

СПРАВКА

за отразяване на становищата, получени в рамките на периода за обществени консултации, по Проект на Постановление на Министерския съвет за изменение и допълнение на Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ, приета с Постановление № 119 на Министерския съвет от 2006 г.

Вносител	Становища/предложения	Становище по предложението	Мотиви
<p>1. 26-00-1092/24.08.2021г. от д-р Георги Христов, изпълнителен директор на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“</p>	<p>Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ предоставят проект на Постановление на Министерския съвет със следните предложения:</p> <p>§ 1. Чл. 3, ал. 2 се изменя така: „Информацията по ал. 1 се обявява и на интернет страницата на лечебните заведения. Информация по ал. 1 се публикува и на официалната интернет страница на Министерството на здравеопазването съгласно изискванията на Закона за лечебните заведения.“</p> <p>§ 2. В чл. 23 се правят следните изменения и допълнения: 1. Ал. 1 се изменя така: „Лекарите и лекарите по дентална медицина от лечебните заведения за първична и специализирана извънболнична помощ имат право да посещават изпратените от тях здравноосигурени лица в лечебни заведения за болнична помощ и да получават информация относно състоянието им и характера на провежданите диагностични и лечебни дейности само ако имат разрешение в съответствие с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение за болнична помощ.“</p>	<p>Не се приема.</p> <p>Не се приема.</p>	<p>Разпоредбата на чл. 3 от наредбата повтаря разпоредбите на чл. 64а, ал. 2 от ЗЗО и чл. 98, ал. 3 от ЗЛЗ, поради което се отменя.</p> <p>С предложението се ограничава силно възможността лекарите и лекарите по дентална медицина от лечебните заведения за първична и специализирана извънболнична помощ да посещават изпратените от тях здравноосигурени лица в лечебни заведения за болнична помощ и да получават информация относно състоянието им и характера на провежданите диагностични и лечебни дейности, като се предвижда това да може да бъде реализирано само след изрично разрешение в съответствие с правилника за устройството,</p>

			<p>дейността и вътрешния ред на лечебното заведение за болнична помощ. По този начин се допуска с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение за болнична помощ да се определят условия за издаването на разрешение, съответно на лекарите и лекарите по дентална медицина от лечебните заведения за първична и специализирана извънболнична помощ такива разрешения да не бъдат издавани. Това лишава последните от възможността да посещават изпратените от тях здравноосигурени лица в лечебни заведения за болнична помощ и да получават информация относно състоянието им и характера на провежданите диагностични и лечебни дейности, което е неприемливо от гледна точка на медицинска целесъобразност. Освен това при възприемане на предложението тези медицински специалисти ще бъдат поставени в далеч по-неблагоприятни условия от лицата, които могат да посещават пациентите в рамките на свижданията, за което в общия случай не се изисква специално разрешение.</p>
--	--	--	---

	<p>2. Ал. 2 се заличава.</p> <p>§ 3. В чл. 24а се правят следните изменения и допълнения:</p> <p>1. Създава се нова алинея 6: „Не се допуска предоставяне на допълнително поискани услуги извън, изчерпателно изброените по ал. 1“</p> <p>2. Сегашната алинея 6 се преномерираща в алинея 7.</p> <p>§ 4. В чл. 26 се правят следните изменения и допълнения:</p> <p>1. Ал. 1 се изменя така: „чл. 26 (1) Заявеният от пациента избор на лекар/екип се допуска от ръководителя на лечебното заведение или от изрично определено от него длъжностно лице.</p>	<p>Не се приема.</p> <p>Приема се по принцип.</p> <p>Не се приема.</p>	<p>Мотивите са свързани с аргументите за отклоняване на предходното предложение. Действащата ал. 2 определя реда и условията, при които лекарите и лекарите по дентална медицина могат да участват пряко в диагностично-лечебния процес, а именно при спазване на правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение за болнична помощ и след съответното разрешение.</p> <p>В Член 24а изчерпателно са изброени включените услуги, които могат да бъдат допълнително поискани от здравноосигурените пациенти в лечебното заведение за болнична помощ. За по-голяма яснота на въведената изчерпателност, в ал. 1 същата се уточнява с добавяне на думата „следните“.</p> <p>С предложението се създава допълнително администриране на процедурата по уведомяване на пациента, която следва да бъде уредена в правилника за устройството, дейността и вътрешния ред, в съответствие със</p>
--	---	--	--

	<p>2. Създава се нова алинея 2 със следното съдържание: „(2) Началникът на отделение/клиника съобщава на пациента за взетото решение по ал. 1.“</p> <p>§ 5. Чл. 28 се отменя изцяло.</p> <p>§ 6. В чл. 29 се правят следните изменения и допълнения:</p> <p>1. Точка 1 се изменя по следния начин: „който да лекува и наблюдава пациента за цялото време на престоя му в лечебното заведение“</p> <p>2. Създава се нова точка б:</p>	<p>Не се приема.</p> <p>Не се приема.</p>	<p>специфичната организация в лечебното заведение.</p> <p>Предложението за отпадане на текста е мотивирано с липсата на универсалност на разпоредбата, която ограничава избора на пациента за лекар/екип само по съответната клинична пътека или амбулаторна процедура, т.е. само за лицата, ползващи се от обхвата на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса, но съгласно чл. 24а, ал. 1 изборът на лекар/екип е една от допустимите допълнително поискани услуги, на които имат право здравноосигурените лица по време на своя престой в лечебно заведение, сключило договор с НЗОК за оказване на болнична помощ.</p> <p>Мотивите са свързани с аргументите за отклоняване на предходното предложение. От медицинска целесъобразност, с оглед защита правата на пациентите и предвид становището по-горе по отношение на предложението във</p>
--	--	---	---

	<p>„т. 6 в който да участва служебно определеният от лечебното заведение лекуващ лекар на пациента.“</p> <p>§ 7. В § 1 . т. 11 от Допълнителните разпоредби се правят следните изменения:</p> <p>„Екип“ е лекарят, извършващ конкретната интервенция или друга специфична част от диагностично-лечебния процес, посочена от пациента, и специалист/и по здравни грижи и друг/други лекари със специалност, различна от специалността на първия лекар.</p> <p>Мотиви: проект за изменение и допълнение на Наредба за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ, в сила от 02.06.2006 г., приета с ПМС № 119 от 22.05.2006г. (Обн. ДВ. бр.45 от 2 Юни 2006г., изм. ДВ. бр.57 от 13 Юли 2007г., изм. ДВ. бр.1 от 6 Януари 2009г., изм. ДВ. бр.5 от 14 Януари 2011г., изм. ДВ. бр.53 от 12 Юли 2011г., изм. и доп. ДВ. бр.22 от 22 Март 2016г., изм. ДВ. бр.29 от 7 Април 2017г., изм. и доп. ДВ. бр.107 от 18 Декември 2020г.).</p> <p>Предлаганите изменения и допълнения имат за цел да обновят разпоредбите на Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска</p>	<p>Не се приема.</p>	<p>връзка с чл. 28, разпоредбата на чл. 29 не следва да бъде променяна. Пациентите следва да имат определен служебно лекуващ лекар при приема им. Същият не следва да подлежи на избор и това следва да е ясно и в случаите, в които поради административната организация на лечебните заведения може да се допусне разлика между този лекар и лекаря, който наблюдава и лекува пациента за цялото време на престоя му.</p> <p>Настоящата разпоредба дава възможност за различни конфигурации на екипа, произтичащи от практиката. Предлаганото определение изключва възможни конфигурации и определя състава на екипа императивно като състоящ се от лекари с различна специалност и специалист по здравни грижи.</p>
--	---	----------------------	--

	<p>помощ съобразно променените обществени отношения в сферата на здравеопазването. Същевременно тези изменения и допълнения биха преодолели създадените до моменти корупционни практики, отразяващи се пряко във финансовата сфера на пациентите.</p> <p>По § 1. В чл. 3, ал. 2 от Наредбата е създадена възможност лечебните заведения да оповестяват информацията по алинея първа „... по друг обичаен начин“, което предполага разнолико тълкуване на нормата и възможност лечебните заведения реално да не изпълняват задължението си да оповестяват информацията. С предлаганата промяна се цели премахване на възможността за различно прилагане на този текст.</p> <p>По § 2. В чл. 23, ал.2 от Наредба за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ е предвидена възможността лекарите и лекарите по дентална медицина за първична и специализирана извънболнична помощ да могат да участват пряко в диагностично- лечебния процес, само ако имат разрешение в съответствие с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение за болнична помощ.</p> <p>При настоящата редакция на чл. 23, ал. 1 и ал. 2 от цитираната Наредба се създава възможност на лекари и лекари по дентална медицина за първична и специализирана извънболнична помощ да участват при определени условия в диагностично-лечебния процес на изпратените от тях здравноосигурени лица в лечебните заведения за болнична помощ.</p> <p>Лечебните заведения за болнична помощ предполага да разполагат с необходимата апаратура, консумативи и медицински специалисти със съответната квалификация на основен трудов</p>		
--	---	--	--

договор за осъществяване на дейността си, съгласно чл. 19, ал. 2, т. 2 от ЗЛЗ. От друга страна, в чл. 95, ал. 1, т. 1 от ЗЛЗ е предвидена възможността лечебните заведения да се договарят помежду си за предоставяне на медицински специалисти, медицински услуги и други дейности. При едно систематическо тълкуване на тази норма, се налага правно обоснованият извод, че сключването на подобен договор не би могло да разшири предмета на дейност съгласно регистрацията в РЗИ, респективно Разрешителното за осъществяване на медицинска дейност, издавано от Министъра на здравеопазването. Обратното тълкуване би обезсмислило разграничаването на извънболничната и болнична помощ в ЗЛЗ и съответстващите им регистрационни и разрешителни режими.

По § 3. В чл. 24а, ал. 1 от Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ са определени допълнителните услуги, които имат право да получат пациентите срещу заплащане по време на престоя си в лечебните заведения. При настоящата редакция не може да се достигне до категоричен извод, че изброените в чл. 24а, ал. 1 допълнителни услуги са изчерпателно изброени. Тази неяснота създава практика, при която лечебните заведения предлагат услуги, които не са упоменати в посочената разпоредба. Предлаганата промяна има за цел единствено да внесе яснота в лимитативния характер на разпоредбата.

По § 4. Настоящата разпоредба на чл. 26 регламентира процедурата по уведомяване на пациента за възможността да бъде изпълнен направения от него избор на лекар/екип. При такава регламентация съществува празнота по отношение на отговорното лице, което разглежда и допуска/не

	<p>допуска заявеният от пациента избор. Предложените промени имат за цел да уредят отговорността по допускането и уведомяването на заявения от пациента избор на лекар/екип.</p> <p>По § 5. Разпоредбата на чл. 28 урежда възможността да бъде допуснат избора на пациента за лекар/екип, който да извърши конкретна интервенция, манипулация или друга специфична част от диагностично-лечебния процес по съответната клинична пътека/амбулаторна процедура. Така записан този текст обхваща само случаите при които избора на лекар/екип са свързани със съответната клинична пътека/амбулаторна процедура. От друга страна т. 12 от § 1 от Допълнителните разпоредби от наредбата дава дефиницията на избор на лекар/екип, като не го ограничава само до съответната клинична пътека/амбулаторна процедура. Считам че т. 12 от § 1 от Допълнителните разпоредби от наредбата е в унисон с правото на достъп на пациента, което право принадлежи на всички лица по чл. 1 от наредбата. В този смисъл разпоредбата на чл. 28 се явява излишна, дори противоречаща, защото правото на избор на лекар/екип принадлежи на всяко лице по чл. 1 от наредбата, а не само на лицата, ползващи се от обхвата на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса. В тази връзка се предлага отмяната на чл. 28.</p> <p>По § 6. Разпоредбата на чл. 29, т. 1 не отговоря категорично на въпроса може ли да се допусне избор на лекуващ лекар от пациента за извършването на конкретна дейност от диагностично-лечебния процес. Подобно противоречиво прилагане на разпоредбата се наблюдава, както от страна на лечебните заведения, така и от страна на съдебните</p>		
--	--	--	--

	<p>органи. С оглед изчистване на противоречиво тълкуване се предлага да се създаде разпоредба, която да поясни възможностите на лечебните заведения в тази посока. При обсъждането на промяната следва да се вземе предвид, че медицинските специалисти, които ще извършат назначените на пациента медицински процедури/манипулации, са предварително определени от лечебното заведение по силата на чл. 21, ал. 6 от Наредба № 49 от 18 октомври 2010 г. за основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешният ред на лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи. Липсва задължение сред определените от лечебното заведение специалисти да присъства лекуващия лекар. Но именно в случаите, когато последния има възможност да участва в определения от лечебното заведение екип, а не е включен, но е избран от пациента, говори за порочна практика от страна на лечебните заведения, която може да бъде преодоляна чрез предлаганата промяна. По § 7. Предложението за конкретизиране и индивидуализиране на субектите, които могат да бъдат включвани в екипи, избирани от пациентите при осъществяване правото на избор на такъв екип от медицински специалисти, се прави с цел категоричното прецизиране на участващите в тях видове специалисти. При извършените проверки от агенцията, често се констатират нарушения, при които в екипите се включват само лекарите, участвали в съответния процес, без да се включват и участващите специалисти по здравни грижи, които винаги вземат участие. Настоящият текст допуска противоречиво тълкуване по това дали</p>		
--	--	--	--

	<p>задължително специалист по здравни грижи се включва в избрания екип.</p> <p>Считаме, че чрез предлаганото изменение на разпоредбата ще се повиши прозрачността при осъществяване на персоналния избор на пациентите, когато избират съответния състав от лекарския екип, и ще се постигане целта на наредбата - да защитава правата както на медицинските специалисти, така и на пациентите.</p>		
--	---	--	--

Д-Р ТОМА ТОМОВ

Заместник-министър

Съгласували:

Д-р Ивиан Бенишев, директор на дирекция „ЛД“

Надежда Бранковска, директор на дирекция „Правна“

Изготвили:

Д-р Ивиан Бенишев дирекция „ЛД“

....., дирекция „Правна“