

МОТИВИ

към проект на Наредба за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса

Проектът на Наредба за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса, е изготвен в изпълнение на чл. 45, ал.2 от Закона за здравното осигуряване.

Причините за разработване на наредбата са свързани със законовия ангажимент на министъра на здравеопазването със своя наредба да определи пакета медицинска помощ, гарантиран от бюджета на НЗОК.

Изготвянето на пакета здравни дейности, описан в наредбата и заплащан от НЗОК, цели да регламентира медицинската помощ, закупувана от НЗОК, като гарантира правото на всеки български гражданин за достъп до здравни услуги в оптимално необходимото време за неговото лечение в зависимост от развитието, тежестта и остротата на съответното състояние.

Разработеният проект на наредба предвижда пакет дейности, осъществявани в извънболничната помощ - първична, специализирана и дентална, с което да се гарантира своевременен достъп на населението до качествена медицинска помощ, осъществявана в извънболнични условия. Пакетът дейности в първичната медицинска помощ включва здравно-информационни, промотивни, профилактични, диагностични и лечебни дейности, насочени към комплексно осигуряване на необходимите медицински грижи и услуги за опазване и подобряване на здравето на здравноосигурените лица. Поставен е акцент върху здравното възпитание за запознаване с рисковите фактори за социално значимите заболявания и вредата от нездравословните навици, и утвърждаване на положителни здравни навици и жизнени умения, в това число здравословно хранене, двигателна активност, режим на труд и почивка и други. Включени са и здравно-промотивни дейности в областта на семейното здраве и детско здраве и групите с идентифициран медико-социален риск.

Включването в пакета първична медицинска помощ на значителен обем здравно-информационни, промотивни и профилактични дейности, в т.ч. вторична профилактика на заболяванията чрез процеса на диспансерно наблюдение е израз на политиката на Министерството на здравеопазването и правителството за утвърждаване на промоцията на

здравето и профилактиката на заболяванията като особено важни елементи на общественото здравеопазване.

Дейностите по профилактика на заболяванията, включени в пакета, осигуряват както и досега изпълнението на изискванията за извършване на профилактични прегледи съгласно Наредба № 8 от 2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията, в т.ч. формиране на базата на резултатите от профилактичните прегледи на лицата над 18 години на рискови групи пациенти за развитие на сърдечно-съдови заболявания, захарен диабет, злокачествени новообразувания и др.

Предвижда се задължение на общопрактикуващите лекари за планиране на профилактичните прегледи и уведомяване на подлежащите на профилактичен преглед лица за определеното време и място на профилактичния преглед чрез различни начини – информационно табло, поставено на общодостъпно място в лечебното заведение, писмо, телефонен разговор, електронно съобщение и други.

За лицата над 18 години от рискови групи, с цел профилактика на социално значими и приоритетни за страната заболявания, е предвидено извършването на оценка на рисковите фактори и вредни навици, водещи до увреждане на здравето, оценка на риска и насочване по преценка на общопрактикуващия лекар за преглед при лекар специалист по профила на заболяването, за което има установен риск.

Пакетът дейности в първичната здравна помощ предвижда и изпълнение на специфични профилактични дейности за пациента и неговото семейство: за превенция на безплодието; превенция на полово предавани инфекциозни заболявания и СПИН; превенция на нежелана бременност; превенция на зависимости; превенция на психичните разстройства и други.

В пакета са включени и дейности по диспансеризация на лица с определени хронични заболявания, осъществявани по ред и условия, предвидени в Наредба № 8 от 2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията, както и дейности, свързани с превенцията и контрола на инфекциозните заболявания, в т.ч. планиране и извършване на имунизации и реимунизации.

Диагностично-лечебните дейности, включени в пакета здравни дейности в първичната медицинска помощ, включват първични и вторични прегледи при нужда от медицинска помощ, по конкретен медицински проблем и манипулации, в т.ч. оказване на медицинска помощ в дома на пациента по преценка на личния лекар и дейности по оказване на медицинска помощ при спешни състояния и поддържане на жизнените функции на

територията на лечебното заведение до пристигане на екип на център за спешна медицинска помощ или хоспитализация на пациента.

В пакета се предвижда регламентиране на обхвата на клиничко-лабораторни и апаратни диагностични изследвания, които общопрактикуващият лекар извършва самостоятелно, както и специфични изследвания и процедури (по медицински показания) в рамките на други медицински специалности - нервни болести, детски болести, ушни, носни и гърлени болести, очни болести, кожни и венерически болести, хирургия, ортопедия и травматология, анестезиология и интензивно лечение, психиатрия, акушерство и гинекология.

С цел гарантиране на достъпа на здравноосигурените лица до специализирана и болнична медицинска помощ са предвидени дейности, осигуряващи насочване за консултация, в т.ч. консултация от разстояние съобразно възможностите за комуникация и насочване на пациента за хоспитализация. Предвижда се възможност за обсъждане от личния лекар на състоянието на пациента с лекар от лечебното заведение, извършило консултацията или хоспитализацията, с цел осигуряване на непрекъснатост и приемственост на диагностично-лечебния процес. В тази връзка са предвидени и дейности по прием на пациент след дехоспитализация, включващи запознаване с епикриза и определения следболничен режим/медико-социален план, преглед и изготвяне на индивидуален план за изпълнение на следболничния режим/медико-социален план.

С цел осигуряване на непрекъснат достъп до медицинска помощ на задължително здравноосигурените лица пакетът включва дейности за осигуряване на достъп до медицинска помощ извън обявения работен график на практиките за първична медицинска помощ. Предвидените алтернативи са: индивидуално чрез 24-часово осигуряване на консултация по телефона, в амбулаторията или в дома на пациента; чрез дежурен кабинет на груповата практика за първична извънболнична помощ, в която е съучредител; чрез дежурен кабинет, организиран на функционален принцип с други лечебни заведения за първична медицинска помощ; по договор с друго лечебно заведение, разкрило дежурен кабинет или филиал за спешна медицинска помощ, на не повече от 40 км от месторазположението на практиката на общопрактикуващия лекар).

Предложеният пакет "Първична медицинска помощ" очертава ролята на първичната здравна помощ като основен елемент за опазване на здравето и профилактика на заболяванията и ключово звено за свързване при необходимост на пациента с други форми на медицинска грижа - специализирана извънболнична и болнична помощ. С включените в него дейности се гарантира достъпа на пациента до основни здравни грижи, предоставяни

от общопрактикуващите лекари, както и възможност за ползване при необходимост на медицински услуги от останалите нива на здравната система.

Пакетът „Специализирана извънболнична помощ“ включва дейности по промоция на здравето чрез запознаване с рисковите фактори за заболяванията в съответната медицинска специалност и възможностите за укрепване и подобряване на здравето, развитие на позитивни здравни характеристики и утвърждаване на положителни здравни навици и жизнени умения, в това число здравословно хранене, двигателна активност, режим на труд и почивка и други.

Предвидени са и дейности по профилактика на заболяванията, в т.ч. извършване на профилактични прегледи в предвидените в Наредба № 8 от 2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията случаи, след насочване от лекаря от първичната извънболнична медицинска помощ: профилактични прегледи на деца (от специалист по педиатрия), профилактични прегледи на бременни (от специалист по акушерство и гинекология) и специализирани профилактични прегледи на лица от рискови групи, формирани от лекари от първичната извънболнична медицинска помощ, както и дейности по национални здравни програми, финансирани чрез бюджета на Министерството на здравеопазването.

В пакета са включени и дейности по диспансеризация на лица с определени социално-значими хронични заболявания, осъществявани по ред и условия, предвидени в по чл. 30, ал. 3 от Закона за здравето и от лекари специалисти по профила на заболяването с цел вторична профилактика на заболяванията и предотвратяване на инвалидизацията.

За осигуряване на диагностика, лечение и рехабилитация на остри и изострени хронични заболявания, извън дейностите по диспансеризация, след насочване от лекар от първичната или специализираната извънболнична медицинска помощ, в пакета се предвижда да бъдат включени общомедицински и специализирани дейности по съответната медицинска специалност.

Общомедицинските дейности включват първични и вторични прегледи в амбулаторни или домашни условия и манипулации, в т.ч. оказване на медицинска помощ при спешни състояния и поддържане на жизнените функции на територията на лечебното заведение до пристигане на екип на център за спешна медицинска помощ или хоспитализация на пациента.

За всяка отделна клинична медицинска специалност се предлага и комплекс от специализирани медицински дейности и високоспециализирани медицински дейности по

медицински специалности, специфични за съответната специалност, които могат да бъдат извършени в извънболничната медицинска помощ. Конкретните дейности са предложени в зависимост от спецификата на отделните специалности – акушерство и гинекология, анестезиология и интензивно лечение, нервни болести и детска неврология, вътрешни болести, гастроентерология и детска гастроентерология, гръдна хирургия, детски болести, ендокринология и болести на обмяната и детска ендокринология и болести на обмяната, инфекциозни болести, кардиология и детска кардиология, клинична алергология, клинична токсикология, клинична хематология и детска клинична хематология, кожни и венерически болести, медицинска паразитология, неврохирургия, нефрология и детска нефрология, медицинска онкология, ортопедия и травматология, очни болести, пневмология и фтизиатрия и детска пневмология и фтизиатрия, психиатрия и детска психиатрия, ревматология и детска ревматология, съдова хирургия и ангиология, ушно-носно-гърлени болести, урология, физикална и рехабилитационна медицина, хирургия и детска хирургия, клинична имунология.

В пакета „Специализирана извънболнична помощ“ са включени и медико-диагностични дейности по медицинските специалности клинична лаборатория, вирусология, клинична микробиология, медицинска паразитология, клинична имунология, трансфузионна хематология, образна диагностика, обща и клинична патология. Посочени са конкретните видове специализирани изследвания и високоспециализирани изследвания, които осигуряват оптимални медико-диагностични възможности в извънболнични условия.

Включените в пакета „Специализирана извънболнична помощ“ видове дейности гарантират достъпа на пациента до специализирана и високоспециализирана медицинска помощ, с осигуряване на диагностика, провеждане на медико-диагностични изследвания и специализирано лечение. С това се реализира възможност за овладяване на здравословните проблеми в извънболнични условия и предотвратяване възникването на усложнения и инвалидизация на пациентите. При необходимост от лечебно-диагностични дейности в болнични условия, е осигурена възможността за насочване на пациента за хоспитализация.

Пакетът „Дентална извънболнична медицинска помощ“ включва здравно-информационни, промотивни и диагностично-лечебни дейности по първична и специализирана извънболнична дентална помощ.

Като елемент от осигуряването на качеството на живот, са предвидени и дейности по възстановяване функцията на дъвкателния апарат на цялостно обеззъбени лица.

С включените в пакета „Дентална извънболнична медицинска помощ“ дейности се осигурява достъп на здравноосигурените лица до промотивни и основни лечебно-диагностични дейности за опазване и подобряване на оралното здраве, като част от дейностите, гарантирани чрез бюджета на Националната здравноосигурителна каса.

И в трите части на пакета в областта на извънболничната медицинска помощ - първична, специализирана и дентална извънболнична помощ, особено внимание е отделено на регламентирането на отговорностите на изпълнителите на медицинска помощ за предоставяне на пациентите на достатъчна информация за съдържанието на промотивните, профилактичните, диагностично-лечебните и рехабилитационните дейности, предлагани от лечебните заведения и начина за тяхното ползване, в това число за дейностите, за които се заплаща, размера на дължимите суми, реда и начина на заплащане и за издаване на документ за извършено плащане. Предвижда се медицинските специалисти да запознават пациента с неговите права и задължения, както и с възможността за достъп до електронното му здравно досие. Предлаганите регламенти са насочени към повишаване на информираността на пациентите за осигурените им здравни услуги, заплащани от НЗОК и техните права и задължения при ползването им, както за ангажиране на участието на пациентите при вземането на решения и контрола върху ползваните от тях здравни услуги.

С проекта е определен и обхватът на медицинските дейности, необходими за извършване на медицинската експертиза при насочване на пациентите към териториалните органи на медицинската експертиза - териториална експертна лекарска комисия. Тези дейности са определени както в съответствие с възрастовите особености и развитието на човешкия организъм (съответно за лица до 18 г. и над 18 г.), така и съобразно спецификата на развитие на отделните заболявания. Регламентирани са видът на консултативния преглед от специалист със съответна специалност, както и необходимите медико-диагностични дейности за установяване на степента на неработоспособност/вида и степента на увреждане.

Разработеният проект на наредба за пакета предвижда дейностите и услугите в болничната помощ да се осъществяват в рамките на определени системи от изисквания – клинични пътеки, клинични процедури и амбулаторни процедури в определен с наредбата обхват.

Под понятието „клинична пътека“ следва да се разбира система от определени с националния рамков договор за медицинските дейности алгоритми, изисквания и указания за поведение на различни видове медицински специалисти при изпълнението на определени

по вид и обхват в наредбата дейности по отношение на пациенти с определени заболявания, изискващи хоспитализация и непрекъснат болничен престой не по-кратък от 48 часа.

Пакетът включва и дейности по клинични процедури. За разлика от клиничната пътека, клиничната процедура включва дейности с продължителност до 24 часа, които се предоставят на пациентите в рамките на техния болничен престой. Предвидените клинични процедури са свързани със специфични дейности, които могат да бъдат завършени в рамките на 24 часа, но може да възникне необходимост от тяхното неколккратно или многократно повторение – например клинични процедури за интензивно лечение, в т.ч. интензивно лечение на новородени, диализно лечение при остра бъбречна недостатъчност и др.

С включените в наредбата дейности, изпълнявани в болнични условия (клинични пътеки и клинични процедури), се гарантира достъпът до съответна специализирана медицинска помощ на пациентите, за които необходимите диагностично-лечебни дейности не могат да бъдат осъществени в извънболнични условия. В проекта на наредба е определен обхватът на клиничните пътеки, включващ както общите медицински дейности, така и специфични дейности, които осигуряват прилагането на специфичната и индивидуална медицинска грижа.

В проекта на наредба се предвижда изпълнение на медицински дейности и като амбулаторни процедури, определени като система от определени с националния рамков договор за медицинските дейности изисквания и указания за поведение на различни видове медицински специалисти при изпълнението на определени по вид и обхват в пакета дейности в лечебни заведения с легла, съответно с диализни постове (диализни места) на пациенти, чието състояние не налага непрекъснат престой в лечебното заведение.

Предвиденият с проекта обхват на дейностите, които могат да бъдат извършвани в амбулаторни условия, т.е. без да се налага хоспитализация на пациента, има за цел от една страна да минимизира рисковете, свързани с болничния престой (вътреболнични инфекции, физически и емоционален дискомфорт и др.), а от друга - да повиши ефективността на медицинската помощ и да минимизира излишните разходи за болничния престой, които не са продиктувани от здравното състояние на пациента и не са свързани с конкретни медицински дейности. Това е и във връзка със стремежа да се осигури ефективно спрямо разходите предоставяне на здравно обслужване, оптимизиране на болничната мрежа и развиване на възможностите за извънболнично лечение.

В случаите на необходимост от продължаващо наблюдение на пациентите и/или при наличие на медицински риск от настъпване на усложнения от проведената процедура, наредбата предвижда възможността пациентът да продължи престоя си в лечебното заведение след проведена амбулаторна процедура до отпадане на необходимостта от наблюдение или липса на риск от усложнения.

Едновременно с това, в съответствие с политиката за развитие на възможностите за извънболнично лечение и липсата при конкретни пациенти на медицинска целесъобразност от продължение на болничното лечение след изпълнен лечебно-диагностичен алгоритъм и постигнат здравен резултат преди договорения с НРД минимален престой по клиничните пътеки, наредбата предвижда всяка клинична пътека с престой до 3 дни да може да бъде изпълнена и приключена като амбулаторна процедура в случай, че в рамките на не по-малко от 12 часа от престоя на пациента в лечебното заведение по клиничната пътека, по отношение на него са изпълнени всички задължителни дейности и са налице всички условия за дехоспитализация, определени с националния рамков договор за медицинските дейности, като е ангажирана компетентната професионална отговорност на лекуващия лекар чрез писмена оценка за липсата на медицински риск от приключването на дейността по клиничната пътека.

В разработения проект на наредба се регламентира, че дейностите в болничната помощ от пакета се осъществяват на база определен диагностично-лечебен план незабавно или се планират за изпълнение в зависимост от развитието, стадия, тежестта и остротата на съответното заболяване. Дейностите в обхвата на клиничните пътеки, свързани с детско и майчино здравеопазване (бременност, раждане, грижи за новородени деца), заболявания, определени като социално значими – кардиологични, онкологични, неврологични, на дихателната система, на храносмилателната система и др., заболявания и състояния, които предполагат спешен или непосредствен прием – животозастрашаващи състояния, остри заболявания, травматични, инфекциозни, изострени хронични заболявания и др. се извършват в условията само на незабавен прием.

Дейности в обхвата на клинични пътеки, свързани с диагностика, лечение или рехабилитация на пациенти със заболявания, които в зависимост от развитието, стадия, тежестта и остротата си определят различна медицинска необходимост от прилагането на определени дейности, се осъществяват в условията на незабавен или планиран прием по решение на екипа медицински специалисти в лечебното заведение, към което се е обърнал пациента.

В проекта са заложили и изисквания за комплексно лечение на онкологични и онкохематологични заболявания. Наредбата предвижда отделна амбулаторна процедура, в обхвата на която са включени дейности по разработване на план за комплексно лечение на пациентите с онкологични заболявания, включващ всички необходими специфични методи на лечение – химиотерапия, лъчетерапия, нуклеарна медицина, както и дейности, свързани с оперативно и консервативно лечение на усложненията и диспансерно наблюдение. Предвижда се планът да се разработва от комисия, включваща специалисти по определените направления на онкологичната диагностика, която осъществява и последващото проследяване на резултатите от определената терапевтична стратегия. В пакета за комплексно лечение на онкологичните заболявания са включени всички дейности, в обхвата на клинични пътеки и амбулаторни процедури, свързани със специфичното лечение и наблюдение на пациентите с доказани онкологични заболявания, в т.ч. дейностите по палиативни грижи.

Подобен подход е приложен и по отношение на заболяванията муковисцидоза и тежкопротичащи възпалителни ставни заболявания, предвид необходимостта от непрекъснатост и приемственост на медицинските грижи при пациентите с тези заболявания, както и от мултидисциплинарен подход, там, където е необходимо.

Като специфична дейност в обхвата на всички клинични пътеки и амбулаторни и клинични процедури са включени здравните грижи, предоставяни от специалистите по здравни грижи по време на болничното лечение на пациента. Те са включени като част от общия комплекс медицински дейности, включващ и дейностите, свързани с диагностика, лечение и рехабилитация. Това се основава на разбирането, че осигуряването на достатъчни и качествени здравни грижи е важно условие за гарантиране на качеството и ефикасността на болничното лечение и съответства на политиката на повишаване на качеството и удовлетвореността на пациентите от предоставените здравни услуги.

Предложеният пакет болнична помощ е разработен от една страна като продължение на медицинската грижа, когато лечебният ефект не може да бъде постигнат в извънболнични условия. От друга страна, болничната помощ осигурява специализирана медицинска помощ, с модерната си апаратура, основана на развиващата се с бързи темпове медицинска технология, като в нея е предвидено извършването на голям брой дейности, в т.ч. високоспециализирани, в амбулаторни условия. Предвидено е използването на технологичния и кадрови капацитет на лечебните заведения за болнична помощ за осъществяване на амбулаторни дейности, интегрирани с възможности за

високоспециализирани консултации и медико-диагностични изследвания и продължаване на лечението в болнични условия при необходимост, с което се цели от една страна предоставянето на качествена медицинска услуга за пациентите, а от друга – ефективно използване и оптимално натоварване на наличния в болниците технологичен капацитет и кадрови ресурс.

Чрез въвеждането на изисквания за комплексно и интегрирано обслужване на пациенти с определени социално значими и редки заболявания се цели прилагане и координиране на мултидисциплинарен подход при извършването на профилактика, диагностика, лечение, проследяване и рехабилитация на пациенти с конкретни заболявания. Това гарантира непрекъснатост в осигуряването на медицинските дейности на пациента във всеки момент или период от обслужването му, в зависимост от етапите на развитие на болестта и потребностите му и с цел повишаване качеството на неговия живот.

Пакетът от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК е в пряка зависимост от потреблението на здравните дейности и от тяхната значимост за постигане на целите за здраво население. В основата на дейностите са отчетени и индикативните обеми на здравните дейности през последните двадесет години исторически наблюдения. Параметрите на основния пакет – обемът и обхватът на дейностите, са резултат и от задълбочени анализи на редица други фактори, които имат въздействие върху здравноосигурителната система. Това са факторите, свързани с осигуряване на ефективен здравен контрол, подобряване здравето на населението и ограничаване на заболяемостта от заразни болести. Параметрите на основния пакет са формирани на основата на анализ и на факторите, водещи до:

- Подобряване здравето на населението и повишаване качеството на живот чрез промоция на здравословно хранене, физическа активност, ограничаване на тютюнопушенето и употребата на алкохол - рискови фактори за развитието на хронични незаразни болести.
- Ограничаване на заболяемостта и смъртността от инфекциозни заболявания чрез провеждане на профилактика и контрол на заразните болести.
- Осигуряване на информация за ефективно стратегическо и оперативно управление на здравната система
- Осигуряване на ефективен контрол на качеството и безопасността на медицинското обслужване

- Осигуряване на своевременна и качествена диагностика и лечение на специфични групи от населението

- Осигуряване на спешна медицинска помощ, обвързана със системата за активно и продължително лечение на пациентите

- Осигуряване на специфични медицински услуги за деца и семейства.

- Разширяване на обхвата на предоставяните медицински услуги за бременни и деца в риск.

- Подобряване на достъпа и преодоляване на здравните неравенства чрез оптимизиране на болничната и извънболничната помощ, подобряване на качеството на медицинската помощ и безопасността на пациентите.

- Създаване на ефективни механизми стимулиращи рационална употреба за предписване и използване на доказани в терапевтичната практика и стойностно-ефективни лекарствени продукти от медицинските специалисти за пациентите.

- Повишаване на ефективността на лекарственото лечение с цел подобряване качеството на живот на пациентите и намаляване на разходите за лечение.

- Подобряване здравното обслужване на бременните жени, двойките, майките и децата чрез предоставяне на комплексна грижа.

- Превенция на усложненията при деца с хронични заболявания чрез прилагане на комплексно интердисциплинарно обслужване.

- Подобряване на грижите за недоносените деца, вкл. наблюдение и рехабилитация

- Превенция и ранна интервенция на уврежданията при децата.

Основната цел на разработената наредба е гарантиране достъпа на всички задължително здравноосигурени лица до дейности, обхващащи всички аспекти на цялостната здравна грижа (промоция, профилактика, диагностика, лечение, рехабилитация, диспансеризация, медицинска експертиза и др.), провеждани в извънболнични и болнични условия, от медицински специалисти и/или лечебни заведения при спазване на изискванията за своевременност, качество и непрекъснатост на диагностично-лечебния процес. Тези дейности (медицински и дентални) са определени конкретно в наредбата по вид и обхват, при спазване на изискванията за своевременност, качество и непрекъснатост на диагностично-лечебния процес и са насочени именно към предпазване от заболявания, ранна диагностика, ефективно лечение и проследяване и като краен резултат - осигуряването на здравноосигурените лица на живот в добро здраве и на медицинска помощ на професионално и високо ниво.

С проекта на наредбата за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, е прецизирана медицинската и дентална помощ, закупувана от НЗОК, като е гарантирано оптимално необходимото време за лечение в зависимост от развитието, тежестта и остротата на съответното заболяване в условията на комплексни грижи. В съответствие със специфичните препоръки на ЕС е разширен обемът и обхватът на дейностите, прецизирани са индикациите за болнично лечение и са създадени условия за намаляване на излишните хоспитализации чрез извеждане в извънболничната медицинска помощ на болнични дейности, които могат да бъдат осъществявани в амбулаторни условия.

Очакваните резултати от прилагането на наредбата са свързани с утвърждаване на здравословен начин на живот, профилактика и ранно откриване на социално-значими заболявания, осигурен достъп до медицинска помощ на нуждаещите се пациенти и своевременност на оказваната медицинска помощ в извънболнични и болнични условия, както и подобряване на ефективността на разходите, заплащани от НЗОК за медицински дейности. Дългосрочните резултати от прилагането на нормативния акт са свързани и с реализацията на здравни цели, а именно устойчиво подобряване на здравните показатели на населението. Прилагането на наредбата е основен инструмент за постигането на подобряване здравето на населението и повишаване качеството на живот чрез включените промотивни дейности, както и чрез предвидените профилактични дейности - извършването на профилактични прегледи и имунизации; проследяване на определени групи с идентифицирани рискови фактори за развитието на хронични незаразни болести; извършването на периодични медико-диагностични изследвания и др. От друга страна, изпълнението на така гарантираните медицински дейности за своевременна и качествена диагностика и качествено, ефективно и съвременно лечение спомага за подобряване здравето на населението, повишаване и поддържане качеството на живот през целия жизнен цикъл чрез намаляване на преждевременната смъртност, заболяемостта и последствията за здравето от основните заболявания и състояния, причиняващи смърт и загуба на работоспособност при осигуряване на най-високо качество на грижите, съответстващо на индивидуалните нужди.

Здравният статус на хората влияе върху степента им на участие в социалния и трудовия живот и върху тяхната производителност на работното място. Здравето е условие за благосъстояние и качество на живот на гражданите. В обществен план доброто здраве представлява актив и е източник на икономическа и социална стабилност. Запазването на здравето и активността на хората за по-дълго време и увеличаването на продължителността

на живота в добро здраве има положителен ефект върху производителността и конкурентоспособността, защото може да повлияе на пазара на труда и да доведе до потенциални значителни икономии в бюджетите на социално осигурителните фондове. Запазването на здравето на хората ще допринесе до ефективност на разходваните ресурси от здравноосигурителни вноски.

С прилагането на наредбата се очаква и изпълнение на дадената към България специфична препоръка за 2019 г. от страна на ЕС относно Националната програма за реформи, а именно страната да подобри достъпа до здравни услуги, включително чрез намаляване на преките плащания от страна на пациентите.

Очакваните резултати от прилагане на наредбата са свързани и с постигане на петте национални здравни цели заложи в Националната здравна стратегия 2020 :

- 1.Снижаване на смъртността при децата от 0-1 годишна възраст до 6.8 на 1000 живородени деца;
- 2.Снижаване на смъртността при децата от 1-9 годишна възраст до 0.24 на 1000;
- 3.Снижаване на смъртността при подрастващите и младите хора от 10-19 годишна възраст до 0.28 на 1000;
- 4.Снижаване на смъртността при лицата в икономически активните групи от 20-65 годишна възраст до 4.19 на 1000;
- 5.Увеличаване на средната продължителност на предстоящия живот на хората след навършване на 65 годишна възраст до 16,4 години;

Наредбата за пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК е основата, на която се провежда договарянето на Националния рамков договор, с който се определят обемите, цените и методиките за остойностяване и закупуване на видовете медицинска помощ. Наредбата за пакета определя видовете медицинска помощ, посочени в чл. 45, ал.1 от ЗЗО и които НЗОК следва да заплаща, а НРД определя конкретните стойности и обеми от тези дейности, постигнати в хода на договорния процес между НЗОК и Българския лекарски съюз, основани на регистрираните потребности. Двата акта – Наредбата за пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК и Националния рамков договор са взаимно свързани.

През 2018 г. в рамките на отчетените по бюджета на НЗОК за 2018 г. 3 850 млн. лв. разходи за здравноосигурителни плащания са осигурени здравни дейности, които са включени и в настоящата наредба, като обемите и цените са договорени с НРД 2018 г. През 2019 г. средствата по бюджета на НЗОК за осигуряване на здравните дейности са в размер

на 4 116,4 млн.лв., като обемите и цените на здравните дейности са договорени с НРД 2018 г., действащ и през настоящата 2019 г. с известни изменения.

Тъй като цените на дейностите се договарят от партньорите по НРД, а не се определят от министъра на здравеопазването, разчетите за финансовите средства, необходими за прилагането на наредбата за периода на нейното действие (първият от които е 2020 г.), са в съответствие с параметрите на разходите за здравноосигурителни плащания в приетия на първо четене от НС проект на Закон за бюджета на НЗОК за 2020 г. – 4 454 млн. лв. В рамките на тези финансови средства се очаква при договорени от партньорите по НРД цени в размерите от предходните две години, здравноосигурените лица да получат най - малко същите по вид и обем здравни дейности и да се гарантира изпълнението на дейностите, предвидени в наредбата. Съответно разходите и приходите на лечебните заведения за предоставените на пациентите здравни дейности се очаква да бъдат в размерите от предходните две години.

В приетия на първо четене от НС проект на бюджет на НЗОК за 2020 г. разходите за здравноосигурителни плащания са завишени в сравнение с 2018 и 2019 г. с 15,7% и с 8,2%, то се очаква съответно увеличение както на обема здравни дейности, така и на техните стойности. Очакванията са и приходите на лечебните заведения да нараснат при осъществяване на здравните дейности предвидени в настоящата наредба.

Предложеният пакет „Първична медицинска помощ“ е разработен на база достигнатите и отчетени натурални показатели (брой и видове дейности) през отчетната 2018 г. и тенденциите през 2019 г.

Очакваните финансови средства за прилагане на наредбата в частта за Първична извънболнична медицинска помощ – Приложение №1 са в размер на отчетените по бюджета на НЗОК за 2018 г. - 206,9 млн.лв. В рамките на тези финансови средства се очаква да се гарантира заплащането/закупуването на здравни дейности за първична извънболнична медицинска помощ най-малко в обемите и цените договорени с НРД 2018 г. и 2019 г. за всички здравноосигурени лица, направили избор на личен лекар. По –конкретно:

Общо договорени дейности с НРД 2018 г. за първична извънболнична медицинска помощ - 15, 9 млн. броя дейности, в т.ч.

- Здравно-информационни дейности, дейности по промоция на здравето и профилактика на заболяванията за всички ЗОЛ осъществили избор на личен лекар.

- Осигуряване на достъп до медицинска помощ на задължително здравноосигурените лица извън обявения работен график на практиката – 5, 9 млн.бр.

- Профилактични прегледи за лица от 0 до 1 г. - 0,6 млн.бр
- Профилактични прегледи за лица от 1 до 2 г. - 0,2 млн.бр
- Профилактични прегледи за лица от 2 до 7 г. - 0,5 млн.бр
- Профилактични прегледи за лица от 7 до 18 г. - 0,6 млн.бр
- Задължителни имунизации и реимунизации на лица от 0 до 18 г. - 0,9 млн.бр
- Дейност по диспансерно наблюдение - 4, 6 млн.бр, в т.ч.
 - диспансеризация на лица с едно заболяване – 2,2 млн.бр
 - диспансеризация на лица с две заболявания – 1,5 млн.бр
 - диспансеризация на лица с повече от две заболявания – 0,9 млн.бр
- Профилактични прегледи на лица над 18 г. - 2,5 млн.бр
- Имунизации на лица над 18 г. – 0,2 млн.бр

В приетия на първо четене от НС проект на бюджет на НЗОК за 2020 г. средствата за първична извънболнична медицинска помощ са завишени в сравнение с 2018 и 2019 г. Със 17,9 % и 8%., то съответно може да се очаква увеличение както на обема здравни дейности включени в наредбата в частта за Първична извънболнична медицинска помощ, така и на техните стойности.

Включените в пакета за „Специализирана извънболнична помощ“ видове и брой дейности са на база отчетените от НЗОК дейности по видове през 2018 г. и тенденциите през 2019 г.

Очакваните финансови средства за прилагане на наредбата в частта за Специализирана извънболнична медицинска помощ – Приложение № 2 са в размер на отчетените и заплатени дейности по бюджета на НЗОК за 2018 г. – 310,9 млн. лв. В рамките на тези финансови средства се очаква да се осъществят най-малко 41,9 млн. броя дейности специализирана извънболнична медицинска помощ, разпределени по видове както следва:

- Специализирани прегледи по диспансерно наблюдение на ЗОЛ с едно или повече заболявания -0,7 млн.бр.
- Специализирани прегледи за медицинска експертиза - 1,1 млн.бр.
- Диагностично-лечебна дейност – диагностика, лечение и рехабилитация на остри и изострени хронични заболявания, извън дейностите по диспансеризация, след насочване от лекар от първичната или специализираната извънболнична медицинска помощ: 7,5 млн. първични прегледи и 3,2 млн. вторични прегледи, в т.ч. за високоспециализирани дейности по медицински специалности (като ехокардиография, ЕЕГ, ЕМГ и др.) – 0,8 млн. броя дейности;

- За физиотерапия и рехабилитация – 7,7 млн. броя дейности.

В пакета „Специализирана извънболнична помощ“ са включени и медико-диагностични дейности, като прогнозния общ брой е около 21,3 млн. броя медико-диагностични изследвания за осигуряване на диагностичния процес и диспансерното наблюдение, в т.ч.

- Клинична лаборатория – 21,4 млн. броя изследвания;
- Клинична микробиология – 0,6 млн. броя изследвания ;
- Медицинска паразитология и вирусология – 0,2 млн. броя изследвания;
- Образна диагностика – 1,6 млн. броя изследвания;
- Обща и клинична патология - 0,2 млн. броя изследвания.

В приетия на първо четене от Народното събрание проект на бюджет на НЗОК за 2020 г. средствата за специализирана извънболнична медицинска помощ и медико диагностична дейност са завишени в сравнение с 2018 и 2019 г. с 15,5 % и 5,4., то съответно може да се очаква ръсте както на обема здравни дейности включени в наредбата в частта за Специализирана извънболнична медицинска помощ, така и на техните стойности.

Включените в пакета Дентална извънболнична медицинска помощ видове и брой дейности са на база отчетените от НЗОК дейности по видове през 2018 г. и тенденциите през 2019 г.

Очакваните финансови средства за прилагане на наредбата в частта за Дентална извънболнична медицинска помощ – Приложение № 3 са в размер на отчетените и заплатени от бюджета на НЗОК за 2018 г. средства в размер на 145,6 млн. лв. В рамките на тези финансови средства се очаква да се осъществят най-малко 6,3 млн. броя дентални дейности, в т.ч.:

Дейности за ЗОЛ до 18-годишна възраст – по 1 преглед и до 4 лечебни дентални дейности годишно;

Дейности за ЗОЛ над 18-годишна възраст – по 1 преглед и до 3 лечебни дентални дейности годишно.

Дейности по възстановяване функцията на дъвкателния апарат за ЗОЛ, , в т.ч. и контролни прегледи за период от 4 години.

В приетия на първо четене от НС проект на бюджет на НЗОК за 2020 г. средствата за дентална извънболнична медицинска помощ са завишени в сравнение с 2018 и 2019 г. с 23,2 % и 8, то съответно може да се очаква увеличение както на обема здравни дейности

включени в наредбата в частта за Дентална извънболнична медицинска помощ, така и на стойностите.

Очакваните финансови средства за прилагане на наредбата в частта за дейностите и услугите в болничната помощ – клинични пътеки, клинични процедури и амбулаторни процедури – Приложение № 6 и Приложение №7 са в размер на отчетените и заплатени дейности от бюджета на НЗОК за 2018 г. средства – 1 881,9 млн. лв. В рамките на тези финансови средства се очаква да се осъществят най-малко 2,1 млн. броя хоспитализации по клинични пътеки и над 1,5 млн. броя клинични и амбулаторни процедури.

В приетия на първо четене от НС проект на бюджет на НЗОК за 2020 г. средствата за болнична медицинска помощ са завишени в сравнение с 2018 и 2019 г. с 19,4 % и 12%, то съответно може да се очаква увеличение както на обема здравни дейности включени в наредбата в частта за Болнична медицинска помощ, така и на стойностите и разширяване на достъпа и съответно на обхванатите болни с модерни, високотехнологични и високоефективни методи на лечение.

Очакваните финансови средства за скъпоструващи лекарствени продукти за прилагане на наредбата в частта за дейностите и услугите в болничната помощ са в размер на отчетените и изплатени от бюджет на НЗОК за 2018 г. средства – 415,7 млн.лв.

С тези средства се очаква да се осигурят лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания, приложени от изпълнителите на болнична медицинска помощ по клинични пътеки или амбулаторни процедури на най-малко 40 387 задължително здравноосигурени лица. Продуктите за лекарствена терапия на злокачествени заболявания, прилагани в болничната медицинска помощ, се определят от ПЛС – Приложение 2.

Финансовите средства за прилагането на наредбата са в размер – 3 850, 8 млн. лв. С тези средства в съответствие с разпоредбите на ЗЗО, НЗОК ще може да планира и договаря закупуването в полза на здравноосигурените лица на медицинската помощ в обхвата на наредбата най-малко в рамките на достигнатите обеми по Националния рамков договор (НРД) 2018 г. и при финансовите параметри по проекта на Закона за бюджета на НЗОК за 2020 г. – 4 454 млн.лв.

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.

Във връзка необходимостта от съобразяване на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК при договарянето на Националните рамкови договори по чл. 53, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване, както и необходимостта от спазване на срока, предвиден в чл. 54, ал. 6 от Закона за здравното осигуряване за приемане на НРД не по-късно от последния работен ден на съответната текуща година и влизат в сила от 1 януари на съответната следваща календарна година, срокът за обществено обсъждане на проекта е 14 дни.