

МОТИВИ

към проект на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 14 от 2007 г. за реда за издаване на документи, необходими за упражняване на здравноосигурителни права съгласно правилата за координация на системите за социална сигурност

Проектът на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 14 от 2007 г. за реда за издаване на документи, необходими за упражняване на здравноосигурителни права съгласно правилата за координация на системите за социална сигурност (Наредба № 14 от 2007 г.) е изготвен на основание чл. 80а, ал. 3 от Закона за здравното осигуряване.

Наредбата определя реда за издаване от Националната здравноосигурителна каса на европейска здравноосигурителна карта (ЕЗОК), удостоверение за временно заместване на ЕЗОК, както и документи/удостоверения по образци, утвърдени от Административната комисия за координация на системите за социална сигурност. Документите са необходими за упражняване на здравноосигурителни права за ползване на обезщетения в натура съгласно правилата за координация на системите за социална сигурност.

Причините за разработване на проекта са свързани с установени несъответствия в действащата в страната нормативна уредба, касаеща прилагането на европейското законодателство при издаване и/или приемане на относимите европейски формуляри за обезщетения в натура в Европейския съюз (ЕС) съгласно разпоредбите на актуалните европейски регламенти за координация на системите за социална сигурност - Регламент (ЕО) № 883/2004 на Европейския парламент и на Съвета от 2004 г. за координация на системите за социална сигурност (ОВ L 166, 30/04/2004) и Регламент (ЕО) № 987/2009 на Европейския парламент и на Съвета от 2009 г. за установяване на процедурата за прилагане на Регламент (ЕО) № 883/2004 на Европейския парламент и на Съвета от 2004 г. за координация на системите за социална сигурност (ОВ L 284/30/10/2009). С проекта разпоредбите на Наредба № 14 от 2007 г. се привеждат в съответствие с двата актуализирани регламента.

С проекта се предлагат следните промени:

1. Промяна на вида на издаваните и приемани от НЗОК и РЗОК европейски документи/формуляри, свързани с ползването на обезщетения в натура в трансгранични ситуации:

От месец май 2010 г. в държавите членки на ЕС са в сила Регламент (ЕО) № 883/2004 на Европейския парламент и на Съвета от 2004 г. за координация на системите за социална сигурност и Регламент (ЕО) № 987/2009 на Европейския парламент и на Съвета от 2009 г. за установяване на процедурата за прилагане на Регламент (ЕО) № 883/2004 на Европейския парламент и на Съвета от 2004 г. за координация на системите за социална сигурност. С тях се отменят прилаганите до този момент Регламент на Съвета (ЕИО) № 1408/71 за прилагането на схеми за социална сигурност на наети лица, самостоятелно заети лица и членове на техните семейства, които се движат в рамките на Общността и Регламент на Съвета (ЕИО) № 574/72 от 21 март 1972 г. за определяне на реда за прилагане на Регламент (ЕИО) 1408/71 за прилагането на схеми за социална сигурност на наети лица, самостоятелно заети лица и членове на техните семейства, които се движат в рамките на Общността.

Двата регламента въвеждат актуализирани правила за модернизирана координация в областта на координацията на системите за социална сигурност, които изискват данните да се обменят по електронен път между институциите. Това ще се извършва чрез системата за електронен обмен на данни за социалната сигурност EESSI. С въвеждането на структурираните електронни документи се цели улесняване и повишаване ефективността на обмена на данни между институциите. Формулярите от вида Е- (преносими формуляри), които са свързани с упражняване на здравноосигурителни права при престой или пребиваване в друга държава – членка на ЕС съгласно отменените регламенти (ЕИО) № 1408/71 и (ЕИО) № 574/72 се заменят с формуляри от типа S-, въведени с новите регламенти за координация на системите за социална сигурност (КССС) - Регламент (ЕО) № 883/2004 и Регламент (ЕО) № 987/2009. Образците на S-формулярите са утвърдени от Административната комисия за координация на системите за социална сигурност.

За преминаване към актуалните документи в ЕС е регламентиран преходен период. По време на преходния период между 1 май 2010 г. и влизането в експлоатация на системата EESSI с актуалните регламенти е заложена възможност да се използват хартиени версии на електронните документи.

Съгласно чл. 95 от Регламент (ЕО) № 987/2009 всяка държава-членка може да се ползва от преходен период и ако предоставянето на необходимата общностна инфраструктура EESSI се забави значително спрямо влизането в сила на регламента по прилагане, Административната комисия може да постигне съгласие за подходящо удължаване на тези периоди, като конкретният ред и условия за всички необходими преходни периоди се определят от Административната комисия с оглед да се осигури обмена на данни, необходими за прилагане на основния регламент и регламента по прилагане.

В тази връзка Решение № Е1 от 12 юни 2009 г. на Административната комисия за координация на системите за социална сигурност (ОВ С 109/24.4.2010) определя, че Е-формуляри, документи и европейски здравноосигурителни карти (в това число и

удостоверенията за временно заместване), издадени преди датата на влизане в сила на регламенти (ЕО) № 883/2004 и (ЕО) № 987/2009, продължават да са валидни и биват вземани предвид от органите на другите държави-членки дори и след тази дата, докато изтече собственият им срок на валидност или докато бъдат оттеглени или заменени с документи, издадени или предавани по силата на регламенти (ЕО) № 883/2004 и (ЕО) № 987/2009.

Така определя и Решение № Н1 от 12 юни 2009 г. на Административната комисия (ОВ С 106/24.4.2010). Според същото документите, необходими за прилагането на регламенти (ЕИО) № 1408/71 и (ЕИО) № 574/72 (а именно Е- формуляри, европейските здравноосигурителни карти и удостоверенията за временно заместване), издадени от компетентните институции, власти и други органи на държавите- членки преди датата на влизане в сила на Регламент (ЕО) № 883/2004 и Регламент (ЕО) № 987/2009, продължават да са валидни (независимо от това, че препращат към регламенти (ЕИО) № 1408/71 и (ЕИО) № 574/72) и се взимат предвид от институциите, властите и другите органи на останалите държави-членки дори и след тази дата, докато изтече собственият им срок на валидност или докато бъдат оттеглени или заменени с документи, издадени или предадени по силата на Регламент (ЕО) № 883/2004 и Регламент (ЕО) № 987/2009.

През преходния период до въвеждането на системата за електронен обмен на данни за социалната сигурност EESSI част от компетентните здравноосигурителни институции в държавите членки на ЕС продължават да издават и да изискват формуляри от стария вид Е-, тъй като информационните им системи все още не са пригодени към обработката на формулярите от новия вид S-. С различни указания на Административната комисия за координация на системите за социална сигурност преходният период, посочен в регламентите за KCCC бе удължаван поради липсата на функционална готовност за прилагането на EESSI от отделните държави - членки и заради липсата на готовност на свързващия клъстер в Брюксел да трансферира обмена на данни между държавите-членки на общоевропейско ниво. Съгласно указания от Европейската комисия на настоящия етап EESSI следва реално да започне своето функциониране в ЕС до края на месец юли 2019 г.

С оглед синхронизиране на нормативната уредба с действащото европейско законодателство, с проекта на наредба се предлага промяна във вида на издаваните и приемани от НЗОК/РЗОК европейски документи/формуляри за обезщетения в натура при наличие на трансгранични ситуации съгласно актуалните регламенти за KCCC. Същевременно във връзка с горното и въз основа на практическия опит на НЗОК от въвеждането на актуалните регламенти (ЕО) № 883/2004 и № 987/2009 досега се предлага за определени случаи да бъде запазена хипотезата за издаване и приемане на съответните европейски формуляри от вида Е-, а именно: Е104, Е123 и всякакви други Е-формуляри и регистрационни формуляри от другите държави - членки за право на обезщетения в натура при пребиваване на осигурените лица в България. С това се цели да се гарантира

ползването на правата, дадени на лицата с европейското законодателство, и в случаите на издадени формуляри от типа Е-.

2. Отмяна на разпоредбата, свързана с компетенциите на НЗОК да издава ЕЗОК за чужди осигурени лица, пребиваващи на територията на Република България с регистрационен формуляр за право на здравни грижи:

В съответствие с разпоредбите на актуалните европейски регламенти за координация на системите за социална сигурност и съответните решения на Административната комисия, отпада въведеното със старите Регламент (ЕИО) №1408/71 и Регламент №574/72 правило относно компетентността на държавата на ново пребиваване да издава ЕЗОК за лицата, осигурени в други държави-членки и регистрирани в новата държава на пребиваване с регистрационен формуляр за право на обезщетения в натура. Издаването на ЕЗОК за такива лица съгласно актуалните европейски регламенти за КССС остава задължение на компетентната здравноосигурителна институция в държавата на здравно осигуряване на лицето.

3. Институции, от които НЗОК има право да получава информация при необходимост:

Съгласно чл. 4 от Постановление № 144 на Министерския съвет от 2013 г. българските компетентни институции по смисъла на чл. 1, буква "р" от Регламент (ЕО) № 883/2004 са НАП, НОИ, МЗ, НЗОК, АСП и пенсионноосигурителните дружества. При прилагането на европейските регламенти за КССС, още от влизането на България в ЕС през 2007 г. НЗОК, НОИ и НАП работят в тясна колаборация, обменяйки ежедневно информация (по електронен път или с писма и становища), касаеща осигурителните права и статуса на съответните лица.

С оглед правомощията и компетенциите на институциите при упражняване на здравноосигурителни права по правилата за координация на системите за социална сигурност, с проекта се предлага добавяне на НОИ като институция, с която НЗОК обменя информация за целите на издаването на съответните европейски формуляри/документи за обезщетения в натура. С предложеното допълнение се цели да се посочи по-детайлно връзката между отделните български компетентни институции при установяване на осигурителния статус на съответните лица - в случаите, при които за издаването на съответен европейски документ/формуляр е необходимо изясняване на всички свързани със статуса на заявителя факти и обстоятелства.

4. Прецизиране на случаите, в които от НЗОК/РЗОК се издава Удостоверение за временно заместване на ЕЗОК:

Удостоверение за временно заместване на ЕЗОК се издава по изключение в случаите, когато ЕЗОК не може да бъде издадена по непреодолими технически или организационни причини.

В Решение № S1 от 12 юни 2009 г. на Административната комисия е посочено, че такова удостоверение може да бъде издадено в случаите на кражба или изгубване на европейската здравноосигурителна карта или заминаване в много кратки срокове, което не позволява издаване на европейска здравноосигурителна карта.

С оглед регламентиране на случаите, в които може да бъде издадено удостоверението, с проекта се прави предложение за дефиниране на обстоятелствата съгласно даденото за целта определение в цитираното решение на Административната комисия, с някои конкретни допълнения, базирани на практиката на НЗОК през изминалите години от членството на България в ЕС.

5. Срок за издаване на ЕЗОК:

За удостоверяване правото на получаване на обезщетения в натура при временно пребиваване в друга държава – членка на ЕС, на българските здравноосигурени лица се издава Европейска здравноосигурителна карта. Срокът за издаване на ЕЗОК, както и валидността ѝ се определят от институцията на компетентната държава за здравното осигуряване, издаваща картата, която за България е НЗОК. Редът и сроковете за издаването ѝ са определени от управителя на НЗОК.

Посоченият в действащата към момента наредба срок от 30 дни за издаване на ЕЗОК на практика от 2012 г. е съкратен, като ЕЗОК по разпореждане на управителя на НЗОК се издава в срок от 15 дни от подаване на заявлението. С оглед синхронизиране на нормативната уредба с утвърдената практика за издаване на ЕЗОК в по-кратък от нормативно определения срок, с проекта се залага регламентация за издаване на картата в 15-дневен срок от датата на подаване на заявление.

6. Европейски формуляр за удостоверяване на завършени в България или в друга държава-членка периоди на здравно осигуряване:

В действащата към момента Наредба № 14 от 2007 г. отсъстват разпоредби, които да се отнасят до издаване и изискване или получаване на европейски документ/формуляр, удостоверяващ завършените здравноосигурителни периоди в съответствие със законодателството на дадена държава - членка на ЕС. Този документ се издава в изпълнение на чл. 6 от Регламент (ЕО) № 883/2004 и чл. 12 от Регламент (ЕО) № 987/2009. Европейският формуляр се издава на български здравноосигурени лица, планиращи пребиваване и/или легална заетост в друга държава-членка на ЕС, въз основа на които започва да се прилага законодателството на другата държава и лицата подлежат на осигуряване в нея. Аналогична е ситуацията, когато чужди осигурени лица се преместват в България и предстои тяхно легално осигуряване в страната, при което следва да

представят в НАП формуляр, удостоверяващ завършени досега здравноосигурителни периоди съгласно законодателството на друга/други държава/държави членки на ЕС.

Целта на тези документи е да се сумират предишни с настоящи и бъдещи периоди на здравно осигуряване на територията на държавите от ЕС, като така се гарантира непрекъснатост на правата и възможност да се ползват необходимите здравноосигурителни обезщетения в новата държава на осигуряване.

С разпоредбите на Постановление № 144 на Министерския съвет от 2013 г. за НАП са посочени функции в обхвата на Дял II от Регламент (ЕО) № 883/2004. С това въпреки, че е в компетенциите на НАП да формира и коригира здравноосигурителния статус на лицата, подчинени на българското осигурително законодателство, на практика НАП не обработва и не издава европейски документи за целта.

Поради горните обстоятелства и за да не се възпрепятства упражняването на правата от осигурените лица и съответно да не се нарушават разпоредбите на относимото европейско право, НЗОК е поела ангажимента да издава и да изисква формуляри за сумиране на здравноосигурителни периоди с цел непрекъсване на правата.

С проекта се залага да се регламентира издаването от НЗОК на съответните документи за сумиране на здравноосигурителни периоди - формуляр E104 с части А и Б съгласно отменените регламенти и съответно формуляри S040 – за изискване на удостоверение за завършени здравноосигурителни периоди, и S041 – удостоверение за завършени здравноосигурителни периоди по актуалните регламенти за КССС.

7. Издаване и изискване от НЗОК на европейски формуляр за удостоверяване на право на обезщетения в натура при трудови злополуки и професионални болести:

В действащата към момента Наредба № 14 от 2007 г. отсъстват разпоредби относно издаване и изискване или получаване на европейски документ/формуляр, удостоверяващ право на обезщетения в натура при трудови злополуки и професионални болести. Съгласно Глава II от Дял III на Регламент (ЕО) № 987/2009, при прилагането на Глава 2 от Дял III на Регламент (ЕО) № 883/2004, редът за удостоверяване и ползване на обезщетения в натура при трудови злополуки и професионални болести в трансгранични ситуации следва да бъде осъществяван с представянето на съответен европейски документ/формуляр, доказващ правото на такива обезщетения извън компетентната държава на осигуряване. Това налага добавянето в проекта на разпоредба за издаване и изискване от НЗОК на европейски формуляр за удостоверяване на право на обезщетения в натура при трудови злополуки и професионални болести. Правото на такива обезщетения се удостоверява в ЕС с европейски формуляр E123 - съгласно старите европейски регламенти и съответно DA1 - съгласно новите регламенти за КССС.

8. Други промени:

С цел намаляване на административната тежест за гражданите се облекчава режимът на подаване на необходимите документи, като се предлага копие от документа за самоличност да се прилага по преценка на самия заявител, а НЗОК да осигурява служебно заверен препис от акта за раждане на дете при нужда.

С оглед облекчаване на гражданите и постигане на ефективност в дейността на НЗОК се въвежда задължение за здравноосигурителната институция да осигурява информация за лечебните заведения в другите държави – членки, които предоставят медицински услуги по реда на Регламент № 883/2004 и за видовете и стойността на тези услуги, както и възможност да определя лечебното заведение, в което да бъде извършено планирано лечение с формуляр на изпратено от българска страна лице и да предлага участие на чуждестранни специалисти у нас ако невъзможността за своевременното лечение на лицето у нас се дължи на липса на медицински специалисти или на такива с опит.

В допълнителната разпоредба на наредбата с цел постигане на яснота при прилагането на акта се въвеждат определения на понятия, използвани във въвежданите разпоредби, посочени в т. 1 – 7 по-горе.

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

Не е необходим финансов ресурс за въвеждането на промените.

При изпълнението на предложените изменения и допълнения на Наредба № 14 от 2007 г. не се очакват допълнителни финансови и други тежести, които да налагат промяна в дейността и разходите на НЗОК. Съответните дейности ще бъдат изпълнявани от НЗОК в рамките на наличния ѝ финансов и организационен ресурс.

Предложените промени няма да са в тежест на лицата при упражняване на здравноосигурителните им права съгласно правилата за координация на системите за социална сигурност. Чрез съответните дейности лицата ще могат да упражняват правата си съобразно Регламент (ЕО) № 883/2004 и Регламент (ЕО) № 987/2009 и по силата на националното ни законодателство на съответното подзаконово ниво без финансова или друга тежест.

Очаквани резултати от прилагането на предложените промени:

Очакваните резултати от приемането на наредбата са свързани с привеждане на относимата националната нормативна уредба в съответствие с разпоредбите на актуалните действащи европейски регламенти за координация на системите за социална сигурност (Регламент № 883/2004 и Регламент № 987/2009), при отчитане на изключенията, които отделните държави членки на ЕС допускат при издаване и изискване/приемане на относимите европейски формуляри за обезщетения в натура в ЕС. Очаква се постигане на по-голяма нормативна, а оттам и организационна яснота относно процеса по издаване/приемане на относимите европейски формуляри, необходими за реализиране на правата за ползване на обезщетенията в натура по правилата за

координация на системите за социална сигурност както по отношение на лицата със съответните права, така и по отношение на НЗОК.

Анализ за съответствие с правото на Европейския съюз:

Предлаганите с проекта промени съответстват изцяло на разпоредбите на актуалното европейско законодателство за координация на системите за социална сигурност в частта, касаеща реда за удостоверяване на правата на обезщетения в натура в трансгранични ситуации по реда на Регламент (ЕО) № 883/2004 на Европейския парламент и на Съвета от 2004 г. за координация на системите за социална сигурност (ОВ L 166, 30/04/2004) и Регламент (ЕО) № 987/2009 на Европейския парламент и на Съвета от 2009 г. за установяване на процедурата за прилагане на Регламент (ЕО) № 883/2004 на Европейския парламент и на Съвета от 2004 г. за координация на системите за социална сигурност (ОВ L 284/30/10/2009). С проекта националното ни законодателство се привежда в пълно съответствие с тях за яснота и прецизност.

Проектът е поместен на интернет страницата на Министерството на здравеопазването и на Портала за обществени консултации за обществено обсъждане в 14-дневен срок. Причина за определения срок на основание чл. 26, ал. 4, изречение второ от Закона за нормативните актове е избягването на правен вакуум, изразяващ се в липсата на актуализиран ред за издаване на документи съгласно правилата за координация на системите за социална сигурност, в периода от 31 март 2019 г. до влизането в сила на наредбата, предвид разпоредбата на § 14, ал. 2 от Преходните и заключителни разпоредби на Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2019 г., съгласно която неприключилите до 31 март 2019 г. процедури по издаване на такива документи се довършват по новия ред от НЗОК.