



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Министър на здравеопазването

МОТИВИ

към проекта на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 2 от 2012 г. за условията и реда за осъществяване на програми за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица, зависими към опиоиди

Проектът на наредба е изготвен в изпълнение на Закона за изменение и допълнение на Закона за контрол върху наркотичните вещества и прекурсорите, обн., ДВ, бр. 42 от 2016 г. Със закона е въведено изискване Министерството на здравеопазването да води публичен регистър за издадените разрешения по чл. 87, ал. 1 от закона. Регистърът е публичен и достъпът до него се осъществява чрез официалната интернет страница на Министерството на здравеопазването. Чрез този регистър се гарантира прозрачност, откритост и достъпност на информацията за издадените разрешения и движението на подадените документи за издаване на разрешения на програми за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица, зависими към опиоиди.

С цел облекчаване на административните услуги и ускоряване процеса по издаване/подновяване и промяна на разрешения на програми за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица, зависими към опиоиди, е включено ново изискване – заявлението и приложените към него документи да се подават в съответната регионална здравна инспекция. Подробно е описан редът за движение на документите от подаването им в регионалната здравна инспекция до приключване на процедурата. Тези промени ускоряват процедурата по издаване на разрешението и намаляват документооборота между различните ведомства.

За гарантиране качествено и пълноценно лечение на пациентите в програмата към заявлението се изисква да се представи и документ, удостоверяващ осигуряването на заместник на ръководителя на програмата в случаите на негово отсъствие.

За постигане на стриктно спазване на изискванията на Наредба № 24 от 2004 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Психиатрия“ и на Наредба № 2 от 2012 г. за условията и реда за осъществяване на програми за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица, зависими към опиоиди, е регламентирано, че при две и повече нарушения на програмата в рамките на една година министърът на здравеопазването или оправомощен от него заместник-министър отказва подновяване на разрешението на програмата.

За осигуряване на ритмично снабдяване с лекарствени продукти в програмите е въведен срок до 10-то число от месеца за предоставяне на месечните заявки за необходимите лекарствени продукти.

Повишаване на ефективността на контрола към лечението на пациентите ще се осъществи чрез ново изискване за вписване в служебната база данни на лицата, включени в програмата, на номер на медицинското досие на пациента, за да се даде възможност да

се проследят количествата на лекарствения продукт, предоставени на пациента, режимът за даване на лекарствения продукт за домашно лечение и режимът на посещение в програмата. Тази информация ще е основа за анализ на лечебния процес както на конкретния пациент, така и общо на пациентите на цялата програма.

От практиката досега и предоставяните трудови договори и работни графици на терапевтичния екип на програмата се установява, че не са редки случаите, при които лекари работят в три програми, седем дни в седмицата в различни градове, намиращи се на големи разстояния един от друг. Считаме, че дори когато това е практически възможно, подобна ежедневна ангажираност би довела до ниско качество на предоставената услуга и риск от сериозни грешки и пропуски в работата. Ново изискване към лекарите с призната специалност по психиатрия, които са ръководители на програми, е да участват в терапевтичния екип на не повече от две програми, включително на тази, на която са ръководители. Въвежда се изискване и за лекарите, включени в терапевтичния екип на програмата – да работят в не повече от две програми. С тези промени се цели гарантиране на по-добро качество на работа и спазване изискванията на Кодекса на труда.

Целта на предложените промени е подобряване дейността на програмите и повишаване на грижата за пациентите. Предвидените промени намаляват административната и регулаторната тежест, опростяват вътрешния процес и взаимодействието с други организации.

Промените, предложени с проекта на наредбата не са обвързвани с необходимост от допълнителни финансови средства от държавния бюджет. Процесът по изпълнението на услугата ще се извършва от служители от специализираната администрация на Министерството на здравеопазването, служители на регионалните здравни инспекции и Националния център по наркомании в рамките на техните служебни задължения. Не са необходими допълнителни средства за прилагане на новите изисквания и от страна на останалите заинтересовани лица.

Очакваните резултати от прилагането на новата нормативна уредба са подобряване организацията и контрола на лечебната дейност и отчетността на програмите за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на лица, зависими към опиоиди. Публичният регистър за издадените разрешения по чл. 87, ал. 1 от Закона за контрол върху наркотичните вещества и прекурсорите, който се води в Министерството на здравеопазването и е достъпен на официалната интернет страница на министерството, гарантира спазване на основни принципи в организацията на дейността на администрацията – прозрачност, откритост, достъпност, обективност и безпристрастност и създаване на възможност за бързо вземане на решения при спешна необходимост.

От направения анализ за съответствие с европейското право се установи, че обществените отношения, предмет на проекта за 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 отделните държави-членки. Съгласно чл. 168, параграф 7 от Договора за функционирането на Европейския съюз, държавите-членки притежават изключителна компетентност в определянето на тяхната здравна политика, както и в организирането и предоставянето на здравни услуги и медицински грижи.