

МОТИВИ

към проект на Наредба за изменение и допълнение 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

Проектът на Наредба за изменение и допълнение 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 (обн., ДВ, бр. 29 от 2019 г., изм. и доп., бр.50 от 2019 г.) е разработен в изпълнение на законовата делегация на § 2 от Заключителните разпоредби на приетия на второ гласуване на 31.07.2020 г. проект на Закон за изменение и допълнение на Закона за лечебните заведения, който определя, че министърът на здравеопазването в 14-дневен срок привежда в съответствие с изискванията на закона наредбата по чл. 106а, ал. 6 от същия закон.

С проекта на наредба се разширява обхватът на субсидираните лечебни заведения, като се определят и лечебните заведения, които може да бъдат субсидирани от Министерство на здравеопазването за поддържане готовността на разкритите в тях клиники и отделения по инфекциозни болести за оказване на медицинска помощ при епидемично разпространение на заразни болести по чл. 61, ал. 1 или 3 от Закона за здравето – държавни и общински лечебни заведения за болнична помощ. Субсидия от Министерство на здравеопазването могат да получават и лечебни заведения извън посочените по-горе, за да поддържат готовността на клиники и отделения по инфекциозни болести за оказване на медицинска помощ през периода на обявено извънредно положение поради епидемично разпространение на заразни болести по чл. 61, ал. 1 или 3 от Закона за здравето или на обявена извънредна епидемична обстановка поради епидемично разпространение на заразна болест по чл. 61, ал. 1 от Закона за здравето.

Предложеното разширяване на кръга от дейности, които могат да бъдат субсидирани от бюджета на Министерството на здравеопазването е в резултат на тенденциите от развитието на епидемичното разпространение на Covid-19, регистрираните тенденции за увеличаване броя на заболялите, тежестта на протичане на заболяването. За периода 15.06. – 30.06.2020 г. – на 100 000 души население диагностицираните са били 23, за периода от 01.01. – 14.07.2020 г. на 100 000 души население диагностицираните с Covid-19 са били 37, а за периода 15. – 31.07.2020г. на 100 000 души население диагностицираните са 58. Освен това с настъпването на есенно-зимния сезон и обичайното разпространение на въздушно-капковите инфекции в съчетание с инфекцията от Covid-19 ще се увеличи обръщаемостта на пациентите с усложнения и придружаващи заболявания към здравната система. Лечебни заведения в обхвата на предложени чл. 5а, т. 1, които трябва да поддържат готовност на клиниките/отделенията по инфекциозни болести в своята структура, за извършване на медицинска дейност при разпространение на заразна болест, са разположени на територията на цялата страна. Това са лечебни заведения, които са достъпни за гражданите, обхващат на практика цялата страна и медицинските услуги в областта на

диагностиката и лечението на инфекциозните болести традиционно се предоставят в тях. При утежнена епидемична обстановка, когато в страната е обявено извънредно положение или извънредна епидемична обстановка поради епидемично разпространение на заразни болести, се включват със своите ресурси и останалите лечебни заведения, извън тези по т. 1, в които са разкрити клиники или отделения по инфекциозни болести.

С Постановление на Министерския съвет от 05.08.2020 г. за одобряване на допълнителни разходи по бюджета на Министерство на здравеопазването за 2020 г., по бюджета на Министерството на здравеопазването са осигурени допълнителни средства за субсидиране на държавни и общински лечебни заведения за поддържане готовността на клиники/отделения по инфекциозни болести за извършване на медицинска дейност при разпространение на заразна болест.

С проекта са включени и текстове, регламентиращи и прецизиращи редът за продължаване на стационарното лечение, в случай на терапевтичен неуспех, при пациенти с мултилекарствена резистентност и екстензивна лекарствена резистентност и деца с тежки форми на туберкулоза. Целта на това допълнение е да се осъществи ефективен контрол върху изразходването на публични средства, като се определи начинът, по който става одобряване от министъра на здравеопазването на продължаване на лечението на пациенти от тази категория.

С проекта на наредба се разширява обхвата на лечебните заведения, субсидирани за извършените дейности по медицинска експертиза, осъществявана от ТЕЛК. Това се налага от изменения Закон за лечебните заведения, който посочва, че комплексните онкологични центрове също могат да се субсидират за извършване на тази дейност.

Съгласно чл. 106а, ал. 6 от Закона за лечебните заведения, стойността на субсидиите за лечебните заведения е в рамките на бюджета на Министерството на здравеопазването за тези дейности за съответната календарна година. Бюджетът на ведомството за субсидираните дейности е съобразен при изменението и допълнението на Наредба № 3, съответно обуславя и размера на субсидията за всяка отделна дейност, определен с наредбата. Стойността на субсидията по отделни дейности е или на досегашните нива или е завишена, т.е. отчетени са актуалните нива на средния разход за съответните дейности, съобразно рамката на бюджета на министерството.

С Постановление № 173 на Министерския съвет от 30.07.2020 г. за одобряване на допълнителни разходи по бюджета на Министерство на здравеопазването за 2020 г., по бюджета на Министерството на здравеопазването са осигурени допълнителни средства за дейности, предоставяни от лечебните заведения срещу субсидиране от бюджета на ведомството.

С допълнително предоставените средства Министерството на здравеопазването има възможността да увеличи стойността на субсидиите за дейностите, за които тази стойност в Наредба № 3 е запазила предишните си нива, а също и да актуализира нивата на субсидиране на дейности, които са показали особени тенденции на развитие в разходно отношение, включително и през първия период на действие на договорите за субсидиране между лечебните заведения и Министерството на здравеопазването през 2020 г. От влизането в сила на Наредба № 3 до момента са сключени индивидуални

договори за субсидиране със 157 лечебни заведения: лечебни заведения за болнична помощ и центрове за психично здраве.

За целите на разпределението на допълнително предоставените финансови средства по бюджета на министерството за субсидирани дейности е разгледана информацията от лечебните заведения за осъществените дейности в рамките на първия период от действието на договорите за субсидиране, сключени през 2020 г.. Извършен е отново преглед и на Икономическия анализ на дейността на лечебните заведения за болнична помощ в системата на общественото здравеопазване в България в периода 2010 – 2017 г. (изд. 2018 г.), Икономическия анализ на отделенията в многопрофилните болници за активно лечение за периода 2010 – 2016 г. (изд. 2017 г.) и данните от формата за разделно отчитане на разходите, която лечебните заведения предоставят ежегодно в Националния център за обществено здраве и анализи.

Установена е трайна тенденция на увеличение на разходите, в т.ч. разходите за персонал, разходите за лекарствени продукти и медицински изделия, както и оперативните разходи. Това от своя страна води до нарастване на стойността на един преминал болен, средният разход на едно легло и средният разход на леглоден. Наблюдава се тенденция на нарастване на използваемостта на легловия фонд.

На тази база са определени нивата на увеличение на субсидирането за дейностите, за които установените тенденции са най-силно изразени. Целта е актуализиране на стойността, която се заплаща на лечебните заведения за преминал и отчетен пациент, поради тенденция за формиране на разлика между субсидията, която се предоставя и реално извършените разходи от лечебните заведения.

В резултат се предлагат някои промени в Приложение № 1 към чл. 15, ал. 2, чл. 40, ал. 1 и чл. 46, а именно в стойностите, които Министерство на здравеопазването заплаща за част от осъществяваните дейности, както следва:

1. Увеличение на стойностите на медицинските дейности по чл. 26 и чл. 27, касаещи лечение на пациенти с активна туберкулоза, обхващане на контактни на пациенти с туберкулоза, лица с латентна туберкулозна инфекция и суспектните за туберкулоза лица, амбулаторно проследяване (диспансеризация) на пациенти с туберкулоза, продължаващо лечение и рехабилитация на пациенти с туберкулоза, продължаващо лечение и рехабилитация на пациенти с неспецифични белодробни заболявания. към настоящия момент, съответни на критериите са 28 лечебни заведения, в т.ч. 10 специализирани болници за активно лечение на пневмофтизиатрични заболявания и пневмофтизиатрични отделения към държавни и общински болници, а финансирането се извършва на база проведен леглоден. Това са лечебните заведения, сключили договор с Министерството на здравеопазването за субсидиране за посочените дейности.

2. Увеличение на стойностите на медицинските дейности по чл. 41, касаещи лечение на пациенти с психични заболявания на стационарно лечение с непрекъснат 24-часов престой, вкл. за дейности по рехабилитация чрез трудотерапия; спешно стационарно лечение до 24 часа на пациенти с психични заболявания с висок риск, спешни състояния и изразена психомоторна възбуда, които не се хоспитализират в същото лечебно заведение и дневно стационарно лечение на пациенти с психични

заболявания. Обхванати са 12 центрове за психично здраве, както и психиатрични отделения към държавни и общински болници, които са финансирани на база проведен леглоден лечение. Това са лечебните заведения, сключили договор с Министерството на здравеопазването за субсидиране за посочените дейности.

3. Увеличение на стойността на медицинските дейности по чл. 45, а именно стойността, която Министерство на здравеопазването заплаща извършените дейности по медицинска експертиза, осъществявана от ТЕЛК. Предвижда се допълнителните средства да бъдат разпределени между съответните на критериите 50 лечебни заведения за болнична помощ. Това са лечебните заведения, сключили договор с Министерството на здравеопазването за субсидиране за посочените дейности.

Предложенията за промени в стойностите на субсидиране за посочените дейности се базира на констатацията за най-ясно изразена тенденция за формиране на разлика между субсидията, която се предоставя и реално извършените разходи от лечебните заведения по осъществяването им (извършените разходи за осъществяване на дейността превишават значително предоставената субсидия), като в същото време се отчита, че това са дейности с висока обществена значимост, предвид вида и развитието на съответните заболявания и състояния.

Очакваните резултати от прилагането на наредбата са свързани с осигуряване на оптимален достъп на населението до специализирани структури за лечение на заразни болести, каквито са инфекциозните клиники и отделения, чрез осигуряване финансирането на тези дейности от бюджета на Министерство на здравеопазването. Очаква се също и постигането на ефективен контрол върху изразходването на публични средства, предназначени за продължаване стационарното лечение при терапевтичен неуспех при пациенти с мултилекарствена резистентност и екстензивна лекарствена резистентност, както и деца с тежки форми на туберкулоза.

Очаква се целесъобразното и ефективно разпределение на допълнително предоставените средства по бюджета на Министерството на здравеопазването за субсидирани дейности, чрез актуализиране на стойността, която се заплаща на лечебните заведения за преминал и отчетен пациент за някои субсидирани дейности поради тенденция за формиране на разлика между субсидията и реално извършените разходи от лечебните заведения по тяхното предоставяне. Заинтересовани страни са всички български граждани, при които възниква необходимост от осигуряване на диагностика и лечение, както и лечебни заведения. За българските граждани се осигуряват условия за реализиране на медицински дейности за опазване здравето и живота в лечебните заведения, които са най-близо до тях, обхващат на практика цялата страна и традиционно предоставят услуги в областта на диагностиката и лечението. За лечебните заведения за болнична помощ и центрите за психично здраве – относителна стабилност и възможност да посрещнат и задоволят потребностите от диагностика и лечение на голям брой български граждани при различни състояния, включително и при внезапно възникнало разпространение на заразно заболяване. Очакваният резултат в крайна сметка е и подобряване на достъпа до медицински услуги на уязвими групи от населението и решаване на здравни проблеми извън обхвата на задължителното здравно

осигуряване, както и създаване на възможност за лечебните заведения за подобряване на ефективността на здравното обслужване.

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

Дейностите, за които Министерството на здравеопазването финансира лечебни заведения по реда на Наредба № 3 и в частност дейностите по настоящия проект на наредба, не се финансират по друг ред, т.е. не са налице приходи от други източници за лечебните заведения, като Министерството на здравеопазването не компенсира разликата между получените приходи и направените разходи от лечебните заведения за съответната дейност, а финансира изцяло осъществяването ѝ. С проекта на изменението се въвежда възможност за субсидиране на държавни и общински лечебни заведения за поддържане готовността на клиники/отделения по инфекциозни болести за извършване на медицинска дейност при разпространение на заразна болест. По този начин се цели осигуряването на постоянна готовност на огромната част от болниците в страната да поемат диагностиката и лечението както на новопоявили се заразни заболявания, така и на съществуващи и известни в медицинската практика заразни заболявания, в случаите на бързото им епидемично разпространение, изискващо незабавна, а понякога и изпреварваща реакция и ангажиране на човешки и материални ресурси, които за кратко време не могат да бъдат създадени или осигурени.

Допълнителните средства, необходими за реализирането на предложеното увеличение на цените на горепосочените дейности и включването на новата дейност са осигурени по бюджета на Министерство на здравеопазването с Постановление № 173 на Министерския съвет от 30.07.2020 г. за одобряване на допълнителни разходи по бюджета на Министерство на здравеопазването за 2020 г. и Постановление на Министерския съвет от 05.08.2020 г. за одобряване на допълнителни разходи по бюджета на Министерство на здравеопазването за 2020 г., по бюджета на Министерството на здравеопазването.

Критериите по Наредба № 3, на които трябва да отговарят лечебните заведения, за да бъдат субсидирани за съответните дейности са в съответствие с критериите по съответните действащи медицински стандарти, на които лечебните заведения трябва да отговарят, за да получат разрешение за лечебна дейност. Наличието на актуално разрешение за лечебна дейност е основно изискване по Наредба № 3, следователно лечебно заведение, което притежава разрешение, отговаря на изискванията на съответния действащ стандарт, а това означава, че отговаря и на критериите на Наредба № 3 за субсидиране на съответната дейност. Тези критерии по Наредба № 3 не се променят с настоящия проект.

С Наредба № 3 е предвидено при липсата на медицински стандарт по дадена медицинска специалност, за изпълнението на критериите от съответното лечебно заведение да се използват данните от разрешението за лечебна дейност, а ако в тях липсват такива – данни от договора на лечебното заведение с НЗОК за заплащане на съответните медицински дейности. В този смисъл не се очаква лечебните заведения да реализират допълнителни разходи над реализираните до настоящия момент по тяхното окомплектоване и оперативно поддържане на наличния им капацитет за осъществяване

на дейностите по разрешението им за лечебна дейност, за да покрият изискванията на наредбата и да получат субсидиране за съответните дейности. Това положение по Наредба № 3 не се променя с настоящия проект.

Що се отнася до стойността на субсидията за съответните дейности, същата се съдържа в проекта, което дава възможност на лечебните заведения да разчетат дейността си предварително и да анализират и оценят своя интерес от по-нататъшно прилагане на сключения договор за субсидиране.

С измененията на наредбата не се предвиждат административни промени, както и закриване, сливане или създаване на нови административни структури и няма да създаде допълнителна административна тежест за участниците в процеса. Не се въвеждат или изменят регулаторни режими и такси.

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 отделените 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. С проекта на наредба не се въвеждат принципни промени, освен законово предвидените и се увеличават стойностите за част от медицинските дейности, за които Министерството на здравеопазването субсидира лечебни заведения, поради което се предлага 14 – дневен срок за обществено обсъждане. Този срок за издаване на наредбата е предвиден и в ЗИДЗЛЗ, приет от Народното събрание на 31.07.2020 г., спазването на който налага да бъде приложено изключението от общото правило за 30 дневен срок за публично обсъждане.