

НАЦИОНАЛЕН РАМКОВ ДОГОВОР 2018

Днес, 03 януари /сряда/, се проведе първата за годината работна среща между Български лекарски съюз, НЗОК и НС на НЗОК, относно изработване на НРД 2018 г. Представители от БЛС бяха председателят на съсловната организация д-р Венцислав Грозев, зам. председателят д-р Галинка Павлова, главният секретар на БЛС - д-р Стоян Борисов и адвокат Цветозар Младенов. От страна на касата присъстваха председателят на НЗОК проф. Камен Плочев и председателят на НС на НЗОК, г-жа Жени Начева.

Поради ограничения ресурс от време, с който заинтересованите страни разполагат за изработване на НРД 2018 г., от НЗОК декларираха категорична готовност, че всяко едно постигнато консенсусно решение, изискващо промяна в нормативен документ, ще бъде отразено по най-бързия начин в наредбите, така че процеса за стиковане на предложенията, да бъде максимално оптимизиран и улеснен.

За пореден път, БЛС настоя за отпадане на ал. 6, Чл. 37 от ЗЗО, в частта *„представяне на отчетен документ, в който се посочват номерата на издадените документи за заплатените суми по ал. 5.“*

. Поради законовата обвързаност и тежест на постановлението по ал. 6, на срещата се взе решение за отлагане отчетността на касовите бонове с три месеца, докато се намери възможност за автоматично отчитане през софтуерната система на лечебните заведения.

По отношение на МДД, се взе решение отчетността да се извършва по досега действащия ред, без да се прилага регламентираното в Параграф 20 и 21 от НРД 2017 г. постановление. Издадените направления за изследвания в месец декември 2017 г. ще имат валидност един месец от датата на издаване.

Уточнен бе и предварителния график за провеждане на работни срещи на експертно ниво за извънболнична помощ, както следва:

- 05 януари /петък/ 14 ч.

- 06 януари 10 ч.

- 09 и 10 януари 14 ч. /с възможност за провеждане на допълнителни заседания на 11 и 12 януари./

Всеки един протокол от срещите ще бъде качван на сайта на БЛС, за да може да има прозрачност в процеса на преговорите и проследимост в наложените нормативни промени.

**НАДЗОРНИЯТ СЪВЕТ НА НЗОК ПРИЕ РАМКАТА НА БЮДЖЕТА НА
ИНСТИТУЦИЯТА ЗА 2018 Г.**

[« Назад](#)

На свое заседание на 25. октомври 2017 г. Надзорният съвет на Националната здравноосигурителна каса (НС на НЗОК) прие рамката на Бюджета на институцията за 2018 г., след като в голямата си част се съобрази със становището на Министерството на здравеопазването.

Предвидени са **3 859 978 000 лв. от здравноосигурителни приходи и трансфери от други институции.** Чрез преразпределение на проектобюджета за 2018 г. са осигурени **7 млн. лв.** повече към определените 200 млн.200 хил. лв. за **първична извънболнична помощ.**

За дентална помощ се отпуска **още 1 млн. лв.**, като общата сума, с която НЗОК ще закупи дентални дейности в полза на здравноосигурените, **е 157 млн. лв. Увеличението на средствата спрямо 2017 г. е с 10 млн. лв.**

С тези средства НЗОК ще стартира **програмата за зъбно протезиране, като заплати на денталните лекари дейностите, необходими за подготовка на пациентите за изработване и поставяне на зъбни протези. НЗОК няма правно основание да заплаща работата на зъботехниците за изработването на самите зъбни протези.**

За специализирана извънболнична медицинска помощ средствата са **222 300 000 лв.**

За закупуване на дейности в **болничната медицинска помощ** планираните средства са **1 824 560 700 лв.**

За лекарства за домашно лечение, медицински изделия и медицински храни за специални цели, напълно или частично заплащани от НЗОК, са заложили **1 млрд. лв.**

Със свое Решение НС на НЗОК **освободи** от „Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи” **средства в размер на 38 840 000 лв.**

, с които да се извършат здравноосигурителни плащания за **лекарства и медицински изделия, прилагани в болничната помощ.**

Пациентски организации: Проектобюджетът на НЗОК за 2018 г. обрича болни на смърт

[Златина Зехирова](#)

Предвижда се фондът да не плаща за нови лекарствени терапии

Предвижда се фондът да не плаща за нови лекарствени терапии

Пациенти срещу проектобюджета на Здравната каса за 2018 година, където е записано, че няма да се плаща за нови лекарствени терапии през следващата година. Според една от пациентските организации **този мораториум обрича хората на смърт.**

["ДУПКА" В БЮДЖЕТА НА НЗОК: Липсват 35 млн. лв. за лекарства](#)

Той ще засегне пациенти с някои видове болести - левкимия, белодробна фиброза, ревматоиден артрит, рак на млечната жлеза и други. За тежките заболявания НЗОК е можело да осигури лечението през 2018-а, но засега изглежда, че няма.

По първоначални намерения догодина Касата е трябвало да започне да осигурява 10 различни препарата за пациенти с тежки заболявания. Тези първоначални намерения обаче засега няма да станат факт, защото в проектозакона за бюджета на фонда е записано, че няма да плаща за нови лекарствени продукти, няма да сключва договори и за нови клинични пътеки и процедури с болниците.

Ще бъдат ли забранени новите лекарства през 2018-а - решението е в ръцете на депутатите при окончателното гласуване на парите на държавата за догодина.