

дискът се връща с докладна записка като неразделна част от досието на заявителя, съгласно изискванията на Наредбата.

Чл. 70. (1) Достъп до заявления с вх. № E113-01-XX и № E113-02-XX, подадени по реда на Наредбата, ведно с приложените към тях документи се предоставя, съгласно заповеди на управителя на НЗОК.

(2) За предоставяне на достъп или отнемане на такъв, на членовете на специализираните комисии съгласно заповед на управителя на НЗОК, директорът на дирекция ЛЧКССС уведомява с докладна записка до директор на дирекция ИТСЗОП с копие до директора на дирекция ЧРАО.

Чл. 71. Екземпляр/и от договор/и с външни експерти/профилни комисии по трансплантология със съгласувателни подписи се сканират в АИС „Архимед“ и остава/т за съхранение в отдел АОА, дирекция ЧРАО, а другия/другите екземпляри се предава/т от служител в отдел АОА, дирекция ЧРАО, срещу подпис на председателите/заместник председателите на специализираните комисии. Същите се изпращат с придружителни писма до РЗОК, изготвени в дирекция ЛЧКССС, за предоставянето им на външните експерти/членовете на профилните комисии.

РАЗДЕЛ X

ДОКУМЕНТИ СВЪРЗАНИ С ДЕЙНОСТТА НА СПЕЦИАЛИЗИРАНИТЕ КОМИСИИ В ЦУ НА НЗОК ПО ЧЛ. 78, АЛ. 2 ОТ ЗЗО И ГЛАВА СЕДМА ОТ ПРАВИЛНИКА ЗА УСТРОЙСТВОТО И ДЕЙНОСТТА НА НЗОК (ПУД НА НЗОК)

Чл. 72. (1) НЗОК на основание чл. 78, т. 2 от ЗЗО извършва експертиза при необходимост от скъпоструващи лекарствени продукти в случаите, предвидени в националните рамкови договори по чл. 53, ал. 1 от ЗЗО. Експертизата се извършва от комисия за експертиза в ЦУ на НЗОК.

(2) Документи, подавани от ЗОЛ до комисията са:

1. заявление за утвърждаване на Протокол за предписване на лекарства, заплащани от НЗОК/РЗОК, с който е назначена терапия със скъпоструващ лекарствен продукт – подава се от ЗОЛ в съответната РЗОК, на територията на която лицето е осъществило правото си на избор на общопрактикуващ лекар, с която е сключил договор общопрактикуващия лекар;

2. медицинска документация, относима към извършването на експертизата;

3. протокол за предписване на лекарства, заплащани от НЗОК/РЗОК, с който е назначена терапия на ЗОЛ със скъпоструващ лекарствен продукт;

4. декларация за информирано съгласие по образец съгласно съответните изисквания;

5. декларация, че лицето е задължително здравноосигурено в НЗОК и не се осигурява в друга държава от ЕС/ЕИП/Конфедерация Швейцария, респ. декларация, че лицето е здравноосигурено в друга държава от ЕС/ЕИП/Конфедерация Швейцария, но при получаване на медицинска помощ се ползва с правата на осигурено в България лице съгласно правилата за координация на системите за социална сигурност по смисъла на ЗЗО.

Чл. 73. (1) РЗОК изпраща подадените документи в ЦУ на НЗОК в срок до 5 дни, считано от датата на постъпването им в РЗОК, ведно с писмено становище по образец, утвърден от управителя на НЗОК. За подадените документи се прилага разпоредбата на чл. 39 от настоящите правила. Оригиналът на придружителното писмо се сканира в АИС

„Архимед“ и се съхранява в отдел АОА, дирекция ЧРАО.

(2) В случаите, когато не са подадени всички изискуеми документи или при непредставяне на поискана допълнителна информация, комисията изпраща писмо до заявителя, чрез РЗОК и определя срок за представянето им.

Чл. 74. (1) За всяко заседание, комисията изготвя протокол по утвърден образец от управителя на НЗОК съгласно утвърдените изисквания на НЗОК при издаване на протоколи за лечение по конкретни заболявания и групи лекарствени продукти.

(2) Протоколът по ал. 1 се подписва от всички членове на комисията, участвали в конкретното заседание, включително и от външните експерти и се предоставя за съгласуване от подуправител и главен секретар, и за подпис от управителя на НЗОК. Регистрира се в АИС „Архимед“ от отдел АОА, дирекция ЧРАО, под № РД-23-XX. Екземплярът със съгласувателните подписи се сканира в АИС „Архимед“, насочва се към комисията и се съхранява в отдел АОА. Екземплярът без съгласувателни подписи се предоставя срещу подпис на член на комисията.

Чл. 75. (1) Въз основа на всеки протокол и отразените в него решения, комисията изготвя следните документи:

1. проект на мотивирано решение на управителя на НЗОК, в което се посочват лицата, за които се утвърждават съответните протоколи и на които ще им бъдат отпуснати предписаните лекарствени продукти за домашно лечение, заплащани от НЗОК;

2. проект на мотивирано решение на управителя на НЗОК за отказ за утвърждаване на протокол по отношение на конкретното ЗОЛ.

(2) В случаите по ал. 1, т. 1 и т. 2, управителят на НЗОК издава следните решения:

1. решение за утвърждаване на съответните протоколи за отпускане на предписаните лекарствени продукти за домашно лечение, заплащани от НЗОК;

2. мотивирано решение за отказ за утвърждаване на Протокол за предписване на лекарства, заплащани от НЗОК, за всяко ЗОЛ.

(3) Решенията по ал. 2 след подпис на управителя се регистрират в АИС „Архимед“ от отдел АОА, дирекция ЧРАО под № РД-21-XX. Екземплярът със съгласувателните подписи се сканира в АИС „Архимед“, насочва се към комисията и се съхранява в отдел АОА. Екземплярът без съгласувателни подписи се предоставя на член от комисията срещу подпис, а екземплярите за съответните РЗОК се изпращат на хартиен носител по пощата.

(4) В срок до 3 работни дни от датата на издаване на решенията по ал. 2, до съответното РЗОК се изпращат:

1. препис-извлечение от решението;

2. решенията за отказ;

3. оригиналните протоколи за предписване на лекарствени продукти, заплащани от НЗОК/РЗОК, в които е вписано решението за утвърждаване на протокола за отпускане на скъп лекарствен продукт, заплащан от НЗОК.

Чл. 76. Всеки утвърден протокол се заверява в съответната РЗОК, като се регистрира с уникален номер в интегрираната информационна система на НЗОК.

Чл. 77. В РЗОК, чрез която е подадено заявлението, ЗОЛ (пълномощник/представител) получава срещу подпис оригиналния протокол за предписване на лекарства, заплащани от НЗОК/РЗОК, в който е вписано решението на комисията за отпускане или за отказ.

РАЗДЕЛ XI

ДОКУМЕНТИ, СВЪРЗАНИ С ДЕЙНОСТТА НА КОМИСИЯТА ЗА ПРОВЕЖДАНЕ НА ЗАДЪЛЖИТЕЛНО ЦЕНТРАЛИЗИРАНО ДОГОВАРЯНЕ НА ОТСТЪПКИ ЗА ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ

Чл. 78. (1). Документите, свързани с дейността на постоянно действащата в НЗОК Комисия за провеждане на задължително централизирано договаряне на отстъпки (Комисията) за лекарствените продукти по чл. 45, ал. 10 и 21 от ЗЗО, определена със заповед на управителя на НЗОК на основание чл. 23а, ал. 1 от 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 са, както следва:

1. Предложения за отстъпки за лекарствени продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК, подадени от притежателите на разрешенията за употреба на лекарствените продукти (ПРУ) или от техните упълномощени представители (УП);

2. Проекти на писма, изготвяни от Комисията в процеса на разглеждане на съответните предложения за отстъпки, за отстраняване на непълноти и/или недостатъци в представената документация, както и изискване на допълнителна информация;

3. Протоколи на Комисията за нейната работа, съдържащи и решения за резултатите от проведеното договаряне, съставяни на основание чл. 23а, ал. 9 от Наредба № 10. След приключване на договарянето Комисията изготвя основен протокол, съдържащ решенията и резултатите от проведеното договаряне, който се завежда в АИС „Архимед“ под № РД-13-XX;

4. Следващите протокол-допълнения от заседанията на Комисията, проведени след сключване на договора за съответната година, се завеждат към основния протокол от договарянето с пореден номер;

5. Проекти на договори за отстъпки и допълнителни споразумения към сключени договори за отстъпки, които ще се сключат между НЗОК и ПРУ/УП на основание чл. 45, ал. 22 от ЗЗО;

6. Проекти на уведомителни писма до Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти (НСЦРЛП), с приложен екземпляр на сключения договор, в случаите, в които са договорени отстъпки по чл. 21, ал. 2 от Наредба № 10 за лекарствени продукти с ново международно непатентно наименование, за които е подадено заявление за включване в Позитивния лекарствен списък по чл. 262, ал. 6, т. 1 и/или 2 от ЗЛПХМ.

(2) Предложенията по ал. 1, т. 1 се подават в запечатани, непрозрачни пликове в отдел АОА, дирекция ЧРАО. Служителите от посочения отдел ги регистрират в АИС „Архимед“ съгласно чл. 40, ал. 2 от Правилата, след което пликовете се предават срещу подпис на служител от дирекция ЛПМИДХ.

(3) Протоколите по ал. 1, т. 3 се подписват от всички членове на Комисията, присъствали на конкретното заседание. След утвърждаването им от управителя на НЗОК се регистрират с № РД-13-XX в АИС „Архимед“ от отдел АОА, дирекция ЧРАО и се насочват към членовете на Комисията, подписали съответния протокол.

(4) Проектите на договорите/допълнителните споразумения по ал. 1, т. 4 се подписват от изготвилите ги служители и се съгласуват съгласно настоящите Вътрешни правила. След подписването на окончателните договори/допълнителни споразумения към сключени договори за отстъпки се прилагат разпоредбите на чл. 40 от Правилата.

РАЗДЕЛ XII
ДОКУМЕНТИ, СВЪРЗАНИ С ДЕЙНОСТТА НА ПОСТОЯННО ДЕЙСТВАЩА
КОМИСИЯ ПО РАЗГЛЕЖДАНЕ НА ПРЕДЛОЖЕНИЯ ЗА ВКЛЮЧВАНЕ НА НОВИ
МЕДИЦИНСКИ ДЕЙНОСТИ И ГРУПИ МЕДИЦИНСКИ ИЗДЕЛИЯ, ЗАПЛАЩАНИ
ОТ НЗОК

Чл. 79. (1) В ЦУ на НЗОК на основание чл. 21, ал. 3 от Наредбата по чл. 30а от ЗМИ е създадена постоянно действаща комисия за разглеждане на заявления за включване на нови медицински дейности и групи медицински изделия към диагностично-лечебните алгоритми от пакета болнична медицинска помощ, заплащана от НЗОК, както и за включване на нови групи медицински изделия в Спецификацията по чл. 21 от тази наредба.

(2) Заявленията по ал. 1 се подават в ЦУ на НЗОК от:

1. съсловни организации;
2. представителни пациентски организации;
3. лечебни заведения за болнична медицинска помощ;
4. експертни съвети по съответните медицински специалности;
5. председатели на научни дружества по съответните специалности.

(3) Подадените заявления се регистрират в отдел АОА, предоставят се за резолюция от управителя на НЗОК. След поставяне на резолюция, тя се отразява в АИС „Архимед“, документите се сканират и се насочват към членовете на комисията.

(4) За проведените заседания на комисията се изготвят протоколи, които се подписват от всички членове на комисията, участвали в конкретното заседание. Протоколите се регистрират в АИС „Архимед“ от отдел АОА с № РД-13-ХХ и се съхраняват в отдел АОА.

(5) В случай на необходимост, комисията изготвя писма до заявителите, търговци на едро с медицински изделия/производители и други заинтересовани страни и източници на информация, за предоставяне на допълнителна информация като определя срок за предоставянето ѝ. В случай на непредставяне на допълнителна информация, която е необходима за обосноваване на решението, комисията с решение преустановява разглеждането на преписката.

(6) При необходимост, Комисията изпраща писма с искане за представяне на становище от Експертния съвет по съответната медицинска специалност или до председателя на научното дружество от съответната медицинска специалност.

(7) След изготвяне на окончателни становища по внесените заявления, Комисията, чрез управителя на НЗОК, внася мотивирано предложение в НС на НЗОК за одобряване на спецификацията чрез включването или за невключване на нови медицински дейности и/или медицински изделия в пакета за болнична медицинска помощ и списъка на медицински изделия, които се заплащат от НЗОК извън стойността на клиничните пътеки съгласно Наредбата по чл. 30а от ЗМИ и Наредба № 10 от 2009 г.

(8) Неразделна част от заключителния протокол на Комисията е проект на Спецификация с определени и групирани медицински изделия, прилагани в условията на извънболничната и болничната медицинска помощ, който се представя чрез управителя на НЗОК за утвърждаването ѝ от НС на НЗОК.

(9) Комисията уведомява писмено заявителите по чл. 79, ал. 2. за решението на НС на НЗОК.

РАЗДЕЛ XIII

ДОКУМЕНТИ СВЪРЗАНИ С ДЕЙНОСТТА НА ПОСТОЯННО ДЕЙСТВАЩА КОМИСИЯ, ОПРЕДЕЛЕНА СЪС ЗАПОВЕД НА УПРАВИТЕЛЯ НА НЗОК НА ОСНОВАНИЕ ЧЛ. 19, АЛ. 7, Т. 2 ОТ ЗАКОНА ЗА ЗДРАВНОТО ОСИГУРЯВАНЕ И ЧЛ. 17, АЛ. 1, Т. 5 ОТ ПРАВИЛНИКА ЗА УСТРОЙСТВОТО И ДЕЙНОСТТА НА НЗОК, ЗА РАЗГЛЕЖДАНЕ НА ЗАЯВЛЕНИЯ ОТ ЛЕЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ ЗА БОЛНИЧНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ (ЛЗБМП), ЗА ЗАПЛАЩАНЕ НА МЕДИЦИНСКИ ИЗДЕЛИЯ ОТ ГРУПИ 13, 14, 18.1, И МЕДИЦИНСКИ ИЗДЕЛИЯ ОТ ПОДГРУПИ 2.3 И 4.9

Чл. 80. (1) НЗОК на основание чл. 19, ал. 7, т. 2 от ЗЗО и чл. 17, ал. 1, т. 5 от ПУД НЗОК разглежда заявления от лечебни заведения за болнична медицинска помощ (ЛЗБМП), за заплащане на медицински изделия (МИ) от групи 13, 14, 18.1, и МИ от подгрупи 2.3 и 4.9. Разглеждането на заявленията се извършва от комисия, назначена със заповед на управителя на НЗОК.

(2) Документи, подавани до комисията са:

1. Заявление от ЛЗ;
2. Медицинска документация на пациента;
3. Решение на консилиум от 4 лекари специалисти;
4. Становище от външен експерт, член на координационния съвет по съответната специалност за МИ от група 14; група 15 и подгрупи 2.3 и 4.9;
5. Декларация за информирано съгласие, подписана от пациента;
6. Документ, удостоверяващ здравноосигурителния статус на пациента (справка от НАП);
7. Документ, удостоверяващ размера на средствата за заплащане на медицинското изделие, за което се кандидатства от ЛЗ.

Чл. 81. (1) Заявленията от ЛЗ се регистрират в АИС „Архимед“ с № 11-XX-XX и се предоставят на ръководството на НЗОК за резолюция. След поставяне на резолюцията копие от писмото на ЛЗ ведно с приложенията в оригинал се предава срещу подпис на служител (техническият сътрудник) на структурното звено. За оригинала на писмото се прилага разпоредбата на чл. 41, ал. 1 от настоящите правила.

(2) В случаите, когато не са подадени всички изискуеми документи или при непредставяне на поискана допълнителна информация, комисията изпраща писмо до ЛЗБМП-заявител и определя срок за представянето им.

Чл. 82. (1) След провеждане на всяко заседание, комисията изготвя следните документи:

1. докладна записка с предложение за заплащане или незаплащане на МИ;
2. докладна записка с предложение за разрешаване или неразрешаване на прилагане на МИ от подгрупи 2.3 и 4.9;
3. проект на Решение на управителя на НЗОК за разрешение/отказ за заплащане на МИ;
4. проект на Решение на управителя на НЗОК за разрешение/отказ прилагане на МИ от подгрупи 2.3 и 4.9.

(2) Решенията по ал. 1 след подпис на управителя се регистрират в АИС „Архимед“ от отдел АОА под № РД-15-XX. Екземплярът със съгласувателните подписи се сканира в АИС „Архимед“, насочва се към комисията и се съхранява в отдел АОА. Екземплярът без

съгласувателни подписи се предоставя на член от комисията (техническият сътрудник на структурното звено) срещу подпис.

(3) След издаване на решенията по ал. 2, комисията изготвя и изпраща следните документи:

1. уведомително писмо до ЛЗБМП-заявител;
2. уведомително писмо до съответната РЗОК, с която ЛЗБМП, подало заявлението, е сключило договор за заплащане на МИ.

РАЗДЕЛ XIV

ДОКУМЕНТИ СВЪРЗАНИ С ДЕЙНОСТТА НА ПОСТОЯННО ДЕЙСТВАЩА КОМИСИЯ, ОПРЕДЕЛЕНА СЪС ЗАПОВЕД НА УПРАВИТЕЛЯ НА НЗОК НА ОСНОВАНИЕ ЧЛ. 19, АЛ. 7, Т. 2 ОТ ЗАКОНА ЗА ЗДРАВНОТО ОСИГУРЯВАНЕ И ЧЛ. 17, АЛ. 1, Т. 5 ОТ ПРАВИЛНИКА ЗА УСТРОЙСТВОТО И ДЕЙНОСТТА НА НЗОК, ЗА РАЗГЛЕЖДАНЕ НА ЗАЯВЛЕНИЯ ОТ ЛЗБМП ЗА ЗАПЛАЩАНЕ НА МИ ОТ ПОДГРУПА 18.2. „СИСТЕМИ ЗА ДЪЛБОКА МОЗЪЧНА СТИМУЛАЦИЯ (ДМС) ПРИ ПАЦИЕНТИ С БОЛЕСТ НА ПАРКИНСОН И ДИСТОНИИ“ И ПОДГРУПА 18.3 „ПУЛСОВ ГЕНЕРАТОР ЗА ПОДМЯНА НА ИЗРАЗХОДВАН ГЕНЕРАТОР ПРИ ПАЦИЕНТИ С ДМС С БОЛЕСТ НА ПАРКИНСОН И ДИСТОНИИ“

Чл. 83. (1) НЗОК на основание чл. 19, ал. 7, т. 2 от ЗЗО и чл. 17, ал. 1, т. 5 от ПУД НЗОК разглежда заявления от ЛЗБМП за заплащане на МИ от подгрупа 18.2. „Системи за дълбока мозъчна стимулация (ДМС) при пациенти с болест на паркинсон и дистонии“ и подгрупа 18.3 „Пулсов генератор за подмяна на изразходван генератор при пациенти с ДМС с болест на паркинсон и дистонии“. Разглеждането на заявленията се извършва от комисия, назначена със заповед на управителя на НЗОК.

(2) Документи, подавани до комисията са:

1. заявление от ЛЗ, съдържащи следните задължителни реквизити:

- трите имена на пациента;
- ЕГН/ЛНЧ/осигурителен номер на пациента;
- адрес за кореспонденция на пациента;
- диагноза на пациента;
- вид на медицинското изделие.

2. копие от медицинската документация.

3. експертно становище на специализираната лекарска комисия, създадена към лечебното заведение, кандидатстващо за медицинското изделие.

4. документ за информирано съгласие от пациента за поставяне на медицинското изделие.

5. документ, удостоверяващ непрекъснатите здравноосигурителни права на пациента.

6. документ, удостоверяващ размера на средствата за заплащане на медицинското изделие, необходимо за провеждане на лечението.

7. становище от външни експерти на комисията.

Чл. 84. (1) Заявленията от ЛЗ се регистрират в АИС „Архимед“ с № 11-XX-XX и се предоставят на ръководството на НЗОК за резолюция. След поставяне на резолюцията копие от писмото на ЛЗ ведно с приложенията в оригинал се предава срещу подпис на служител (техническият сътрудник) на структурното звено. За оригинала на писмото се прилага разпоредбата на чл. 41, ал. 1 от настоящите правила.

(2) В случаите, когато не са подадени всички изискуеми документи или при непредставяне на поискана допълнителна информация, комисията изпраща писмо до ЛЗБМП-заявител и определя срок за представянето им.

Чл. 85. (1) След провеждане на всяко заседание, комисията изготвя следните документи:

1. докладна записка с предложение за заплащане или незаплащане на МИ;

2. проект на Решение на управителя на НЗОК за разрешение/отказ за заплащане на МИ;

(2) Решенията по ал. 1 след подпис на управителя се регистрират в АИС „Архимед“ от отдел АОА под № РД-15-XX. Екземплярът със съгласувателните подписи се сканира в АИС „Архимед“, насочва се към комисията и се съхранява в отдел АОА. Екземплярът без съгласувателни подписи се предоставя на член от комисията (техническият сътрудник на структурното звено) срещу подпис.

(3) След издаване на решенията по ал. 2, комисията изготвя и изпраща следните документи:

1. уведомително писмо до ЛЗБМП-заявител;
2. уведомително писмо до съответната РЗОК, с която ЛЗБМП, подало заявлението, е сключило договор за заплащане на МИ.

РАЗДЕЛ XV

ДОКУМЕНТИ СВЪРЗАНИ С ДЕЙНОСТТА НА ПОСТОЯННО ДЕЙСТВАЩА КОМИСИЯ, ОПРЕДЕЛЕНА СЪС ЗАПОВЕД НА УПРАВИТЕЛЯ НА НЗОК, ЗА РАЗГЛЕЖДАНЕ НА ЗАЯВЛЕНИЯ ОТ ЛЗБМП, ЗА ЗАПЛАЩАНЕ НА КЛИНИЧНА ПЪТЕКА (КП) № 168 „АСИСТИРАНА С РОБОТ ГИНЕКОЛОГИЧНА ХИРУРГИЯ ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ“ ПО НАЦИОНАЛЕН РАМКОВ ДОГОВОР ЗА МЕДИЦИНСКИ ДЕЙНОСТИ (НРД МД) ЗА 2020-2022 г.

Чл. 86. (1) НЗОК на основание чл. 19, ал. 7, т. 2 от ЗЗО и чл. 17, ал. 1, т. 5 от ПУД НЗОК разглежда заявления от ЛЗБМП, за заплащане на клинична пътека (КП) № 168 „Асистирана с робот гинекологична хирургия при злокачествени заболявания“ по НРД МД за 2020-2022 г. Разглеждането на заявленията се извършва от комисия, назначена със заповед на управителя на НЗОК.

(2) Документи, подавани до комисията са:

1. Заявления от ЛЗБМП, сключили договор за изпълнение на КП №168 „Асистирана с робот гинекологична хирургия при злокачествени заболявания“, в свободен текст, като съдържат следните задължителни реквизити:

- трите имена на пациента;
- ЕГН/ЛНЧ/осигурителен номер на пациента;
- адрес за кореспонденция на пациента;
- диагноза на пациента с вписан стадий на заболяването по TNM;

2. Копие от актуална медицинска документация, удостоверяваща заболяването и поставената диагноза (епикриза/и, резултати от медицински изследвания, консултации и други медицински документи, относими към заболяването), заключения (препоръки) от медицински специалисти;

3. Унифициран документ за информирано съгласие на пациента за провеждане на лечение по КП № 168 с включен като точка Индекс на телесна маса, подписан от пациента и лекуващия лекар.

Чл. 87. Заявленията от ЛЗБМП се регистрират в АИС „Архимед“ с № 11-XX-XX, сканират се, насочват се към председателя на комисията и се предоставят на ръководството на НЗОК за резолюция. След поставяне на резолюцията се сканира само първа страница и се прилага разпоредбата на чл. 41, ал. 1 от настоящите правила.

(2) В случаите, когато не са подадени всички изискуеми документи или при непредставяне на поискана допълнителна информация, комисията изпраща писмо до ЛЗБМП-заявитель и определя срок за представянето им.

Чл. 88. (1) След провеждане на всяко заседание, комисията изготвя и прилага следните документи:

1. Протокол от проведено заседание на комисията, подписан от всички членове, участвали в заседанието, който се регистрира в АИС „Архимед“ от отдел АОА под № РД-13-XX и се насочва на комисията;

2. Докладна записка с мотивирано предложение до управителя на НЗОК за издаване на решение за заплащане/отказ за заплащане на съответния случай;

3. Проект на решение за заплащане/отказ за заплащане за съответния случай;

4. Копие от решението на обща клинична онкологична комисия (ОКОК).

(2) Решенията по ал. 1 след подпис на управителя се регистрират в АИС „Архимед“ от отдел АОА под № РД-15-XX. Екземплярът със съгласувателните подписи се сканира в АИС „Архимед“, насочва се към комисията и се съхранява в отдел АОА. Екземплярът без съгласувателни подписи се предоставя на член от комисията (техническият сътрудник на структурното звено) срещу подпис.

(3) След издаване на решенията по ал. 2, комисията изготвя и изпраща следните документи:

1. уведомително писмо до ЛЗБМП-заявитель;

2. уведомително писмо до съответната РЗОК, с която ЛЗБМП-заявитель е сключило договор за заплащане на КП № 168.

РАЗДЕЛ XVI

ДОКУМЕНТИ СВЪРЗАНИ С ДЕЙНОСТТА НА ПОСТОЯННО ДЕЙСТВАЩА КОМИСИЯ, ОПРЕДЕЛЕНА СЪС ЗАПОВЕД НА УПРАВИТЕЛЯ НА НЗОК, НА ОСНОВАНИЕ ЧЛ. 19, АЛ. 7, Т. 2 ОТ ЗАКОНА ЗА ЗДРАВНОТО ОСИГУРЯВАНЕ ВЪВ ВРЪЗКА С ЧЛ. 21, АЛ. 2 ОТ НРД МД ЗА 2020-2022 г.

Чл. 89. (1) НЗОК на основание чл. 19, ал. 7, т. 2 от ЗЗО и чл. 21, ал. 2 от НРД за 2020-2022 г. разглежда постъпилите от директорите на РЗОК, мотивирани предложения за издаване на разрешение от управителя на НЗОК за работа по трети договор с НЗОК за оказване на специализирана извънболнична медицинска помощ (СИМП) на лекари специалисти, когато в даден здравен район няма лекар със съответната специалност, работещ по договор с НЗОК. Разглеждането на заявленията се извършва от комисия, назначена със заповед на управителя на НЗОК.

(2) Документи, подавани до комисията са:

1. молба от изпълнителя на СИМП;

2. мотивирано предложение на директора на РЗОК, с което предлага или не лекарят да работи по трети договор с НЗОК, за което се прилагат следните документи:

2.1. изискване в съответния здравен район да няма лекар от СИМП със същата специалност;

2.2. графици за работа на лекаря в трите лечебни заведения, както и разстоянието между населените места, в които ще работи;

2.3. в случай, че лекарят работи и в лечебно заведение за болнична помощ, график за изпълнение на клиничните пътеки/клиничните процедури/амбулаторните процедури и заложените в тях индикации за хоспитализация при спешни състояния

2.4. документ от директора на РЗИ по смисъла на чл. 81 от ЗЛЗ относно преценка за недостатъчност от конкретния вид извънболнична медицинска помощ по специалност, която лекарят желае да оказва по трети договор с НЗОК (в случаите, когато лекарят оказва болнична медицинска помощ по първи или втори договор с НЗОК);

2.5. документ по смисъла на чл. 62 от ЗЗО, че не се нарушава дейността на ЛЗБМП (в случаите, когато лекарят оказва болнична медицинска помощ по първи или втори договор с НЗОК);

2.6. удостоверение от директора на РЗОК за извършена проверка за наличието на функциониращо оборудване и обзавеждане на всеки адрес, регистриран в ИАМН/РЗИ, на който ще се оказва медицинска помощ по договор.

Чл. 90. (1) Предложенията на директорите на РЗОК с приложени заявления от ЛЗ, се регистрират в АИС „Архимед“ с № 20-XX-XX и се предоставят на ръководството на НЗОК за резолюция. След поставяне на резолюцията се прилага разпоредбата на чл. 41, ал. 1 от настоящите правила.

(2) В случаите, когато не са подадени всички изискуеми документи или при непредставяне на допълнително поискана информация, комисията изпраща писмо до РЗОК и определя срок за представянето им.

Чл. 91. (1) За всяко заседание комисията издава протокол с мотиви за сключване/отказ за сключване на трети договор, който се регистрира под № РД-13-XX в АИС „Архимед“ от отдел АОО, сканира се и се насочва към комисията.

(2) След регистриране на протокола по ал. 1, комисията изготвя уведомително писмо до съответната РЗОК с решение/несъгласие за издаване на разрешение за работа по трети договор с НЗОК.

РАЗДЕЛ XVII

ДОКУМЕНТИ СВЪРЗАНИ С ДЕЙНОСТТА НА ПОСТОЯННО ДЕЙСТВАЩА КОМИСИЯ, ОПРЕДЕЛЕНА СЪС ЗАПОВЕД НА УПРАВИТЕЛЯ НА НЗОК, ЗА РАЗГЛЕЖДАНЕ НА ПОСТЪПИЛИ ЖАЛБИ СРЕЩУ ОТКАЗИ НА ДИРЕКТОРИТЕ НА РЗОК ДА СКЛЮЧАТ ДОГОВОРИ ЗА ОКАЗВАНЕ НА БОЛНИЧНА, ИЗВЪНБОЛНИЧНА И ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНСКА ДЕЙНОСТ ПОРАДИ НЕСПАЗВАНЕ НА УСЛОВИЯТА И РЕДА ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОРИ, РЕГЛАМЕНТИРАНИ В СЪОТВЕТНИЯ РАМКОВ ДОГОВОР

Чл. 92. (1) НЗОК разглежда постъпили жалби срещу откази на директорите на РЗОК да сключат договори за оказване на болнична, извънболнична и дентална медицинска дейност поради неспазване на условията за сключване на договор, регламентирани в съответния рамков договор. Разглеждането на жалбите се извършва от комисия, назначена със заповед на управителя на НЗОК.

(2) Документи, подавани до комисията са жалби постъпили в НЗОК от лечебни и здравни заведения срещу откази на директорите на РЗОК да сключат договори за оказване на медицинска и дентална помощ, поради неспазване на условията за сключване на договор, регламентирани в съответния рамков договор и всички относими документи относно издаването на Заповед за отказ за сключване на договор.

(3) Жалбите от лечебни и здравни заведения могат да постъпват в НЗОК и чрез РЗОК.

Чл. 93. (1) Жалбите от ЛЗ се регистрират в АИС „Архимед“ с № 11-XX-XX и се предоставят на ръководството на НЗОК за резолюция. След поставяне на резолюцията се прилага разпоредбата на чл. 41, ал. 1 от настоящите правила.

(2) В случаите, когато жалбата е нередовна, на жалбоподателите се изпраща уведомително писмо за отстраняване на допуснатата нередовност.

(3) В случай, че жалбата е постъпила чрез РЗОК, на РЗОК се изпраща уведомително писмо за нейното окомплектоване.

Чл. 94. (1) След провеждане на всяко заседание комисията издава следните документи:

1. протокол с мотиви за сключване/отказ за сключване на договор, който се регистрира под № РД-13-XX в АИС „Архимед“ от отдел АОА, сканира се и се насочва към комисията;

2. мотивирано писмено становище до Управителя на НЗОК за законосъобразността и целесъобразността на оспорения отказ за сключване на договор;

3. проект на Заповед на Управителя на НЗОК за потвърждаване/отмяна на Заповедта на директора на РЗОК.

(2) След подпис заповедта на управителя се регистрира с № РД-09-XX, сканира се в АИС „Архимед“ и се насочва към комисията.

(3) След регистриране на протокола по ал. 1 и заповедта по ал. 2 комисията изготвя уведомително писмо до съответната РЗОК за потвърждаване/отмяна на Заповедта на директора на РЗОК.

РАЗДЕЛ XVIII

ДОКУМЕНТИ СВЪРЗАНИ С ДЕЙНОСТТА НА ОТДЕЛ „ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА РАЗХОДИ И ОЦЕНКА НА ЗАЯВЛЕНИЯ“ (ВРОЗ) В ДИРЕКЦИЯ БЮДЖЕТ И ФИАНСОВИ ПАРАМЕТРИ (БФП) СЪГЛАСНО РЕГЛАМЕНТ (ЕО) № 987/2009 НА ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ И НА СЪВЕТА ОТ 16.09.2009 ГОДИНА ЗА УСТАНОВЯВАНЕ ПРОЦЕДУРАТА ЗА ПРИЛАГАНЕ НА РЕГЛАМЕНТ (ЕО) № 883/2004 ЗА КООРДИНАЦИЯ НА СИСТЕМИТЕ ЗА СОЦИАЛНА СИГУРНОСТ, ДИРЕКТИВА 2011/24/ЕС НА ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ И НА СЪВЕТА ЗА УПРАЖНЯВАНЕ ПРАВАТА НА ПАЦИЕНТИТЕ ПРИ ТРАНСГРАНИЧНО ЗДРАВНО ОБСЛУЖВАНЕ И МЕЖДУНАРОДНИ СПОГОДБИ/ДОГОВОРИ ЗА СОЦИАЛНО ОСИГУРЯВАНЕ, ВКЛЮЧВАЩИ В ОБХВАТА СИ ЗДРАВНО ОСИГУРЯВАНЕ

Чл. 95. Отговорните служители в отдел ВРОЗ в дирекция БФП, които изпълняват процесите съгласно Регламент (ЕО) № 987/2009, Директива 2011/24/ЕС на Европейския парламент и на Съвета за упражняване правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване и международни спогодби/договори за социално осигуряване, включващи в обхвата си здравно осигуряване, е свързана с документите, ползвани по реда на раздел втори „Процедура за разглеждане на документи за възстановяване на разходи за получена необходима медицинска помощ при временно пребиваване в друга държава членка на ЕС, държава от ЕИП или Конфедерация Швейцария, или в изпълнение на двустранни спогодби/договори за социално осигуряване“ от Вътрешните правила за реда, начина и критериите относно възстановяване на извършени разходи по реда на чл. 25 (Б) параграф 5 –

9, чл. 26 (Б) параграф 6 и 7 от Регламент (ЕО) № 987/2009 и Директива 2011/24/ЕС на Европейския парламент и на Съвета за упражняване на правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване, или по двустранни спогодби/договори за социално осигуряване, включващи в обхвата си здравно осигуряване. (Правилата).

Чл. 96. Съгласно Правилата се обработват следните заявления и запитвания:

1. заявления от ЗОЛ за възстановяване на разходи за получена необходима медицинска помощ при временно пребиваване в друга държава членка на ЕС, държава от ЕИП или Конфедерация Швейцария, на основание чл. 25 (Б) параграф 5-9 и чл. 26 (Б) параграф 6 и 7 от Регламент (ЕО) № 987/2009 или в изпълнение на двустранни спогодби/договори за социално осигуряване;

2. заявления от ЗОЛ за възстановяване на разходи за трансгранично здравно обслужване, получено по реда на Директива 2011/24/ЕС на Европейския парламент и на Съвета за упражняване правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване;

3. запитвания от чуждестранни осигурителни институции за ставките за възстановяване на обезщетения в натура, отправени с формуляр E126 или структурирани електронни документи (СЕД) S 067 "Запитване за ставки за възстановяване на обезщетения в натура – престой" – за медицинска помощ, оказана в България срещу заплащане на осигурени лица в друга държава членка на ЕС, страна по Споразумението за ЕИП или Конфедерация Швейцария; S 069 „Запитване за ставки за възстановяване – лечение по график”.

Чл. 97. Отговорните служители в отдел ВРОЗ в дирекция БФП в своята работа обработват финансови, медицински и др. удостоверителни и отчетни документи, както следва:

1. саморъчно заверено с гриф „Вярно с оригинала”, копие от документ за самоличност на лицето, ползвало помощта или копие от задграничен паспорт (в случаите, когато е оказана медицинска помощ на малолетно лице);

2. оригинали на платежните документи с официален превод, удостоверяващи получената и заплатена медицинска помощ; в случаите, когато е заявено възстановяване на пълния размер или на част от разходите за получено подходящо (планово) лечение, към документите се прилага и оригинал на разрешението за подходящо (планово) лечение, издадено от НЗОК (формуляр S2 „Право на планирано лечение”);

3. копие на медицинска документация с официален превод, удостоверяваща заплатената медицинска помощ и периода на извършването ѝ;

4. документ, издаден от съответна банка, в потвърждение на данните за личния IBAN номер на банкова сметка в български лева на лицето или копие от същият, копието следва да е саморъчно заверено с гриф „Вярно с оригинала”;

5. нотариално заверено копие от документ, удостоверяващ качеството на родител (за лицата до 14-годишна възраст)/настойник (за напълно недееспособните лица), попечител;

6. нотариално заверено пълномощно (при подаване на заявлението от пълномощник), в което изрично е посочено, че пълномощникът се упълномощава да подаде в НЗОК заявление и съответни документи към него за възстановяване на разходи за оказана необходима медицинска помощ/оказано подходящо (планово) лечение в конкретен случай, както и на каква база да бъде извършено възстановяването;

7. удостоверение за наследници на лицето (оригинал или нотариално заверено копие), на което е оказана медицинската помощ – в случаите по ал. 4;

8. При подаване на заявлението от наследник/ци, копието на документа,

удостоверяващ личния IBAN номер на банкова сметка в български лева на наследодателя, се заверява с гриф „Вярно с оригинала“ от наследника/ците. В случаите, когато всички банкови сметки на наследодателя са закрити, наследниците представят:

8.1. копие от документ, издаден от съответна банка, в потвърждение на данните за личния IBAN номер на открита обща банкова сметка в български лева на наследниците (саморъчно заверен от тях с гриф „Вярно с оригинала“), или

8.2. копие от документ, издаден от съответна банка, в потвърждение на данните за личния IBAN номер на лична банкова сметка в български лева на един от наследниците (саморъчно заверен с гриф „Вярно с оригинала“), и нотариално заверени декларации от останалите наследници, че са съгласни сумата, подлежаща на възстановяване от бюджета на НЗОК, да бъде преведена по личната банкова сметка на единия от наследниците.

Чл. 98. (1) Изброените в чл. 96 заявления постъпват в отдел АОА, регистрират се с № E126-XX-XX в АИС „Архимед“ и се предоставят за резолюция на управителя на НЗОК.

(2) След поставяне на резолюцията същата се отразява в АИС „Архимед“ от служител от отдел АОА. Документите се сканират, насочват се чрез АИС „Архимед“ на служителя, посочен в резолюцията и се предават в оригинал срещу подпис на служител от отдел ВРОЗ в дирекция БФП от служител на отдел АОА.

Чл. 99. При получаване на запитвания на хартиен носител за ставки от други държави-членки в отдел АОА, свързани с прилагане на чл. 25 (Б) параграф 5 – 9, чл. 26 (Б) параграф 6 и 7 от Регламент (ЕО) № 987/2009, същите се предават срещу подпис от служител от отдел АОА на служител от дирекция БФП, след което се регистрират в Регистъра постъпили запитвания за ставки от други държави, под уникален номер и поставя номер, държава, имената на лицето, сума по фактура.

След определяне на сумата, подлежаща на възстановяване, информацията по съответното запитване се актуализира.

Чл. 100. (1) Отговорните служители от отдел ВРОЗ в дирекция БФП извършват проверка на предпоставките за допустимост на заявлението, съгласно АПК; проверка за предпоставките за основателност на заявлението; проверка на осигурителните права в периода на лечението, като отдел ВРОЗ подава данните на осигуреното лице към дирекция ИТСЗОП.

(2) След извършване на проверката служител от дирекция ИТСЗОП връща отговор на служител от отдел ВРОЗ, отговорен за съответната преписка.

Чл. 101. (1) Отговорен служител от отдел ВРОЗ в дирекция БФП подава към дирекция ИТСЗОП данните на лицето, получило помощта на територията на Република България, както и информацията за изпълнителя на медицинска/дентална помощ, аптека.

(2) Служител от дирекция ИТСЗОП извършва проверка за наличие или липса на сключен договор по реда на чл. 20, ал. 1, т. 4 от ЗЗО.

Чл. 102. (1) Служител от отдел ВРОЗ, изготвя, съгласно Правилата, E126/S067 към органа за връзка в държавата, където е получена медицинската помощ.

(2) Изготвеният формуляр E126/S067 се предоставя за подпис на управителя на НЗОК.

(3) След подписване на формуляра служител от отдел АОА го регистрира в АИС „Архимед“ със съответния номер E126-XX-XX.

Чл. 103. В случай, че в заявлението е констатирано неизпълнение на изискванията по чл. 100 се изпраща писмо до заявителя за информация за констатираните несъответствия.

Чл. 104. (1) Дирекция БФП изготвя докладна записка до управителя на НЗОК, за извършване на авансово плащане по заявления на ЗОЛ, в следните случаи:

1. направеният разход от заявителя надвишава 10 пъти минималната работна заплата на Република България, установена за съответната календарна година, през която е оказана помощта;

2. от приложената към заявлението документация се установява, че оказаната медицинска помощ е необходима по лекарска преценка, предоставена е на лицето за времето на престоя и не може да се отложи до планираното му завръщане в страната, в която то е осигурено;

3. към момента на получаване на помощта, заинтересованото лице е с непрекъснати здравноосигурителни права;

4. авансовата сума не може да надвишава 25 на сто от общата сума, подлежаща на възстановяване по фактурите, приложени към заявлението.

(2) В докладната записка за разрешаване на авансово плащане се посочва сумата, подлежаща на възстановяване.

(3) В случай, че ЗОЛ е изразил желание сумата за възстановяване да му бъде преведена по валутна сметка, управителят на НЗОК или упълномощеното от него лице издава заповед за извършване на валутен превод.

Чл. 105 (1) Управителят на НЗОК издава решение за възстановяване/отказа за възстановяване по заявлението на ЗОЛ въз основа докладна записка от дирекция БФП.

(2) При потвърждаване на предложение за възстановяване на разходи дирекция БФП стартира процедура за извършване на разход.

(3) В случай, че ЗОЛ е изразил желание сумата за възстановяване да му бъде преведена по валутна сметка, Управителят на НЗОК или упълномощеното от него лице издава заповед за извършване на валутен превод.

Чл. 106 След подписване от управителя на Решението за възстановяване/отказ от възстановяване на разходи то се регистрира с №РД-Е126-XX-XX в АИС „Архимед“. Екземплярът със съгласувателните подписи се скатира и насочва към директора на дирекция БФП и служителите от отдел ВРОЗ и се съхранява в отдел АОА. Решението без съгласувателните подписи се изпраща до заявителя с уведомително писмо.

РАЗДЕЛ XIX

ДОКУМЕНТИ СВЪРЗАНИ С ДЕЙНОСТТА НА ПОСТОЯННО ДЕЙСТВАЩА КОМИСИЯ, ОПРЕДЕЛЕНА СЪС ЗАПОВЕД НА УПРАВИТЕЛЯ НА НЗОК, ПО ЧЛ. 6 ОТ УСЛОВИЯ И РЕД ЗА ПРЕДОСТАВЯНЕ, ОТЧИТАНЕ, КОНТРОЛ И ЗАПЛАЩАНЕ НА МЕДИЦИНСКИТЕ УСЛУГИ ПО ЧЛ. 7 ОТ НАРЕДБА № 2/27.03.2019 г. ЗА МЕДИЦИНСКИТЕ И ДРУГИ УСЛУГИ ПО ЧЛ. 82, АЛ. 1А И АЛ. 3 ОТ ЗАКОНА ЗА ЗДРАВЕТО И ЗА РЕДА И УСЛОВИЯТА ЗА ТЯХНОТО ОДОБРЯВАНЕ, ИЗВЪРШЕНИ ОТ ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ НА ТЕРИТОРИЯТА НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ № РД-16-34/08.07.2019 г.

Чл. 107. Дейността на комисията по чл. 6 от Условия и ред за предоставяне, отчитане, контрол и заплащане на медицинските услуги по чл. 7 от Наредба № 2/27.03.2019 г. за медицинските и други услуги по чл. 82, ал. 1а и ал. 3 от Закона за здравето и за реда и условията за тяхното одобряване, извършени от лечебните заведения на територията на Република България (РБ) № РД-16-34/08.07.2020 г. е свързана с документите, ползвани по реда на Глава четвърта „Съставяне, оформяне и последователност на работа с документите“.

Чл. 108. (1) Комисията в своята работа използва финансови и медицински отчетни документи, както следва:

1. фактура към НЗОК от лечебното заведение – оригинал;
2. фактура от доставчика на лекарствения продукт към лечебното заведение – копие „Вярно с оригинала“;
3. приемо – предавателен протокол между доставчика и лечебното заведение за лекарствения продукт – копие „Вярно с оригинала“;
4. документ на лечебното заведение за заскладяването на лекарствения продукт в болничната аптека – копие „Вярно с оригинала“;
5. документ на лечебното заведение за изписването на лекарствения продукт от болничната аптека – копие „Вярно с оригинала“;
6. декларация от лечебното заведение, че медицинските изделия са закупени по реда на Закона за обществените поръчки;
7. оперативен протокол – копие „Вярно с оригинала“;
8. епикриза – копие „Вярно с оригинала“;
9. приемо-предавателен протокол между лечебното заведение и родителя, в случаите, когато лечението на лицето под 18-годишна възраст се провежда в домашни условия.

(2) Изброените в ал. 1 документи постъпват в отдел АОА от лечебните заведения с придружително писмо, регистрират се в АИС „Архимед“ и се предоставят за резолюция на ръководството.

(3) След резолюция постъпилите документи се сканират в АИС „Архимед“, насочват се към членовете на комисията и дирекция ЛЧКССС, а оригиналите се предоставят срещу подпис на член от комисията от служител от отдел АОА.

Чл. 109. След разглеждане на представената документация комисията изготвя протокол с предложение за плащане или отказ от плащане, който се утвърждава от управителя на НЗОК и регистрира в АИС „Архимед“ с № РД-13-XX.

Чл. 110. Утвърденият протокол се насочва към дирекция БФП, а оригиналите на документите, описани в протокола, се предоставят с приемо-предавателен протокол на служител от дирекция БФП.

ГЛАВА ПЕТА

РАБОТА С АИС „АРХИМЕД“ В ЦУ НА НЗОК

РАЗДЕЛ I

ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

Чл. 111. С АИС „Архимед“ се управлява и проследява административният документооборот в ЦУ на НЗОК, като се осигурява:

1. автоматизиране на деловодните операции по регистриране, резолиране, сканиране, насочване и архивиране на документите;
2. контрол по изпълнението на задачите и дейностите, произтичащи от съответните документи;
3. контрол върху достъпа на служителите до документите в системата съобразно техните служебни задължения;
4. извършване на справки и търсене на документи по различни критерии.

Чл. 112. (1) Право и задължение да ползват АИС „Архимед“ имат всички служители, ползващи компютър на работното си място в ЦУ на НЗОК, с определени нива на достъп.

(2) При прекратяване на служебно/трудово правоотношение на служител в ЦУ на НЗОК, едновременно с подписването на обходния лист, директорът на дирекция ИТСЗОП нарежда да бъде деактивиран акаунта на напускащия служител в АИС „Архимед“.

(3) При възникване на служебно/трудово правоотношение или при промяна на длъжността на служител в ЦУ на НЗОК, директорът на съответната дирекция уведомява писмено директора на дирекция ИТСЗОП за създаване на нов, или за актуализиране на съществуващ акаунт в АИС „Архимед“.

(4) При временно отсъствие на ръководител на структурно звено и/или технически сътрудник, ръководителят на структурното звено уведомява с писмо директора на дирекция ИТСЗОП за периода и името на служителя, който следва да получи достъп за работа в АИС „Архимед“.

Чл. 113. АИС „Архимед“ е предназначена за извършване по електронен начин на следните основни видове дейности:

1. Регистрация на документи в отдел АОА;
2. Регистриране на резолюции по документи и поставяне на задачи чрез тях;
3. Регистриране на срокове на задачи, произтичащи от регистрирани документи и резолюции по документи;
4. Създаване на електронен архив на регистрирани документи чрез сканиране на документи от хартиен носител и електронни документи;
5. Насочване на документи към служители;
6. Контрол по изпълнение на срокове и задачи, произтичащи от регистрирани документи и резолюции по документи;
7. Справки по различни критерии;
8. Приключване на преписки.

Чл. 114. Регистрацията на документите в АИС "Архимед" се извършва съгласно утвърдена регистрационна форма и Сигнатура за регистрацията на документите и преписките в ЦУ на НЗОК.

Чл. 115. На регистрацията и обработка с АИС „Архимед“ подлежат документи, които се регистрират и обработват от отдел АОА, дирекция ЧРАО.

РАЗДЕЛ II

ПРАВА ЗА ПОЛЗВАНЕ И НИВА НА ДОСТЪП

Чл. 116. Право за ползване на АИС „Архимед“ имат всички служители в ЦУ на НЗОК, съгласно дадените им права на достъп.

Чл. 117. (1) Началникът на отдел АОА и служителите на отдела имат право да извършват следните действия с всички документи, подлежащи на регистрацията в АИС „Архимед“, с изключение на документите на Надзорния съвет /НС/ на НЗОК:

- да създават работни документи;
- да официализират работни документи;
- да създават документи и преписки;
- да модифицират документи и преписки;
- да наблюдават преписки;
- да регистрират резолюции по документи;
- да насочват документи към всички служители;
- да приключват преписки и да отменят приключване на преписки;
- да създават електронен архив чрез сканиране на оригиналните документи на хартиен носител и електронни документи;
- да импортират електронни документи в АИС „Архимед“;
- да експортират копия на документи от електронния архив в електронен вид;
- да отпечатват копия на документи от електронния архив.

(2) Служители с вменени функции в длъжностните им характеристика за техническо и документално обслужване на НС имат право да извършват следните дейности с документите на НС на НЗОК:

- да създават работни документи;
- да импортират работни документи;
- да създават документи и преписки;
- да модифицират документи и преписки;
- да наблюдават преписки;
- да регистрират резолюции по документи;
- да насочват документи към всички служители;

- да приключват преписки и да отменят приключване на преписки;
- да създават електронен архив чрез сканиране на оригиналните документи на хартиен носител и електронни документи;

- да експортират копия на документи от електронния архив в електронен вид;
- да отпечатват копия на документи от електронния архив.

(3) Управителят на НЗОК има право:

- да създава работни документи;
- да импортира работни документ;
- да наблюдава всички преписки;
- да поставя резолюции към всички служители на ЦУ на НЗОК;
- да насочва документи към всички служители;
- да експортира копия на документи от електронния архив в електронен вид;
- да отпечатва копия на документи от електронния архив.

(4) Подуправителят на НЗОК има право:

- да създава работни документи
- да импортира работни документ
- да наблюдава всички преписки;
- да поставя резолюции към всички служители;
- да насочва документи към всички служители;
- да получава резолюции (задачи) от управителя на НЗОК;
- да експортира копия на документи от електронния архив в електронен вид;
- да отпечатва копия на документи от електронния архив.

(5) Главният секретар на НЗОК има право:

- да създава работни документи;
- да импортира работни документ;
- да наблюдава всички преписки;
- да поставя резолюции към директори на дирекции, началници на отдели и председатели на комисии/работни групи;
- да насочва документи към всички служители;
- да получава резолюции (задачи) от управителя на НЗОК;
- да експортира копия на документи от електронния архив в електронен вид;
- да отпечатва копия на документи от електронния архив.

(6) Ръководители на структурни звена на пряко подчинение на управителя на НЗОК:

- да създават работни документи;

- да насочват работни документи;
- да импортират работни документ;
- да наблюдават всички преписки;
- да поставят резолюции към всички служители от съответното звено;
- да насочват документи към всички служители от съответното звено;
- да получават резолюции (задачи) от управителя на НЗОК;
- да експортират копия на документи от електронния архив в електронен вид;
- да отпечатват копия на документи от електронния архив.

(7) Директорите на дирекции имат право:

- да създават работни документи;
- да насочват работни документи;
- да импортират работни документ;
- да наблюдават преписките, свързани с дейността на съответната дирекция;
- да получават резолюции (задачи) от ръководството на НЗОК;
- да поставят резолюции/подзадачи към началници на отдели и служители в съответната дирекция;
- да насочват документи към всички служители от съответната дирекция;
- да експортират копия на документи от електронния архив в електронен вид;
- да отпечатват копия на документи от електронния архив.

(8) Началниците на отдели имат право:

- да създават работни документи;
- да насочват работни документи;
- да импортират работни документ;
- да наблюдават преписките, насочени към съответния отдел;
- да получават резолюции (задачи/подзадачи) от директора на дирекция и/или от ръководството на НЗОК;
- да поставят резолюции/подзадачи към служители в съответния отдел;
- да насочват документи към всички служители от отдела си;
- да експортират документи и копия от електронния архив в електронен вид;
- да отпечатват копия на документи от електронния архив при необходимост.

(9) Всички останали служители, ползващи АИС „Архимед“, имат право:

- да създават работни документи
- да насочват работни документи
- да импортират работни документ

- да получават резолюции (задачи/подзадачи);
- да експортират документи и копия от електронния архив в електронен вид при необходимост;

- да отпечатват копия на документи от електронния архив при необходимост.

(10) Администраторите на АИС „Архимед“ имат право да наблюдават, управляват и модифицират всички обекти на системата с цел осигуряване на правилната и надеждна работа.

(11) Всеки потребител има право да наблюдава състоянието и движението на всички достъпни за него документи и преписки.

Чл. 118. Нива на достъп:

(1). Нивата на достъп на служителите определят обхвата на документи и преписки, които са достъпни за служителите. Всеки служител може да извършва с достъпните му документи и преписки действията, които са определени според правата му за работа в АИС „Архимед“.

(2). Системата дава възможност за задаване на определени видове документи като публични за определен служител или група служители.

(3) Даден документ ще бъде достъпен за определен служител, само ако този документ е обявен като публичен за служителя или ако е насочен към него от друг служител.

(4). Нивата на достъп на служителите до видовете документи са:

ВИД ДОКУМЕНТ	ОПИСАНИЕ	ПУБЛИЧНОСТ (ДОСТЪПНОСТ) ЗА СЛУЖИТЕЛИТЕ:
Всички видове документи (без документите на НС)	Вътрешна кореспонденция, входящи, изходящи	• Управител на НЗОК; • Подуправител на НЗОК; • Главен секретар; • Ръководител на Инспекторат; • Ръководител на звено Вътрешен одит; • Директор на дирекция Правна; • Директор на дирекция ЧРАО; • Директор на дирекция ИТСЗОП; • Главен счетоводител; • Техническите им сътрудници; • Администраторите на продукта; • Отдел АОА.

Документи на НС на НЗОК	Решения, протоколи, заповеди, кореспонденция и др.	• Управител на НЗОК; • Подуправител на НЗОК; • Главен секретар; • Служителите с вменени функции в длъжностната характеристика за техническо и документално обслужване на НС; • Администратори на продукта.
18-СП-00	Фирми – Спецификации	• Директор на дирекция ЛПМИДХ; • Началник на отдел ЛПКПО; • Директор на дирекция БФП; • Техническите им сътрудници.
РД-08	Заповеди за валутни плащания	• Директор на дирекция ФСД; • Директор на дирекция БФП; • Директор на дирекция ЛЧКССС; • Директор на дирекция „Правна“; • Финансов контролър.
РД-09	Заповеди по дейността	• Ръководители на структурни звена; • Техническите им сътрудници • Финансов контролър; • ДЛЗЛД.
РД-10	Командировки в страната – ЦУ	• Ръководители на структурни звена; • Финансов контролър; • Техническите им сътрудници.
РД-11	Командировки в чужбина	• Ръководители на структурни звена; • Финансов контролър; • Техническите им сътрудници.
РД-12	Пълномощни	• Ръководители на структурни звена /по насочване през АИС „Архимед“/; • Техническите им сътрудници; • Упълномощените лица.
РД-13	Протоколи	• Ръководители на структурни звена /по насочване през АИС „Архимед“/; • Началник на отдел ОП; • Техническите им сътрудници • Финансов контролър.
РД-14	Договори	• Ръководители на структурни звена /по насочване през АИС „Архимед“/; • Финансов контролър; • Началник на отдел ОП; • Техническите им сътрудници.
РД-14А	Анекси към договори	• Ръководители на структурни звена /по

		насочване през АИС „Архимед“/; • Финансов контролър; • Началник на отдел ОП; • Техническите им сътрудници.
РД-14ЛП	Договори за лекарствени продукти	• Директор дирекция ЛПМИДХ; • Служители, определени със заповед на управителя на НЗОК.
РД-14МИ	Договори за медицински изделия	• Директор дирекция ЛПМИДХ; • Финансов контролър; • Служители, определени със заповед на управителя на НЗОК.
РД-16	Указания, Инструкции, Методики, Вътрешни правила	• Ръководители на структурни звена; • Финансов контролър; • Началник на отдел ОП; • Техническите им сътрудници.
РД-17	Заповеди за работни групи	• Ръководители на структурни звена /по насочване чрез АИС „Архимед“/; • Техническите им сътрудници.
РД-18	Заповеди за комисии	• Ръководители на структурни звена /по насочване чрез АИС „Архимед“/; • Техническите им сътрудници.
РД-19	Решения за достъп до обществена информация	• Директор на дирекция ВОП; • Ръководители на структурни звена /по насочване чрез АИС „Архимед“/; • Техническите им сътрудници.
РД-20	Протоколи за предоставена обществена информация	• Директор на дирекция ВОП.
РД-21	Заповеди за скъпоструващи лекарства	• Директор на дирекция БФП; • Директор на дирекция ЛПМИДХ; • Началник отдел МЛЕ, дирекция ЛПМИДХ; • Председател и членове на комисия, назначена със заповед на управителя на НЗОК, изготвили решението; • Техническите им сътрудници.
РД-22	Заповеди за участие на външни експерти	• Ръководители на структурни звена /по насочване чрез АИС „Архимед“/; • Финансов контролър; • Техническите им сътрудници.
РД-23	Протоколи за скъпоструващи лекарства	• Директор на дирекция БФП; • Директор на дирекция ЛПМИДХ; • Началник отдел МЛЕ, дирекция

		ЛПМИДХ; • Председател и членове на комисия, назначена със заповед на управителя на НЗОК, изготвили решението; • Техническите им сътрудници.
РД-24	Комисии за експертизи в болнични заведения	• Ръководители на структурни звена /по насочване чрез АИС „Архимед“/; • Техническите им сътрудници.
РД-25	Заповеди за проверки	• Ръководители на структурни звена /по насочване чрез АИС „Архимед“/; • Техническите им сътрудници.
РД-26	Протокол за информация по чл. 64, ал. 1 от ЗЗО	• Директор на дирекция ИТСЗОП; • Директор на дирекция „Правна“; • Техническите им сътрудници.
29-00	Конкурси за директори на РЗОК	• Директор на дирекция „Правна“; • Директор на дирекция ЧРАО; • Началник на отдел ЧР; • Техническите им сътрудници.
ДК-1	Декларации по ЗПКОНПИ	• Директор на дирекция ЧРАО; • Началник на отдел ЧР.
E112, РД-E112	Заявление за издаване на разрешение за провеждане на планово лечение в ЕС; Заявление за издаване на предварително разрешение за възстановяване на разходи за трансгранично здравно обслужване; Решения на управителя на НЗОК за издаване на разрешение или отказ за провеждане на планово лечение в ЕС за сметка на НЗОК (Регламент (ЕО) № 883/2004 и Регламент (ЕО) № 987/2009); Решения на управителя на НЗОК за издаване на предварително разрешение или отказ за възстановяване на разходи за трансгранично здравно обслужване по реда на Директива 2011/24/ЕС.	• Комисия, назначена със заповед на управителя на НЗОК; • Директор на дирекция ЛЧКССС; • Техническите им сътрудници.
E113, РД-E113	Заявление за заплащане	• Комисия, по чл. 27, ал. 1 от Наредба №

	медицински и други услуги по чл. 82, ал. 1а и 3 от Закона за здравето за лица до/над 18 години; Заповеди за одобряване или отказ за заплащане на медицински и други услуги по чл. 82, ал. 1 а и 3 от Закона за здравето за лица до/над 18 години; Договори за заплащане на медицински и други услуги по чл. 82, ал. 1а и 3 от Закона за здравето за лица до/над 18 години	2/29.3.2019 г. на МЗ, назначена със заповед на управителя на НЗОК; • Комисия, по чл. 13, ал. 2 от Наредба № 2/29.3.2019 г. на МЗ, назначена със заповед на управителя на НЗОК; • Директори на дирекции ЛЧКССС, ФСД и БФП; • Финансов контролър; • Техническите им сътрудници.
E126, РД-E126	Заявление за възстановяване на разходи на ЗОЛ, свързани с прилагане на чл. 25 (Б) параграф 5 – 9, чл. 26 (Б) параграф 6 и 7 от Регламент (ЕО) № 987/2009, чл.7, чл.8 от Директива 2011/24/ЕС на Европейския парламент и на Съвета за упражняване на правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване или действащи двустранни спогодби/договори за социално осигуряване. Решения на управителя на НЗОК за издаване на разрешение или отказ за възстановяване на разходи, свързани с прилагане на чл. 25 (Б) параграф 5 – 9, чл. 26 (Б) параграф 6 и 7 от Регламент (ЕО) № 987/2009, чл.7, чл.8 от Директива 2011/24/ЕС на Европейския парламент и на Съвета за упражняване на правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване или действащи двустранни спогодби/договори за социално осигуряване.	• Директори на дирекции БФП, ФСД; • Финансов контролър; • Техническите им сътрудници.

РАЗДЕЛ III

ПРАВИЛА ПРИ РАБОТА НА ПОТРЕБИТЕЛИТЕ СЪС СИСТЕМАТА

Чл. 119. Всяка промяна по състоянието и движението на документите и преписките се отразява в системата.

Чл. 120. Всеки потребител се регистрира в системата със своето потребителско име и парола.

Чл. 121. Всеки потребител има право да създава и насочва работни документи.

Чл. 122. Не се разрешава оповестяването на потребителското име и парола на други лица.

Чл. 123. Техническите сътрудници работят със своето собствено потребителско име и парола. При настройването на системата е осигурена възможността да имат достъп до документите, преписките, резолюциите и задачите на ръководителя на структурното звено. Насочването и поставянето на нова задача от името на ръководителя на структурното звено към определен от него служител от същото звено, се извършва от техническите сътрудници (когато е приложимо), като за инициатор на задачата/насочването избират името на техния ръководител.

Чл. 124. Служителите от отдел АОО, дирекция ЧРАО, регистрират резолюции и поставят задачи със или без срок от името на управителя, подуправителя и главния секретар на НЗОК с възможност за контрол по изпълнението на задачата от ръководството и насочват документите към служителите, за които е предназначена резолюцията.

Чл. 125. Всички ръководители на структурни звена и началници на отдели поставят подзадачи по документи и извършват насочване на документи само от свое собствено име.

Чл. 126. Насочването на документи към други служители има информативен смисъл.

Чл. 127. Служителите с ръководни функции поставят подзадача със или без срок за изпълнение с възможност за контрол по изпълнението на подзадачата само към подчинените си служители.

РАЗДЕЛ IV

ПРАВИЛА ЗА РАБОТА НА АДМИНИСТРАТОРИТЕ НА СИСТЕМАТА

Чл. 128. Администраторите на системата се определят със заповед на управителя на НЗОК, по предложение на директор на дирекция ИТСЗОП.

Чл. 129. Всички действия на администраторите, се извършват единствено с цел осигуряване на нормална и надеждна работа на системата при стриктно спазване на приложимото законодателство и разпорежданията на ръководството.

Чл. 130. Администраторите на системата имат задължението да правят архивни копия на данните с цел осигуряване на възможност за възстановяване при евентуални аварийни ситуации.

Чл. 131. Архивните копия имат характер на резервни копия на данните, съхраняват се на определено за целта място в информационните масиви на НЗОК, от последното най-актуално копие до максимум две последователни копия назад във времето.

Чл. 132. Архивните копия се използват единствено при възникване на аварийни ситуации за възстановяване на данните.

РАЗДЕЛ V

ОСНОВНИ ИЗИСКВАНИЯ КЪМ СЛУЖИТЕЛИТЕ, ПРОИЗТИЧАЩИ ОТ ПРАВИЛАТА

Чл. 133. Всички служители, ползващи АИС „Архимед“ са длъжни да познават и спазват разпоредбите на тези Правила.

Чл. 134. За прилагане на Правилата ръководителите на структурните звена са длъжни:

1. да следят за запознаването на подчинените им служители, ползващи продукта, с настоящите правила и стриктното им изпълнение;

2. при възникване на служебно/трудова правоотношение на нов служител в подчинените им звена, ръководителите на структурните звена уведомяват администраторите на продукта за създаване на достъп на този служител чрез попълване на Приложение 2 към чл. 11, ал. 1 т. 1 от „Вътрешни правила за работа в корпоративната мрежа на НЗОК за служителите в ЦУ на НЗОК и РЗОК“.

Чл. 135. Директор на дирекция ЧРАО уведомява чрез e-mail директора на дирекция ИТСЗОП за прекратяване на служебно/трудова правоотношение на служител, ползващ продукта, за отразяване в системата и извършване на дейностите, посочени в чл. 18 от Вътрешни правила за работа в корпоративната мрежа на НЗОК за служителите в ЦУ на НЗОК и РЗОК, което се удостоверява и с подписването на ОБХОДЕН ЛИСТ.

Чл. 136. Правата и нивото на достъп, осигурени на служителите от АИС „Архимед“ не отменят или не променят задължението на служителите за добросъвестно изпълнение на служебните задачи и не отменят отговорността на всеки служител при неправомерна работа с административната информационна система.

ГЛАВА ШЕСТА

КОНТРОЛ ЗА СПАЗВАНЕ НА СРОКОВЕТЕ, ЗАПАЗВАНЕ И АРХИВИРАНЕ НА ДОКУМЕНТИТЕ

РАЗДЕЛ I

ОРГАНИЗАЦИЯ НА КОНТРОЛА ЗА СПАЗВАНЕ НА СРОКОВЕТЕ

Чл. 137. (1) На контрол за спазване на срокове подлежат:

1. документи от Народното събрание, Президентството, Министерския съвет и други държавни органи и институции, вменяващи задължения за НЗОК;

2. заповеди на управителя на НЗОК;

3. срокове, определени от поставени резолюции.

(2) Сроковете по изпълнението на задачите се определят от управителя/подуправителя/главния секретар, както следва:

1. конкретен срок, произтичащ от съдържанието на документа;

2. конкретен срок, определен с резолюция;

3. срок, определен в нормативен акт;

4. отговор на входящ документ без посочен срок – до 20 работни дни;

5. изготвяне на становище без посочен срок – до 5 работни дни.

(3) Спазването на определените по ал. 2 срокове се следи от служителя, на който е поставена задачата, от прекия му ръководител и от ръководителя на структурното звено.

(4) В срока по ал. 2 се включва и времето за съгласуване на документа.

(5) При постъпване на преписка, която не е от компетентността на НЗОК, същата се изпраща до съответния компетентен орган в 7-дневен срок от постъпването ѝ, за което се уведомява и подателят.

Чл. 138. (1) Контролът се извършва от управителя на НЗОК, подуправителя, главния секретар и ръководителите на структурни звена съобразно определения срок за изпълнение.

(2) За осигуряване на ефективен контрол за спазване на сроковете ръководните длъжностни лица се ръководят от следните изисквания:

1. определят задачите, подлежащи на контрол с резолюция, в която се указва срокът за изпълнението и името на длъжностното лице, което трябва да изпълни задачата;

2. при окончателно изпълнена задача, която не е свързана със създаването на документ, в режим „задачи“ в АИС „Архимед“ се вписва, че задачата е изпълнена и начина, по който е изпълнена, след което се уведомяват служителите в отдел АOA, дирекция ЧРАО за снемането ѝ от отчетност;

3. при приключване на съответна преписка (с изходящ документ до подателя, при препращане по компетентност, след получена докладна записка „за архив“ и т.н.), служителите от отдел АOA премахват срокския контрол на преписката в АИС „Архимед“;

4. при определени с резолюция повече от един изпълнител, отговорно за изпълнението на задачата в поставения срок е длъжностното лице, посочено на първо място в резолюцията.

Чл. 139. (1) Срокът за изпълнение по чл. 137, ал. 2, т. 2, т. 4 и т. 5 може да бъде удължен само от ръководителя, който го е определил. Искането за удължаването на срока се прави преди неговото изтичане с докладна записка от посочения за изпълнение служител. Промененият срок се отбелязва в запис на съответния документ в базата данни на АИС „Архимед“.

(2) Директорът на дирекция ЧРАО представя ежемесечно на главния секретар справка за неизпълнени в срок задачи.

РАЗДЕЛ II

СЪХРАНЯВАНЕ НА ДОКУМЕНТИТЕ

Чл. 140. Съхранението на оригиналните документи за текущата година се извършва от отдел АOA, дирекция ЧРАО.

Чл. 141. (1) Документите се групират в дела, подредени съгласно Сигнатурата на ЦУ на НЗОК.

(2) В делата документите се подреждат по хронологичен признак, като първо се поставя инициращият документ, а след него по реда на регистрацията – останалите междинни документи.

(3) Заповеди, протоколи, решения, методики, инструкции и др., се подреждат по възходящ ред на номерата им.

Чл. 142. (1) При необходимост, оригинални документи от отдел АOA се предоставят за ползване от служителите на ЦУ на НЗОК само срещу подпис, под формата на заверено копие на оригинала с поставен щемпел „Вярно с оригинала“ и подпис на служителя в отдел АOA.

(2) Забранява се изнасянето на документи за ползване извън ЦУ на НЗОК.

(3) Изключение от забраната по ал. 2 се допуска само с разрешение на управителя на НЗОК в случаите;

1. заверени копия от документите имат доказателствена сила;
2. изискват от съдилищата в РБ или от институциите със специални юрисдикции при спазване на относимото законодателство.

(4) До връщането на оригиналните документи, в делото се оставя копие /заверено с вярно с оригинала/ и оригинала на писмото, с което е предявено искането за предоставянето им в оригинал.

РАЗДЕЛ III

АРХИВИРАНЕ НА ДОКУМЕНТИТЕ

Чл. 143. Архивирането на документите се осъществява съгласно Вътрешните правила за дейността на учредения архив на НЗОК.

ГЛАВА СЕДМА

КОРЕСПОНДЕНЦИЯ С РЗОК

Чл. 144. Кореспонденцията с РЗОК се обработва по определения в тези Правила ред за входящи и изходящи документи.

Чл. 145. Отчетите за изпълнение на бюджета на РЗОК, отчетите/заявки за изплатени средства от РЗОК се подписват с електронен подпис от директора на РЗОК и от служителя изготвил отчет/заявката и се качват на определен адрес на сървъра, без да бъдат изпращани на хартиен носител до ЦУ на НЗОК.

Чл. 146. Изходящата кореспонденция, когато не е необходимо да е в оригинал, се изпраща до РЗОК чрез електронната поща в АИС „Архимед“.

Чл. 147. Когато върху документ е положена резолюция, в която изпълнител е директор на РЗОК, документът се изпраща за изпълнение в съответната РЗОК чрез електронната поща в АИС „Архимед“ без придружително писмо.

Чл. 148. Заповеди на управителя на НЗОК, отнасящи се до дейността на РЗОК, се изпращат за изпълнение незабавно, без придружително писмо чрез обслужващата куриерска фирма.

Чл. 149. (1) Запорни съобщения, получени в ЦУ на НЗОК, се регистрират в АИС „Архимед“, без да се сканират. Получените запорни съобщения се предават от служител на отдел АОО на служител в дирекция ФСД срещу подпис.

(2) Запорните съобщения, отнасящи се за РЗОК, се изпращат в оригинал до РЗОК с придружително писмо, изготвено от дирекция ФСД.

ГЛАВА ОСМА

ДОКУМЕНТИ НА НС НА НЗОК

РАЗДЕЛ I

ДОКУМЕНТАЛНО ОСИГУРЯВАНЕ НА ЗАСЕДАНИЯТА НА НС НА НЗОК

Чл. 150. (1) При подготовката и създаването на писмените документи, свързани с работата на НС на НЗОК, се спазва ЗЗО, Правилникът за устройството и дейността на НЗОК /ПУДНЗОК/, и заложените в настоящите правила изисквания за съставяне и оформяне на документи.

(2) Материалите за заседанията на НС се внасят за обсъждане от управителя на НЗОК, придружени от докладна записка и ако е необходимо проект на решение/я на НС на НЗОК.

(3) Докладната записка и проектът на решението към нея се подготвят от ръководителя на структурното звено, в чиято функционална компетентност е отговорността за изпълнението на решението/ята.

(4) Проектите на решенията към всички докладни записки се съгласуват задължително, както следва:

1. за законосъобразност – от директора на дирекция „Правна“;

2. за съответствие със ЗБНЗОК – от директора на дирекция БФП.

Чл. 151. Оперативното и техническото осигуряване на заседанията на НС се осъществява от служители с вменени функции в длъжностните характеристики за техническо и документално обслужване на НС.

Чл. 152. Материалите за заседанията на НС се представят за подпис на управителя на НЗОК най-малко 7 (седем) дни преди заседанието. При възникнали обстоятелства с неотложен характер, с разрешение на управителя на НЗОК посоченият срок може да не бъде спазен.

Чл. 153. Оригиналните материали (докладни записки и приложения към тях), дневният ред, протоколът, решенията и стенографският протокол от заседанията се съхраняват от служители с вменени функции в длъжностните характеристики за техническо и документално обслужване на НС.

Чл. 154. Решенията на НС на НЗОК се сканират в АИС „Архимед“ и се насочват към съответните длъжностни лица, имащи отношение към изпълнението им.

РАЗДЕЛ II

ДОКУМЕНТИ НА НС НА НЗОК

Чл. 155. За документите на НС на НЗОК се спазват общите изисквания на Глава четвърта от настоящите правила.

Чл. 156. (1) При регистриране на входящ документ, адресиран до НС на НЗОК, служителите с вменени функции в длъжностните характеристики за техническо и документално обслужване на НС проверяват дали същия документ не е вече регистриран в АИС „Архимед“.

(2) При наличие на вече регистриран документ, входящия документ към НС се регистрира от служителите с вменени функции в длъжностните характеристики за

техническо и документално обслужване на НС с номер НС-ХХ-ХХ, сканира се, прави се връзка между двата документа в АИС „Архимед“ и хартиеният носител се архивира.

(3) При липса на регистриран идентичен входящ документ в АИС „Архимед“, същият се предоставя за резолюция от управителя на НЗОК.

(4) Поставената резолюция/задача от управителя на НЗОК се отразява в АИС „Архимед“, регистрираните документи се сканират и се насочват към служителите, посочени в резолюцията, като се спазват общите изисквания на настоящите правила.

Чл. 157. (1) В случай, че член на НС, представител на министерство, агенция или друг орган на изпълнителната или законодателната власт, поиска от структурно звено в ЦУ на НЗОК, от ръководно длъжностно лице или от друг служител справки, отчетни данни, анализи или друга информация, свързана с оперативната дейност на НЗОК, се процедира както следва:

1. Когато информацията е поискана с писмо, то се регистрира и обработва по реда на чл. 156;

2. Когато информацията е поискана по електронна поща, текстът от електронната поща се принтира и се предоставя незабавно от ръководителя на съответното структурно звено с докладна записка на управителя на НЗОК за резолюция;

3. Когато информацията е поискана по телефона, ръководителя на съответното структурно звено уведомява незабавно с докладна записка управителя на НЗОК за исканата информация, предоставянето на която е съобразно резолюцията върху докладната записка.

(2) Във всички случаи по предходната алинея поисканата информация се предоставя с разрешение на управителя на НЗОК във формата, съдържанието и обхвата, определени от него.

ГЛАВА ДЕВЕТА

ОСНОВНИ ИЗИСКВАНИЯ КЪМ СЛУЖИТЕЛИТЕ В ЦУ НА НЗОК, ПРОИЗТИЧАЩИ ОТ ПРАВИЛАТА

Чл. 158. (1) Всички служители на ЦУ на НЗОК са длъжни да познават и спазват разпоредбите на тези Правила.

(2) За прилагането на Правилата ръководителите на структурните звена и началниците на отдели са длъжни:

1. да запознаят новопостъпилите служители с Правилата, което се удостоверява с полагането на собственоръчен подпис;

2. да следят за стриктното ѝ изпълнение от подчинените им длъжностни лица;

3. да контролират точното изпълнение на задачите в посочените срокове;

4. да осигурят при прекратяване на служебно/трудово правоотношение на служител предаването на поверената му документация, щемпели и печати на определеното длъжностно лице.

Чл. 159. За осигуряване на своевременно приемане и регистриране на документите всички служители са длъжни:

1. да предават незабавно в отдел АОА, дирекция ЧРАО, всички подлежащи на регистриране документи, получени от тях „на ръка“ или по електронна поща;

2. да спазват изискванията на Правилата при изготвяне и съгласуване на документите;

3. да не запознават със съдържанието на документите, длъжностни лица, които нямат пряко служебно отношение към тях, като и лица извън системата на НЗОК;

4. да не използват вътрешно административни актове за публикации в медиите без писмено разрешение от управителя на НЗОК.

ГЛАВА ДЕСЕТА

ПЕЧАТ И ЩЕМПЕЛИ

Чл. 160. (1) В ЦУ на НЗОК се използват:

1. официален печат с кръгла форма, с надпис „Национална здравноосигурителна каса“ във външния кръг и логото на НЗОК във вътрешния кръг;

2. кръгъл печат с надпис „Национална здравноосигурителна каса“ във външния кръг и надпис „Деловодство“ във вътрешния кръг;

3. щемпели за регистриране на входящи и изходящи документи, за заверка верността на копията на документите, както и други щемпели, свързани с дейността на НЗОК.

(2) Печатите и щемпелите се водят на отчет в специална книга, като за съхранението им отговарят длъжностните лица, на които те са предоставени срещу подпис в книгата.

(3) Длъжностните лица, които съхраняват и използват съответните печати и щемпели се определят със заповед на управителя на НЗОК.

(4) Не се разрешава изнасянето на печати и щемпели извън сградите на ЦУ на НЗОК.

(5) Излезлите от употреба печати и щемпели се унищожават от комисия с протокол, към който се прилагат отпечатъци на унищожените печати.

Чл. 161. (1) Официалният печат на НЗОК се полага върху оригинали на документи, подписани от управителя на НЗОК или от председателя на НС, както и върху индивидуалните протоколи за предписване на лекарства, заплащани от НЗОК/РЗОК.

(2) Официалният печат на НЗОК се поставя и върху всички издадени и/или обработени европейски и двуезични формуляри и документи, свързани с упражняване на правото на обезщетения в натура в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност или по двустранни спогодби и договори за социално осигуряване.

(3) Печатът по чл. 160, ал. 1, т. 2 се използва при заверка на командировъчни заповеди, пътни книжки, кореспонденция, подписана от председатели на комисии за провеждане на процедури по реда на ЗОП и др.

(4) Използването, съхранението, унищожаването и всички действия, свързани с употребата на печати и щемпели, се извършват съгласно Указ № 612 за печатите.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

§ 1. Настоящите правила се издават на основание Регламент (ЕС) № 910/2014, чл. 26 от ЗЕУ и Решение на Министерски съвет № 777 от 31 октомври 2018 година за създаване на профили на администрациите по чл. 38, ал. 1 и ал. 2, т. 1-3 от Закона за администрацията в Системата за сигурно електронно връчване на Държавна агенция „Електронно управление“.

§ 2. Вътрешните правила влизат в сила от датата на утвърждаването им от управителя на НЗОК и отменят Вътрешни правила за организация и управление на документооборота в

Централно управление на НЗОК с № РД-16-42 от 26.07.2019 г., изменени с РД-16-37 от 29.04.2020 г. и Инструкция за работа с електронната система за управление на документи eDMS „Архимед“ в НЗОК № РД-16-42/12.11.2015 г.

§ 3. Обучение за създаване, насочване и импортиране на работни документи на служителите на ЦУ на НЗОК, следва да се проведе от отговорните лица по договор № РД-14-251 от 18.12.2019 г. съвместно с представител на „Давид Холдинг“ АД по предварително изготвен график, в срок до 01.09.2020 г.

§ 4. Контролът по прилагането на Правилата се възлага на главния секретар на НЗОК.

§ 5. Правилата се публикуват на интернет страницата на НЗОК.

§ 6. За неуредените в тези правила въпроси се прилагат разпоредбите на относимото вътрешно и международно законодателство.

§ 7. Настоящите правила са задължителни за всички служители на ЦУ на НЗОК при приемане и изпращане на документи и съобщения чрез ССЕВ и СЕОС.

§ 8. При техническа невъзможност за приемане и изпращане на документи и съобщения от НЗОК чрез ССЕВ и СЕОС, се прилагат настоящите Правила.