

МОТИВИ

към проект на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 42 от 2004 г. за въвеждане на класификационни статистически системи за кодиране на болестите и проблемите, свързани със здравето, и на медицинските процедури

Причините за разработване на проекта на наредба за изменение и допълнение на Наредба № 42 от 2004 г. за въвеждане на класификационни статистически системи за кодиране на болестите и проблемите, свързани със здравето, и на медицинските процедури са свързани с необходимостта от добавяне в Приложение № 1 към Наредба № 42 на кодовете на заболяванията, свързани с инфекцията от коронавирус SARS-CoV-2, както и актуализация на утвърденото с наредбата Приложение № 1а, определящо класификационната система на медицинските процедури.

1. В края на 2019 г. е идентифициран нов щам коронавирус SARS-CoV-2, който до този момент не е срещан като причинител на заболяване при човека. За точно отчитане и реална статистика на suspectните и заболелите лица от новото заболяване COVID-19, от Световната здравна организация (СЗО) са въведени нови кодове в Международната класификация на болестите – 10 ревизия (МКБ-10), с които да бъде определено новото заболяване COVID-19. Новите кодове са включени от СЗО в Клас XXII „Кодове за специални цели“, в рубриката „Временно разпределение на нови заболявания с несигурна етиология или спешна употреба“ на МКБ-10. Към настоящия момент новите кодове, въпреки че се използват в медицинската практика и медико-статистическата документация за дефиниране на заболяването COVID-19, не са включени в Приложение № 1 към Наредба № 42, с което е утвърдена прилаганата у нас МКБ-10.

Липсата в Наредба № 42 на новите кодове въведени от СЗО, не дава правно основание на Националния статистически институт да включи тези кодове, съответно заболяването COVID-19, при статистическата обработка на умираанията по причини.

Във връзка с горепосоченото се налага допълване на Приложение № 1 към наредбата с новите кодове, определени от СЗО за кодиране на заболяването COVID-19 с оглед прилагането им в медико-статистическата документация.

2. С Наредба № 42 от 2004 г. за въвеждане на класификационни статистически системи за кодиране на болестите и проблемите, свързани със здравето, и на медицинските процедури е регламентирано от 01.01.2022 г. в страната при отчитане и

обработване на здравна и медико-статистическа информация да се прилага нова класификационна система на медицинските процедури (адаптиран вариант на Австралийската класификация на медицинските процедури – българска ревизия). На практика с това се отменя прилаганата в рамките на националните рамкови договори между НЗОК и БЛС/БЗС класификационна система на медицинските процедури по МКБ 9 КМ, която не е официално въведена в страната.

В последните няколко години, с развитието и на дейностите в изпълнение на националните рамкови договори, се установи необходимост от доразработване на адаптирания вариант на австралийската класификация и създаване на съвременна и адекватна на българските потребности кодираща система.

Новата кодираща система на медицинските процедури, която се предлага с проекта на наредба, е разработена на базата на Австралийската класификация на медицинските процедури, ползването на която произтича от сключен на 4 ноември 2011 г. договор за лиценз между Австралийския съюз, представляван от департамента по здравеопазване и застаряване, и Република България, представлявана от Министерството на здравеопазването, относно определени права на използване на класификационната система AR-DRG“ (ратифициран със закон, приет от 41-то Народно събрание, обн. ДВ бр. 102 от 2011 г.).

Въвеждането в страната на нова кодираща система за медицинските процедури изискваше продължителна и задълбочена подготовка, която бе реализирана със съвместните усилия на Националната здравноосигурителна каса, Националния център по обществено здраве и анализи, лечебни заведения и медицински специалисти. В периода на подготовката за внедряването ѝ бе необходимо да се прецизират кодовете на отделните медицински процедури. За отразяване на националните особености при отчитане на медицинските процедури, кодиращата система се наложи да бъде напълно адаптирана към българската практика, с което да се даде възможност за кодиране на всички изпълнявани от лечебните заведения медицински процедури в извънболничната и болничната медицинска помощ и в денталната помощ.

С оглед на това, с настоящия проект за изменение и допълнение на Наредба № 42 от 2004 г. за въвеждане на класификационни статистически системи за кодиране на болестите и проблемите, свързани със здравето, и на медицинските процедури, се предлага замяна на утвърдения към момента адаптиран вариант на Австралийската класификация на медицинските процедури – българска ревизия по Приложение № 1а от наредбата, с актуализирана и допълнена версия на класификационната система на

медицинските процедури - Кодираща система на медицинските процедури – версия 2020 г. В новата версия на кодиращата система са допълнени липсващите в утвърдения към момента вариант кодове на медицински процедури, които се изпълняват от лечебните заведения в страната, включително и такива, извършвани в рамките на пакета дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК. Допълнени са и кодове за медицински процедури в извънболничната и денталната помощ, които не са включени към настоящия момент в утвърденото Приложение № 1а от наредбата.

За улеснение на процеса на кодиране, за ползване от всички заинтересовани лица на интернет страницата на НЦОЗА е публикувана Кодиращата система на медицинските процедури – версия 2020 г., както и азбучен указател към нея.

Цели на предложените промени:

1. Целта на предложеното допълнение на Приложение № 1 от наредбата с кодовете на заболяването COVID-19 е да се въведе нормативна регламентация за прилагането на утвърдените от СЗО кодове за определяне на това заболяване и свързаните с него състояния.

2. Целта на предложената промяна в Приложение № 1а от наредбата е да се създаде възможност за отчитане по унифициран, нормативно регламентиран начин на всички медицински дейности, които се изпълняват от лечебните заведения както в болничната, така и в извънболничната медицинска и дентална помощ.

Очаквани резултати:

1. Очакваният резултат от въвеждането в Приложение № 1 от наредбата на новите кодове за заболяването COVID-19 е създаване на нормативна регламентация за кодирането в медико-статистическата документация на случаите от това заболяване и свързаните с него състояния, както и статистическа обработка на тази информация. Това ще даде по-добра основа за вземане на обосновани решения при определяне на политиките за справяне с разпространението и за профилактиката и лечението на това заболяване.

2. Очакваният резултат от предложената промяна в Приложение № 1а от наредбата, касаеща кодовете по нова Кодираща система на медицинските процедури – версия 2020 г. е да се осигури пълно и точно отчитане на извършваните от лечебните заведения дейности, което да гарантира прозрачност и по-добър контрол при финансирането на лечебните заведения.

Финансови и други средства, необходими за прилагането на новата уредба:

Проектът на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 42 от 2004 г. за въвеждане на класификационни статистически системи за кодиране на болестите и проблемите, свързани със здравето, и на медицинските процедури не изисква финансов или друг ресурс и няма да доведе до пряко и/или косвено въздействие върху държавния бюджет, нито върху бюджета на лечебните заведения и на другите юридически и физически лица, които са длъжни да я прилагат.

Процесът по адаптирането на кодиращата система на медицинските процедури беше трудоемък, което наложи неколкочкратното отлагане във времето на практическото ѝ влизане в сила. На настоящия етап вече задължените с кодирането лица са запознати с кодиращата система от интернет страницата на НЦОЗА, където е публикувана за ползване от всички заинтересовани лица.

В изпълнение на изискването на чл. 27, ал. 3 от Закона за здравето проектът на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 42 от 2004 г. за въвеждане на класификационни статистически системи за кодиране на болестите и проблемите, свързани със здравето, и на медицинските процедури е съгласуван с Националния статистически институт.

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 отделните 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.

На основание чл. 26, ал. 4, изречение второ от Закона за нормативните актове се определя **срокът за обществено обсъждане на проекта на наредбата да бъде 14 дни**, предвид утвърдения с наредбата срок за въвеждане в практиката на новата кодираща система за медицинските процедури от 01.01.2022 г., липсата на предприети действия за въвеждане в системата на утвърдената към настоящия момент с Наредба № 42 класификационна система, влизането в сила на която беше отложено няколко пъти поради нуждата от преработването ѝ за целите на българската практика, както и предвид необходимостта от своевременно утвърждаване в нормативната уредба на МКБ кодовете

за заболяването COVID-19, въведени от СЗО. Това ще даде възможност на лечебните заведения от началото на 2022 г. да отчитат в пълен обем осъществените диагностични и лечебни дейности, както и нормативно основание за медико-статистическа обработка на случаите на COVID-19 в страната. Със заложените промени в Наредба № 9 от 2019 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса, се предвижда прилагането на новите кодове за медицинските процедури, въведени понастоящем с предложения проект за изменение и допълнение на Наредба № 42. С оглед на това е необходимо своевременно да се осигури синхрон между влизането в сила на двата акта, за да не се нарушава процеса по оказване на необходимата медицинска помощ на гражданите, която следва да бъде и адекватно отчетена.