоставяне на допълнителен трансфер от Министерството на здравеопазването на Националната здравноосигурителна каса за разходи за дейности във връзка с лечението на лица до 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а, 3 и 6 от Закона за здравето и за дейности във връзка с лечението на лица над 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а и 6 от Закона за здравето.

По реда на чл.115 от ЗПФ средствата са увеличени с 6 900 хил. лв., в рамките на общия размер на средствата за плащания от трансфери от МЗ. Годишният план е в размер на 42 070.6 хил. лв. Към 31.12.2021 г. са изплатени **42 064** хил. лв. С тези средства е заплатено разрешено финансово подпомагане на лица до/над 18 годишна възраст по реда на Наредба № 2 от 27.03.2019 г. на МЗ:

- в размер на 33 577 хил. лв. за предоставяне от лечебни заведения на територията на България на лекарствени продукти, медицински изделия, генетични изследвания и медицински процедури, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, за 1105 деца (1479 заповеди за организационно и финансово подпомагане);

- в размер на 8 487 хил. лв. за оказване на медицинска помощ в лечебни заведения в други държави на 148 деца (съгласно издадени 258 заповеди за организационно и финансово подпомагане за лечение в чужбина).

В изпълнение на Наредба № 2 от 27.03.2019 г. за медицинските и други услуги по чл. 82, ал. 1а и 3 от Закона за здравето и за реда и условията за тяхното одобряване, ползване и заплащане (Наредбата) на Министъра на здравеопазването, считано от 01.04.2019 г. дейностите по одобряване на заплащане на медицинските и други услуги на български граждани извън обхвата на задължителното здравно осигуряване преминават към НЗОК. Предмет на Наредбата са предоставянето на два вида услуги извън обхвата на задължителното здравно осигуряване: организационно и финансово подпомагане на лечението на граждани над 18-годишна възраст и организационното и финансово подпомагане на лечението на граждани под 18-годишна възраст.

За периода 01.01.2021 г. – 31.12.2021 г. в НЗОК са подадени заявления за лечение на граждани до 18-годишна възраст, във връзка с които са издадени 1479 заповеди за финансиране на лечение на пациенти 1105 до 18-годишна възраст в България на обща стойност **42 625** хил. лв. През 2021 г. българските деца са лекувани в 18 лечебни заведения, като разпределението на средствата, одобрени за лечението на 1105 пациенти по лечебни заведения е представено в Таблицата № 1:

*Таблица № 1 - Средства, одобрени за заплащане на лечебните заведения в България за лечение на граждани до 18 годишна възраст*

| Лечебни заведения в България        | Брой, издадени заповеди | Брой деца, чието лечение е финансирано от НЗОК | Одобрени средства в лева |
|-------------------------------------|-------------------------|------------------------------------------------|--------------------------|
| Аджбадем Сити клиник болница Токуда | 114                     | 96                                             | 1 851 412,74 лв.         |
| Геника                              | 6                       | 6                                              | 4 650,00 лв.             |

| Лечебни заведения в България           | Брой, издадени заповеди | Брой деца, чието лечение е финансирано от НЗОК | Одобрени средства в лева |
|----------------------------------------|-------------------------|------------------------------------------------|--------------------------|
| Лаборатория по геномна диагностика, МФ | 95                      | 95                                             | 69 640,00 лв.            |
| МБАЛ Вита                              | 1                       | 1                                              | 3 190,00 лв.             |
| МБАЛ НКБ                               | 65                      | 60                                             | 665 882,80 лв.           |
| МБАЛ Света Анна-Варна                  | 2                       | 2                                              | 6 000,00 лв.             |
| МБАЛ Тракия, Стара Загора              | 1                       | 1                                              | 1 998,00 лв.             |
| СБАЛГАР Д-р Малинов                    | 9                       | 9                                              | 16 350,00 лв.            |
| СБАЛДБ Проф. Иван Митев                | 134                     | 74                                             | 20 744 491,53 лв.        |
| УМБАЛ Александровска                   | 87                      | 26                                             | 6 765 306,09 лв.         |
| УМБАЛ Бургас                           | 2                       | 2                                              | 3 840,00 лв.             |
| УМБАЛ Д-р Георги Странски              | 4                       | 3                                              | 54 965,29 лв.            |
| УМБАЛ Св. Иван Рилски - София          | 159                     | 131                                            | 1 533 952,23 лв.         |
| УМБАЛ Света Марина, Варна              | 116                     | 65                                             | 824 053,34 лв.           |
| УМБАЛ Свети Георги, Пловдив            | 185                     | 122                                            | 4 741 697,90 лв.         |
| УМБАЛ Царица Йоана-ИСУЛ                | 154                     | 89                                             | 3 309 280,97 лв.         |
| УМБАЛСМ Пирогов - София                | 157                     | 138                                            | 802 589,35 лв.           |
| УСБАЛО Проф. Бойчо Бойчев              | 188                     | 185                                            | 1 225 297,00 лв.         |
| <b>ОБЩО</b>                            | <b>1479</b>             | <b>1105</b>                                    | <b>42 624 597,24 лв.</b> |

В изпълнение на Наредба № 2/27.03.2019 г. НЗОК заплаща средства за лечение на граждани до 18 годишна възраст за следните медицински дейности:

- съгласно чл. 7, ал. 1, т. 2 и т. 3 за средства за лекарствени продукти;
- съгласно чл. 7, ал. 1, т. 4 за средства за медицински изделия в ортопедията, неврохирургията и кардиохирургията;
- съгласно чл. 7, ал. 1, т. 5 за средства за високоспециализирани медицински апарати и уреди за индивидуална употреба.

Одобрените за заплащане средства от НЗОК по финансирани медицински дейности, е представено на фигурата по-долу:



През 2021—най-голям дял се пада на средствата, отпуснати за лекарствени продукти – 36 190 хил. лв. за лечение на 347 деца с онкологични и с редки заболявания. От тази сума-10 969 хил. лв са отпуснати за лечение на 2 деца с диагноза „Спинална мускулна атрофия тип Дюшен“. Сумата от 8 976 хил. лева е одобрена за заплащане на лечение на 18 деца с редки заболявания като: Други разстройства на натрупването на липиди, Липофусциноза на невроните, Мукополизахаридоза и др.

Най-голям е броят на пациентите, за които НЗОК е отпуснала средства за медикаментозно лечение (347 деца – 31.43%), следвани от децата, за които НЗОК е осигурила стведства за медицински изделия в неврохирургията (312 деца – 28.26%) и медицински изделия в ортопедията (242 деца 21.92%).

На графиката по-долу е представена информация за броя деца, за които НЗОК е осигурила средства за лечение в Република България в съответните медицински дейности.



Съгласно чл. 7, ал. 1, т. 1 от Наредба 2/27.03.2019 г. диагностични и лечебни процедури, които не могат да бъдат извършени своевременно или за които няма условия за извършването им в Република България, могат да се осъществяват в лечебни заведения в чужбина.

За периода 01.01.2021 г. – 31.12.2021 г. НЗОК е издадала 258 заповеди за лечение на 148 граждани до 18-годишна възраст в чужбина на обща стойност **8 071** хил. лв. Най-голям дял от пациентите, лекувани в чужбина се пада на Германия, където са лекувани 57 деца (съгласно издадени 103 заповеди за организационно и финансово подпомагане на лечение в чужбина), следвана от Австрия (където са лекувани 24 деца съгласно издадени 56 заповеди на Управителя на НЗОК за лечение в чужбина) и Швейцария (където са лекувани 16 деца съгласно издадени 28 заповеди за подпомагане на лечението в чужбина).

На фигурата по-долу е представено географското разпределение на лекуваните деца през 2021 г. в чужбина.



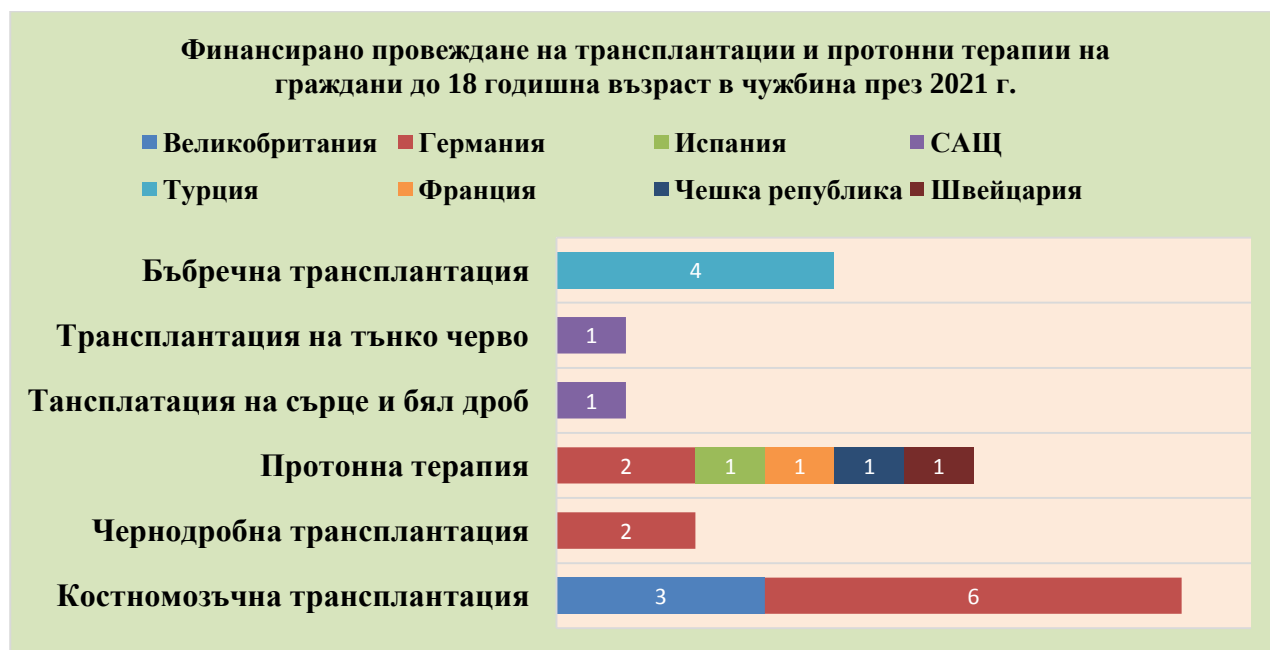
През 2021 най-голям дял се пада на средствата за лечението на пациенти до 18-годишна възраст в чужбина, които са изпратени за лечение в САЩ (77% или 6 212 хил. лв. за ортопедично оперативно лечение на 4 деца). На второ място са средствата, за лечение на деца в Германия (7% или 589 хил. лв.). На трето място са средствата за лечение на деца в Австрия – 5% или 364 хил.лв., средства, отпуснати за лечението на 24 деца с предимно ортопедични заболявания.

Дяловото разпределение на средствата по държави е представено на фигурата по-долу:



В изпълнение на чл. 7, ал. 1 т. 6 от Наредба № 2/27.03.2019 през 2021 НЗОК финансира провеждане на 17 трансплантации (1 трансплантаци на сърце и бъл дроб в САЩ, 1 трансплантация на тънко черво в САЩ, 4 бъбречни трансплантации в Турция, 2 чернодробни трансплатации в Германия и 9 костномозъчни трансплатации във Великобритания (3) и Германия (6).

На фигурата по-долу е представено географското разпределение на финансираните през 2021 г. трансплантации:



#### 4.6. ДЕЙНОСТИ ВЪВ ВРЪЗКА С ЛЕЧЕНИЕ НА ЛИЦА НАД 18-ГОДИШНА ВЪЗРАСТ ПО ЧЛ. 82, АЛ. 1А И 6 ОТ 33

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. средства са в размер на 2 000,0 хил. лв.

Към 31.12.2021 г. са изплатени 1 937 хил. лв. или 96,8% спрямо заложените в годишен план за 2021 г. средства. С тези средства е заплатено разрешено финансово подпомагане по реда на Наредба № 2 от 27.03.2019 г. на МЗ на осемнадесет лица над 18-годишна възраст, а именно: 6 лица са заминали за оперативно лечение, 8 пациента са трансплантирани в различни европейски страни и 7 пациента са изпратени за онкологично лечение в чужбина.

С изменения в Закона за здравето и Закона за здравното осигуряване и приемане на Наредба № 2 от 27.03.2019 г. за медицинските и други услуги по чл. 82, ал. 1а и 3 от Закона за здравето и за реда и условията за тяхното одобряване, ползване и заплащане (Наредбата) на министъра на здравеопазването, считано от 01.04.2019 г. дейностите по одобряване на заплащане на медицинските и други услуги на български граждани извън обхвата на задължителното здравно осигуряване преминават към НЗОК.

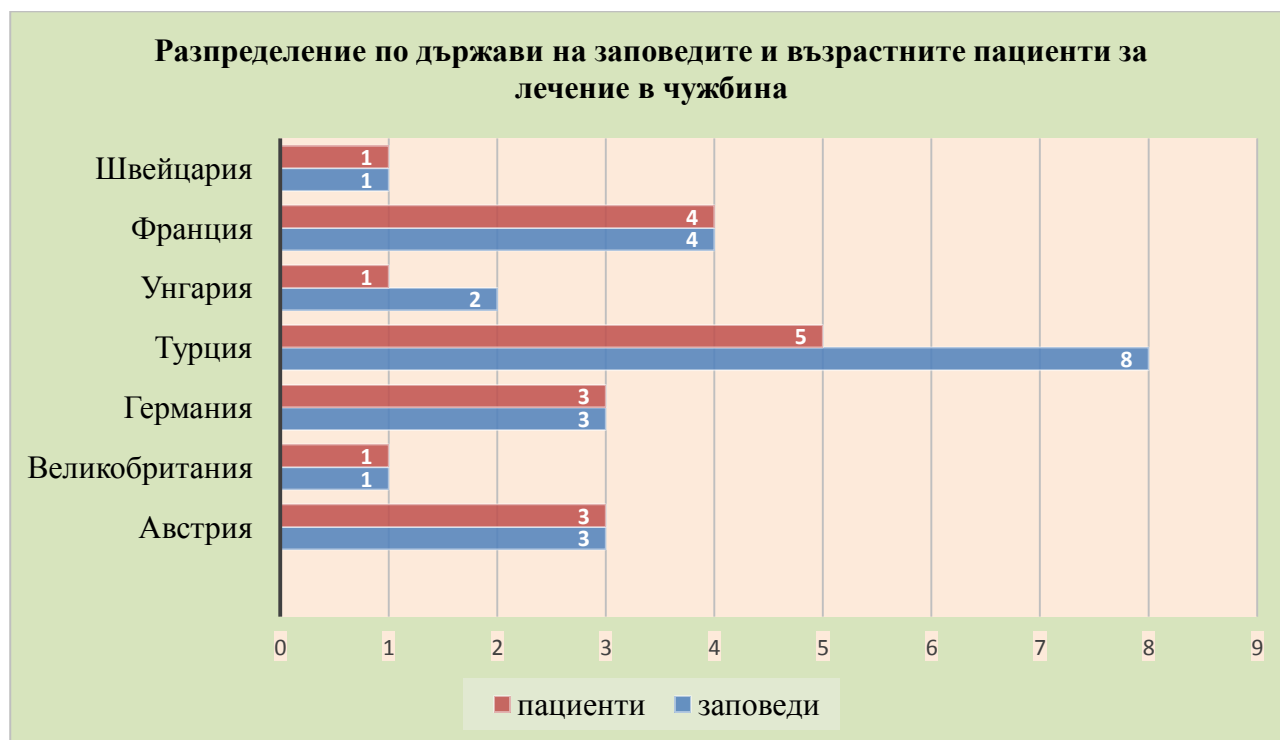
Във връзка с посочените законодателни промени, считано от 01.04.2019 г. дейностите от компетентността на Министъра на здравеопазването по издаване на разрешение за лечение на български граждани в чужбина след становище на Комисията за лечение в чужбина се поемат от Националната здравноосигурителна каса.

В тази връзка за периода 01.01.2021 г. – 31.12.2021 г. НЗОК е издала 22 административни актове за лечение на 18 граждани над 18-годишна възраст, както следва:

- за оперативно лечение са изпратени 6 пациента: 3-ма в Австрия; 1 пациент в Германия; 1 пациент в Унгария и 1 в Швейцария;
- за трансплантация на тънки черва е изпратен 1 пациент във Великобритания

- за лечение на онкологични заболявания 7 пациенти, от които 6 пациента са изпратени в Турция и 1 в Германия,
- за провеждане на бъбречна трансплантация са изпратени 7 пациенти: за 4 пациенти е осигурено плановото лечение във Франция чрез системите за социална сигурност; 2 пациенти са изпратени в Турция и 1 в Германия.

На фигурата по-долу е представено географското разпределение на издадените заповеди за организационно и финансово подпомагане на лечение на граждани над 18 годишна възраст в чужбина.



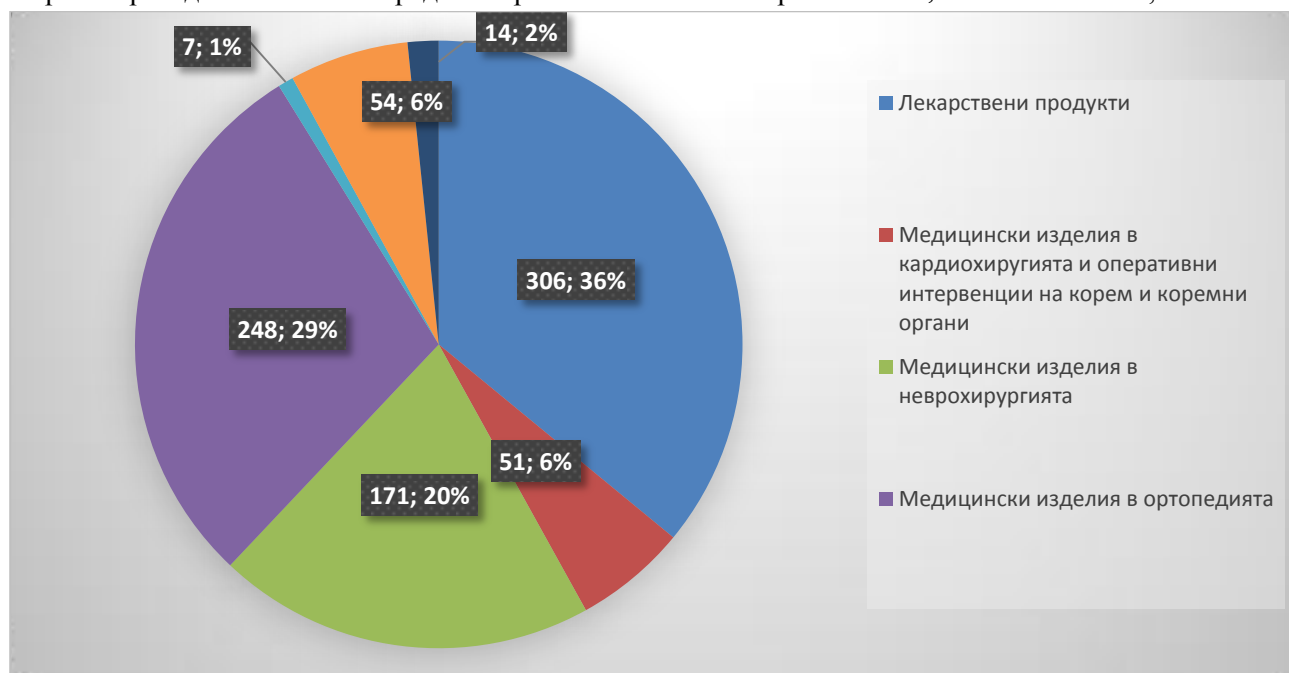
През 2021 се отпуснати 2 227 хил. лева за лечениена граждани над 18-годишна възраст чужбина и България. За лечението на 3-ма пациенти с диагноза „Муковисцидоза“ са отпуснати 1 069 хил. лв. (48% от средствата за лечение на възрастни) за лечение в Университетска болница Лозенец. 23% от отпуснатите средства (523 хил. лв.) са отпуснати за провеждане на бъбречна трансплантация и лечение на онкологични заболявания.

#### **4.7. МЕДИЦИНСКИ ИЗДЕЛИЯ, ПОМОЩНИ СРЕДСТВА, ПРИСПОСОБЛЕНИЯ И СЪОРЪЖЕНИЯ ЗА ХОРАТА С УВРЕЖДАНЯ ИЗВЪН ОБХВАТА НА ЗАДЪЛЖИТЕЛНОТО ЗДРАВНО ОСИГУРЯВАНЕ**

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. средства са в размер 38 000 хил. лв. По реда на чл.115 от ЗПФ средствата са намалени с 1 883,2 хил. лв., в рамките на общия размер на средствата за плащания от трансфери от МЗ. Годишният план е в размер на 36 116,8 хил. лв.

Съгласно § 12 от ПЗР на ЗБНЗОК за 2021г. НЗОК заплаща стойността на предоставените на хората с увреждания помощни средства, приспособленията, съоръженията и медицинските изделия за хората с увреждания до 31 декември 2021 г., при досегашните условия и ред до размерите, определени към 31 декември 2019 г. Плащанията се извършват чрез Агенцията за социално подпомагане, като НЗОК превежда необходимите средства за заплащане на заявените суми. Сумите се заявяват от лицата, осъществяващи дейности по предоставяне и ремонт на помощни средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия за хората с увреждания, пред Агенцията за социално подпомагане, която ги заплаща при досегашните условия и ред..

Към 31.12.2021 г. на АСП са преведени средства в размер на 36 116,8 хил. лв. или 100% спрямо заложените в годишен план средства, заявени от АСП, като платими за периода 01.01 – 31.12.2021 г. Спрямо преведените на АСП средства през 2020 г. се отчита ръст с 1 777,8 хил. лв. или с 5,2%.



#### 4.8. ПЛАЩАНИЯ ЗА ПОСТАВЯНЕ НА ВАКСИНИ СРЕЩУ COVID-19 С ТРАНСФЕР ОТ МЗ

През годината на основание ПМС № 59/2021 г., ПМС № 113/ 2021 г., ПМС № 177/2021 г., ПМС № 210/2021 г., ПМС № 247/2021 г., ПМС № 330/2021 г., ПМС № 361/2021 г., ПМС № 414/2021 г. и ПМС № 463/2021 г. по параграфа са заложили средства от допълнителни трансфери от МЗ по бюджета на НЗОК в размер на 18 147,8 хил. лв. за осигуряване на средства за подкрепа на персонала на първа линия, пряко ангажиран с дейности по предотвратяване на разпространението на COVID-19, съгласно чл. 15а, ал.1 от Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, обявено с решение на Народното събрание от 13 март 2020 г., и за преодоляване на последиците, включително за поставяне на ваксини срещу COVID-19 на здравнонеосигурени лица. По реда на чл. 115 от ЗПФ средствата са увеличени с 81,2 хил. лв. Годишният план е в размер на 18 228,9 хил.лв. (в т.ч. 1 291,2 хил. лв. трансфер за ведомствени болници).

Към 31.12.2021 г. с допълнителни трансфери от МЗ са заплатени 18 228,9 хил. лв. (в т.ч. 1 291,2 хил. лв. трансфер за ведомствени болници) или 100,0% спрямо заложените в годишен план за 2021 г. средства. С тези средства са заплатени 1 822,9 хил. ваксини срещу COVID-19 на изпълнителите на медицинска помощ за поставянето им в периода м.01.2021 г. – м.11.2021 г.

Даните по РЗОК са представени в приложение (*Приложение ПМС МЗ, Таблица 1*)

#### 5. ПЛАЩАНИЯ ОТ ТРАНСФЕР ОТ МИНИСТЕРСТВОТО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО НА ИЗПЪЛНИТЕЛИТЕ НА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ, ЗА ПЕРСОНАЛА ПРЯКО АНГАЖИРАН С ДЕЙНОСТИ ПО ВРЕМЕ НА ИЗВЪНРЕДНА ЕПИДЕМИЧНА ОБСТАНОВКА, ПОРАДИ ЕПИДЕМИЧНО РАЗПРОСТРАНЕНИЕ НА COVID - 19, СЪГЛАСНО ЧЛ. 15А, АЛ.1 ОТ ЗАКОНА ЗА МЕРКИТЕ И ДЕЙСТВИЯТА ПО ВРЕМЕ НА ИЗВЪНРЕДНОТО ПОЛОЖЕНИЕ, ОБЯВЕНО С РЕШЕНИЕ НА НАРОДНОТО СЪБРАНИЕ ОТ 13 МАРТ 2020 Г., И ЗА ПРЕОДОЛЯВАНЕ НА ПОСЛЕДИЦИТЕ

През годината на основание ПМС № 59/2021 г., ПМС № 113/ 2021 г., ПМС № 177/2021 г., ПМС № 210/2021 г., ПМС № 247/2021 г., ПМС № 330/2021 г., ПМС № 361/2021 г., ПМС № 414/2021 г. и ПМС № 463/2021 г. по параграфа са заложили средства от допълнителни трансфери от МЗ по бюджета на НЗОК в размер на 379 987,8 хил. лв. за осигуряване на средства за подкрепа на персонала на първа линия, пряко ангажиран с дейности по предотвратяване на разпространението на COVID-19,

съгласно чл. 15а, ал.1 от Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, обявено с решение на Народното събрание от 13 март 2020 г., и за преодоляване на последиците, включително за поставяне на ваксини срещу COVID-19 на здравнонеосигурени лица. В резултат на промените годишният план е в размер на 379 987,8 хил. лв.

### **5.1. СУБСИДИИ И ДРУГИ ТЕКУЩИ ТРАНСФЕРИ ЗА НЕФИНАНСОВИ ПРЕДПРИЯТИЯ ЗА ОСЪЩЕСТВЯВАНЕ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ**

Към 31.12.2021 г. с допълнителни трансфери от МЗ са заплатени 299 545,3 хил. лв. (в т.ч. 10 964,3 хил. лв. трансфер за ведомствени болници) или 100,4% спрямо заложените в годишен план за 2021 г. средства за допълнителни трудови възнаграждения за наетия медицински и немедицински персонал на лечебни заведения - изпълнители на болнична медицинска помощ, по реда на т. 7а. от Методиката, за средномесечно 17 608 лица медицински и немедицински персонал, извършвали дейностите по наблюдение, диагностика и лечение на 16 684 пациенти (средномесечно), представляващи потвърден случай на COVID-19 в периода на дейност м.01.2021 г. – м.11.2021 г.

Даните по РЗОК са представени в приложение (*Приложение ПМС МЗ, Таблица 2*)

### **5.2. СУБСИДИИ И ДРУГИ ТЕКУЩИ ТРАНСФЕРИ ЗА НЕФИНАНСОВИ ПРЕДПРИЯТИЯ (ДРУГИ СУБСИДИИ И ПЛАЩАНИЯ)**

Към 31.12.2021 г. с допълнителни трансфери от МЗ са заплатени 81 840,5 хил. лв. (в т.ч. 96,9 хил. лв. трансфер за ведомствени болници) или 100,4% спрямо заложените в годишен план за 2021 г. за подкрепа на персонала на лечебни заведения-изпълнители на извънболнична медицинска помощ, по реда на от Методиката. Изплатените средства по направления на плащанията са както следва:

– на изпълнители на ПИМП по реда на т. 6а и т.6аа от Методиката – заплатени към 31.12.2021 г. суми в размер на 55 553,2 хил. лв. в периода на дейност м.01.2021 г. – м.11.2021 г. (средномесечно за 4 550 лекари и 2 868 професионалисти по „Здравни грижи“, работещи по договорите на изпълнителите на ПИМП).

– на изпълнители на СИМП (МЦ/ ДКЦ) по реда на т. 8б. Методиката – заплатени към 31.12.2021 г. суми в размер на 17 689 хил. лв. в периода на дейност м.01.2021 г. – м.11.2021 г. (средномесечно за 60 МЦ/ ДКЦ, сформирали екип за преглед и изследване на пациенти със съмнение за и с доказана диагноза COVID-19).

– на лаборатории по заповед по реда на т. 8д. от Методиката – заплатени към 31.12.2021 г. суми в размер на 8 599,3 хил. лв. (в т.ч. 96,9 хил. лв. трансфер за ведомствени болници) в периода на дейност м.01.2021 г. – м.11.2021 г. (средномесечно за 543 лица медицински и немедицински персонал, извършвал пряко дейностите по диагностика на 72 920 пациенти средномесечно за доказване SARS-CoV-2, в лечебни заведения, осъществяващи лабораторна дейност, които са определени със заповед на министъра на здравеопазването за провеждане на PCR-изследване и потвърждение на COVID-19).

Даните по РЗОК са представени в приложение (*Приложение ПМС МЗ, Таблицы 2, 3 и 4*)

## **6. ПРИДОБИВАНЕ НА НЕФИНАНСОВИ АКТИВИ**

Приетите със ЗБНЗОК за 2021 г. разходи са в размер на 5 000,0 хил. лв. През годината, с решение на НС на НЗОК, средствата бяха намалени с 2 200 хил. лв. за сметка на увеличение на средствата за издръжка на административните дейности, на основание на чл. 115 от ЗПФ. В резултат на промените годишният план е в размер на 2 800 хил. лв.

Към 31.12.2021 г. са изплатени 2 621,7 хил. лв. или 93,6% от заложените в годишен план средства и 0,04% от отчетените разходи и трансфери – всичко за 2021 г. В сравнение с 2020 г. се отчита намаление с 1 971 хил. лв. или с 42,9%, основно във връзка със заплатени средства през 2020

г. по придобиване на сграда за нуждите на РЗОК Кърджали. Делът спрямо отчетените разходи и трансфери – всичко през 2020 г. е 0,1%.

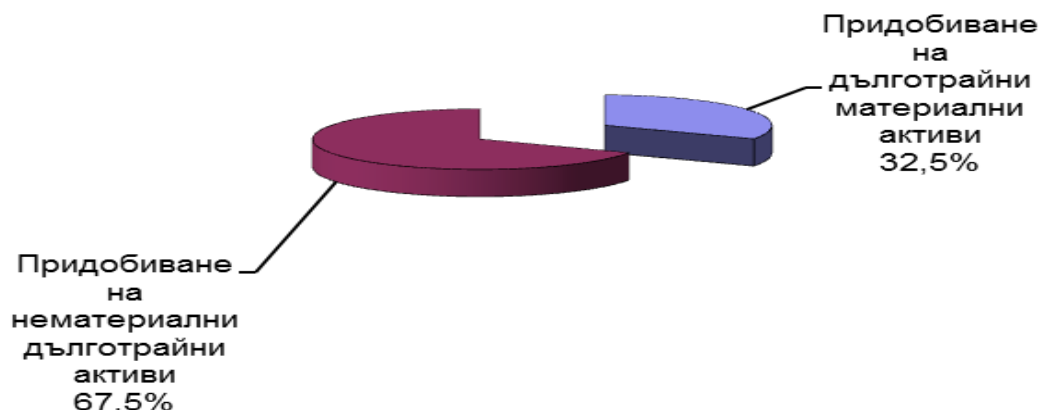
| Таблица: Отчет за изпълнението на бюджета на НЗОК за Придобиване на нефинансови активи към 31.12.2021 година |          |                                                           |                      |                                                    |                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------|
| ПОКАЗАТЕЛИ                                                                                                   | Параграф | Инвестиционна програма 2021 г. първоначално разпределение | Годишен план 2021 г. | Отчет за изпълнението на бюджета към 31.12.2021 г. | Изпълнение към годишен план |
| Придобиване на дълготрайни активи и основен ремонт                                                           |          | 5 000,0                                                   | 2 800,0              | 2 621,7                                            | 93,6%                       |
| Основен ремонт на дълготрайни материални активи                                                              | 51-00    | 186,6                                                     | 0,0                  | 0,0                                                |                             |
| Придобиване на дълготрайни материални активи                                                                 | 52-00    | 3 331,4                                                   | 857,1                | 850,8                                              | 99,3%                       |
| Придобиване на компютри и хардуер                                                                            | 52-01    | 2 093,3                                                   | 710,1                | 705,4                                              | 99,3%                       |
| Придобиване на сгради                                                                                        | 52-02    | 190,0                                                     | 0,0                  | 0,0                                                |                             |
| Придобиване на друго оборудване, машини и съоръжения                                                         | 52-03    | 488,1                                                     | 140,5                | 139,0                                              | 98,9%                       |
| Придобиване на транспортни средства                                                                          | 52-04    | 560,0                                                     | 0,0                  | 0,0                                                |                             |
| Придобиване на стопански инвентар                                                                            | 52-05    | 0,0                                                       | 6,5                  | 6,5                                                |                             |
| Изграждане на инфраструктурни обекти                                                                         | 52-06    | 0,0                                                       | 0,0                  | 0,0                                                |                             |
| Придобиване на други ДМА                                                                                     | 52-19    | 0,0                                                       | 0,0                  | 0,0                                                |                             |
| Придобиване на нематериални дълготрайни активи                                                               | 53-00    | 1 482,0                                                   | 1 942,9              | 1 770,9                                            | 91,1%                       |
| Придобиване на програмни продукти и лицензи за програмни продукти                                            | 53-01    | 1 482,0                                                   | 1 942,9              | 1 770,9                                            | 91,1%                       |
| Придобиване на други нематериални дълготрайни активи                                                         | 53-09    | 0,0                                                       | 0,0                  | 0,0                                                |                             |
| Придобиване на земя                                                                                          | 54-00    | 0,0                                                       | 0,0                  | 0,0                                                |                             |

Към 31.12.2021 г. са извършени разходи в размер на 2 621,7 хил. лв., както следва:

□ 1 770,9 хил. лв. за придобиване на нематериални дълготрайни активи - право на ползване/софтуерна осигуровка/ на софтуерни продукти на Майкрософт и предоставяне на услуги от доставчика за съществуващи нужди на ЦУ на НЗОК и 28 РЗОК, надграждане на интегрираната информационна система на НЗОК, поддръжка на лицензи, разработване на функционалности към ПИС и др.

□ 850,8 хил. лв. за придобиване на дълготрайни материални активи – придобиване на компютри и хардуер, друго оборудване, машини и съоръжения и стопански инвентар;

**Структура на разходите за придобиване нефинансови активи на НЗОК, съгласно отчета за изпълнение на бюджета към 31.12.2021 г.**



## 7. РЕЗЕРВ, ВКЛЮЧИТЕЛНО ЗА НЕПРЕДВИДЕНИ И НЕОТЛОЖНИ РАЗХОДИ

Приетият със ЗБНЗОК за 2021 г. (ДВ бр. 103/2020г., изм. и доп. ДВ бр.77/2021 г.) резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи е в размер на 153 162,4 хил. лв.

Към 31.12.2021 г по реда на чл.15, ал.1, т.7, чл.26, ал.2 от ЗЗО и чл.116 от ЗПФ, с решения на НС на НЗОК, средствата бяха освободени и разпределени за здравноосигурителни плащания, както следва:

- с 15 000 хил. лв. са увеличени средствата за здравноосигурителни плащания за ПИМП;
- с 22 000 хил. лв. са увеличени средствата за здравноосигурителни плащания за СИМП;
- със 7 496 хил. лв. са увеличени средствата за здравноосигурителни плащания за ДП;
- с 16 763,8 хил. лв. са увеличени средствата за здравноосигурителни плащания за МДД;
- с 37 000 хил. лв. са увеличени средствата за здравноосигурителни плащания за Лекарствени

продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната, за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, и прилагани в условията на болничната медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги, в т.ч.:

✓ с 22 000 хил. лв. за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната, като 13 000 хил. лв. за лекарствени продукти, назначени с протокол, за които се извърша експертиза и 9 000 хил. лв. за лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната извън тези по т. 1.1.3.5.1.1., медицински изделия и диетични храни в извънболничната помощ и

✓ с 15 000 хил. лв. за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, и прилагани в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги,

- с 40 000 хил. лв. са увеличени средствата за болнична медицинска помощ

□ с 14 902,6 хил. лв. са увеличени средствата за други здравноосигурителни плащания за медицинска помощ, оказана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност.

## 8. ПРЕДОСТАВЕНИ ТРАНСФЕРИ НА БЮДЖЕТНИ ОРГАНИЗАЦИИ, СКЛЮЧИЛИ ДОГОВОРИ ЗА ИЗВЪРШВАНЕ НА МЕДИЦИНСКИ УСЛУГИ С НАЦИОНАЛНАТА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

Съгласно §4 от ПЗР на ЗБНЗОК за 2021 г. и Указания на МФ ДР № 1 от 18.01.2021 г. средствата за здравноосигурителни плащания и плащания от трансфери от Министерството на здравеопазването по договори, сключени на основание чл.59, ал.1 от Закона за здравното осигуряване между разпоредители с бюджет и НЗОК, се отчитат като трансфери по чл.1, ал.2 от ЗБНЗОК за 2021 г. Отчетените по този ред средства през 2021 г. са в размер на 144 105,9 хил. лв.

През годината, с утвърдени компенсирани промени между показателите за здравноосигурителни плащания и плащания от трансфери от Министерството на здравеопазването, средствата бяха увеличени с отчетените като трансфери средства, заплащани по договори, сключени между разпоредители с бюджет и НЗОК (ведомствени болници), за сметка на намаление на съответните здравни плащания, в общ размер от 144 105,9 хил. лв., на основание §4 от ПЗР на ЗБНЗОК за 2021 г. и указания на МФ ДР № 1 от 18.01.2021 г. В резултат годишният план е в размер на 144 105,9 хил. лв.

Като трансфери към ведомствените болници са отчетени средства в размер на 144 105,9 хил. лв., като от тях:

□ 131 648 хил. лв. от средствата за здравноосигурителни плащания, в т.ч.:

✓ 1 201,4 хил. лв. са от здравноосигурителни плащания за специализирана извънболнична медицинска помощ (включително за комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение),

✓ 1 019,1 хил. лв. от здравноосигурителни плащания за медико-диагностична дейност,

✓ 13 237,4 хил. лв. от здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, и прилагани в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги,

✓ 2 166,6 хил. лв. от здравноосигурителни плащания за медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ,

✓ 113 333,6 хил. лв. от здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ, като от тях 101 442,9 хил. лв. са за болнична медицинска помощ и 11 890,7 хил. лв. са за заплащане по чл.5 от ЗБНЗОК за 2021 г.

✓ 272,6 хил. лв. от други здравноосигурителни плащания за медицинска помощ, оказана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност и

✓ 417,5 хил. лв. от здравноосигурителни плащания за поставяне на ваксини срещу COVID -19 за здравноосигурени лица,

□ 1 396,6 хил. лв. от Плащания от трансфери от Министерството на здравеопазването по ал. 1, ред 3, в т.ч.:

✓ 94,3 хил. лв. от дейности за здравно неосигурени лица, включващи: интензивно лечение, комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с психиатрични заболявания и комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с кожно-венерически заболявания по чл. 82, ал. 1, т. 1а, 3а и 6б от Закона за здравето и

✓ 11,2 хил. лв. от сумите по чл. 37, ал. 6 от Закона за здравното осигуряване,

✓ 1 291,2 хил. лв. от плащания за поставяне на ваксини срещу COVID-19 с трансфер от МЗ,

□ 11 061,2 хил. лв. от Плащания от трансфер от Министерството на здравеопазването на изпълнителите на медицинска помощ, за персонала пряко ангажиран с дейности по време на извънредна епидемична обстановка, поради епидемично разпространение на COVID -19,

съгласно чл. 15а, ал.1 от Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, обявено с решение на Народното събрание от 13 март 2020 г., и за преодоляване на последиците:

✓ 10 964,3 хил. лв. от субсидии и други текущи трансфери за нефинансови предприятия за осъществяване на болнична помощ и

✓ 96,9 хил. лв. от субсидии и други текущи трансфери за нефинансови предприятия (други субсидии и плащания)

#### **9. ТРАНСФЕРИ МЕЖДУ БЮДЖЕТИ И СМЕТКИ ЗА СРЕДСТВАТА ОТ ЕС (НЕТО)**

Към 31.12.2021 г. общо отчетените средства за Трансфери между бюджети и сметки за средствата от ЕС (нето) са в размер на 27,7 хил. лв.

В изпълнение на програма за трансгранично сътрудничество ИНТЕРРЕГ V-A "Гърция-България" 2014-2020 г. и договор за предоставяне на национално съфинансиране с МРРБ РД-02-29-246/25.09.2019г., към 31.12.2021 г. НЗОК е отчетла разходи за персонал и издръжка на административните дейности, изплатени за сметка на бюджета на НЗОК за 2021 г., в размер на 77,3 хил. лв., с които са намалени разходите и съответно увеличени предоставените трансфери по §62-00 Трансфери между бюджети и сметки за средствата от ЕС, 62-02 предоставени трансфери. Получени са възстановени средства за извършени през 2020 г. разходи, в размер на 49,6 хил. лв., с които са намалени предоставените трансфери по §62-00 Трансфери между бюджети и сметки за средствата от ЕС, 62-02 предоставени трансфери със съответното увеличение на разходите по бюджета на НЗОК за 2021 г.

Съгласно ЗПФ и Указания на МФ ДДС № 01/15.01.2021 г., средствата от 27,7 хил. лв. нето са отразени като предоставени трансфери между бюджети и сметки за средствата от ЕС (нето) и са заложили в годишен план с утвърдени компенсирани промени от управителя на НЗОК.

#### **IV. БЮДЖЕТНО САЛДО**

Съгласно ЗБНЗОК за 2021 г. бюджетът на НЗОК за 2021 г. е приет с балансирано бюджетно салдо.

В резултат на отчетените към 31.12.2021 г. приходи и трансфери – всичко в общ размер на 5 901 433,3 хил. лв., спрямо отчетените разходи и трансфери – всичко в общ размер на 5 857 321,2 хил. лв. се формира положително бюджетно салдо за годината в размер на 44 112 хил. лв.

## **V. ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Изпълнението на бюджета на НЗОК е реализирано в съответствие със Закона за бюджета на НЗОК за 2021 г., като извършените процеси по изпълнението се подчиняват на законосъобразност и прецизност на разходването на средствата. Дейността по администриране на всички видове плащания – административни, здравноосигурителни плащания, придобиване на нефинансови активи и плащания от трансферни средства са осъществени при точно прилагане на нормативните актове и решенията на Надзорния съвет на НЗОК.

**ПРОФ. Д-Р ПЕТКО САЛЧЕВ**  
**УПРАВИТЕЛ НА НАЦИОНАЛНАТА**  
**ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА**