

ЗАКОН ЗА БЮДЖЕТА НА НАЦИОНАЛНАТА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА ЗА 2023 Г.

Чл. 1. (1) Приема бюджета на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) за 2023 г. по приходи и трансфери - всичко на обща сума 7 027 213,6 хил. лв., както следва:

| № по ред | Показатели | Сума (в хил. лв.) |
|----------|---|-------------------|
| 1 | 2 | 3 |
| I. | ПРИХОДИ И ТРАНСФЕРИ - ВСИЧКО | 7 027 213,6 |
| 1. | Здравноосигурителни приходи | 6 847 563,2 |
| 1.1. | Здравноосигурителни вноски | 4 286 530,0 |
| 1.2. | Трансфери за здравно осигуряване | 2 561 033,2 |
| 2. | Неданъчни приходи | 26 367,8 |
| 3. | Получени трансфери от Министерството на здравеопазването за: | 153 282,6 |
| 3.1. | Лекарствени продукти - ваксини и дейности по прилагането им по чл. 82, ал. 2, т. 3 от Закона за здравето | 18 288,0 |
| 3.2. | Дейности за здравно неосигурени лица по чл. 82, ал. 1, т. 1а, 2, 3а и 6б от Закона за здравето | 8 789,0 |
| 3.3. | Суми по чл. 37, ал. 6 от Закона за здравното осигуряване | 16 035,0 |
| 3.4. | Дейности във връзка с лечение на лица до 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а, 3 и 6 от Закона за здравето и на лица над 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а и 6 от Закона за здравето | 72 170,6 |
| 3.5. | Помощни средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия за хората с увреждания, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване | 38 000,0 |

(2) Приема бюджета на НЗОК за 2023 г. по разходи и трансфери - всичко на обща сума 7 027 213,6 хил. лв., както следва:

| № по ред | Показатели | Сума (в хил. лв.) |
|----------|--|-------------------|
| 1 | 2 | 3 |
| II. | РАЗХОДИ И ТРАНСФЕРИ - ВСИЧКО | 7 027 213,6 |
| 1. | Разходи | 7 027 213,6 |
| 1.1. | Текущи разходи | 6 816 786,7 |
| 1.1.1. | Разходи за персонал | 74 617,7 |
| 1.1.2. | Издържка на административните дейности | 35 210,0 |
| 1.1.3. | Здравноосигурителни плащания | 6 553 676,4 |

| № по ред | Показатели | Сума (в хил. лв.) |
|--------------|--|-------------------|
| 1 | 2 | 3 |
| 1.1.3.1. | здравноосигурителни плащания за първична извънболнична медицинска помощ | 444 602,0 |
| 1.1.3.2. | здравноосигурителни плащания за специализирана извънболнична медицинска помощ (включително за комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение) | 450 280,8 |
| 1.1.3.3. | здравноосигурителни плащания за дентална помощ | 264 941,1 |
| 1.1.3.4. | здравноосигурителни плащания за медико-диагностична дейност | 174 803,6 |
| 1.1.3.5. | здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната, за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, и прилагани в условията на болничната медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги: | 1 628 784,3 |
| 1.1.3.5.1. | в т.ч. за заплащане по реда на чл. 45, ал. 17, т.4а от Закона за здравното осигуряване и до 2 000 хил.лв. за заплащане по реда на чл. 45, ал. 17, т.4б от Закона за здравното осигуряване | 32 243,5 |
| 1.1.3.5.2. | в т.ч. за медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната | 27 922,2 |
| 1.1.3.5.3. | в т.ч. за лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната | 888 727,9 |
| 1.1.3.5.3.1. | в т.ч. за лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната, назначени с протокол, за които се извършва експертиза | 562 960,9 |
| 1.1.3.5.3.2. | в т.ч. за лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната, за които не се изисква протокол | 325 767,0 |
| 1.1.3.5.4. | в т.ч. за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, включени в пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, и прилагани в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги | 679 890,7 |
| 1.1.3.6. | здравноосигурителни плащания за медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги | 142 614,5 |
| 1.1.3.7. | здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ | 3 301 949,6 |

| № по ред | Показатели | Сума (в хил. лв.) |
|------------|---|-------------------|
| 1 | 2 | 3 |
| 1.1.3.8. | други здравноосигурителни плащания | 145 700,5 |
| 1.1.3.8.1. | в т.ч. за медицинска помощ, оказана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност, както и за поставяне на ваксини срещу COVID-19 за здравноосигурени лица | 145 700,5 |
| 1.1.4. | Плащания от трансфери от Министерството на здравеопазването по ал. 1, ред 3 за: | 153 282,6 |
| 1.1.4.1. | лекарствени продукти - ваксини и дейности по прилагането им по чл. 82, ал. 2, т. 3 от Закона за здравето | 18 288,0 |
| 1.1.4.2. | дейности за здравно неосигурени лица по чл. 82, ал. 1, т. 1а, 2, 3а и 6б от Закона за здравето | 8 789,0 |
| 1.1.4.3. | суми по чл. 37, ал. 6 от Закона за здравното осигуряване | 16 035,0 |
| 1.1.4.4. | дейности във връзка с лечение на лица до 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а, 3 и 6 от Закона за здравето и на лица над 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а и 6 от Закона за здравето | 72 170,6 |
| 1.1.4.5. | помощни средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия за хората с увреждания, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване | 38 000,0 |
| 1.2. | Придобиване на нефинансови активи | 5 000,0 |
| 1.3. | Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи | 205 426,9 |

(3) Приема бюджета на НЗОК за 2023 г. с балансирано бюджетно салдо.

Чл. 2. Размерът на задължителната здравноосигурителна вноска за 2023 г. е 8 на сто.

Чл. 3. (1) В рамките на стойностите по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.2 и ред 1.1.3.4 за прилагане на чл. 55а от Закона за здравното осигуряване, на Националния рамков договор (НРД) за медицинските дейности за 2023 - 2025 г. и анексите по чл. 53, ал. 3 от Закона за здравното осигуряване, а когато не са приети такива - на решението по чл. 54, ал. 9 от Закона за здравното осигуряване, НЗОК утвърждава за всяка районна здравноосигурителна каса (РЗОК) и за всяко тримесечие към договорите с изпълнителите на извънболнична първична и на извънболнична специализирана медицинска помощ:

1. броя на назначаваните специализирани медицински дейности в съответствие с чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.2 от пакета по чл. 2, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване;
2. стойността на назначаваните медико-диагностични дейности в съответствие с чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.4 от пакета по чл. 2, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване.

(2) Директорите на РЗОК в рамките на броя и стойностите по ал. 1:

1. разпределят утвърдените брой и стойности на дейностите по ал. 1 по изпълнители на извънболнична първична и на извънболнична специализирана медицинска помощ за съответната РЗОК;

2. закупуват от изпълнителите на специализирана извънболнична медицинска помощ обеми в рамките на стойностите по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.2 и от изпълнителите на медико-диагностична дейност - обеми в рамките на стойностите по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.4;

3. анализират и отчитат тримесечно пред Надзорния съвет на НЗОК дейността си по т. 1 и 2.

(3) Надзорният съвет на НЗОК приема правила за условията и реда за прилагане на ал. 1 и 2.

(4) Условията и редът за наблюдение, анализ и контрол по изпълнението на обемите по чл. 55а от Закона за здравното осигуряване и на стойностите по ал. 1 се определят в Националния рамков договор за медицинските дейности за 2023 - 2025 г. и анексите по чл. 53, ал. 3 от Закона за здравното осигуряване, а когато не са приети такива - в решението по чл. 54, ал. 9 от Закона за здравното осигуряване.

Чл. 4. (1) В рамките на стойностите по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.5.4, ред 1.1.3.6 и ред 1.1.3.7 за прилагане на чл. 55а от Закона за здравното осигуряване и на Националния рамков договор за медицинските дейности за 2023 - 2025 г. и анексите по чл. 53, ал. 3 от Закона за здравното осигуряване, а когато не са приети такива - на решението по чл. 54, ал. 9 от Закона за здравното осигуряване:

1. Надзорният съвет на НЗОК:

а) утвърждава за всяка РЗОК годишна обща стойност на разходите за здравноосигурителни плащания, разпределена по месеци;

б) утвърждава стойности на разходите по буква "а" и по изпълнители на болнична медицинска помощ, разпределена по месеци;

в) наблюдава, анализира и коригира стойността на разходите по буква "а" на тримесечие;

2. директорите на РЗОК:

а) предлагат на Надзорния съвет на НЗОК чрез управителя на НЗОК стойностите на разходите по т. 1, букви "а" и "б", разпределени по месеци и по изпълнители на болнична медицинска помощ за съответната РЗОК, и наблюдават разходването на утвърдените стойности на разходите по т. 1, букви "а" и "б" по месеци и на тримесечие;

б) закупуват от изпълнителите на болнична медицинска помощ обем здравни дейности от пакета по чл. 2, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване в рамките на стойностите по т. 1, буква "а";

в) анализират и отчитат на тримесечие пред Надзорния съвет на НЗОК дейността си по букви "а" и "б".

(2) Надзорният съвет на НЗОК анализира и контролира стойностите по ал. 1, т. 2, буква "а" на тримесечие.

(3) Надзорният съвет на НЗОК наблюдава и контролира дейността по ал. 1, т. 2, буква "б" на тримесечие.

(4) Надзорният съвет на НЗОК приема правила за условията и реда за прилагане на ал. 1, 2 и 3.

(5) Условията и редът за наблюдение, анализ и контрол по изпълнението на обемите по чл. 55а от Закона за здравното осигуряване и на стойностите по ал. 1 от изпълнителите на болнична медицинска помощ се определят в Националния рамков договор за медицинските дейности за 2023 - 2025 г. и в анексите по чл. 53, ал. 3 от Закона за здравното осигуряване, а когато не са приети такива - в решението по чл. 54, ал. 9 от Закона за здравното осигуряване.

Чл. 5. (1) Националната здравноосигурителна каса осигурява финансиране на аптеки, които изпълняват дейности по договор с НЗОК в отдалечени, труднодостъпни райони или са

единствен изпълнител за съответната дейност в общината, както и такива с денонощен режим на работа в рамките на стойностите по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.5.1 за прилагане на чл. 45, ал.17, т.4б от Закона за здравното осигуряване.

Чл. 6. (1) Националната здравноосигурителна каса осигурява финансиране на медицински персонал в лечебни заведения, които извършват медицински дейности в отдалечени, труднодостъпни райони или единствени изпълняват съответната дейност в общината в рамките на стойностите по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.1, ред 1.1.3.2, ред 1.1.3.4 и ред 1.1.3.7 за прилагане на чл. 55, ал.2, т.3в от Закона за здравното осигуряване.

(2) Националната здравноосигурителна каса осигурява финансиране на медицински персонал в лечебни заведения за болнична медицинска помощ, определени със чл.45, ал.2а от Закона за здравното осигуряване в рамките на стойностите по чл. 1, ал. 2, 1.1.3.7, за прилагане на чл. 55, ал.2, т3 в от Закона за здравното осигуряване.

(3) Изпълнителите на болнична медицинска помощ по ал.2 се определят по критерии от Наредбата по чл.81, ал.3 от Закона за здравето за класифициране на приоритетни многопрофилни лечебни заведения за болнична помощ, които осигуряват достъп до дейности от пакета, гарантиран от бюджета на НЗОК.

Преходни и Заключителни разпоредби

§ 1. (1) Преизпълнението на приходите от здравноосигурителни вноски и неданъчни приходи може да се ползва като източник за допълнителни здравноосигурителни плащания над утвърдените разходи и предоставени трансфери по бюджета на НЗОК по решение на Надзорния съвет на НЗОК.

(2) В случай че при анализа на текущото изпълнение към 30 септември 2023 г. на здравноосигурителните плащания за медицински и за дентални дейности се установи очаквано неизпълнение на предвидените разходи към 31 декември 2023 г. на средствата за здравноосигурителни плащания по съответните редове по чл. 1, ал. 2, след осигуряване на финансирането по § 9 оставащите средства може да се използват за плащания само за медицинските и денталните дейности по същите редове при условия и по ред, определени от Надзорния съвет на НЗОК и от Управителния съвет на Българския лекарски съюз, съответно от Българския зъболекарски съюз.

§ 2. (1) Министерството на здравеопазването ежемесечно до края на месеца, следващ отчетния, въз основа на получено искане от НЗОК предоставя трансфер към бюджета на НЗОК по чл. 1, ал. 1, ред 3 за финансиране на разходите за лекарствени продукти - ваксини и дейности по прилагането им по чл. 82, ал. 2, т. 3 от Закона за здравето; за дейности за здравно неосигурени лица, включващи: интензивно лечение, комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с психиатрични заболявания и комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с кожно-венерически заболявания по чл. 82, ал. 1, т. 1а, 3а и 6б от Закона за здравето, дейности за здравно неосигурени жени по чл. 82, ал. 1, т. 2 от Закона за здравето и за сумите по чл. 37, ал. 6 от Закона за здравното осигуряване. Средствата се отчитат по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.4, редове 1.1.4.1, 1.1.4.2 и 1.1.4.3.

(2) Трансферът по ал. 1 е в размер на поетото през месеца от НЗОК задължение към лечебните заведения за извършените от тях дейности, съответно към притежателите на разрешения за търговия на едро с лекарствени продукти за доставените и приложени ваксини.

(3) Трансфер над размера по чл. 1, ал. 1, ред 3 се определя и предоставя от Министерството на здравеопазването при условия и по ред, утвърдени от министъра на

здравеопазването и от управителя на НЗОК, след одобрение от Надзорния съвет на НЗОК, без да се нарушава балансът по бюджета на НЗОК.

(4) В случаите по ал. 3 управителят на НЗОК ежесечно след отчитане на извършените през предходния месец плащания утвърждава компенсирани промени по показателите по чл. 1, ал. 1, ред 3 и ал. 2, ред 1.1.4, без да се нарушава балансът по бюджета на НЗОК.

(5) Трансферите за дейности във връзка с лечение на лица до 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а, 3 и 6 от Закона за здравето и на лица над 18-годишна възраст по чл. 82, ал. 1а и 6 от Закона за здравето се определят и предоставят съгласно чл. 23, ал. 4 от Закона за здравното осигуряване. Средствата се отчитат по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.4.4. При необходимост се прилага съответно ал. 4.

(6) Трансферите за помощни средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия за хората с увреждания, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, се определят и предоставят от Министерството на здравеопазването при условия и по ред, утвърдени от министъра на здравеопазването и от управителя на НЗОК, след одобрение от Надзорния съвет на НЗОК, без да се нарушава балансът по бюджета на НЗОК. Средствата се отчитат по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.4.5. При необходимост се прилага съответно ал. 4.

§ 3. От държавния бюджет чрез бюджета на Министерството на здравеопазването може да се получават по бюджета на НЗОК целеви субсидии по чл. 23, ал. 1, т. 9 от Закона за здравното осигуряване извън тези по чл. 1, ал. 1 за изпълнение на задължения, които произтичат от прилагането на правилата за координация на системите за социална сигурност и са за обезщетения в натура извън медицинската помощ по чл. 45 от Закона за здравното осигуряване. С извършените разходи за тези обезщетения се завишават сумите по чл. 1, ал. 2, редове 1, 1.1.3, 1.1.3.8 и 1.1.3.8.1.

§ 4. (1) Здравноосигурителни плащания със средства по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3 и плащания от трансфери от Министерството на здравеопазването по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.4 по договори, сключени на основание чл. 59, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване между разпоредители с бюджет и НЗОК, се отчитат като трансфери по чл. 1.

(2) В случаите по ал. 1 управителят на НЗОК ежесечно, след отчитането на извършените през предходния месец плащания, утвърждава компенсирани промени между трансферите по бюджета на НЗОК.

§ 5. (1) Отстъпките за лекарствените продукти, договорени на основание чл. 45, ал. 10 и 21 от Закона за здравното осигуряване, които се възстановяват пряко на НЗОК от притежателя на разрешението за употреба/неговия упълномощен представител, се отчитат в намаление на извършените от НЗОК разходи от средствата по чл. 1, ал. 2, редове 1.1.3.5.3.1, 1.1.3.5.3.2 и 1.1.3.5.4.

(2) Възстановяваните пряко на НЗОК от притежателите на разрешения за употреба/техни упълномощени представители суми при прилагане на механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК по чл. 45, ал. 31 от Закона за здравното осигуряване, се отчитат в намаление на извършените от НЗОК разходи от средствата по чл. 1, ал. 2, редове 1.1.3.5.3.1, 1.1.3.5.3.2 и 1.1.3.5.4.

§ 6. (1) Надзорният съвет на НЗОК може да вземе решение приходите от продажба на дълготрайни материални активи да се използват за придобиване на такива активи над утвърдения разход по чл. 1, ал. 2, ред 1.2.

(2) Разпоредбата на ал. 1 се прилага, когато общият размер на изпълнението на приходите по § 1, намален с допълнителните здравноосигурителни плащания по същия параграф, превишава приходите по ал. 1.

§ 7. (1) През 2023 г. средствата за лекарствени продукти по чл. 4, т. 1 от Закона за ветераните от войните на Република България и по чл. 15, ал. 1 и 2 от Закона за военноинвалидите и военнопострадалите, както и целевите средства за диагностика и лечение в лечебни заведения за болнична помощ на лицата по Постановление № 17 на Министерския съвет от 2007 г. за определяне на условията и реда за разходване на целевите средства за диагностика и лечение в лечебни заведения за болнична помощ на лица, които нямат доход и/или лично имущество, което да им осигурява лично участие в здравноосигурителния процес, са за сметка на държавния бюджет и се изплащат от Агенцията за социално подпомагане чрез НЗОК.

(2) Агенцията за социално подпомагане превежда на НЗОК необходимите средства за заплащане на заявените суми от аптеките, сключили договор с НЗОК, за предоставени лекарствени продукти на ветерани от войните, военноинвалиди и военнопострадали.

(3) Агенцията за социално подпомагане превежда на НЗОК целевите средства за извършената диагностика и лечение в лечебни заведения за болнична помощ на правоимащите лица по реда на Постановление № 17 на Министерския съвет от 2007 г. за определяне на условията и реда за разходване на целевите средства за диагностика и лечение в лечебни заведения за болнична помощ на лица, които нямат доход и/или лично имущество, което да им осигурява лично участие в здравноосигурителния процес.

§ 8. Надзорният съвет на НЗОК взема решения за разпределяне на средствата по чл. 1, ал. 2, ред 1.3 "Резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи" за здравноосигурителни плащания от 1 септември 2023 г., освен за изплащане на сумите по § 9.

§ 9. За изплащане на дължимите суми по влезли в сила съдебни решения срещу НЗОК във връзка със здравноосигурителни плащания Надзорният съвет на НЗОК по предложение на управителя на НЗОК своевременно одобрява компенсирани промени между показателите по бюджета на НЗОК в частта разходи и трансфери.

§ 10. Сключването на договори и/или допълнителни споразумения по реда на чл. 59, ал. 1а от Закона за здравето осигуряване е в рамките на утвърдените стойности по чл. 4, ал. 1, т. 1, буква "б".

§ 11. (1) Утвърдените разходи за персонал на НЗОК се извършват до определения размер.

(2) При намаляване числеността на персонала, извън случаите на извеждане на дейности от бюджетно на друго финансиране и случаите на намаляване на персонала вследствие на преминаване на функции и персонал към друга бюджетна организация, икономии от разходите за персонал може да се използват за увеличение на индивидуалните основни месечни заплати съобразно оценката на изпълнението, включително извън сроковете по наредбата по чл. 67, ал. 3 от Закона за държавния служител и чл. 107а, ал. 10 от Кодекса на труда.

(3) Икономията на разходите за персонал може да се използва текущо или с натрупване за изплащането на допълнителни възнаграждения за постигнати резултати и дължимите за тях осигурителни вноски и/или за други разходи. При необходимост Надзорният съвет на НЗОК

по предложение на управителя на НЗОК може да одобрява съответните вътрешнокомпенсирани промени по бюджета на НЗОК.

(4) АLINEЯ 1 не се прилага по отношение на увеличението на разходите за персонал за сметка на:

1. получени средства от помощи и дарения;
2. вътрешно реструктуриране на разходите за социално-битово и културно обслужване на персонала;
3. получени трансфери от други бюджети, които не са част от държавния бюджет;
4. получени трансфери от бюджети по държавния бюджет в годишен размер на увеличението до 2 млн. лв.;
5. получени трансфери за изпълнение на Националния план за действие по заетостта;
6. проекти, финансирани със средства от Европейския съюз;
7. вътрешно реструктуриране на разходите за случаите, когато НЗОК изпълнява международни договори и програми през текущата година;
8. разходи от резерва за предотвратяване, овладяване и преодоляване на последиците от бедствия при участие в спасителни и/или неотложни аварийно-възстановителни дейности.

(5) Увеличението на разходите за персонал по ал. 4, т. 1 - 7 се одобрява от Надзорния съвет на НЗОК по предложение на управителя на НЗОК, а на разходите по ал. 4, т. 8 - по реда на чл. 109 от Закона за публичните финанси.

(6) Управителят на Националната здравноосигурителна каса определя еднократно нов увеличен размер на индивидуалните основни месечни заплати на служителите на РЗОК, извън сроковете по Наредбата по чл. 67, ал. 3 от Закона за държавния служител и чл. 107а, ал. 10 от Кодекса на труда, в рамките на разходите за персонал, предвидени по бюджета на НЗОК за 2023 г. Ако след увеличението по реда на предходното изречение, размерът на индивидуалната основна месечна заплата надхвърли максималния размер за определената степен за съответното длъжностно ниво, на служителя се определя и по-висока степен на основната месечна заплата, чийто максимален размер е по-висок от увеличената му индивидуална основна месечна заплата.

§ 12. (1) Механизмът, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК и методиката за прилагането му по чл. 45, ал. 31 от Закона за здравното осигуряване за 2023 г., се приемат до един месец от обнародването в „Държавен вестник“ на Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2023 г. и влизат в сила от приемане на този закон.

(2) Договорите по чл. 45, ал. 22 и 33 от Закона за здравното осигуряване за 2023 г. се сключват, а вече сключените се допълват относно прилагането на механизма и методиката по ал. 1, до един месец от обнародването им в „Държавен вестник“.

(3) Лекарствените продукти по чл. 45, ал. 32, т. 1 от Закона за здравното осигуряване, за които не са сключени договори или допълнителни споразумения в срока по ал. 2, не се заплащат от НЗОК. За тези лекарствени продукти, за периода на заплащането им от НЗОК през 2023 г., се дължат на НЗОК отстъпките, договорени при провеждане на задължителното централизирано договаряне на отстъпки за 2023 г. и се прилагат действащите през периода механизми, гарантиращи предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК.

(4) Притежателите на разрешенията за употреба на лекарствените продукти по ал.3 заплащат на НЗОК дължимите суми за отстъпки и/или за прилагане на механизмите по ал.3 в едномесечен срок от предоставянето на съответните справки от НЗОК.

§ 13. (1) Механизмът, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК и методиката за прилагането му по чл. 45, ал. 35 от Закона за здравното осигуряване за 2023 г., се приемат до един месец от обнародването в „Държавен вестник“ на Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2023 г. и влизат в сила от приемане на този закон.

(2) Договорите по чл. 45, ал. 37 от Закона за здравното осигуряване за 2023 г. се сключват, а вече сключените се допълват относно прилагането на механизма и методиката по ал. 1, до един месец от обнародването им в „Държавен вестник“.

(3) Медицинските изделия по чл. 45, ал. 37, т. 1 от Закона за здравното осигуряване, за които не са сключени договори или допълнителни споразумения в срока по ал. 2, не се заплащат от НЗОК. За тези медицински изделия, за периода на заплащането им от НЗОК през 2023 г., се прилагат действащите през периода механизми, гарантиращи предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК.

§ 14. В Закона за здравното осигуряване (Обн., ДВ, бр. 70 от 19.06.1998 г., изм., бр. 93 от 11.08.1998 г., бр. 153 от 23.12.1998 г., в сила от 1.01.1999 г., бр. 62 от 9.07.1999 г., бр. 65 от 20.07.1999 г., изм. и доп., бр. 67 от 27.07.1999 г., в сила от 28.08.1999 г., изм., бр. 69 от 3.08.1999 г., в сила от 3.08.1999 г., изм. и доп., бр. 110 от 17.12.1999 г., в сила от 1.01.2000 г., бр. 113 от 28.12.1999 г., изм., бр. 1 от 4.01.2000 г., доп., бр. 64 от 4.08.2000 г., в сила от 1.01.2001 г., доп., бр. 41 от 24.04.2001 г., в сила от 24.04.2001 г., изм. и доп., бр. 1 от 4.01.2002 г., в сила от 1.01.2002 г., бр. 54 от 31.05.2002 г., в сила от 1.12.2002 г., доп., бр. 74 от 30.07.2002 г., в сила от 1.01.2003 г., изм. и доп., бр. 107 от 15.11.2002 г., доп., бр. 112 от 29.11.2002 г., изм. и доп., бр. 119 от 27.12.2002 г., в сила от 1.01.2003 г., изм., бр. 120 от 29.12.2002 г., в сила от 1.01.2003 г., изм. и доп., бр. 8 от 28.01.2003 г., в сила от 1.03.2003 г., доп., бр. 50 от 30.05.2003 г., изм., бр. 107 от 9.12.2003 г., в сила от 9.12.2003 г., доп., бр. 114 от 30.12.2003 г., в сила от 1.01.2004 г., изм. и доп., бр. 28 от 6.04.2004 г., в сила от 6.04.2004 г., доп., бр. 38 от 11.05.2004 г., изм. и доп., бр. 49 от 8.06.2004 г., изм., бр. 70 от 10.08.2004 г., в сила от 1.01.2005 г., изм. и доп., бр. 85 от 28.09.2004 г., бр. 111 от 21.12.2004 г., в сила от 21.12.2004 г., изм., бр. 39 от 10.05.2005 г., в сила от 11.02.2006 г., изм. и доп., бр. 45 от 31.05.2005 г., в сила от 1.06.2005 г., изм., бр. 76 от 20.09.2005 г., в сила от 1.01.2007 г., бр. 99 от 9.12.2005 г., в сила от 1.11.2005 г., изм. и доп., бр. 102 от 20.12.2005 г., в сила от 1.01.2006 г., бр. 103 от 23.12.2005 г., в сила от 1.01.2006 г., изм., бр. 105 от 29.12.2005 г., в сила от 1.01.2006 г., доп., бр. 17 от 24.02.2006 г., в сила от 1.05.2006 г., изм. и доп., бр. 18 от 28.02.2006 г., в сила от 1.01.2007 г., бр. 30 от 11.04.2006 г., изм., бр. 33 от 21.04.2006 г., изм. и доп., бр. 34 от 25.04.2006 г., в сила от 1.01.2008 г. (*), изм., бр. 59 от 21.07.2006 г., в сила от 1.01.2007 г., (*) бр. 80 от 3.10.2006 г., в сила от 3.10.2006 г., изм. и доп., бр. 95 от 24.11.2006 г., в сила от 24.11.2006 г., бр. 105 от 22.12.2006 г., в сила от 1.01.2007 г., доп., бр. 11 от 2.02.2007 г.; Решение № 3 от 13.03.2007 г. на Конституционния съд на РБ - бр. 26 от 27.03.2007 г.; изм., бр. 31 от 13.04.2007 г., в сила от 14.04.2008 г., бр. 46 от 12.06.2007 г., в сила от 1.01.2008 г., (*) бр. 53 от 30.06.2007 г., в сила от 30.06.2007 г., бр. 59 от 20.07.2007 г., в сила от 1.03.2008 г., доп., бр. 97 от 23.11.2007 г., бр. 100 от 30.11.2007 г., в сила от 20.12.2007 г., изм. и доп., бр. 113 от 28.12.2007 г., в сила от 1.01.2008 г., бр. 37 от 8.04.2008 г., бр. 71 от 12.08.2008 г., в сила от 12.08.2008 г., изм., бр. 110 от 30.12.2008 г., в сила от 1.01.2009 г., бр. 35 от 12.05.2009 г., в сила от 12.05.2009 г., изм. и доп., бр. 41 от 2.06.2009 г., в сила от 2.06.2009 г., бр. 42 от 5.06.2009 г., доп., бр. 93 от 24.11.2009 г., изм. и доп., бр. 99 от 15.12.2009 г., в сила от 1.01.2010 г., бр. 101 от 18.12.2009 г., в сила от 18.12.2009 г., изм., бр. 19 от 9.03.2010 г., бр. 26 от 6.04.2010 г., доп., бр. 43 от 8.06.2010 г., бр. 49 от 29.06.2010 г., в

сила от 1.07.2010 г., бр. 58 от 30.07.2010 г., в сила от 30.07.2010 г., изм. и доп., бр. 59 от 31.07.2010 г., в сила от 31.07.2010 г., бр. 62 от 10.08.2010 г., в сила от 10.08.2010 г., доп., бр. 96 от 7.12.2010 г., изм., бр. 97 от 10.12.2010 г., в сила от 10.12.2010 г., изм. и доп., бр. 98 от 14.12.2010 г., в сила от 1.01.2011 г., изм., бр. 100 от 21.12.2010 г., в сила от 1.01.2011 г., доп., бр. 9 от 28.01.2011 г., изм., бр. 60 от 5.08.2011 г., в сила от 5.08.2011 г., изм. и доп., бр. 99 от 16.12.2011 г., в сила от 1.01.2012 г., изм., бр. 100 от 20.12.2011 г., в сила от 1.01.2012 г., изм. и доп., бр. 38 от 18.05.2012 г., в сила от 1.07.2012 г., бр. 60 от 7.08.2012 г., в сила от 7.08.2012 г., бр. 94 от 30.11.2012 г., в сила от 1.01.2013 г., бр. 101 от 18.12.2012 г., в сила от 1.01.2013 г., бр. 102 от 21.12.2012 г., в сила от 21.12.2012 г., доп., бр. 4 от 15.01.2013 г., в сила от 15.01.2013 г., изм., бр. 15 от 15.02.2013 г., в сила от 1.01.2014 г., изм. и доп., бр. 20 от 28.02.2013 г., бр. 23 от 8.03.2013 г., в сила от 8.03.2013 г., бр. 106 от 10.12.2013 г., в сила от 1.01.2014 г., бр. 1 от 3.01.2014 г., в сила от 1.01.2014 г., бр. 18 от 4.03.2014 г., в сила от 4.03.2014 г., изм., бр. 35 от 22.04.2014 г., бр. 53 от 27.06.2014 г., изм. и доп., бр. 54 от 1.07.2014 г., в сила от 1.07.2014 г., бр. 107 от 24.12.2014 г., в сила от 1.01.2015 г., изм., бр. 12 от 13.02.2015 г., изм. и доп., бр. 48 от 27.06.2015 г., доп., бр. 54 от 17.07.2015 г., в сила от 17.07.2015 г., изм., бр. 61 от 11.08.2015 г., в сила от 1.01.2016 г., изм. и доп., бр. 72 от 18.09.2015 г., доп., бр. 79 от 13.10.2015 г., в сила от 1.11.2015 г., изм. и доп., бр. 98 от 15.12.2015 г., в сила от 1.01.2016 г., изм., бр. 102 от 29.12.2015 г., в сила от 1.01.2016 г.; Решение № 3 от 8.03.2016 г. на Конституционния съд на РБ - бр. 20 от 15.03.2016 г.; изм., бр. 98 от 9.12.2016 г., в сила от 1.01.2017 г., изм. и доп., бр. 85 от 24.10.2017 г., бр. 101 от 19.12.2017 г., в сила от 1.01.2018 г., доп., бр. 103 от 28.12.2017 г., в сила от 1.01.2018 г., изм., бр. 7 от 19.01.2018 г., бр. 17 от 23.02.2018 г., бр. 30 от 3.04.2018 г., в сила от 1.07.2018 г., доп., бр. 40 от 15.05.2018 г., в сила от 15.05.2018 г., изм. и доп., бр. 77 от 18.09.2018 г., в сила от 1.01.2019 г., доп., бр. 92 от 6.11.2018 г., изм. и доп., бр. 102 от 11.12.2018 г., в сила от 1.01.2019 г., изм., бр. 105 от 18.12.2018 г., в сила от 1.01.2020 г., бр. 24 от 22.03.2019 г., в сила от 1.07.2020 г. (*), изм. и доп., бр. 99 от 17.12.2019 г., в сила от 1.01.2020 г., изм., бр. 101 от 27.12.2019 г., доп., бр. 54 от 16.06.2020 г., в сила от 16.06.2020 г., изм. и доп., бр. 67 от 28.07.2020 г., бр. 103 от 4.12.2020 г., в сила от 1.01.2021 г., бр. 21 от 12.03.2021 г., в сила от 12.03.2021 г., бр. 18 от 4.03.2022 г., в сила от 1.01.2022 г., бр. 32 от 26.04.2022 г., в сила от 26.04.2022 г., изм., бр. 62 от 5.08.2022 г., в сила от 1.08.2022 г., изм. и доп., бр. 8 от 25.01.2023 г., доп., бр. 13 от 7.02.2023 г., в сила от 7.02.2023 г.), се правят следните изменения и допълнения:

1. В чл. 4а след думите „изпълнителите на медицинска помощ,“ се добавя „притежателите на разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти в аптека, сключили договор с НЗОК,“.

2. В чл. 15, ал. 1 се правят следните изменения и допълнения:

а) Точка 14 се отменя.

б) Създава се т. 15 със следното съдържание:

„15. приема решение в случаите по чл. 54, ал. 9 и чл. 57б, ал. 9.“

3. В чл. 19, ал. 7, т. 18, думите „условията и реда по чл. 45, ал. 17 и“ се заличават.

4. В чл. 20, ал. 1, т. 5, думите „по чл. 45, ал. 17“ се заменят с „на НРД по чл. 57а, ал. 1“.

5. В чл. 45 се правят следните изменения и допълнения:

а) Алинеи 17 и 18 се отменят.

б) Създава се ал. 29а със следното съдържание:

„(29а) В случаите по ал. 29 когато няма действащи рамкови споразумения, НЗОК не може да заплаща лекарствените продукти на стойност по-висока от най-ниската величина измежду последно действалите рамкови споразумения и средната цена, заплатена от НЗОК

през предходния месец за всеки лекарствен продукт и цената, на която лекарственият продукт е доставен на изпълнителите на болнична медицинска помощ, независимо дали те са възложители по Закона за обществените поръчки. Средната цена се определя с методика, приета с решение на надзорния съвет на НЗОК. Методиката се обнародва в „Държавен вестник“ от управителя на НЗОК.“

6. В чл. 45а, ал. 1, след думата „закон“ се поставя точка, а текстът „а за договорите за лекарствените продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, за медицински изделия и за диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната с притежателите на разрешения за търговия на дребно с лекарствени продукти в аптека, в съответствие с условията и реда по чл. 45, ал. 17“ се заличава.

7. Създава се раздел VIIа със следното съдържание:

„Раздел VIIа

Национален рамков договор за отпускане и заплащане на лекарствените продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, за медицински изделия и за диетични храни за специални медицински цели

Чл. 57а. (1) За осъществяване на дейностите, предвидени в този закон, НЗОК и Българският фармацевтичен съюз приемат чрез подписване Национален рамков договор за отпускане и заплащане на лекарствените продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, за медицински изделия и за диетични храни за специални медицински цели.

(2) Националният рамков договор по ал. 1 се приема за срок от една година, като при необходимост или по искане на всяка една от страните се актуализира по реда на приемането му по чл. 57б.

Чл. 57б. (1) Изготвянето на НРД за отпускане и заплащане на лекарствените продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, за медицински изделия и за диетични храни за специални медицински цели, се извършва от 9 представители на НЗОК и 9 представители на Българския фармацевтичен съюз, в съответствие с наредбата по чл. 45, ал. 9, след внасяне на проекта на закон за бюджета на НЗОК за следващата година за разглеждане от Народното събрание.

(2) Статутът на съсловната организации по ал. 1 и редът за определяне на представителите им за участие в изготвянето и приемането на НРД се уреждат със Закона за съсловната организация на магистър - фармацевтите.

(3) Представители на НЗОК по ал. 1 са членове на надзорния съвет и управителят на НЗОК.

(4) Националният рамков договор по ал. 1 се приема с мнозинство от не по-малко от 7 представители на НЗОК и 7 представители на съсловната организация на магистър - фармацевтите.

(5) Предоговарянето с анекси по чл. 57а, ал. 2 се извършва по реда на ал. 1 - 4.

(6) Националният рамков договор по чл. 57а, ал. 1 се приема не по-късно от последния работен ден на съответната текуща година и влиза в сила от 1 януари на съответната следваща календарна година и трябва да е съобразен с бюджета на НЗОК за годината, за която се отнася.

(7) Министърът на здравеопазването съгласува приетия по реда на ал. 1 - 4 национален рамков договор, съответно анексите към него, в 14-дневен срок от представянето им и ги

обнародва в „Държавен вестник“, като приложенията към НРД, когато е предвидено в договора, се обнародват като притурка само на интернет страницата на „Държавен вестник“.

(8) Когато НРД за отпускане и заплащане на лекарствените продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, за медицински изделия и за диетични храни за специални медицински цели, и анексите към него не бъдат приети при условията, по реда и в сроковете, определени в този закон, се прилагат действащите до момента НРД и анексите към него.

(9) В случаите по ал. 8, когато промени в действащото законодателство налагат изменение или допълнение на съдържанията в НРД по чл. 57в, ал. 2, съответно на анексите по чл. 57а, ал. 2, те се определят с решение на надзорния съвет на НЗОК по предложение на управителя на НЗОК.

(10) Министърът на здравеопазването съгласува решението по ал. 9 в 7-дневен срок от представянето му и го обнародва в „Държавен вестник“.

Чл. 57в. Приетият по реда на чл. 57б Национален рамков договор влиза в сила от 1 януари на следващата календарна година.

(2) Националният рамков договор съдържа:

1. условията, на които трябва да отговарят търговците на дребно на лекарствени продукти, както и реда за сключване на договори с тях;

2. правата и задълженията на страните по договорите;

3. условията и реда за извършване на дейностите от търговците на дребно с лекарствени продукти;

4. критериите за качество и достъпност на дейностите по т. 3;

5. цени на дейностите по отпускане на лекарствени продукти, медицински изделия и за диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение, заплащани 100 на сто от бюджета на НЗОК;

6. методика за финансиране на аптеки, които изпълняват дейности по договор с НЗОК в отдалечени, труднодостъпни райони или са единствен изпълнител за съответната дейност в община, както и с денонощен режим на работа;

7. документация и отчетност;

8. задълженията на страните по информационното осигуряване и обmena на информация;

9. видовете санкции при нарушаване на договорите, както и реда за налагането им.

(3) Националният рамков договор не може да съдържа изисквания, които са уредени с правилата за добра фармацевтична практика.“

8. Създава се раздел VIIа със следното съдържание:

„Раздел VIIа

Договор между Националната здравноосигурителна каса и притежатели на разрешения за търговия на дребно с лекарствени продукти в аптека

Чл. 62а. (1) Договорите по чл. 20, ал. 1, т. 5 за лекарствените продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, за медицински изделия и за диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение по този закон, се сключват между директора на РЗОК и притежателите на разрешения за търговия на дребно с лекарствени продукти в аптека в съответствие с НРД по чл. 57а, ал. 1 с анексите към него, с решението по чл. 57б, ал. 9 и с този закон.

(2) Договорите по ал. 1 не могат да бъдат сключени при условия, по-неизгодни от приетите с НРД.

(3) Договорите по ал. 1 се сключват в писмена форма за срока на действие на НРД по чл. 57б, ал. 6 и са в сила до приемането на нов НРД, съответно на анекс към него. В случаите по чл. 57б, ал. 9, както и при промени в действащото законодателство, към договорите по ал. 1 се сключват допълнителни споразумения.

(4) В договорите по ал. 1 се конкретизират изискванията и условията, посочени в чл. 57в, ал. 2, т. 2 - 9 за прилагане на съответната територия.

Чл. 62б. (1) В срока, определен в НРД по чл. 57а, ал. 1, съответно в анекса към него чл. 57а, ал. 2, притежателите на разрешения за търговия на дребно с лекарствени продукти в аптека подават заявления в РЗОК за сключване на договор.

(2) Документите, които се представят към заявлението за сключване на договор, се определят с НРД.

(3) Националната здравноосигурителна каса, РЗОК и служителите им не могат да изискват от притежателите на разрешения за търговия на дребно с лекарствени продукти в аптека представяне на документи, както и да поставят условия, които не се съдържат в НРД.

(4) В случаите по чл. 57б, ал. 9, срокът по ал. 1 се определя с решението на надзорния съвет на НЗОК.

Чл. 62в. (1) Директорът на РЗОК в срока, определен в НРД по чл. 57а, ал. 1, съответно в анекса към него чл. 57а, ал. 2, сключва договор, съответно допълнително споразумение с притежателите на разрешения за търговия на дребно с лекарствени продукти в аптека, които отговарят на условията по чл. 57в, ал. 2, т. 1.

(2) В срока по ал. 1 директорът на РЗОК издава заповед, с която прави мотивиран отказ за сключване на договор, съответно допълнително споразумение в случаите, когато притежателят на разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти в аптека не отговаря на условията по ал. 1.

(3) Заповедта по ал. 2 подлежи на обжалване по реда на Административнопроцесуалния кодекс, като оспорването не спира изпълнението на заповедта.“

9. В чл. 6б се създава ал. 1а със следното съдържание:

„(1а) Изпълнителите на болнична медицинска помощ и притежателите на разрешения за търговия на дребно с лекарствени продукти в аптека, сключили договор с НЗОК, са длъжни да подават в информационната система на задължителното здравно осигуряване и в Националната здравноинформационна система данни за всички лекарствени продукти, разрешени за употреба на територията на страната, информация за кода на продукта по смисъла на чл. 4, буква б) от Делегиран регламент (ЕС) 2016/161 за лекарствените продукти, определени в него.“

10. В чл. 6в се създава ал. 9 със следното съдържание:

„(9) При закупуване на оказаната по договор с НЗОК медицинска помощ и при заплащане по договор с НЗОК на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 и т. 2 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, съответствието между отчетените в НЗОК медицинска помощ и лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 и т. 2 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, с подадената информация към Националната здравна информационна система, се извършва чрез обмен на информация между НЗОК и Министерство на здравеопазването. За осъществяване на обмена на информация се сключва споразумение между НЗОК и Министерството на здравеопазването, в което се определят исканите данни, тяхното съдържание и редът за предоставяне на информацията, при спазване на изискванията на наредбата по чл. 3, ал. 2 от Закона за киберсигурност.“

11. В чл. 72, ал. 9, думите „акта по чл. 45, ал. 17“ се заменят с „НРД по чл. 57а, ал. 1“.

12. В чл. 75, ал. 5, след „НРД“ се добавя „по чл. 53, ал. 1, както и в НРД по чл. 57а, ал. 1.“, а текстът „както и при условията и реда 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 по чл. 45, ал. 17“ се заличава.

§ 15. В Закона за съсловната организация на магистър-фармацевтите (Обн., ДВ, бр. 75 от 12.09.2006 г., изм., бр. 105 от 22.12.2006 г., в сила от 1.01.2007 г., бр. 31 от 13.04.2007 г., в сила от 13.04.2007 г., изм. и доп., бр. 13 от 8.02.2008 г., в сила от 8.02.2008 г., изм., бр. 71 от 12.08.2008 г., в сила от 12.08.2008 г., бр. 41 от 2.06.2009 г., в сила от 2.06.2009 г., изм. и доп., бр. 98 от 14.12.2010 г., в сила от 1.01.2011 г., изм., бр. 101 от 28.12.2010 г., изм. и доп., бр. 102 от 11.12.2018 г., в сила от 1.01.2019 г., бр. 64 от 13.08.2019 г., бр. 85 от 2.10.2020 г., в сила от 30.09.2020 г.), се правят следните допълнения:

1. В чл. 5:

а) В ал. 1 се създава нова т. 4 със следното съдържание:

„4. представляват своите членове като страна при сключване на Националния рамков договор по задължителното здравно осигуряване;“.

б) Досегашните т. 4 - 14 стават съответно т. 5 - 15.

2. В чл. 12:

а) Съдържанието на чл. 12 става ал. 1.

б) Създава се ал. 2 със следното съдържание:

„(2) Управителният съвет на БФС определя от състава си 9 представители за участие в изготвянето, приемането и подписването на Национален рамков договор за отпускане и заплащане на лекарствените продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, за медицински изделия и за диетични храни за специални медицински цели по чл. 57а, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване, както и в предоговарянето и подписването на анекси по чл. 57а, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване.“

§ 16. (1) За 2023 г. се прилагат приетите по реда на чл. 45, ал. 17 ЗЗО условия и ред за сключване на индивидуални договори с притежателите на разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти.

(2) Действащите условия и ред по ал. 1 могат да бъдат изменяни и допълвани след съгласуване от 9 представители на Националната здравноосигурителна каса и 9 представители на Българския фармацевтичен съюз, определени съответно от надзорния съвет на НЗОК и управителния съвет на Българския фармацевтичен съюз, в съответствие с наредбата по чл. 45, ал. 9 ЗЗО.

§ 17. Законът влиза в сила от 1 януари 2023 г., с изключение на § 14, § 15 и § 16, които влизат в сила от датата на обнародването на закона в „Държавен вестник“.

