

ОТЧЕТ

за извършена дейност на комисията по чл. 13, ал. 1 от

Наредба № 2 от 27 март 2019г. 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, за одобряване, ползване и заплащане на услугите от Наредбата от лица над 18-годишна възраст,
за периода 01.01.2022 г. – 30.09.2022 г.

За периода 01.01.2022 г. – 30.09.2022 г. в НЗОК са постъпили 43 заявления за одобряване на заплащането на медицински и други услуги по чл. 82, ал. 1а и 3 от Закона за здравето на български граждани над 18 години:

Период	Брой подадени заявления за период 01.01.2022 г. – 30.09.2022 г.	Заповеди за одобрено заплащане на лечение в чужбина (в т.ч. по заявления от 2021 г.)	Заповеди за отказ (в т.ч. по заявления от 2021 г.)	Заповеди за прекратяване (в т.ч. по заявления от 2021 г.)
01.01.2022-30.09.2022 г.	43	16	12	8

Подадените през 2022 г. заявления за одобряване на заплащането на медицински и други услуги по чл. 82, ал. 1а и 3 от Закона за здравето на български граждани над 18 години са с 27,12 % по-малко спрямо същия период на 2021 г.

Всички постъпили заявления са разгледани на заседания от специализираната комисията по чл.13, ал.1 от Наредбата и са изготвени 112 броя протоколи.

Постъпилите заявления за одобряване на заплащане на лечение в България и чужбина са както следва:

1. За лекарствени продукти по чл. 1, ал.3, изречение второ от Наредбата – 2 бр.;
2. За трансплантация на органи, тъкани и клетки – 9 бр.;
3. За извършване на диагностични и лечебни процедури в чужбина (химио и лъчетерапия, оперативно лечение и др.) – 30 бр.

По постъпилите през 2022 г. 43 броя заявления са издадени 33 броя заповеди. Останалите издадени заповеди са по заявления от 2021г.

По 16 заявления (13 бр. от 2022 г., 3 бр. от 2021 г.) са издадени заповеди за одобряване на заплащането на заявените медицински услуги.

По 8 заявления са издадени заповеди за прекратяване на производството, като за 7 от тях на основание чл. 13, ал. 4 от Наредбата, поради непредставени изискуеми документи, а по 1, на основание постъпила молба от заявителя за прекратяване на производството за лечение в чужбина, тъй като е започнал лечението си в лечебно заведение на територията на РБългария.

Две от заповедите за прекратяване на производството са преразгледани по молба от трета заинтересована страна в производството, в резултат на което са издадени заповеди за одобряване на заплащането на заявената медицинска услуга.

По едно заявление е издадена заповед за спиране на производството по молба на заявителя, поради невъзможност да участва в административния процес. Впоследствие невъзможността е отпаднала и е издадена заповед за възобновяване на производството.

По 12 заявления са издадени заповеди за отказ от заплащане. Девет от тези заповеди са на основание чл. 6, ал. 1 от Наредбата, поради възможността лечението да се извърши в България, две са на основание неприложимост на изискването на чл. 2, ал. 1 от Наредбата, поради възможността лечението да се извърши в страна от ЕС и по едно заявление на

основание, че заявената медицинска услуга не попада в обхвата на Наредбата.

По две от заповедите за отказ са образувани производства по преразглеждане, тъй като в нормативно определения срок са постъпили молби от заявителите за преразглеждане на издадените индивидуални административни актове. Впоследствие заявителите са уведомени, че липсва основание за отмяна на издадените заповеди за отказ и същите могат да бъдат обжалвани по реда на АПК пред съответния Административен съд.

В производството по четири от подадените заявления е установено, че същите не попадат в приложното поле на Наредбата, тъй като са за планово лечение в чужбина и на това основание са пренасочени по компетентност за разглеждане от Комисията за разглеждане на заявления/искания за издаване на разрешение за получаване на подходящо лечение извън държавата членка по пребиваване с формуляр S2.

В отчетния период са постъпили четири заявления за лечение на лица над 18 години с онкологични и онкохематологични заболявания по чл. 1, ал. 3 от Наредбата и са насочени по компетентност към специализираната комисия за разглеждане на заявления на лица до 18-годишна възраст.

Към 30.09.2022 година НЗОК е извършила разходи за организационно и финансово подпомагане на лечението на лица над 18 годишна възраст в общ размер на 1 110 602,84 лева.