

МОТИВИ

към проект на Наредба за изменение на Наредба № 3 от 2019 г. за медицинските дейности извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, за които Министерството на здравеопазването субсидира лечебни заведения, и за критериите и реда за субсидиране на лечебни заведения

Причините, които налагат приемането на Наредба за изменение на Наредба № 3 от 2019 г. за медицинските дейности извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, за които Министерството на здравеопазването субсидира лечебни заведения, и за критериите и реда за субсидиране на лечебни заведения (Наредба № 3 от 2019 г.), са следните:

С Наредба № 3 от 2019 г. се реализира законовото правомощие на министъра на здравеопазването да определи съответните критерии и ред за субсидиране на лечебните заведения в посочените от закона случаи, както и съответните медицински дейности, които по силата на чл. 82, ал. 1, т. 6а, 6в и 8 от Закона за здравето се предоставят на българските граждани извън задължителното здравно осигуряване, и за които Министерството на здравеопазването за целта предоставя субсидии на лечебните заведения.

Министерството на здравеопазването субсидира държавни и общински лечебни заведения за болнична помощ, държавни и общински центрове за психично здраве и държавни и общински комплексни онкологични центрове за извършените дейности по медицинска експертиза при наличие на разкрита териториална експертна лекарска комисия (ТЕЛК) и кадрова осигуреност на съставите на ТЕЛК съгласно Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи (Правилника).

Стойностите на медицинските дейности по медицинска експертиза, определени в т. 5 от приложение № 1 към чл. 15, ал. 2, чл. 40, ал. 1, чл. 47, ал. 2 и 6, чл. 47б, ал. 2, чл. 47в, ал. 4 и чл. 47д, ал. 2 от Наредба № 3 от 2019 г., **са в сила от 1 май 2023 г.** и те са разделени в зависимост от конкретния вид дейност по медицинска експертиза, сроковете на изготвяне на експертните решения от ТЕЛК и качеството на експертизата на трайно намалената работоспособност/вид и степен на увреждане. В отделна група с по-висока стойност са издадените и отчетени решения на ТЕЛК за трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане във връзка с постъпили в Националния осигурителен институт медицински документи от държава, с която се прилага международен договор за социална сигурност или европейски регламенти за координация на системите за социална сигурност.

Стойността за влязло в сила експертно решение на ТЕЛК по процедура за освидетелстване/преосвидетелстване за установяване на трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане, **изготвено от ТЕЛК предсрочно в срок два месеца** от подаване на заявлението-декларация в регионалната картотека на медицинската експертиза, срещу което експертно решение няма подадена жалба в нормативно установения срок или при обжалване то е потвърдено от Националната експертна лекарска комисия, е **60 лв.** (т. 5.2 от Приложение № 1 към Наредба № 3 от 2019 г.).

С Постановление № 47 на Министерския съвет от 13 март 2024 г. за изменение и допълнение на Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи (ДВ, бр. 23 от 2024 г.) се направиха съществени промени в организацията на медицинската експертиза,

основната цел на които е да се преодолее значителното забавяне на експертизата, достигаща в някои ТЕЛК в страната до 3-4 години.

В тази връзка с промяната на чл. 10, ал. 2 от Правилника се определи, че ТЕЛК се създават във всички държавни и общински многопрофилни лечебни заведения за болнична помощ (с изключение на ведомствените лечебни заведения) и комплексните онкологични центрове. В тези от тях, които са университетски болници и/или търговски дружества със смесено държавно и общинско участие в капитала, се създават най-малко две териториални експертни лекарски комисии. С оглед кадровото осигуряване на работата в ТЕЛК, в чл. 11, ал. 2 от Правилника се определи изискването в комисиите задължително да се включват всички началници на клиники/отделения с легла от лечебното заведение, към което е разкрита ТЕЛК, или предложени от тях лекари от съответната структура, които отговарят на нормативните изисквания (призната специалност и не по-малко от 5 години трудов стаж по медицина).

В пар. 42 от Преходните и заключителни разпоредби към ПМС № 47 от 2024 г. е определен едномесечен срок за откриване на ТЕЛК в горепосочените лечебни заведения от влизане в сила на Постановлението. Към момента в Министерството на здравеопазването са постъпили доклади от всички регионални здравни инспекции относно изпълнението на задължението за откриване на ТЕЛК и окомплектоването им с лекари в съответствие с нормативните изисквания, от които става ясно, че в повечето области на страната има затруднения при изпълнение на тази разпоредба, вкл. и отказ на повече от 20 лечебни заведения да разкрият ТЕЛК. Дори и сред вече създадените комисии се наблюдава нежелание да започнат да функционират, а някои от тях дори заявяват категоричен отказ да осъществяват тази дейност. Основният мотив, който се изтъква в докладите на РЗИ е непривлекателността на този лекарски труд на фона на прекалено ниското заплащане.

Медицинската експертиза е специфична лекарска дейност, която изисква допълнителни познания по прилагането основно на два нормативни акта – Наредбата за медицинската експертиза и Правилника. В тази връзка законодателството предвижда задължително преминаване на първоначално обучение, а след това и ежегодно обучение на лекарите, което се провежда от Националната експертна лекарска комисия (НЕЛК). Отделно от това, работещите в ТЕЛК трябва да имат познания и умения за работа с Информационната система за контрол на медицинската експертиза, за което се провежда отделно обучение. За този квалифициран труд лекарите в ТЕЛК (тези, които са на основен трудов договор в комисиите) получават средно около 1200 – 1300 лв. месечно - възнаграждение, което е в пъти по-ниско от възнагражденията на лекарите в другите направления в здравеопазването.

Можем да направим аналогия на работата на лекарите в ТЕЛК с тази на лекарите в специализираната извънболнична медицинска помощ и ако отправната точка за възнаграждението на труда на последните е заплащането от Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) на първичен медицински преглед от специалист (~40 лв.), то разходът само за дейността на една тричленна ТЕЛК (каквато е изискуемият минимален състав на комисията при осъществяване на експертизата) за една експертиза е ~120 лв., което е двойно повече от настоящата субсидия (60 лв.) за изготвено предсрочно експертно решение от ТЕЛК в срок два месеца от подаване на заявлението-декларация за освидетелстване/преосвидетелстване. Това обстоятелство още веднъж доказва недофинансирането на дейността по медицинска експертиза и обяснява защо изпълнението на последните промени в Правилника се оказва трудно и постигането на тяхната цел е в риск.

Гореизложеното обуславя необходимостта от предприемане на своевременни мерки още преди настъпването на новата финансова 2025 година посредством увеличаване на

субсидията за медицинска експертиза по реда на Наредба № 3 от 2019 г. поне през последното тримесечие на 2024 г., като за целта е необходимо осигуряването на допълнителни средства по бюджета на Министерството на здравеопазването, въз основа на представените по-долу разчети.

Анализът на заплатената от Министерство на здравеопазването субсидия за дейности по медицинска експертиза, въз основа на който е изготвен разчет за необходимите допълнителни финансови средства, е на база отчетената дейност през първото полугодие на 2024 г. и се отнася само за предсрочно осъществяваната дейност от ТЕЛК: влязло в сила експертно решение на ТЕЛК по процедура за освидетелстване/преосвидетелстване за установяване на трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане, изготвено от ТЕЛК предсрочно в срок два месеца от подаване на заявлението-декларация в регионалната картотека на медицинската експертиза, срещу което експертно решение няма подадена жалба в нормативно установения срок или при обжалване то е потвърдено от Националната експертна лекарска комисия (т. 5.2 от Приложение № 1 към Наредба № 3 от 2019 г.).

Броят на отчетените експертни решения от ТЕЛК за първото полугодие на 2024 г., по гореупоменатите критерии е 35 339 (33 % от общия брой), за които е заплатена субсидия от министерството в размер на 2 120 340 лв., при цена за едно експертно решение 60 лв.

В случай, че се запази същата тенденция за броя на издадените експертни решения от ТЕЛК през второто полугодие на 2024 г., при цена 100 лв. за едно експертно решение, за последното тримесечие на годината ще бъдат необходими допълнително около 710 000 лв.

Очакваните резултати от прилагането на настоящата нормативна промяна са свързани с подобряване на достъпа на хората с увреждания до медицинска експертиза, чрез мотивиране на териториалните експертни лекарски комисии да осъществяват своята дейност качествено и в срокове, по-кратки от законоустановените.

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

За субсидирането на лечебни заведения по реда на Наредба № 3 от 2019 г. по бюджета на Министерството на здравеопазването за 2024 г. са утвърдени разходи в общ размер на 274 471 400 лв., от които 8 000 000 лв. за дейности по осигуряване на медицинска експертиза – за всичките случаи. При увеличаването на цената за предсрочно издадено решение от 60 лв. на 100 лв. и запазването на броя на издадените експертни решения от ТЕЛК от първото полугодие на годината, допълнително необходимите средства за последното тримесечие на 2024 г. са 710 000 лв. В рамките на бюджета на Министерството на здравеопазването за 2024 г. не са налице възможности за реструктуриране на разходите за осигуряването им, поради което предлагаме същите да бъдат осигурени чрез реструктуриране на разходите и/или трансферите по централния бюджет за 2024 г.

От анализа на отчетните данни се установява тенденция на увеличаване на общия брой издадени решения, в т.ч. и на изготвените предсрочно. През 2022 г. отчетените решения са 139 442 бр., а през 2023 г. - 183 070 бр., което представлява ръст от 31,3 %. Към 30.06.2024 г. са отчетени 104 382 бр., като прогнозният брой до края на годината е около 220 000, при което ръстът спрямо 2023 г. е около 20 %. Предвид увеличения брой ТЕЛК в страната в началото на второ полугодие на 2024 година с около 40 комисии (от 70 на 110 ТЕЛК - ръст от 57%) се предполага, че издадените решения в срок два месеца ще нараснат значително, и въпреки че е трудно да се прогнозира, допусканията са, че през 2025 г. около половината от всички решения ще се издават предсрочно, за което ще бъдат необходими допълнително 4 400 000 лв. само за тази категория решения.

Следва да се има предвид, че в последните години е отчетен недостиг по отношение на утвърждаваните разходи за осигуряване на медицинска експертиза, осъществявана от ТЕЛК и разликата е покривана за сметка на икономия от други дейности.

Допълнително необходимите средства за 2025 г. и следващите години ще бъдат планирани по общия ред в хода на разработването на тригодишната бюджетна прогноза за периода 2025 – 2027 г. и проекта на бюджет на Министерството на здравеопазването за 2025 г.

Анализ за съответствие 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.

Проектът е публикуван на интернет страницата на Министерството на здравеопазването и на Портала за обществени консултации за обществено обсъждане в 14-дневен срок, на основание чл. 26, ал. 4, изречение второ от Закона за нормативните актове, по следните причини:

С проекта на наредба не се въвеждат промени по същество, а само увеличение на стойността за конкретна медицинска дейност. Необходимостта от по-краткия срок за обществено обсъждане е обусловена от една страна, от момента, в който стана ясна потребността от увеличението на субсидията за дейността по медицинска експертиза, обвързана с промяната в Правилника, касаеща създаването на новите ТЕЛК през април 2024 г., обучението на лекарите от комисиите през май-юли 2024 г. и започване на тяхното функциониране от юли 2024 г., когато станаха ясни и мотивите на лекарите за отказа им да участват в тази дейност. От друга страна целта на увеличението на субсидията за дейността по медицинска експертиза, за да се постигне очакваният ефект, е тя да се реализира през последното тримесечие на 2024 г., което вече е започнало. За да може процедурата по настоящата нормативна промяна, както и процедурата по одобряване на допълнителния разход по бюджета на Министерство на здравеопазването да се вметят в този кратък срок, е необходим по-кратък от обичайния 30-дневен срок за общественото обсъждане на промяната на Наредба № 3 от 2019 г.