



класификация на информацията
ниво 0 TLP-WHITE

НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. "Кричим" № 1

www.nhif.bg

тел: +359 2 965 9301

УТВЪРДИЛ: /п/

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ
УПРАВИТЕЛ НА НЗОК

ВЯРНО С ОРИГИНАЛА:

БОЖИДАРА ЧУФАРЛИЧЕВА
ДИРЕКТОР НА ДИРЕКЦИЯ „ЧРАО“

УКАЗАНИЯ

№ ПА-16-74 / 22.12.25

по тълкуване и прилагане на Условия и ред за сключване на индивидуални договори за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК

ГЛАВА I

Общи положения

Чл. 1. (1) Настоящите Указания се приемат съвместно от Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) и Българския фармацевтичен съюз (БФС) на основание чл. 3, ал. 1 от Условия и ред за сключване на индивидуални договори за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК – наричани за кратко „Условия и ред“.

(2) Настоящите Указания имат за цел да осигурят еднакво и правилно тълкуване и прилагане на разпоредбите на Условията и реда от НЗОК/РЗОК и от всички договорни партньори на НЗОК/РЗОК – аптеки, като определят:

1. реда, начина и изискванията за документооборот, включително чрез Системата за сигурно електронно връчване (ССЕВ), интегрираната информационна система на НЗОК (ИИС на НЗОК) и Националната здравноинформационна система (НЗИС);

2. образци и формат на документи, свързани със сключването, изменението, изпълнението и прекратяването на индивидуалните договори на търговците на дребно с ЛП, приложени към настоящите Указания;

3. регламентиране на правила, насочени към тълкуване и прилагане на разпоредби от Условието и реда, когато са постъпили сигнали, възражения, жалби, решения и др., включително и по арбитражни производства от РЗОК/договорни партньори:

ГЛАВА II

Ред и изисквания за документооборот

Чл. 2. (1) Настоящата глава определя реда и начините за подаване, приемане, обмен и съхраняване на документи (документооборот) между изпълнителя, районната здравноосигурителна каса (РЗОК) и НЗОК, във връзка със сключването, изменението, изпълнението, контрол по изпълнението и прекратяването на индивидуален договор.

(2) Документооборотът може да се осъществява:

1. изцяло по електронен път през Системата за сигурно електронно връчване (ССЕВ);

2. през информационната система на НЗОК – при осигурена техническа възможност;

3. изцяло на хартиен носител чрез деловодството на РЗОК/НЗОК.

(3) Заявителят избира начина на документооборот при подаване на първоначалното заявление за сключване на договора. Изборът се отбелязва изрично в заявлението по Образец № 1.

(4) При избор за обмен на документи по електронен път, заявителят задължително трябва да разполага с регистрация в ССЕВ.

(5) След направения избор, цялата процедура по сключване, изпълнение, изменение, контрол и прекратяване на договора, както и целият документооборот между страните се осъществяват единствено по избрания начин до прекратяване на договора, освен ако заявителят не поиска промяна по реда на чл. 6.

Чл. 3. (1) При избрана електронна процедура, всички документи, свързани със сключване, изменение, изпълнение и контрол на договора, се подават, връчват и обменят изцяло чрез Системата за сигурно електронно връчване (ССЕВ), с изключение на заповедта за проверка.

(2) Електронните документи се подписват с квалифициран електронен подпис (КЕП) от лицата, оправомощени да представляват аптеката пред НЗОК.

(3) Счита се, че документът е връчен:

1. на юридическото лице – от момента на постъпване в профила му в ССЕВ или в ИИС на НЗОК;

2. на РЗОК/НЗОК – от момента на изпращане през ССЕВ с автоматичен системен номер.

(4) Когато е избран електронен документооборот, РЗОК и НЗОК нямат право да изискват хартиени документи или заверени копия на документи, освен ако такова изискване не произтича пряко от закон, наредба или сключения договор.

Чл. 4. (1) При избрана процедура на хартиен носител, всички документи се подават и връчват по деловоден ред на хартия, подписани собственоръчно от представляващия и управляващия заявителя и ръководителя на аптеката, ако е различен от представляващия, или от упълномощено лице.

(2) Деловодният номер на РЗОК/НЗОК удостоверява датата на подаване/връчване на документа.

(3) Когато е избрана процедура на хартиен носител, страните не използват електронен обмен чрез ССЕВ/ИИС на НЗОК, освен ако не се касае за публична информация или общи съобщения с информативен характер.

Чл. 5. (1) Не се допуска смесване на електронен и хартиен документооборот в рамките на един и същ договор.

(2) Всички документи — заявления, анекси, уведомления, възражения, писма, покани, становища, уведомления се подават само по избрания при сключването на договора начин.

(3) Подадени документи в различен от избрания от изпълнителя формат (напр. хартиен документ при избран електронен обмен) не пораждаат правни последици, освен ако страната не бъде изрично уведомена и не извърши повторно подаване по надлежния ред, с изключение на документите по чл. 7, т. 3 от Указанията.

Чл. 6. (1) Заявителят може еднократно да промени избрания начин на документооборота (от електронен към хартиен или обратно) чрез писмено уведомление по образец № 6, подадено по актуално избрания способ.

(2) Промяната влиза в сила от датата на потвърждение от РЗОК.

(3) След промяна на начина на документооборота всички последващи документи се подават по новия ред.

Чл. 7. Документооборотът при извършване на контрол по изпълнение на сключения с НЗОК индивидуален договор:

1. Всички документи, свързани с осъществяване на контрол по изпълнение на договора по реда на глава шеста от договора: заповед за проверка, констативен протокол, протокол за неоснователно получени суми, писмена покана за неоснователно получени суми и заповед за налагане на санкция, се считат за надлежно връчени на изпълнителя или на упълномощено от него лице и когато са получени от ръководителя на аптеката или лице, работещо в аптеката, на основание действащ договор с изпълнителя.

2. Всички документи, свързани с осъществяване на контрол по изпълнение на договора по реда на глава шеста от договора, се считат за надлежно връчени на изпълнителя или на упълномощено от него лице и когато са получени от ръководителя на аптеката или лице, работещо в аптеката, на основание действащ договор с изпълнителя, както и когато са връчени чрез ССЕМ, с изключение на заповедта за проверка.

3. До приключване на проверката, документите изготвени на място в аптеката могат да се съставят и заверяват на хартиен носител, независимо от това какъв е избрания начин за документооборота.

ГЛАВА III

Образци и формати на документи, свързани със сключването, изменението, изпълнението и прекратяването на индивидуалните договори на търговците на дребно с лекарствени продукти

Чл. 8. (1) Настоящата глава определя задължителните образци и формати на документи, използвани при прилагане на Условието и ред, като същите представляват неразделна част от Указанията.

(2) Всички приложения към Указанието образци са задължителни за всички районни здравноосигурителни каси (РЗОК) и НЗОК.

(3) Не се допуска изискване на допълнителни документи, реквизити или формуляри, които не са включени в настоящите Указания, освен ако изискването произтича пряко от нормативен акт.

(4) Документите се подават по начина на документооборота, избран от изпълнителя при подаване на първоначалното заявление.

(5) Образците се изготвят в следните формати:

- редактиращ се формат (.docx) – за попълване от изпълнителя или РЗОК;
- неизменяем формат (.pdf) – публикуван от НЗОК за целите на Условието и реда.

(6) При осигурена техническа възможност, образците на документите ще могат да се подават по електронен път чрез електронна услуга, предоставена от НЗОК.

(7) Всички образци на документи се публикуват на официалния сайт на НЗОК в раздел „Лекарства и аптеки“, подрубрика „Търговци на дребно с лекарства (ТД)“.

Чл. 9. (1) Образци на документи свързани със сключване на нов договор:

1. Заявление за сключване на индивидуален договор – **(Образец № 1)**;
2. Декларация за данни на персонала, работещ в аптека – **(Образец № 2)**;
3. Декларация за свързани лица по смисъла на § 1 от Търговския закон с други търговци на дребно с лекарствени продукти, търговци на едро и лечебни заведения **(Образец № 3)**;

4. Декларация за работното време на аптеката – **(Образец № 4)**;

5. Декларация за финансови документи - **(Образец № 5)**;

(2) Образци на документи, свързани с изменение на договора (анекси):

1. Уведомление за настъпила промяна в обстоятелствата по сключване на договора (адрес; управител; банкова сметка; ръководител магистър-фармацевт; метод на документооборот; технически средства; други обстоятелства по Условия и ред - (уведомление по **Образец № 6**), което се подава, в случаите на:

1.1. настъпили промени в обстоятелствата, водещи до сключване на анекс към договора;

1.2. настъпили промени в обстоятелствата, които не водят до сключване на анекс към договора, а имат само уведомителен характер.

(3) Образците на документи, свързани с осъществяване на контрол по изпълнение на договора, са посочени в Инstrukция, която се издава от управителя на НЗОК по реда чл. 72, ал. 9 от ЗЗО.

(4) Справка до арбитражната комисия, действаща на територията на съответната РЗОК – **(Образец № 7)**.

ГЛАВА IV

Тълкуване и прилагане на Условията и реда от търговците на дребно с лекарствени продукти и от НЗОК/РЗОК

Чл. 10. (1) Всички разпоредби на Условията и реда се тълкуват и прилагат еднакво от всички адресати: НЗОК, РЗОК и договорните партньори – търговци на дребно с лекарствени продукти (аптеки).

(2) Не се допуска въвеждането на различни изисквания или допълнителни документи от страните, които са в противоречие с Условията и реда и настоящите Указания.

(3) Страните по настоящите Указания не могат да предприемат действия, да изискват документи или срокове, които не са изрично посочени в Условията и реда.

РАЗДЕЛ I

Права и задължения на страните по използване на търговската марка „Лого на НЗОК“

Чл. 11. Относно използването на търговска марка, изображение на логото на НЗОК, от търговците на дребно с лекарствени продукти (аптеки), следва да се спазват следните правила:

1. В съответствие с регистрираното изображение на логото на НЗОК като марка, във всички образци, информационни и рекламни материали, следва да се използва цветовото съчетание на регистрираната марка.

2. Техническите параметри на търговската марка „Лого на НЗОК“ може да бъде намерено на интернет страницата на Патентно ведомство на следния линк:
https://portal.bpo.bg/bpo-registers/marks/view/BG_N_2025_178026

РАЗДЕЛ II

Условия, ред и срокове за сключване на договор или допълнително споразумение (анекс) към индивидуалния договор

Чл. 12. (1) Относно подаването на документи за сключване на договор или анекс към договора, РЗОК проверява следните данни, посочени в образците към настоящите Указания:

1. данни за актуална търговска регистрация, подадени от заявителя, за дружествата регистрирани на територията на Р. България, се проверяват от страна на РЗОК чрез извършване на справка в „Търговски регистър и регистър на юридическите лица с нестопанска цел“ през интернет портала на Агенция по вписванията;

2. данни за актуална регистрация по националното законодателство, издаден от компетентен орган на съответната друга държава на кандидата – само за дружествата, регистрирани в друга държава – членка на Европейския съюз, или в държава – страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство;

3. данни за актуално разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти, подадени от заявителя, се проверяват от страна на РЗОК чрез „Публичен регистър на Разрешенията за търговия на дребно с лекарствени продукти (Регистър Аптеки)“ на адрес <https://opendata.his.bg/pharmacies/>;

4. данни за персонала, работещ в аптеката (Образец № 2), както и продължителността на работното време (Образец № 4) трябва да съответстват на информацията от удостоверенията за членство в БФС и за преминати форми за продължаващо медицинско обучение на ръководителя на аптеката и на работещите в нея магистър-фармацевти, издадени от съответната регионална колегия на БФС;

5. данни за сключен договор за управление на ръководителя на аптеката или трудов договор, в случаите когато същият работи по трудово правоотношение;

6. данните в съответствие с броя и работното време на магистър-фармацевтите, посочени в Образец № 2, които трябва да обезпечават обявеното работното време на аптеката в Образец № 4.

В случаите, когато магистър-фармацевт е управител на/представляващ дружества, притежаващи разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти, но без да е ръководител на аптека, се представя договор за управление с посочени работни часове за всяка месторабота в аптеки, които са част от структурата на дружествата. Сумата на всички работни часове във всички посочени аптеки по всички договори за управление на всеки управител на дружество/а не може да надвишава 24 часа за денонощие.

7. данните, посочени от изпълнителя в Образец № 6, с които се удостоверяват настъпили промени в обстоятелствата по сключения договор, както и данните, съдържащи се в приложенията към него документи.

Чл. 13. Относно начините и сроковете за сключване на договор (анекс) с НЗОК, следва да се прилага следното:

1. до изтичане срока на действие на действащите Условия и ред, аптеките могат да сключват през цялото време на годината нов договор с НЗОК/РЗОК или анекс към сключения такъв.

2. Индивидуалните договори по чл. 45, ал. 17 от ЗЗО, допълнителните споразумения към тях и документите, свързани със сключването, изменението и прекратяването им, се съставят като електронни документи. Договорът и анексът се генерира електронно от ИИС на НЗОК.

2.1. При изразено желание от страна на изпълнителя, договорът, допълнителните споразумения към тях и документите, свързани със сключването, изменението и прекратяването им да бъдат в електронен формат, те се съставят в pdf и подписват с КЕП от двете страни.

2.2. При изразено желание от страна на изпълнителя, договорът, допълнителните споразумения към тях и документите, свързани със сключването, изменението и прекратяването им да бъдат на хартиен носител, те се разпечатват и се подписва собственоръчно от двете страни.

3. за сключване на допълнително споразумение (анекс) към договора, заявителят/изпълнителят подава заявление по Образец № 1 или уведомление по образец № 6 до директора на РЗОК, с приложени необходимите документи;

4. всички основания за сключване на анекс към договора, са изчерпателно изброени в Условието и реда и Договора, като в уведомлението по Образец № 6 може да се посочат повече от едно основание за анекс.

5. при сключване на анекс към договора, изпълнителят следва да приложи към уведомлението по Образец № 6 и заверени от него копия на документи, удостоверяващи променените обстоятелства.

6. При промени в персонала не се сключва допълнително споразумение. В РЗОК се подава уведомление (образец № 6), като към него се прилагат декларация по Образец № 2.

7. При промени в работното време на аптеката за срока на цялото действие на договора, в РЗОК се подава уведомление (образец № 6), като към него се прилагат декларация по Образец № 4

8. При временни промени в работното време на аптеката, за определен период в срока на действие на договора, в РЗОК се подава уведомление (образец № 6), като се посочва работното време и периода, за който то се променя. В този случай не се прилага Образец № 4.

РАЗДЕЛ III

Условия и ред за отпускане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от ЗЛПХМ, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели в изпълнение на договор с НЗОК/РЗОК

Чл. 14. (1) Относно реда за работа със системата на БОВЛ и НЗИС, свързан с процеса по отписване/реактивиране и отпускане на опаковки лекарствени продукти, заплащани от НЗОК, изпълнителят задължително отписва в системата на Българската организация за верификация на лекарствата (БОВЛ) всяка опаковка, преди тя да бъде отпусната по издадено електронно предписание.

(2) Изпълнителят извършва отпускане по електронно предписание на лекарствени продукти, заплащани от НЗОК, само на отписани опаковки лекарствени продукти в системата на БОВЛ.

(3) За всяко отпускане Изпълнителят подава към НЗИС информация за 2D Datamatrix елементи на всяка отпусната опаковка (PC, SN, Batch ID, Exp. Date), Operation code (Код на успешна операция, съгласно спецификация на БОВЛ), verificationTimestamp (Дата, и час, минута, секунда на успешното отпускане на съответната опаковка, получени от системата за верификация на лекарствата).

(4) Подадената от Изпълнителя към НЗИС информация по ал. 3 следва напълно да съответства на тази в системата на БОВЛ. Времето за верификация до секунда, подадено към НЗИС, трябва да съвпада с времето на изпълнение на верификацията в системата за верификация. Подадените към НЗИС данни за „дата, час, минута, секунда

на отписване в БОВЛ“ (операция Supply/Verify за дадена опаковка) трябва напълно да съответстват на тези, които са в получения verificationTimestamp от БОВЛ за успешно извършена операция Supply/Verify за тази опаковка. Данните за „сериен номер“ като символи и формат на букви (малки/големи букви) не могат да са различни от тези в системата за БОВЛ.

(5) Дата и час на дадено отпускане задължително трябва да бъдат по-големи от дата и час на успешна проверка (отписване на опаковка), получени от системата на БОВЛ.

(6) Изпълнителят подава информация за всяко отпускане на опаковки лекарствени продукти към НЗИС след извършен предварителен контрол от НЗОК към Списък на контроли за проверка в "реално време" при предписване и отпускане на лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, заплащани от НЗОК, публикуван на интернет страницата на НЗОК и актуален към датата на изпълнение на електронно предписание. За извършения от НЗОК предварителен контрол Изпълнителят следва да е получил код за потвърждение, генериран от НЗОК, за извършената от нея автоматизирана проверка, при която не са установени грешки.

(7) За всяко подадено към НЗИС отпускане, Изпълнителят получава генериран от НЗИС код „НРН на отпускане“, удостоверяващ регистрацията на отпускането в НЗИС.

(8) За регистрираното в НЗИС отпускане по ал. 7, НЗОК извършва повторна проверка и Изпълнителят получава чрез НЗИС отговор с код за потвърждение, генериран от НЗОК, за извършена от нея повторна автоматизирана проверка, при която не са установени грешки.

(9) При възникнала необходимост от анулиране на извършено и регистрирано в НЗИС отпускане на опаковка лекарствен продукт (получен „НРН на отпускане“), Изпълнителят извършва операция „сторно“ на отпускането в НЗИС. Операция „сторно“ се извършва само до края на календарния ден, в който е извършено отпускането на опаковката.

(10) В случаите по ал. 9 Изпълнителят задължително извършва операция „реактивиране“ на опаковката в системата на БОВЛ. Операция „реактивиране“ в системата на БОВЛ задължително се извършва след извършване на операция „сторно“ в НЗИС.

(11) При сторниране на отпускане в НЗИС за частично отпуснат лекарствен продукт и в случай, че при изпълнението на предписанието след проверка в системата на БОВЛ е върнат отговор, че опаковката е вече отпусната в този обект („Опаковката е отписана като отпусната на това място.“) не се допуска реактивиране на опаковката

(12) При успешно отпускане на „неделими“ опаковки ЛП задължително да подава към НЗИС полученият от системата за верификация operation code=11210200 (Supply). За тях към НЗИС не се подава operation code=11110201 (Verify).

(13) При позволено отпускане на „делими“ опаковки ЛП:

- при първоначално отпускане на „делима“ опаковка задължително да подава към НЗИС operation code=11110201 (Verify) и operation code=11210200 (Supply) за извършените „проверка“ и „отпускане“;

- при следващи отпускания от „делима“ опаковка да извършва нова „проверка“ към системата за верификация за опаковката и задължително да подава към НЗИС operation code=11110201 (Verify) за всяка извършена нова проверка за отпускането.

При извършване на операциите, да се спазва следната последователност от действия от страна на аптечния софтуер:

1) Проверка на статуса на опаковката към системата за верификация: заявка „Verify/Проверка“ за съответния сканиран уникален идентификационен код (УИК).

2) Ако при тази проверка, отговорът на системата за верификация, е че опаковката е със статус активна (Operation code=11110100, „Опаковката може да бъде отпусната.“), трябва да се изпълни операция „Supply/Отписване“ спрямо сканирания от фармацевта УИК.

3) Ако при проверката системата за верификация върне отговор, че опаковката е вече отпусната в този обект (operation code=11110201, „Опаковката е отписана като отпусната на това място“) да НЕ се изпълнява повторна операция Supply/Отписване. Към НЗИС се подава само operation code=11110201 (Verify), с което НЗИС ще приеме кода на операцията „Проверка“ за валиден при частично отпускане.

4) Ако системата върне отговор, че опаковката е вече отпусната на друго място (operation code=11110200, „Опаковката е отписана като отпусната на друго място.“) лекарственият продукт НЕ може да се отпусне.

Чл. 15. В случай, че при изпълнение на електронни предписания се установи, че аптеката е подала за дадена опаковка лекарствен продукт към НЗИС една и съща комбинация „продуктов код-сериен номер“ (GTIN, SN) и Operation code (Код на успешна операция за отписване на опаковката в системата на БОВЛ) за повече от едно отпускане, НЗОК заплаща само за последното отпускане. НЗОК не заплаща, ако дадената опаковка е била реактивирана в системата на БОВЛ след последното ѝ отпускане.

РАЗДЕЛ IV.

Условия и ред за осъществяване на контрол по изпълнение на договора

Чл. 16. Относно процедурите по извършван контрол по изпълнение на договора, следва да се прилага следното:

1. при откриване на проверката, контролните органи на РЗОК/НЗОК се легитимират със служебна карта и връчват екземпляр от заповедта за проверка на изпълнителя или на лице, работещо в обекта на проверката (аптека), собственост на изпълнителя. На екземпляра от заповедта, който остава в проверяващите се посочват: трите имена, длъжност (качество) и собственоръчен подпис на лицето, приело заповедта, както и дата и час на връчване.

2. при отказ или невъзможност да се приеме заповедта, проверката се извършва и без връчването ѝ, като това обстоятелство, както и датата и часът се отбелязват в нея и това се удостоверява, чрез съставяне и подписване на протокол от всички участващи в проверката лица.

3. при проверка на място се съставя опис-протокол, ако е необходимо се посочват допълнително изискваните документи от изпълнителя, които не са налични в аптеката /справки, фактури и т.н./. Така съставеният опис-протокол се изготвя в два екземпляра, в който се посочват: датата и часа на началото и приключването на проверката, като същият се подписва от всички участващи в нея лица.

Проверката приключва със съставянето на констативен протокол, който се връчва на изпълнителя в деня на приключване на проверката.

4. в случай, че не се изискват допълнителни документи от изпълнителя, в хода на проверката се съставя констативен протокол на място. Същият се изготвя на място в два екземпляра, в който се посочват: датата и часа на началото и приключването на проверката, като същият се подписва от всички участващи в нея лица.

5. до приключване на проверката могат да бъдат изисквани и справки от аптекния софтуер или от НЗИС, съгласно Образец № 8 – справки.

Чл. 17. Относно работното време на аптеката, не се допуска декларираното по Образец №4 работно време на аптеката да е различно от табелата на аптеката по чл.31,

ал.1 от Наредба 28 на МЗ „За устройството, реда и организацията на работата на аптеките и номенклатурата на лекарствените продукти“.

РАЗДЕЛ V.

Арбитраж

Чл. 18. (1) Относно обобщена справка, съгласно Образец № 7, директорът на РЗОК, съответно управителят на НЗОК в края на всеки месец предоставя на арбитражната комисия информация за следните случаи:

1. Когато арбитражната комисия не стигне до решение, поради противоположен равен брой гласове, както и когато не вземе решение в 14-дневен срок от получаване на преписката.
2. Когато арбитражната комисия стигне до решение, потвърждаващо или отхвърлящо констатациите по преписката.

ГЛАВА V.

Други разпоредби

§1. Настоящите Указания са изготвени съвместно от представителите на НЗОК и БФС, определени по реда на чл. 45, ал. 17 от ЗЗО с решение по протокол № РД-13-1111 от 17.12.2025 г. и са задължителни за НЗОК/РЗОК и за всички договорни партньори на НЗОК/РЗОК – аптеки.

§2. При промяна на нормативната уредба, касаеща разпоредби от Условието и реда, настоящите Указания следва да се изменят и/или допълнят по реда на тяхното приемане.

§3. След приемането на настоящите Указания, заедно с приложенията към тях, се утвърждават от управителя на НЗОК и се публикуват на интернет-страницата на НЗОК в раздел „Лекарства и аптеки“, подраздел „За търговци на дребно с лекарства (ТД) – аптеки“.

§4. Настоящите Указания отменят:

1. Указания по прилагане и тълкуване на договор за отпускане на лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални цели за домашно лечение, заплащани напълно или частично от НЗОК/РЗОК № РД-16-29/30.03.2020г. и влизат в сила от 01.01.2026г.
2. Инstrukция по отпускане и изпълнение на електронно предписание на лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели № РД-16-38/27.05.2021 г.
3. Настоящите Указания отменят „Изисквания към аптечния софтуер“.

Приложения:

1. Образец № 1 – Заявление за сключване на договор;
2. Образец № 2 – Декларация за персонала;
3. Образец № 3 – Декларация за свързани лица;
4. Образец № 4 – Декларация за работното време на аптеката;
5. Образец № 5 – Декларация за финансови документи;
6. Образец № 6 – Уведомление за промяна на обстоятелства;
7. Образец № 7 – Справка по чл.53, ал.6 и по чл. 54, ал.5 от Условия и ред.
8. Образец № 8 – Справки.



класификация на информацията
Ниво 0 TLP-WHITE

НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. "Кричим" № 1

www.nhif.bg

тел: +359 2 9659301

Образец № 1

към Указания по тълкуване и прилагане на Условия и ред за сключване на индивидуални договори за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК

УТВЪРДИЛ: /п/
ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ
УПРАВИТЕЛ НА НЗОК

ВЯРНО С ОРИГИНАЛА:
БОЖИДАРА ЧУФАРЛИЧЕВА
ДИРЕКТОР НА ДИРЕКЦИЯ „ЧРАО“

ДО
ДИРЕКТОРА НА
РЗОК

ЗАЯВЛЕНИЕ

**ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА ИНДИВИДУАЛЕН ДОГОВОР ЗА ОТПУСКАНЕ И
ЗАПЛАЩАНЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ, МЕДИЦИНСКИ ИЗДЕЛИЯ И
ДИЕТИЧНИ ХРАНИ ЗА СПЕЦИАЛНИ МЕДИЦИНСКИ ЦЕЛИ ЗА ДОМАШНО
ЛЕЧЕНИЕ, ЗАПЛАЩАНИ НАПЪЛНО ИЛИ ЧАСТИЧНО ОТ НЗОК/РЗОК**

ОТ
(наименование на притежателя на разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти в аптека)

със седалище и адрес на управление:
(адрес по съдебна регистрация)

представявано от
(имена на представителя на притежателя на разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти в аптека)

ЕГН: , в качеството му на ☐
(попълнете в полето - 1 за собственик; 2 за управител; 3 за изпълнителен директор; 4 за прокурор)

ЕИК, IBAN, BIC,
банка (клон)
титуляр на сметката:
тел.: , e-mail:

Данни от Публичния регистър на Разрешенията за търговия на дребно с лекарствени продукти
(Регистър Аптеки) в НЗИС:

- разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти №/.....,
издадено от

- национален идентификационен номер на аптеката:,
- ръководител на аптеката:
(имена и образователно-квалификационна степен)
- ЕГН, УИН

Адрес на аптеката, където ще се извършва дейността по отпускане на лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение, заплащани напълно или частично от НЗОК/РЗОК:

област, община
 Населено място: гр./с.
 ул..... №
 тел/моб. тел.:, e-mail:

Адрес за кореспонденция, на който ще се осъществява комуникация с НЗОК по изпълнение на договора

(не се попълва, ако адресът съвпада с адреса на извършване на дейността):

област, община
 Населено място: гр./с.
 ул..... №
 тел/моб. тел.:, e-mail:

УВАЖАЕМИ Г-Н/ Г-ЖО ДИРЕКТОР,

Представляваният от мен притежател на разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти в аптека желае да сключи договор за отпускане и заплащане на лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение, заплащани напълно или частично от НЗОК, в съответствие с приетите по реда на чл. 45, ал. 17 от Закона за здравното осигуряване *Условия и ред за сключване на индивидуални договори за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК*, както следва:

1. Всички лекарствени продукти по чл. 2, ал. 1, извън тези по чл. 2, ал. 2, т. 2 и 3 от Договора	☐
2. Лекарствени продукти от следните групи:	
2.1. Лекарствени продукти от група IA, предписвани по „Протокол за предписване на лекарства, заплащани от НЗОК/РЗОК“ (обр. МЗ – НЗОК)	☐
2.2. Лекарствени продукти от група IB, предписвани по „Протокол за предписване на лекарства, заплащани от НЗОК/РЗОК“ (обр. МЗ – НЗОК)	☐

2.3. Лекарствени продукти от група IC, предписвани по „Протокол за предписване на лекарства, заплащани от НЗОК/РЗОК“ (обр. МЗ – НЗОК), без тези по т. 2.3.1, т. 2.3.2 и т. 2.3.3	☐
2.3.1. Лекарствени продукти за поддържаща хормонална терапия на болни от злокачествени заболявания	☐
2.3.2. Лекарствени продукти – аналогови инсулини	☐
2.3.3. Лекарствени продукти, предназначени за поддържащо лечение на трансплантирани пациенти	☐

(в случай че изпълнителят ще отпусна лекарствени продукти от съответната група по чл. 2, ал. 2, т. 2 и 3, в квадратчето срещу нея се поставя знак „X“)

2.4. Лекарствени продукти, съдържащи наркотични вещества	☐
3. Медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели по чл. 3, ал. 2 от следните групи:	
3.1. Диетични храни за специални медицински цели	☐
3.2. Медицински изделия за стомирани болни	☐
3.3. Медицински изделия – тест-ленти	☐
3.4. Медицински изделия – превръзки за булозна епидермолиза	☐
3.5. Медицински изделия за прилагане с инсулинова помпа	☐
3.6. Сензори за продължително измерване на нивото на глюкозата	☐
3.7. Интермитентни катетри	☐
3.8. Медицински изделия за кислородотерапия	☐
3.9. Медицински изделия за лечение на хронични и усложнени рани	☐

(в случай че изпълнителят ще отпусна медицински изделия и/или диетични храни за специални медицински цели по чл. 3, ал. 2, в квадратчето срещу съответната група се поставя знак „X“)

Прилагам следните документи:

1. Документ за актуална регистрация по националното законодателство, издаден от компетентен орган на съответната друга държава на кандидата – само за дружествата, регистрирани в друга държава – членка на Европейския съюз, или в държава – страна по Споразумението за Европейското икономическо пространство;

2. Лицензия за търговия на дребно и съхраняване на наркотични вещества по реда на Закона за контрол върху наркотичните вещества и прекурсорите (ЗКНВП) – заверен от кандидата препис.

3. Заверен от заявителя препис на договор за управление на ръководителя на аптеката или трудов договор, в случаите когато същият работи по трудово правоотношение. В случаите, когато ръководителят на аптеката е едноличен търговец (едноличен собственик на капитала), не е необходимо представянето на трудов договор или договор за управление на аптеката.

4. Декларация за персонала на аптеката по образец № 2 от „Указания по тълкуване и прилагане на Условия и ред за сключване на индивидуални договори за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК“ и копие от потвърдената регистрация на трудовите договори в НАП на работещите в аптеката магистър-фармацевти – заверен от кандидата препис.

5. Удостоверения за членство в Българския фармацевтичен съюз и за преминати форми за продължаващо медицинско обучение на ръководителя на аптеката и на работещите в нея магистър-фармацевти.

6. Декларация за свързаност по образец № 3 от „Указания по тълкуване и прилагане на Условия и ред за сключване на индивидуални договори за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК“.

7. Декларация за работно време на аптеката по образец № 4 от „Указания по тълкуване и прилагане на Условия и ред за сключване на индивидуални договори за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК“.

8. Декларация за подаване на финансово-отчетни документи по образец № 5 от „Указания по тълкуване и прилагане на Условия и ред за сключване на индивидуални договори за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК“.

Заявявам, че желая всички документи по сключването, изменението, изпълнението и прекратяването на договора, да бъдат изготвени на хартиен носител ☐

Заявявам, че желая да подам заявлението електронно подписано с КЕП във формат pdf. Заявлението и всички документи по сключването, изменението, изпълнението и прекратяването на договора ще бъдат подадени чрез ССЕМ или чрез информационната система на НЗОК ☐

Дата:

.....

(собственоръчен подпис/електронен подпис на заявителя)



класификация на информацията
Ниво 0 TLP-WHITE

НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. "Кричим" No 1

www.nhif.bg

тел: +359 2 9659301

Образец № 2

към Указания по тълкуване и прилагане на Условия и ред за сключване на индивидуални договори за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК

УТВЪРДИЛ: /п/
ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ
УПРАВИТЕЛ НА НЗОК

ВЯРНО С ОРИГИНАЛА:
БОЖИДАРА ЧУФАРЛИЧЕВА
ДИРЕКТОР НА ДИРЕКЦИЯ „ЧРАО“

ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ПЕРСОНАЛА

НА АПТЕКА С РЕГ. № В НЗИС

Данни за магистър-фармацевтите, които ще работят в аптеката по договор с НЗОК:

Пореден номер	Име	Презиме	Фамилия	ЕГН	УИН на магистър-фармацевта	Работно време (в часове на ден, по договор)

При промяна на горепосочените обстоятелства се задължавам да уведомя РЗОК в сроковете и по реда, установени в образца на договор за отпускане на лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение, заплащани напълно или частично от НЗОК/РЗОК.

Дата:

.....

(собственоръчен подпис/електронен подпис на заявителя)



класификация на информацията
Ниво 0 TLP-WHITE

НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. "Кричим" No 1

www.nhif.bg

тел: +359 2 9659301

Образец № 3

към Указания по тълкуване и прилагане на Условия и ред за сключване на индивидуални договори за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК

УТВЪРДИЛ: /п/
ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ
УПРАВИТЕЛ НА НЗОК

ВЯРНО С ОРИГИНАЛА:
БОЖИДАРА ЧУФАРЛИЧЕВА
ДИРЕКТОР НА ДИРЕКЦИЯ „ЧРАО“

**ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА СВЪРЗАНОСТ КЪМ ЧЛ. 6, Т. 5 ОТ УСЛОВИЯ И РЕД ЗА
СКЛЮЧВАНЕ НА ИНДИВИДУАЛНИ ДОГОВОРИ ЗА ЗАПЛАЩАНЕ НА
ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ ПО ЧЛ. 262, АЛ. 6, Т. 1 ОТ ЗАКОНА ЗА
ЛЕКАРСТВЕНИТЕ ПРОДУКТИ В ХУМАННАТА МЕДИЦИНА, НА МЕДИЦИНСКИ
ИЗДЕЛИЯ И НА ДИЕТИЧНИ ХРАНИ ЗА СПЕЦИАЛНИ МЕДИЦИНСКИ ЦЕЛИ,
ЗАПЛАЩАНИ НАПЪЛНО ИЛИ ЧАСТИЧНО ОТ НЗОК**

НА АПТЕКА С РЕГ. № В НЗИС

ОТ
(наименование на притежателя на разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти в аптека)

със седалище и адрес на управление:
(адрес по съдебна регистрация)

ЕИК

представявано от
(имена на представителя на притежателя на разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти в аптека)

ЕГН:, в качеството му на



(попълнете в полето - 1 за собственик; 2 за управител; 3 за изпълнителен директор; 4 за прокурист)

Във връзка с подаденото заявление за сключване на договор за отпускане и заплащане на лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение, заплащани напълно или частично от НЗОК/РЗОК, и на основание чл. 6, т. 5 от Условия и ред за сключване на индивидуални договори за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК,

ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ:

1. **Не съм/съм свързано** лице по смисъла на § 1 от Търговския закон с други търговци на дребно с лекарствени продукти, притежаващи разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти, издадено по реда на ЗЛПХМ, търговци на едро и лечебни заведения.

Вярното се подчертава, като в случаите на свързаност се посочват свързаните лица:

.....

2. Нямам наложена по предходен договор с НЗОК санкция „прекратяване на договор“, влязла в сила през последните 12 месеца, преди подаването на заявлението за сключване на договор, включително на свързани с мен лица, притежатели на разрешение за търговия на дребно с ЛП по смисъла на § 1 от Търговския закон, на същия адрес на аптеката, вписан в разрешението.

Известно ми е, че за деклариране на неверни данни нося наказателна отговорност съгласно чл. 313 от Наказателния кодекс.

Дата:

.....

(собственоръчен подпис/електронен подпис на заявителя)



класификация на информацията
Ниво 0 TLP-WHITE

НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. "Кричим" № 1

www.nhif.bg

тел: +359 2 9659301

Образец № 4

към Указания по тълкуване и прилагане на Условия и ред за сключване на индивидуални договори за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК

УТВЪРДИЛ: /п/
ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ
УПРАВИТЕЛ НА НЗОК

ВЯРНО С ОРИГИНАЛА:
БОЖИДАРА ЧУФАРЛИЧЕВА
ДИРЕКТОР НА ДИРЕКЦИЯ „ЧРАО“

ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА РАБОТНО ВРЕМЕ

НА АПТЕКА С РЕГ. № В НЗИС

ОТ
(наименование на притежателя на разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти в аптека)

със седалище и адрес на управление:
(адрес по съдебна регистрация)

ЕИК

представявано от
(имена на представителя на притежателя на разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти в аптека)

ЕГН: , в качеството му на ☐
(попълнете в полето - 1 за собственик; 2 за управител; 3 за изпълнителен директор; 4 за прокурист)

ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ:

Работното време на аптеката е:

☐ денонощен режим на работа (24/7)

☐ по график (в случай че не е отбелязан денонощен режим на работа)

Ден от седмицата	От	До
Понеделник		
Вторник		
Сряда		
Четвъртък		
Петък		
Събота		
Неделя		

1. Обявеното работно време отговаря на табелата на аптеката по чл.31, ал.1 от Наредба 28 на МЗ „За устройството, реда и организацията на работата на аптеките и номенклатурата на лекарствените продукти“.

2. Броя и работното време на магистър-фармацевтите покрива обявеното работното време на аптеката, при спазване на непрекъснатата минимална междудневна и седмична почивка и продължителността на работното време, установени в Кодекса на труда.

При промяна на горепосочените обстоятелства се задължавам да уведомя РЗОК в сроковете и по реда, установени в образеца на договор за отпускане и заплащане на лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение, заплащани напълно или частично от НЗОК/РЗОК.

Дата:

.....

(собственоръчен подпис/електронен подпис на заявителя)



класификация на информацията
Ниво 0 TLP-WHITE

НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. "Кричим" No 1

www.nhif.bg

тел: +359 2 9659301

Образец № 5

към Указания по тълкуване и прилагане на Условия и ред за сключване на индивидуални договори за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК

УТВЪРДИЛ: /п/
ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ
УПРАВИТЕЛ НА НЗОК

ВЯРНО С ОРИГИНАЛА:
БОЖИДАРА ЧУФАРЛИЧЕВА
ДИРЕКТОР НА ДИРЕКЦИЯ „ЧРАО“

ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ПОДАВАНЕ НА ФИНАНСОВО-ОТЧЕТНИ ДОКУМЕНТИ НА АПТЕКА С РЕГ. № В НЗИС

ОТ
(наименование на притежателя на разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти в аптека)

със седалище и адрес на управление:
(адрес по съдебна регистрация)

ЕИК

представявано от
(имена на представителя на притежателя на разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти в аптека)

ЕГН: , в качеството му на ☐
(попълнете в полето - 1 за собственик; 2 за управител; 3 за изпълнителен директор; 4 за прокурист)

ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ:

В изпълнение на договора с НЗОК, при отчитане по електронен път чрез XML файл, във всички финансово – отчетни документи ще се изписват посочените данни:

1. Наименованието на представляваното от мен юридическо / физическо лице се изписва по следния начин:
.....

2. Адресът за кореспонденция във финансово-отчетните документи е както следва:
.....

При промяна на горепосочените обстоятелства се задължавам да уведомя РЗОК в сроковете и по реда, установени в образеца на договор за отпускане на лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение, заплащани напълно или частично от НЗОК/РЗОК.

Дата:

.....

(собственоръчен подпис/електронен подпис на заявителя)



класификация на информацията
Ниво 0 TLP-WHITE

НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. "Кричим" No 1

www.nhif.bg

тел: +359 2 9659301

Образец № 6

към Указания по тълкуване и прилагане на Условия и ред за сключване на индивидуални договори за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК

УТВЪРДИЛ: /п/
ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ
УПРАВИТЕЛ НА НЗОК

ВЯРНО С ОРИГИНАЛА:
БОЖИДАРА ЧУФАРЛИЧЕВА
ДИРЕКТОР НА ДИРЕКЦИЯ „ЧРАО“

ДО
ДИРЕКТОРА НА
РЗОК

УВЕДОМЛЕНИЕ

**ЗА ПРОМЯНА В ОБСТОЯТЕЛСТВАТА ПО СКЛЮЧЕН С НЗОК ИНДИВИДУАЛЕН
ДОГОВОР ЗА ОТПУСКАНЕ И ЗАПЛАЩАНЕ НА ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ,
МЕДИЦИНСКИ ИЗДЕЛИЯ И ДИЕТИЧНИ ХРАНИ ЗА СПЕЦИАЛНИ МЕДИЦИНСКИ
ЦЕЛИ ЗА ДОМАШНО ЛЕЧЕНИЕ, ЗАПЛАЩАНИ НАПЪЛНО ИЛИ ЧАСТИЧНО ОТ
НЗОК/РЗОК №/.....**

ОТ,
(наименование на притежателя на разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти в аптека)

със седалище и адрес на управление:,
(адрес по съдебна регистрация)

ЕИК

представявано от,
(имена на представителя на притежателя на разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти в аптека)

ЕГН:, в качеството му на ☐
(попълнете в полето - 1 за собственик; 2 за управител; 3 за изпълнителен директор; 4 за прокурист)

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН/ ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,

На основание чл. 15 и чл. 51 от Договор за отпускане и заплащане на лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение, заплащани напълно или частично от НЗОК/РЗОК, Ви уведомявам за следното:

I. Допълвам ☐ / прекратявам ☐ отпускането на следните продукти:

1. Всички лекарствени продукти по чл. 2, ал. 1, извън тези по чл. 2, ал. 2, т. 2 и 3 от Договора	☐
--	--------------------------

2. Лекарствени продукти от следните групи:		
2.1. Лекарствени продукти от група IA, предписвани по „Протокол за предписване на лекарства, заплащани от НЗОК/РЗОК“ (обр. МЗ – НЗОК)		☐
2.2. Лекарствени продукти от група IB, предписвани по „Протокол за предписване на лекарства, заплащани от НЗОК/РЗОК“ (обр. МЗ – НЗОК)		☐
2.3. Лекарствени продукти от група IC, предписвани по „Протокол за предписване на лекарства, заплащани от НЗОК/РЗОК“ (обр. МЗ – НЗОК), без тези по т. 2.3.1, т. 2.3.2 и т. 2.3.3		☐
2.3.1. Лекарствени продукти за поддържаща хормонална терапия на болни от злокачествени заболявания		☐
2.3.2. Лекарствени продукти – аналогови инсулини		☐
2.3.3. Лекарствени продукти, предназначени за поддържащо лечение на трансплантирани пациенти		☐
2.4. Лекарствени продукти, съдържащи наркотични вещества (Прилага се лицензията за работа с наркотични ЛП)		☐
3. Медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели по чл. 3, ал. 2 от следните групи:		
3.1. Диетични храни за специални медицински цели		☐
3.2. Медицински изделия за стомирани болни		☐
3.3. Медицински изделия – тест-ленти		☐
3.4. Медицински изделия – превръзки за булозна епидермолиза		☐
3.5. Медицински изделия за прилагане с инсулинова помпа		☐
3.6. Сензори за продължително измерване на нивото на глюкозата		☐
3.7. Интермитентни катетри		☐
3.8. Медицински изделия за кислородотерапия		☐
3.9. Медицински изделия за лечение на хронични и усложнени рани		☐

II. Уведомявам за следните изменения в обстоятелствата по договора, които водят до сключване на допълнително споразумение:

(може да бъде посочено повече от едно изменение в обстоятелствата):

№	Тип промяна в обстоятелствата по договора	
1.	Промяна на банковата сметка на аптеката IBAN....., BIC....., Банка....., Титуляр..... (Посочват се данните за новата банкова сметка)	☐
2.	Промяна на Ръководителя на аптеката	☐

	<i>(Посочват се данните за новия ръководител на аптеката)</i>	
3.	Промяна на адреса на аптеката <i>(Посочва се новия адрес на аптеката.)</i>	☐
4.	Издадено е ново разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти <i>(Посочва се номера и датата на новото разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти)</i>	☐
5.	Промяна в правно-организационната форма, без да се променя ЕИК на търговеца/ дружеството <i>(Посочват се данните за новата правно-организационна форма)</i>	☐
6.	Промяна на наименованието на фирмата, без да се променя ЕИК на търговеца/ дружеството <i>(Посочва се новото наименование на фирмата)</i>	☐
7.	Промяна в адреса на управление на собственика на аптеката, без да се променя ЕИК на търговеца/дружеството <i>(Посочва се новия адрес на управление на собственика на аптеката)</i>	☐
8.	Промяна в представителната власт на търговеца/дружеството <i>Посочват се данните за новия представляващ търговеца/дружеството</i>	☐
9.	Прекратяване на договора с едномесечно предизвестие <i>(Посочва се датата, от която договора се счита за прекратен)</i>	☐

III. Уведомявам за следните изменения в обстоятелствата по договора, които не водят до сключване на допълнително споразумение:

(може да бъде посочено повече от едно изменение в обстоятелствата):

№	Тип промяна в обстоятелствата по договора	
1	Промяна в първоначално избрания начин на документооборот с НЗОК/РЗОК (от електронен към хартиен или обратно) <i>(Уведомлението се подава по актуално избрания способ)</i>	☐
2.	Временна промяна в работното време на аптеката <i>(Посочва се срока: от (дата) до (дата), в който изпълнителят ще работи с променено работно време, както и конкретните работни часове)</i>	☐
3.	Постоянна промяна в работното време на аптеката за цялото действие на договора <i>(Прилага се декларация по образец №2)</i>	☐
4.	Промяна в персонала на аптеката <i>(Прилага се декларация по образец №4)</i>	☐
5.	Прекратяване на договора с НЗОК по взаимно съгласие <i>(подписва се двустранно споразумение, в което се посочва датата от която договора ще се счита за прекратен)</i>	☐
6.	Преобразуване на юридическото лице, изпълнител по договора с <u>промяна на ЕИК</u> <i>(Посочва се новото ЕИК на дружеството/търговеца)</i>	☐

Забележка:

1. При уведомяване за настъпили промени едновременно на: наименование и вид на търговеца, адрес на аптеката и ръководител на аптеката се подава ново заявление (Образец 1), както и придружаващите го документи и се сключва нов договор.

2. При уведомяване за настъпили промени в обстоятелствата по договора по раздел III, т. 6 се подава ново заявление (Образец 1), както и придружаващите го документи и се сключва нов договор.

Прилагам следните документи:

1. Лицензия за търговия на дребно и съхраняване на наркотични вещества по реда на Закона за контрол върху наркотичните вещества и прекурсорите (ЗКНВП) – заверен от кандидата препис ☐
2. Заявление (Образец 1) ☐
3. Декларация за персонала на аптеката по (Образец № 2) ☐
4. Декларация за работното време на аптеката по (Образец № 4) ☐

Дата:

.....

(собственоръчен подпис/електронен подпис на заявителя)



класификация на информацията
Ниво 0 TLP-WHITE

НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

София 1407, ул. "Кричим" № 1

www.nhif.bg

тел: +359 2 9659301

Образец № 7

към Указания по тълкуване и прилагане на Условия и ред за сключване на индивидуални договори за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК

УТВЪРДИЛ: /п/

ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ
УПРАВИТЕЛ НА НЗОК

ВЯРНО С ОРИГИНАЛА:

БОЖИДАРА ЧУФАРЛИЧЕВА
ДИРЕКТОР НА ДИРЕКЦИЯ „ЧРАО“

СПРАВКА

ДО АРБИТРАЖНАТА КОМИСИЯ, ДЕЙСТВАЩА НА ТЕРИТОРИЯТА НА РЗОК -

ЗА МЕСЕЦ 2026 Г.

Наименовани е на юридическият о лице	Номер на аптека по НЗИС	Номер на аптеката по НЗОК	Номер на договора с НЗОК	Наименован ие на аптеката	Номер и дата на констативният протокол	Номер и дата на възражението	Номер и дата на протокола на АК	Номер и дата на решението на АК	Номер и дата на заповедта за налагане на санкции	Размер на наложените санкции	Нарушени разпоредби от ИД	Мотиви
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13

Справката се изготвя от РЗОК - или НЗОК всеки месец и се изпраща до Арбитражната комисия, действаща на територията на съответната РЗОК.

Дата:

Изготвил:
(трите имена, длъжност и подпис на изготвилният справка)

към Указания по тълкуване и прилагане на Условия и ред за сключване на индивидуални договори за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствени продукти в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК

УТВЪРДИЛ: /п/
ДОЦ. Д-Р ПЕТКО СТЕФАНОВСКИ
УПРАВИТЕЛ НА НЗОК

ВЯРНО С ОРИГИНАЛА:
БОЖИДАРА ЧУФАРЛИЧЕВА
ДИРЕКТОР НА ДИРЕКЦИЯ „ЧРАО“

Справка № 1

РЗОК номер на аптеката _____, рег. №. на аптека в НЗИС _____

СПРАВКА ЗА ПРИХОД НА ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ ОТ СПИСЪКА НА НЗОК

ЗА ПЕРИОД ОТДО*

Търговско наименование	Код НЗОК	Ф-ра №	Дата на фактура	Дата на въвеждане на фактурата в софтуера	парг. №	срок на годност	Търговец на едро	Получено кол-во (в опаковки)
1	2	3	4	5	6	7	8	9

*Забележка: Справката следва да се изготвя от софтуера, с който работи аптеката, за избрани (посочени) лекарствени продукти по код НЗОК.

РЗОК номер на аптеката _____, рег. №. на аптека в НЗИС _____

**СПРАВКА ЗА ПРИХОД, РАЗХОД И НАЛИЧНОСТ НА ЛЕКАРСТВЕНИ ПРОДУКТИ ОТ СПИСЪКА НА НЗОК
ЗА ПЕРИОД ОТДО***

Търговско наименование	Код НЗОК	Количество в началото на периода (в опаковки)	Доставено количество (в опаковки)	Отпуснато количество (в опаковки)	Количество в края на периода (в опаковки)
1	2	3	4	5	6

*Забележка: Справката следва да се изготвя от софтуера, с който работи аптеката, за избрани (посочени) лекарства по код НЗОК.

РЗОК номер на аптеката _____, рег. №. на аптека в НЗИС _____

СПРАВКА
ЗА ИЗПЪЛНЕНИТЕ ЕЛЕКТРОННИ ПРЕДПИСАНИЯ ЗА ПЕРИОД ОТ20.... Г. ДО20..... Г.

НРН на предписване	НРН на отпускане	МКБ код	НЗОК Код	Брой ед. форми в opak.	Предписано к-во (в брой ед. форми)	Отпуснато к-во (в брой ед. форми)	Стойност				УИН на лекаря, издал електронното предписание	ЕГН/ЛНЧ на ЗОЛ	ЕГН на получател	Дата на издаване на електронното предписание**	Дата на изпълнение на електронното предписание**
							Стойност, която НЗОК заплаща за ед. форма (кол.9/кол.5)	Стойност, която НЗОК заплаща на опаковка	Сума за изплащане от НЗОК с ДДС (кол.8*кол.7)	Сума заплащана от пациент					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

Забележка:

Справката съдържа всички отпуснати от аптеката лекарствени продукти и диетични храни за специални медицински цели, заплащани от НЗОК, медицински изделия и тест ленти.

*Справката е сортирана по НРН на предписване.

** Справката следва да се изготвя от НЗОК за целите на контрола. Датата да бъде във формат (дд.мм.гггг чч:мм:сс)