

## МОТИВИ

към проекта на Наредба за допълнение на Наредба № 8 от 2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията (обн., ДВ., бр. 92 от 2016 г.)

С Постановление № 58 на Министерския съвет от 2016 г. за изменение и допълнение на Наредбата за осъществяване правото на достъп (наредбата за достъпа) в чл. 2 от същата е създадена ал. 5, съгласно която на всяко здравноосигурено лице се генерира уникален идентификационен номер по чл. 63, ал. 1, т. 1 от Закона за здравното осигуряване посредством електронна автентификация. При всяко получаване на медицинска помощ лицето се автентифицира чрез този номер, с което потвърждава оказаната му медицинска помощ.

Съгласно § 1, т. 13 от Допълнителните разпоредби на наредбата електронната автентификация е процес на установяване или потвърждаване автентичността на лицето посредством електронно генериран уникален идентификационен номер на задължително здравноосигурено лице.

Изискването е в сила от 1 октомври 2016 г. и следва да бъде прилагано от всички лечебни заведения при оказване на медицинска помощ по отношение на задължително здравноосигурени лица.

В тази връзка и като продължение на приложението на електронния автентификатор, с разпоредбите на чл. 4, ал. 7, чл. 25, ал. 1, чл. 26, ал. 2, чл. 27 и чл. 29, ал. 2, т. 2 от Наредба № 8 от 2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията (Наредба № 8 от 2016 г.) са въведени конкретни възможности за неговата употреба в дейността по профилактика и диспансеризация. По-специално въведени са правила за предоставяне на медицинска информация и за потвърждаване на извършените на пациента медицински дейности посредством електронно автентифициране като един от допустимите по нормативния акт способи за това.

Наредба № 8 от 2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията е в сила от 1 януари 2017 г.

По официална информация на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) към настоящия момент разпоредбата на чл. 2, ал. 5 от наредбата за достъпа се спазва и процесът на генериране на уникален идентификационен номер на пациентите посредством електронна автентификация, респективно на потвърждаване от пациентите на оказаната им медицинска помощ чрез автентификация се провежда единствено в

лечебните заведения – изпълнители на болнична медицинска помощ по договори с НЗОК.

Електронният автентификатор не е въведен в дейността на лечебните заведения – изпълнители на извънболнична медицинска помощ по договори с НЗОК.

След анализ се установи, че определеният с Постановление № 58 на Министерския съвет от 2016 г. преходен период за въвеждане на съответните технически възможности за прилагане на чл. 2, ал. 5 от наредбата за достъпа от НЗОК и лечебните заведения не е пропорционален на необходимите финансови, технически и организационни усилия на субектите, задължени от разпоредбата, по създаването на условия за прилагането ѝ, както и на огромния брой лечебни заведения – изпълнители на медицинска помощ по договори с НЗОК, в които процесът по прилагането на електронната автентификация следва да стартира едновременно.

При приемането на разпоредбата не е извършено адекватно прогнозиране на необходимите финансови и други средства за въвеждането и прилагането на автентификатора в системата.

Въвеждането на разпоредбата в извънболничната помощ в настоящия момент без необходимата подготовка е изключително опасно за системата. Такова е становището и на всички заинтересовани от процеса организации, с които бяха проведени консултации – БЛС, БЗС, пациентски организации и организации на лечебни заведения. Позицията на компетентната институция – НЗОК е, че не е налице обективна възможност за въвеждането на електронния автентификатор в извънболничната помощ на този етап.

Прилагането на разпоредбата по отношение на лечебните заведения от извънболничния сектор на практика е невъзможно, тъй като изисква единната регистрационна система на електронния автентификатор да може да обработва 21 пъти повече заявки, което е увеличение с 2116 на сто в сравнение с настоящия ѝ капацитет, създаден за болничната помощ. За да бъде прилагана разпоредбата понастоящем, НЗОК следва да разполага с този капацитет, а такъв тя няма.

Според НЗОК и другите заинтересовани лица, освен капацитет на регистрационната система на НЗОК, за прилагането на разпоредбата са необходими също поне още 25 – 30 000 пръстови скенери и четци за машинночитаеми лични документи на обща стойност над 25 млн. лева и отделно осигуряване на средства за поддръжка на софтуер, интернет връзка, персонал и други. За целта е необходимо инвестиране на значителен финансов ресурс.

Поради посоченото министърът на здравеопазването внася в Министерския съвет проект на постановление, с който разпоредбата на чл. 2, ал. 5 от наредбата за достъпа бъде отложено до 1 януари 2019 г. за лечебните заведения, сключили договор с НЗОК за оказване на извънболнична медицинска помощ с оглед осигуряване от НЗОК и лечебните заведения на необходимите им технически устройства, мощности и човешки ресурси и за въвеждане на съответната организация за прилагане на разпоредбата.

Дотогава ще бъде в сила и окончателното решение по спора относно законосъобразността на разпоредбата, по който е образувано адм. дело № 1430/2017 г. по описа на Върховния административен съд, петчленен състав.

Предлаганите промени в наредбата за достъпа налагат аналогични промени и Наредба № 8 от 2016 г. Тези разпоредби засягат основно лечебни заведения за извънболнична помощ, поради което действието им в частта относно електронната автентификация би следвало също да бъде отложено до 1 януари 2019 г. Прилагането на разпоредбите на Наредба № 8 от 2016 г. в посочените им части не е възможно без прилагането на основните правила за електронния автентификатор, въведени с наредбата за достъпа.

Освен това, срещу частите относно автентификацията от посочените по-горе разпоредби от Наредба № 8 от 2016 г. също е образувано съдебно производство – адм. д. № 13906/2016 г. по описа на Върховния административен съд, тричленен състав, насрочено за месец октомври 2017 г.

Въвежданият отлагателен срок до 1 януари 2019 г. е достатъчно дълъг за осигуряване от НЗОК и лечебните заведения на необходимите им технически устройства, мощности и човешки ресурси и за въвеждане на съответната организация за прилагане на разпоредбите.

Дотогава ще бъдат в сила и окончателните решения по споровете относно законосъобразността на разпоредбите от двете наредби. В тази връзка предлаганият отлагателен срок е удачен и поради обстоятелството, че в случай, че с окончателните решения разпоредбите за електронния автентификатор в наредбите бъдат обявени за нищожни, или бъдат отменени като незаконосъобразни, НЗОК и лечебните заведения за извънболнична помощ няма да са реализирали ненужни разходи по въвеждането на нищожни, съответно незаконосъобразни разпоредби.

Проектът не е свързан с въвеждане на изисквания на правото на Европейския съюз, поради което не е необходимо изготвянето на анализ за съответствие с него.

За прилагането на акта не са необходими финансови и други средства, тъй като с проекта само се отлага прилагането на съответните части от посочените по-горе разпоредби на Наредба № 8 от 2016 г. Не е необходим финансов и друг ресурс, за да влезе в сила предвижданото с проекта отлагане на разпоредбите.

Предложеният проект на акт няма да окаже пряко и/или косвено въздействие върху държавния бюджет в текущата и/или в следващите години.

Предложеният проект на акт би могъл да окаже косвено положително въздействие върху бюджета на НЗОК и на лечебните заведения за извънболнична помощ по две причини. Първата е, че с проекта се предоставя достатъчно време за прецизно планиране и осигуряване от страна на НЗОК и на лечебните заведения за извънболнична помощ на необходимия им финансов ресурс за въвеждане на условия за прилагане на разпоредбите.

Втората е, че при окончателно обявяване на разпоредбите в съответните им части за нищожни или отмяната им като незаконосъобразни, НЗОК и лечебните заведения за извънболнична помощ няма да бъдат задължени да ги прилагат и поради това няма да бъде необходимо те да извършват разходи в тази връзка. Това са и евентуалните финансови резултати от приемането и прилагането на акта.

Другите резултати от прилагането на акта, които се очакват са въвеждане на яснота относно действието на разпоредбата, във връзка и с проведеното договаряне на националните рамкови договори за медицинските и за денталните дейности през 2017 г., които следва да влязат в сила от 1 април 2017 г., както и гарантиране на върховенството на закона и независимостта на съда посредством изчакването на окончателното решение по спора за законосъобразността на разпоредбите.

Приемането на настоящата наредба има отношение и към проведения процес по договаряне на националните рамкови договори за медицинските и за денталните дейности през 2017 г., които следва да влязат в сила от 1 април 2017 г. В тази връзка с приемането на наредбата се въвежда яснота за отлагане действието на съответните части от посочените по-горе разпоредби на Наредба № 8 от 2016 г. по отношение на лечебните заведения за извънболнична помощ и поради това в договорите не следва да бъдат залагани клаузи, свързани със спазване на разпоредбата от тези лечебни заведения на този етап. Обратното би задължило договарящите страни да заложат подобни клаузи за тези лечебни заведения, тъй като към датата на влизане в сила на националните рамкови договори разпоредбите от наредбата биха се прилагали по отношение на тях.

Посоченото във връзка с провеждания в този период на годината договорен процес наложи да бъде определен по-краткия 14-дневен срок за провеждане на общественото обсъждане на проекта.