



**РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**

Министър на здравеопазването

---

Изх. № .....

**ДО**

**МИНИСТЕРСКИЯ СЪВЕТ  
НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**

**ДОКЛАД**

**от Кирил Ананиев, министър на здравеопазването**

**ОТНОСНО:** проект на Решение на Министерския съвет за приемане на Национална здравна карта на Република България

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН МИНИСТЪР-ПРЕДСЕДАТЕЛ,  
УВАЖАЕМИ ГОСПОЖИ И ГОСПОДА МИНИСТРИ,**

На основание чл. 31, ал. 2 от Устройствения правилник на Министерския съвет и на неговата администрация, внасям за разглеждане проект на Решение на Министерския съвет за приемане на Национална здравна карта на Република България.

Националната здравна карта е разработена в съответствие с изискването на чл. 29 от Закона за лечебните заведения, съгласно който чрез нея се определят и планират на териториален принцип потребностите на населението от достъпна извънболнична и болнична медицинска помощ и се осъществява националната здравна политика. При разработването на Националната здравна карта са спазени принципните постановки, заложи в приетата от Министерски съвет Концепция „Цели за здраве 2020“, Националната здравна стратегия 2020 и Концепцията за развитие на системата за спешна медицинска помощ. Документът е в съответствие и с мерките за изпълнение на Националната програма за реформи. Националната здравна карта е инструмент за планиране на медицински дейности, респективно на финансовите ресурси за тях, въз основа на реалните потребности на населението, поради което чрез нея се създават условия за устойчиво и дългосрочно балансиране на разходните отговорности на НЗОК и за засилване на бюджетната дисциплина. Необходимостта от разработване на

нормативния акт произтича и от факта, че с Решение № 5935 от 12.05.2017 г. на Върховния административен съд беше обявена нищожността на Решение № 202 от 24.03.2016 г. на Министерския съвет за утвърждаване на Национална здравна карта.

Основната цел на проекта на Национална здравна карта е структурата на здравната мрежа да се адаптира към потребностите на населението, гарантирайки на всеки български гражданин равнопоставен достъп на здравни услуги на всички нива в извънболничната и болничната помощ. С оглед това в проекта са определени конкретните потребности от лекари и лекари по дентална медицина по специалности и специалистите от професионално направление "Здравни грижи" за осигуряването на достъп на населението до медицинско обслужване в извънболничната медицинска помощ за всички области, както и конкретните потребности от легла за болнично лечение и медицински дейности по видове и нива на компетентност на съответните структури за всички области. С цел идентифициране на областите с излишък и недостиг, въз основа на конкретните потребности на населението, е направен сравнителен анализ на състоянието на здравата мрежа по отношение на осигуреността с медицински персонал и леглови фонд във всяка област.

Предложеният проект на Национална здравна карта е изготвен с участието на широк кръг представители на заинтересованите страни. Част от Националната здравна карта са областните здравни карти на всяка от 28-те области на страната, които са изработени от сформирани за целта областни комисии. В състава на всяка комисия бяха включени областният управител, двама представители на регионалната здравна инспекция, двама представители на районната здравноосигурителна каса, двама представители на районната колегия на Българския лекарски съюз, един представител на районната колегия на Българския зъболекарски съюз, един представител на регионалната колегия на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи, един представител на представителните организации за защита на правата на пациентите, признати по реда на чл. 86в от Закона за здравето, и по един представител на всяка община в съответната област. Областните здравни карти бяха изработени по образец и по ред, определени с методика, утвърдена със заповед на министъра на здравеопазването. В съответствие с изискванията на методиката областните комисии събраха и анализираха информация за настоящето състояние на здравната мрежа в съответната област, на базата на която да бъдат определени потребностите от извънболнична, болнична и спешна медицинска помощ, като бъде съобразен достъпа до медицинско обслужване на населението, живеещо в труднодостъпните и отдалечените райони. Всички областни комисии представиха изготвените областни здравни карти, съгласно утвърдения образец. Отделно от областните здравни карти всяка комисия приложи предложение за разпределението на броя на леглата за болнично лечение, както и на броя на лекарите и

специалистите в извънболничната помощ, съобразно потребностите на населението в съответната област по ред, определен в утвърдената методика.

За изработване на Националната здравна карта със заповед на министъра на здравеопазването бе назначена Национална комисия, в състава на която бяха включени управителят на Националната здравноосигурителна каса, директорът на Националния център по общественото здраве и анализи, изпълнителният директор на Изпълнителна агенция "Медицински одит", председателят на Националното сдружение на общините в Република България, двама представители на Българския лекарски съюз, един представител на Българския зъболекарски съюз, един представител на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи, един представител на представителните организации за защита на правата на пациентите, признати по реда на чл. 86в от Закона за здравето, и трима представители на Министерството на здравеопазването. Проектът на Национална здравна карта е изготвен от Националната комисия и е приет на заседание на 16.04.2018 г.

Планираните в проекта на Национална здравна карта потребности от лекари, лекари по дентална медицина и специалисти по здравни грижи в извънболничната помощ са ориентирани към осигуряване на условия за развитие на системата и разширяване на обхвата на предоставяните медицински услуги. Приложеният подход е насочен към универсална осигуреност на населението с базови медицински услуги, предоставяни от общопрактикуващи лекари и лекари по дентална медицина, при оптимална численост на населението, обслужвано от един лекар. Приложени са параметри за средна осигуреност за страната от 1 общопрактикуващ лекар на 1500 души, а за определяне на потребностите от лекари по дентална медицина е приложен параметър за осигуреност 1 лекар по дентална медицина на 1000 души население. В рамките на общия брой лекари по дентална медицина са определени и потребностите от дентални лекари по съответните дентални специалности.

Потребностите от лекари в специализирана извънболнична медицинска помощ са определени на база средни за страната показатели за осигуреност, покриваща обръщаемостта на населението към медицински услуги, заплащани от Националната здравноосигурителна каса, като в градовете, в които е налице по-високо ниво на търсене на медицинска помощ (София, Пловдив, Варна и др.) е извършена корекция за покриване на нуждите на населението на регионално и национално ниво.

В проекта на Националната здравна карта са планирани и потребностите на населението от специалисти по здравни грижи в извънболничната помощ.

В предложения проект са определени конкретните потребности от легла по видове медицински дейности и нива на компетентност на съответните структури, като е приложен принцип, гарантиращ равномерен и съответстващ на потребностите на населението достъп до всички нива на системата за болнична помощ. На областно ниво

са планирани базовите медицински дейности по специалности, осъществявани в болнични структури от I и II ниво на компетентност, леглата за продължително лечение и палиативни грижи, както и структури на медицински дейности, необходими за тяхното осъществяване (структури по спешна медицина, клинична патология и съдебна медицина). Определен е броят легла за осъществяване на дейности на регионално ниво, които се приспадат от броя на леглата, планирани на областно ниво. За дейности, планирани на регионално ниво са посочени дейностите по медицинска онкология, лъчелечение, специализираните хирургични дейности по кардиохирургия, неврохирургия, гръдна хирургия, съдова хирургия, детска хирургия, специализирани педиатрични дейности по детска гастроентерология, детска неврология, детска ендокринология и болести на обляната и др., както и всички дейности по останалите специалности, осъществявани на най-високото III ниво на компетентност. Заедно с това са определени и необходимите високотехнологични методи за диагностика и лечение и високотехнологична медицинска апаратура, като потребностите са определени на регионално ниво. Потребностите са определени на база сравнителни международни данни за осигуреност на брой население и гарантират равнопоставен достъп на населението до висококачествени медицински технологии при ефективно разходване на ресурсите и инвестициите.

Елемент на Националната здравна карта е и Картата на системата за спешна медицинска помощ, съдържаща броят и местоположението на структурите за спешна медицинска помощ, в т.ч. и техните райони на обслужване. При определяне на районите на обслужване на филиалите за спешна медицинска помощ е взето предвид възможно най-краткото време за достъп до и от съответното населено място, без оглед административното деление на областите.

Финансовите средства за изработване и приемане на Националната здравна карта са в рамките на бюджета на Министерство на здравеопазването и не са в тежест на бюджетите на изпълнителите на медицинска помощ. Ефектът от приемането на нормативния акт е свързан с планиране, оптимално и справедливо разходване на финансовите средства на Националната здравноосигурителна каса, определени за финансиране на медицински дейности за извънболнична и болнична помощ.

Очакваните резултати от утвърждаването на Национална здравна карта на Република България са свързани с осигуряване на условия за достъпни и качествени здравни услуги в съответствие с потребностите на населението от извънболнична и болнична медицинска помощ при ефективно използване на публичния финансов ресурс. Чрез нея се дава възможност за адекватното планиране на ресурсите на база анализ и се създават условия за провеждане на държавната политика за осигуряване на равен достъп и своевременност на медицинската помощ.

Утвърждаването на проекта на Национална здравна карта не поражда последствия, свързани с административни режими и тежести за физическите и юридическите лица. Не се предвижда създаването на нови регулаторни режими и не се засягат съществуващи режими и услуги.

Обществените отношения, предмет на проекта на Национална здравна карта, не са регламентирани в европейското право. Тяхната уредба е въпрос на национално решение и 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. С оглед на това не се налага извършването на анализ за съответствие на проекта с правото на Европейския съюз.

Проектът на Национална здравна карта и изискуемата по Закона за нормативните актове документация, свързана с него, са публикувани за обществено обсъждане на интернет-страницата на Министерство на здравеопазването и на Портала за обществени консултации и всички заинтересовани страни имаха възможност да представят своите аргументирани предложения и становища в 30 дневен срок от публикуването. Получените становища, заедно със справка за приетите и неприетите бележки и съображенията за това, са приложени към настоящия доклад.

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН МИНИСТЪР-ПРЕДСЕДАТЕЛ,  
УВАЖАЕМИ ГОСПОЖИ И ГОСПОДА МИНИСТРИ,**

Предвид гореизложеното и на основание чл. 34, ал. 1 от Закона за лечебните заведения, предлагам Министерският съвет да разгледа и приеме предложения проект на Решение на Министерския съвет за утвърждаване на Национална здравна карта на Република България.

С уважение,

**КИРИЛ АНАНИЕВ**

*Министър на здравеопазването*