

МОТИВИ

към проект на

Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 3 от 2018 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса

Проектът на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 3 от 2018 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса е изготвен на основание чл. 45, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване.

Причините за разработване на наредбата са свързани с приетия от Народното събрание Закон за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2019 г., с който се извършват и изменения и допълнения в редица други закони, сред които Законът за здравето и Законът за здравното осигуряване. Поради тези законови промени се налага включване на нови дейности, както и други промени в пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса.

С проекта се предлагат следните промени:

1. Прецизиране на текстове от Приложение № 1 на наредбата, касаещи дейности от първичната медицинска помощ. С тези промени се постига по-голяма нормативна яснота и оптимизация по отношение на включените в наредбата ангажменти на общопрактикуващите лекари към пациентите, регистрирани в лечебното заведение за първична медицинска помощ.

Сред тях е отмяната на задължението на общопрактикуващите лекари да издават като част от пакета служебна бележка, удостоверяваща извършените

задължителни имунизации и реимунизации и профилактични прегледи на деца съгласно Правилника за прилагане на Закона за семейни помощи за деца, и медицинско свидетелство за встъпване в брак. Документите се издават с оглед ползване на други права от лицата, а не с оглед извършване на медицинска дейност по отношение на тях, поради което същите по аналогия на медицинското свидетелство за постъпване на работа не са част от пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК.

Сред посочените промени е и увеличаване на разстоянието между практиката на общопрактикуващия лекар и дежурния кабинет от 35 на 40 км като критерий за допустимост на договора за осигуряване на дежурен кабинет от общопрактикуващия лекар.

2. Включва се възможност в рамките на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, да се прилагат в болничната медицинска помощ лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и при спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии. С това се гарантира възможност за пациентите с вродени коагулопатии при необходимост от спешна интервенция да бъде осигурено прилагането на съответните коагулационни фактори, чрез които да бъде овладян навреме съществуващия при тях дефицит. Цели се намаляване на риска от животозастрашаващи кръвоизливи и последващи от тях усложнения при лицата с вродени коагулопатии.

3. С проекта се отлага влизането в сила на предходни промени, свързани с преминаването на специализираните дейности по абразии на цервикалния канал и колпоскопия без прицелна биопсия в пакета за високоспециализирани дейности по медицинската специалност „Акушерство и гинекология“. С това и през 2019 г., както досега, посочените дейности колпоскопия без прицелна

биопсия и абразио на цервикалния канал ще продължат да се изпълняват в извъболничната специализирана медицинска помощ.

4. Включва се възможност за провеждане на изследване за феритин в рамките на пакета от високоспециализирани медикодиагностични изследвания в областта на клиничната лаборатория. Изследването е от значение за оценката на запасите от желязо в човешкия организъм и е важно при диагностиката и диференциалната диагноза на желязодефицитната анемия и преценката за необходимост от лечение с желязосъдържащи лекарствени продукти.

5. Създава се нова амбулаторна процедура „Генетично профилиране на онкологични заболявания“. С нея в пакета от дейности, гарантирани от бюджета на НЗОК се включват специфични генетични изследвания за лица с колоректален карцином, карцином на млечната жлеза, меланом и недребноклетъчен карцином на бял дроб, с оглед преценка за провеждане на прицелна терапия на онкологичното заболяване. По този начин се дава възможност за пациентите с посочените онкозаболявания в рамките на пакета от дейности на НЗОК да се извършат високоспециализираните изследвания, които да позволят на лекуващите екипи за вземат медицински обосновано решение за последващата терапия и евентуалното прилагане на прицелни противотуморни лекарствени продукти.

6. Създава се нова клинична процедура „Лечение на новородени деца с вродени сърдечни малформации, претърпели сърдечна оперативна интервенция до навършване на 1-годишна възраст“. С това се дава възможност след проведената кардиохирургична операция на деца с тежки вродени сърдечни малформации да се продължи лечението в болничното лечебно заведение до стабилизиране на състоянието и възможност за дехоспитализация, след като са

елиминирани рисковете за здравето на малкото дете от претърпяната оперативна интервенция.

7. С проекта се предлагат и промени в клинична пътека № 168 „Високотехнологична асистирана с робот гинекологична хирургия“, с които се прецизират индикациите за хоспитализация за прилагане на роботасистирана гинекологична хирургия. Предлага се този метод да бъде прилаган само при онкологични заболявания на органите на женската полова система. Със задаването на строги индикации за прилагане на роботасистираната гинекологична хирургия се създава възможност да се оптимизират разходите на средства от бюджета на НЗОК за тази високоспециализирана дейност. Същевременно се запазва възможността пациентките със заболявания на органите на женската полова система – както доброкачествени, така и злокачествени, да бъдат оперирани и по други клинични пътеки, включени в пакета на НЗОК, по които възможностите за възстановяване и по-малко усложнения са също така добри.

Основната цел на разработената наредба е гарантиране на възможността за оказване на навременна, качествена и достъпна медицинска помощ на пациентите с различни здравословни проблеми в извънболничната и болничната медицинска помощ, при съблюдаване на разпоредбите на приетия от Народното събрание Закон за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2019 г. и извършените с него изменения и допълнения в Закона за здравето и Закона за здравното осигуряване.

Очакваните резултати от прилагането на наредбата са свързани с подобряване на медицинското обслужване на пациентите с вродени коагулопатии в условията на болнично лечение, оптимизиране на дейностите в специализираната извънболнична медицинска помощ по медицинската

специалност „Гастроентерология“, подобряване на диагностичните възможности при пациенти с анемичен синдром чрез добавяне на възможност за провеждане на допълнително изследване в клиничната лаборатория, създаване на възможности за оптимизиране на лечението на пациенти с определени онкологични заболявания чрез извършване на високоспециализирани генетични изследвания, оптимизиране на индикациите и на разходите на средства от бюджета на НЗОК при прилагане на роботасистирана гинекологична хирургия, както и създаване на възможност за провеждане на последващо лечение за деца с вродени сърдечни малформации, претърпели сърдечна оперативна интервенция до навършване на 1-годишна възраст до елимиране на рисковете за тяхното здраве.

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 и пациентите. 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.

Във връзка с необходимостта от съобразяване на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса при предвиденото със Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2019 г. изменение и допълнение на Закона за здравното осигуряване, съгласно което ежегодно Националната здравноосигурителна каса и Българският лекарски съюз, съответно Българският зъболекарски съюз, предоговарят чрез подписване на анекс съответния национален рамков договор в частта относно обемите, цените и методиките за остойносттаване и закупуване на видовете медицинска помощ и санкциите при неизпълнение на договорите от изпълнителите, като анексите се приемат не по-късно от последния работен ден на съответната текуща година, влизат в сила от 1 януари на съответната следваща календарна година и трябва да са съобразени с бюджета на НЗОК за годината, за която се отнасят, срокът за обществено обсъждане на проекта на наредба е 14 дни.