

МОТИВИ

към проект на

Наредба за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса

Проектът на Наредба за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса е изготвен в изпълнение на чл. 45, ал.2 от Закона за здравното осигуряване.

Причините за разработване на наредбата са свързани с приетите от Народното събрание на Република България промени в Закона за здравното осигуряване, с които се залага ангажимент на министъра на здравеопазването със своя наредба да определи пакета медицинска помощ, гарантиран от бюджета на НЗОК.

Изготвянето на пакета здравни дейности, описан в наредбата и заплащан от НЗОК, цели да регламентира медицинската помощ, закупувана от НЗОК, като гарантира правото на всеки български гражданин за достъп до здравни услуги в оптимално необходимото време за неговото лечение в зависимост от развитието, тежестта и остротата на съответното състояние.

Разработеният проект на наредба предвижда пакет дейности, осъществявани в **извънболничната помощ** - първична, специализирана и дентална, с което да се гарантира своевременен достъп на населението до качествена медицинска помощ, осъществявана в извънболнични условия. Пакетът дейности в първичната медицинска помощ включва здравно-информационни, промотивни, профилактични, диагностични и лечебни дейности, насочени към комплексно осигуряване на необходимите медицински грижи и услуги за опазване и подобряване на здравето на здравноосигурените лица и техните семейства. Поставен е акцент върху здравното възпитание за запознаване с рисковите фактори за социално значимите заболявания и вредата от нездравословните навици, и утвърждаване на положителни здравни навици и жизнени умения, в това число здравословно хранене, двигателна активност, режим на труд и почивка и други. Включени са и здравно-промотивни дейности в областта на семейното здраве и детско здраве и групите с идентифициран медико-социален риск.

Включването в пакета първична медицинска помощ на значителен обем здравно-информационни, промотивни и профилактични дейности, в т.ч. вторична профилактика на заболяванията чрез процеса на диспансерно наблюдение е израз на политиката на Министерството на здравеопазването и правителството като за утвърждаване на промоцията на здравето и профилактиката на заболяванията като особено важни елементи на общественото здравеопазване.

Дейностите по профилактика на заболяванията, включени в пакета, осигуряват както и досега изпълнението на изискванията за извършване на профилактични прегледи съгласно Наредба № 8 от 2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията, в т.ч. формиране на базата на резултатите от профилактичните прегледи на лицата над 18 години на рискови групи пациенти за развитие на сърдечно-съдови заболявания, захарен диабет и злокачествени новообразувания.

Предвижда се задължение на общопрактикуващите лекари за планиране на профилактичните прегледи и уведомяване на подлежащите на профилактичен преглед лица за определеното време и място на профилактичния преглед чрез различни начини – информационно табло, поставено на общодостъпно място в лечебното заведение, писмо, телефонен разговор, електронно съобщение и други.

За лицата над 18 години от рискови групи, с цел профилактика на социално значими и приоритетни за страната заболявания, е предвидено извършването на оценка на рисковите фактори и вредни навици, водещи до увреждане на здравето, оценка на риска и насочване по преценка на общопрактикуващия лекар за преглед при лекар специалист по профила на заболяването, за което има установен риск.

Пакетът дейности в първичната здравна помощ предвижда и изпълнение на специфични профилактични дейности за пациента и неговото семейство: за превенция на безплодието; превенция на полово предавани инфекциозни заболявания и СПИН; превенция на нежелана бременност; превенция на зависимости; превенция на психичните разстройства и други.

В пакета са включени и дейности по диспансеризация на лица с определени хронични заболявания, осъществявани по ред и условия, предвидени в Наредба № 8 от 2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията, както и дейности, свързани с превенцията и контрола на инфекциозните заболявания, в т.ч. планиране и извършване на имунизации и реимунизации.

Диагностично-лечебните дейности, включени в пакета здравни дейности в първичната медицинска помощ, включват първични и вторични прегледи при нужда от медицинска помощ, по конкретен медицински проблем и манипулации, в т.ч. оказване на медицинска помощ в дома на пациента по преценка на личния лекар и дейности по оказване на медицинска помощ при спешни състояния и поддържане на жизнените функции на територията на лечебното заведение до пристигане на екип на център за спешна медицинска помощ или хоспитализация на пациента.

В пакета се предвижда регламентиране на обхвата на клинично-лабораторни и апаратни диагностични изследвания, които общопрактикуващият лекар извършва самостоятелно, както и специфични изследвания и процедури (по медицински показания) в рамките на други медицински специалности - нервни болести, детски болести, ушни, носни и гърлени болести, очни болести, кожни и венерически болести, хирургия, ортопедия и травматология, анестезиология и интензивно лечение, психиатрия, акушерство и гинекология.

С цел гарантиране на достъпа на здравноосигурените лица до специализирана и болнична медицинска помощ са предвидени дейности, осигуряващи насочване за консултация, в т.ч. консултация от разстояние съобразно възможностите за комуникация и насочване на пациента за хоспитализация. Предвижда се възможност за обсъждане от личния лекар на състоянието с лекар от лечебното заведение, извършило консултацията или хоспитализацията, с цел осигуряване на непрекъснатост и приемственост на диагностично-лечебния процес. В тази връзка са предвидени и дейности по прием на пациент след дехоспитализация, включващи запознаване с епикризата и определения следболничен режим/медико-социален план, преглед и изготвяне на индивидуален план за изпълнение на следболничния режим/медико-социален план.

С цел осигуряване на непрекъснат достъп до медицинска помощ на задължително здравноосигурените лица пакетът включва дейности за осигуряване на достъп до медицинска помощ извън обявения работен график на практиките за първична медицинска помощ. Предвидените алтернативи са индивидуално чрез 24-часово осигуряване на консултация по телефона, в амбулаторията или в дома на пациента, чрез дежурен кабинет на груповата практика за първична извънболнична помощ, в която е съучредител или по договор с друго лечебно заведение, разкрило дежурен кабинет или филиал за

спешна медицинска помощ, на не повече от 35 км от месторазположението на практиката на общопрактикуващия лекар).

Предложеният пакет “Първична медицинска помощ“ очертава ролята на първичната здравна помощ като основен елемент за насърчаване на здравето и профилактика на заболяванията и за свързване при необходимост на пациента с други форми на медицинска грижа - специализирана извънболнична и болнична помощ. С включените в него дейности се гарантира достъпа на пациента до основни здравни грижи, предоставяни от общопрактикуващите лекари, както и възможност за ползване при необходимост на медицински услуги от останалите нива на здравната система.

Пакетът „Специализирана извънболнична помощ“ включва дейности по промоция на здравето чрез запознаване с рисковите фактори за заболяванията в съответната медицинска специалност и възможностите за укрепване и подобряване на здравето, развитие на позитивни здравни характеристики и утвърждаване на положителни здравни навици и жизнени умения, в това число здравословно хранене, двигателна активност, режим на труд и почивка и други.

Предвидени са и дейности по профилактика на заболяванията, в т.ч. извършване на профилактични прегледи в предвидените в Наредба № 8 от 2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията случаи, след насочване от лекаря от първичната извънболнична медицинска помощ: профилактични прегледи на деца (от специалист по педиатрия), профилактични прегледи на бременни (от специалист по акушерство и гинекология) и специализирани профилактични прегледи на лица от рискови групи, формирани от лекари от първичната извънболнична медицинска помощ, както и дейности по национални здравни програми, финансирани чрез бюджета на Министерството на здравеопазването.

В пакета са включени и дейности по диспансеризация на лица с определени социално-значими хронични заболявания, осъществявани по ред и условия, предвидени в по чл. 30, ал. 3 от Закона за здравето и от лекари специалисти по профила на заболяването с цел вторична профилактика на заболяванията и предотвратяване на инвалидизацията.

За осигуряване на диагностика, лечение и рехабилитация на остри и изострени хронични заболявания, извън дейностите по диспансеризация, след насочване от лекар от първичната или специализираната извънболнична медицинска помощ, в пакета се предвижда да бъдат включени общомедицински и специализирани дейности по съответната медицинска специалност.

Общомедицинските дейности включват първични и вторични прегледи в амбулаторни или домашни условия и манипулации, в т.ч. оказване на медицинска помощ при спешни състояния и поддържане на жизнените функции на територията на лечебното заведение до пристигане на екип на център за спешна медицинска помощ или хоспитализация на пациента.

За всяка отделна клинична медицинска специалност се предлага и комплекс от специализираните медицински дейности и високоспециализирани медицински дейности по медицински специалности, специфични за съответната специалност и можещи да бъдат извършени в извънболничната медицинска помощ. В сравнение с действащата до момента Наредба № 2 от 2016 г. за определяне на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса, с проекта за пръв път се въвежда пакет по медицинската специалност Клинична имунология за специализирани медицински дейности. Включените дейности са с оглед предоставяне на възможност за насочване към специалист, диагностициране и лечение на имунологични отклонения, които изискват своевременно уточняване и лечение.

В пакета „Специализирана извънболнична помощ“ са включени и медико-диагностични дейности по клинична лаборатория, вирусология, клинична микробиология, паразитология, клинична имунология и др., които осигуряват оптимални медико-диагностични възможности в извънболнични условия.

Включените в пакета „Специализирана извънболнична помощ“ видове дейности гарантират достъпа на пациента до специализирана и високоспециализирана медицинска помощ, с осигуряване на диагностика, провеждане на медико-диагностични изследвания и специализирано лечение. С това се реализира възможност за овладяване на здравословните проблеми в извънболнични условия и предотвратяване възникването на усложнения и инвалидизация на пациентите. При необходимост от лечебно-диагностични дейности в болнични условия, е осигурена възможността за насочване на пациента за хоспитализация.

Пакетът „Дентална извънболнична медицинска помощ“ включва здравно-информационни, промотивни и диагностично-лечебни дейности по първична и специализирана извънболнична дентална помощ. В пакета се залага от 01.07.2018 г. съобразяване на изискването, залегнало в чл. 10 от Регламент (ЕС) 2017/852 на Европейския Парламент, да не се използва дентална амалгама за дентално лечение на пациенти с млечни зъби, на деца под 15 год. и на бременни

и кърмещи жени, освен когато това се счита за абсолютно необходимо от страна на лекаря по дентална медицина, въз основа на специфичните медицински нужди на пациента.

Предлага се първоначално въвеждане в практиката от 1.09.2018 г. на дейности по възстановяване функцията на дъвкателния апарат, които като първи етап да обхванат цялостно обеззъбени възрастни 65 – 69 години. Определената група лица е съобразена с извършени разчети за необходими финансови средства в съответствие с утвърдения Закон за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2018 г. След първоначално тестване и анализ на извършените дейности, се предвижда с последващо изменение на наредбата дейностите по възстановяване функцията на дъвкателния апарат да бъдат актуализирани с евентуално обхващане и на други възрастови групи и допълнителни дейности.

С включените в пакета „Дентална извънболнична медицинска помощ“ дейности се осигурява достъп на здравноосигурените лица до промотивни и основни лечебно-диагностични дейности за опазване и подобряване на оралното здраве, като част от дейностите, гарантирани чрез бюджета на Националната здравноосигурителна каса.

И в трите пакета - първична, специализирана и дентална извънболнична помощ, особено внимание е отделено на регламентирането на отговорностите на изпълнителите на медицинска помощ за предоставяне на пациентите на достатъчна информация за съдържанието на промотивните, профилактичните, диагностично-лечебните и рехабилитационните дейности, предлагани от лечебните заведения и начина за тяхното ползване, в това число дейностите, за които се заплаща, размера на дължимите суми, реда и начина на заплащане и за издаване на документ за извършено плащане. Предвижда се медицинските специалисти да запознават пациента с неговите права и задължения, както и с възможността за достъп до електронното му здравно досие. Предлаганите регламенти са насочени към повишаване на информираността на пациентите за осигурените им здравни услуги, заплащани от НЗОК и техните права и задължения при ползването им, както за ангажиране на участието на пациентите при вземането на решения и контрола върху ползваните от тях здравни услуги.

Разработеният проект на наредба предвижда дейностите и услугите в **болничната помощ** да се осъществяват в рамките на определени системи от

изисквания – клинични пътеки, клинични процедури и амбулаторни процедури в определен с наредбата обхват.

Предвижда се под понятието „клинична пътека“ да се разбира система от определени с националния рамков договор за медицинските дейности изисквания и указания за поведение на различни видове медицински специалисти при изпълнението на определени по вид и обхват в наредбата дейности по отношение на пациенти с определени заболявания, изискващи хоспитализация и непрекъснат болничен престой не по-кратък от 48 часа.

Пакетът включва и дейности по клинични процедури. За разлика от клиничната пътека, клиничната процедура включва дейности с продължителност до 24 часа, които се предоставят на пациентите в рамките на техния болничен престой. Предвидените клинични процедури са свързани със специфични дейности, които могат да бъдат завършени в рамките на 24 часа, но може да възникне необходимост от тяхното неколккратно или многократно повторение – например клинични процедури за интензивно лечение, в т.ч. интензивно лечение на новородени, диализно лечение при остра бъбречна недостатъчност.

С включените в наредбата дейности, изпълнявани в болнични условия /клинични пътеки и клинични процедури/, се гарантира достъпа до съответна специализирана медицинска помощ на пациентите, за които необходимите диагностично-лечебни дейности не могат да бъдат осъществени в извънболнични условия.

В проекта на наредба се предвижда изпълнение на медицински дейности и като амбулаторни процедури, определени като система от определени с националния рамков договор за медицинските дейности изисквания и указания за поведение на различни видове медицински специалисти при изпълнението на определени по вид и обхват в пакета дейности в лечебни заведения с легла, съответно с диализни постове (диализни места) на пациенти, чието състояние не налага непрекъснат престой в лечебното заведение.

Предвиденият с проекта обхват на дейностите, които могат да бъдат извършвани в амбулаторни условия, т.е. без да се налага хоспитализация на пациента, има за цел от една страна да минимализира рисковете, свързани с болничния престой (вътреболнични инфекции, физически и емоционален дискомфорт и др.), а от друга да повиши ефективността на медицинската помощ и да минимализира излишните разходи за болничния престой, които не са продиктувани от здравното състояние на пациента и не са свързани с

конкретни медицински дейности. Това е и във връзка с ангажиментите на страната за изпълнение на препоръката на ЕС към България за 2014 г. относно Националната програма за реформи, а именно страната да осигури ефективно спрямо разходите предоставяне на здравно обслужване, включително чрез подобряване на ценообразуването за услугите в областта на здравеопазването при обвързване на финансирането на болниците с резултатите, ускоряване на оптимизирането на болничната мрежа и развиване на възможностите за извънболнично лечение.

В случаите на необходимост от продължаващо наблюдение на пациентите и/или при наличие на медицински риск от настъпване на усложнения от проведената процедура, наредбата предвижда възможността пациентът да продължи престоя си в лечебното заведение след проведена амбулаторна процедура до отпадане на необходимостта от наблюдение или липса на риск от усложнения.

Едновременно с това, в съответствие с политиката за развитие на възможностите за извънболнично лечение и липсата при конкретни пациенти на медицинска целесъобразност от продължение на болничното лечение след изпълнен лечебно-диагностичен алгоритъм и постигнат здравен резултат преди договорения с НРД минимален престой по клиничните пътеки, наредбата предвижда всяка клинична пътека с престой до 3 дни да може да бъде изпълнена и приключена като амбулаторна процедура в случай, че в рамките на не по-малко от 12 часа от престоя на пациента в лечебното заведение по клиничната пътека, по отношение на него са изпълнени всички задължителни дейности и са налице всички условия за дехоспитализация, определени с националния рамков договор за медицинските дейности, като е ангажирана компетентната професионална отговорност на лекуващия лекар чрез писмена оценка за липсата на медицински риск от приключването на дейността по клиничната пътека.

В разработеният проект на наредба се регламентира, че дейностите в болничната помощ от пакета се осъществяват на база определен диагностично-лечебен план незабавно или се планират за изпълнение в зависимост от развитието, стадия, тежестта и остротата на съответното заболяване. Дейностите в обхвата на клиничните пътеки, свързани с детско и майчино здравеопазване (бременност, раждане, грижи за новородени деца), заболявания, определени като социално значими – кардиологични, онкологични, неврологични, на дихателната система, на храносмилателната система и др., заболявания и състояния, които предполагат спешен или непосредствен прием – животозастрашаващи състояния, остри заболявания,

травматични, инфекциозни, изострени хронични заболявания и др. се извършват в условията само на незабавен прием.

Дейности в обхвата на клинични пътеки, свързани с диагностика, лечение или рехабилитация на пациенти със заболявания, които в зависимост от развитието, стадия, тежестта и остротата си определят различна медицинска необходимост от прилагането на определени дейности, се осъществяват в условията на незабавен или планиран прием по решение на екипа медицински специалисти в лечебното заведение, към което се е обърнал пациента.

В проекта са заложили и изисквания за комплексно лечение на онкологични заболявания.

Наредбата предвижда отделна амбулаторна процедура, в обхвата на която са включени дейности по разработване на план за комплексно лечение на пациентите с онкологични заболявания, включващ всички необходими специфични методи на лечение – химиотерапия, лъчетерапия, нуклеарна медицина, както и дейности, свързани с оперативно и консервативно лечение на усложненията и диспансерно наблюдение. Предвижда се планът да се разработва от комисия, включваща специалисти по определените направления на онкологичната диагностика, която осъществява и последващото проследяване на резултатите от определената терапевтична стратегия. В пакета за комплексно лечение на онкологичните заболявания са включени всички дейности, в обхвата на клинични пътеки и амбулаторни процедури, свързани със специфичното лечение и наблюдение на пациентите с доказани онкологични заболявания, в т.ч. дейностите по палиативни грижи.

Подобен подход е приложен и по отношение на заболяването муковисцидоза, предвид необходимостта от интердисциплинарен подход и непрекъснатост и приемственост на медицинските грижи при пациентите с това заболяване.

Като специфична дейност в обхвата на всички клинични пътеки и амбулаторни и клинични процедури са включени здравните грижи, предоставяни от специалистите по здравни грижи по време на болничното лечение на пациента. Те са включени като част от общия комплекс медицински дейности, включващ и дейностите, свързани с диагностика, лечение и рехабилитация. Предложението се базира на разбирането, че осигуряването на достатъчни и качествени здравни грижи е важно условие за гарантиране на качеството на болничното лечение и съответства на политиката на повишаване на качеството и удовлетвореността на пациентите от предоставените здравни услуги.

Основната цел на разработената наредба е гарантиране достъпа на всички задължително здравноосигурени лица до определени по вид и обхват

медицински дейности, при спазване на изискванията за своевременност, качество и непрекъснатост на диагностично-лечебния процес.

Очакваните резултати от прилагането на наредбата са свързани утвърждаване на здравословен начин на живот, профилактика и ранно откриване на социално-значими заболявания, осигурен достъп до медицинска помощ на нуждаещите се пациенти и своевременност на оказваната медицинска помощ в извънболнични и болнични условия, както и подобряване на ефективността на разходите, заплащани от НЗОК за медицински дейности.

Финансови и други средства, необходими за прилагането на новата уредба:

Финансовите средства за прилагането на наредбата са в рамките на бюджета на НЗОК за съответната календарна година, като няма да са в тежест на бюджетите на изпълнителите на медицинска помощ. От прилагането на нормативния акт не се очакват финансови резултати.

Анализ на съответствието с правото на Европейския съюз:

След извършена преценка за съответствие с европейското право се установи, че обществените отношения, предмет на проекта на тази наредба, не са регламентирани в европейското законодателство. Уредбата на обществените отношения, предмет на проекта на наредба, е въпрос на национално решение и е от компетентността на отделените държави-членки. Това произтича от разпоредбата на чл. 168, пар. 7 от Договора за функциониране на Европейския съюз, която предвижда изключителна компетентност на държавите-членки по определяне на здравната им политика и организирането и предоставянето на здравни услуги и медицински грижи. Заедно с това е съобразено изискването, залегнало в чл. 10 от Регламент (ЕС) 2017/852 на Европейския Парламент, от 01.07.2018 г. да не се използва дентална амалгама за дентално лечение на пациенти с млечни зъби, на деца под 15 год. и на бременни и кърмещи жени, освен когато това се счита за абсолютно необходимо от страна на лекаря по дентална медицина, въз основа на специфичните медицински нужди на пациента.

Във връзка необходимостта от съобразяване на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса при договарянето на Националните рамкови договори по чл. 53, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване, както и необходимостта от спазване на срока, предвиден в чл. 54, ал. 6 от Закона за здравното осигуряване за приемане на

НРД не по-късно от последния ден на месец февруари, срокът за обществено обсъждане на проекта е 14 дни.