

МОТИВИ

към проект на

Наредба за изменение на Наредба № 8 от 2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията

Проектът на Наредба за изменение на Наредба № 8 от 2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията е изготвен на основание чл. 30, ал. 3, чл. 123, ал. 2 и чл. 127, ал. 2, т. 5 от Закона за здравето.

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 прецизиране на дейности в областта на профилактичните прегледи и диспансеризацията, в това число извършвани от общопрактикуващите лекари. Същите се съобразяват и с наложените се поради законовите промени съответни промени и в пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса.

С проекта се предлага прецизиране в текстове от:

1. Приложение № 3 на наредбата, като назначаването по време на профилактичния преглед (или по друг повод) на мамография при установени отклонения съгласно писмено тълкуване на получените резултати от лекар специалист по образна диагностика с данни за риск от злокачествено новообразуване на млечната жлеза, се заличава като самостоятелно основание за включване на пациентката в групата на лицата с рискови фактори за развитие на злокачествено новообразуване на млечната жлеза.

В настоящата редакция разпоредбата не води до здравен резултат. Същата навежда към необходимостта от последваща активна диагностика до изясняване на проблема при пациентката, което е безусловно и се извършва без да е необходимо и независимо от включването на тези случаи като рискови фактори.

2. Приложение № 5 на наредбата, като по отношение на лицата с рискови фактори за развитие на сърдечно-съдови заболявания, задължението на ОПЛ да извърши консултация със специалист по кардиология при много висок риск, определен по SCORE системата, се заменя с възможност ОПЛ да извърши такава консултация по преценка.

Оценката по SCORE системата определя 10-годишния риск за фатална исхемична болест на сърцето според пола, възрастта, систолното налягане, общия холестерол и тютюнопушенето. Оценката се прави на здрави хора, като върху изброените рискове може да се повлияе с комплекс от дейности от компетентността на ОПЛ, включени в пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК. Поради това не е наложително извършването на задължителна консултация със специалист кардиолог. Такава е включена в алгоритъма за диспансерно наблюдение при пациенти с определени заболявания, като например артериална хипертония.

Предлаганите промени касаят дейности от първичната медицинска помощ. С тези промени се постига по-голяма нормативна яснота и оптимизация по отношение на включените в наредбата ангажименти на общопрактикуващите лекари към пациентите, регистрирани в лечебното заведение за първична медицинска помощ, като се избягва дублиране на дейности в рамките на първичната и специализираната медицинска помощ.

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 оптимизиране на дейностите по профилактика и диспансеризация, извършвани от ОПЛ, и избягване на дублиране на дейности в първичната и специализираната медицинска помощ.

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 дейностите по профилактика и диспансеризация, гарантирани 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.