

СПРАВКА

за отразяване на становищата от общественото обсъждане на проекта 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

Отправил предложението	Предложение	Становище по предложението	Мотиви
<p>РЗИ - Разград (вх. № 16-17-92/11.05.2022 г. в МЗ)</p>	<p>Предлага се:</p> <p>1. В Приложение № 1 към чл. 15, ал. 2, чл. 40, ал. 1, чл. 47, ал. 2, чл. 47б, ал. 2 и чл. 47в, ал. 4 – т. 5. Стойности на медицинските дейности по чл. 45, текстът в колона „Номенклатура на дейностите“ по т. 5.1. в таблицата да се допълни така:</p> <p>„издадено и отчетено решение на ТЕЛК във връзка с временната неработоспособност и други случаи, предвидени в нормативни актове“</p> <p>2. В Приложение № 2 към чл. 19, ал. 1, т. 5 Осигуряване на медицинска експертиза, осъществявана от ТЕЛК, заглавието на таблица 5.1. да се допълни така:</p> <p>„5.1. Издадено и отчетено решение на ТЕЛК за временна неработоспособност и други случаи, предвидени в нормативни актове“</p> <p>3. Да се предвиди възможност лечебните заведения да могат да отчетат всички относими дейности, във връзка с горе-</p>	<p>Приема се.</p>	<p>В действащата Наредба № 3 от 2019 г. по отношение на дейностите по медицинска експертиза, осъществявани от териториалните експертни лекарски комисии (ТЕЛК), е предвидено заплащане за експертизата на временната и трайно намалената работоспособност/вид и степен на увреждане. Въз основа на нормативни изисквания, някои от които са на други ведомства, ТЕЛК осъществяват експертиза и по други поводи, което е част, макар и значително по-малка по обем, от тяхната рутинна дейност. В тази допълнителна група попадат случаите на поискано становище по чл. 333, ал. 2 от Кодекса на труда във връзка със закрила от уволнение при специални случаи, случаите на обжалвано пред ТЕЛК решение на лекарска консултативна комисия, касаещо предписването на помощни средства, приспособления и съоръжения и медицински изделия и други специфични случаи, определени от законодателството. Всички тези случаи през 2021 г. бяха финансирани по реда на Наредба № 3 от 2019 г.</p> <p>Промяната в тази връзка е отразена в Приложение № 1 към чл. 15, ал. 2, чл. 40, ал. 1, чл. 47, ал. 2 и чл. 47б, ал. 2 и чл. 47в, ал. 4 - т. 5.1. - след текста „неработоспособност“ се добавя „и други случаи,</p>

	предложеното допълнение, извършени от началото на 2022 г., в срока по § 6 от ПЗР към Наредбата за изменение и допълнение на Наредба № 3 от 2019 г. (ДВ, бр. 33 от 2022 г., в сила от 29.04.2022 г.).		<i>предвидени в нормативни актове“</i> , както и в заглавието на съответната отчетна форма по т. 5.1. към Приложение № 2 към чл. 19, ал. 1 - след текста „неработоспособност“ се добавя „и други случаи, предвидени в нормативни актове“.
УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“ ЕАД (вх. № 33-19-49/20.05.2022 г. и № 33-19-50/23.05.2022 г. в МЗ)	1. Предлага се заплащането на екипите да бъде на реално работещите в спешните отделения. Съгласно стандарта по „спешна медицина“ спешно отделение организационно е свързано с Спешният болничен комплекс (СБК), който е съвкупност от функционално взаимодействащи си болнични структури в лечебните заведения за болнична помощ, осъществяващи и имащи отношение към дейността на спешното отделение по приема, диагностиката и лечението на спешни пациенти. Той се организира въз основа на медико-диагностични структурни звена на денонощен непрекъснат режим на работа; консултативен екип от специалисти по специалности на денонощно разположение; структурни звена за осъществяване на спешни медицински оперативни или терапевтични дейности по съответната медицинска специалност, поддържане оперативни, анестезиологични и терапевтични екипи за нуждите на лечението на спешен пациент, както и предварително дефинирани по брой и разпределение по структурни звена леглова база в стационара на лечебното заведение за болнична помощ за настаняване и лечение на спешни	Не се приема.	В механизма за определяне на общия финансов ресурс е предвидена възможност за увеличаване на броя на заплащаните екипи, работещи в Спешно отделение в зависимост от преминалия брой пациенти през предходната година. Изискванията към лечебните заведения за осъществяване на дейността са в съответствие с разпоредбите на утвърдения медицински стандарт „Спешна медицина“. В дейността, която лечебните заведения извършват по осигуряване на спешна медицинска помощ на пациенти със спешни състояния, преминали през спешни отделения, които пациенти не са хоспитализирани в същото лечебно заведение се предвиждат всички съпътстващи консултации, изследвания, манипулации и други необходими медицински дейности. Консултациите и изследванията, провеждани в спешно отделение следва да имат за цел да потвърдят или отхвърлят наличието на спешно състояние и наличието или липсата на показания за хоспитализация, а не да поставят точна и изчерпателна диагноза, която дейност, в зависимост от състоянието се извършва в условията на извънболничната помощ или по време на хоспитализация. По отношение на поддържането на денонощна готовност и непрекъснат режим на работа на екипи в стационарните отделения на лечебното заведение, следва да се има предвид, че в съответствие с изискванията на Закона за лечебните заведения, лечебното заведение за болнична помощ осигурява непрекъснато 24-часово изпълнение на лечебната дейност по медицински специалности съгласно

	<p>пациенти, включително и реанимационни легла по Медицинския стандарт "Анестезия и интензивно лечение". Съгласно цитирания стандарт лечебното заведение за болнична помощ с разкрито СО трябва да осигурява безпроблемно и непрекъснато функциониране на структурите от СБК съобразно всичките изисквания на стандарта за поддръжка на подходяща информационно-комуникационна среда, архитектурно-инфраструктурна среда, снабдяване с лекарствени продукти, медицински изделия, консумативи и материали, инструментални и лабораторни изследвания, осъществяване на непрекъсната и навременна консултативна помощ и непрекъсната готовност и условия за прием в лечебното заведение на спешни пациенти при налични индикации. Това води до разходи на лечебното заведение и поддръжка на екипи в готовност и лечебното заведение счита, че трябва да се помисли и при възможност да бъде заплащано на екипите реално работещи и осигуряващи безпрепятствената работа на спешното отделение.</p> <p>2. Предлага се стойността в т. 6.1. от Приложение 1, а именно за преминал и отчетен пациент да се увеличи на 213,76 лв.</p>		<p>издаденото разрешение за лечебна дейност, включително и на медицинска помощ при спешни състояния, независимо от наличието или липсата на Спешно отделение в неговата структура.</p>
		Не се приема.	<p>Липсват разчети и мотиви за предложената стойност. Съгласно Закона за лечебните заведения Министерството на здравеопазването субсидира лечебни заведения в рамките на бюджета, определен за целта за съответната година. В случая не е налице допълнителен финансов ресурс, който министерството да разходва за целта.</p>
Центрове за психично здраве	1. Предлага се стойността на леглоден за стационарно лечение на пациенти с	Не се приема.	Съгласно Закона за лечебните заведения Министерството на здравеопазването субсидира

	<p>по чл. 26, т. 5 от 70 лв. на леглоден да стане 100 лв. на леглоден;</p> <ul style="list-style-type: none"> - когато е установена коинфекция с вирусен хератит С, хипатит В и/или Д — от 100 лв. да стане 130 лв. на леглоден. - В т. 1.8 да бъде включен текст когато е установена коинфекция ХИВ и туберкулоза без директно бацилоотделяне да се заплаща по 100 лв. за леглоден. Мотиви: тези пациенти се лекуват в отделенията по Придобита имунна недостатъчност към инфекциозните структури. - В т. 1.9 — за дейности по чл. 26, т. 6 съгласно утвърдени методични указания... — от 50 лв. за амбулаторно проследяване на 1 пациент за 6 месеца да стане 80 лв. - В т. 1.10 — за дейности по чл. 26, т. 7 — от 50 лв. за извършване на месечно амбулаторно лечение да се промени на 70 лв. - В т. 1.11 — за новорегистриран пациент — от 5 лв. на стане 30 лв. 		<p>допълнителен финансов ресурс, който министерството да разходва за целта.</p>
<p>„УМБАЛ Бургас“ АД (вх. № 33-УМБАЛ- 93/22.06.2022 г. в МЗ)</p>	<p>Във връзка с публикувания за обществено обсъждане проект на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 3 от 2019 г. за медицинските дейности извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, за които Министерство на здравеопазването субсидира лечебните заведения и в допълнение на наши писма изх. № 8488/13.06.2022 г. и изх. № 8703/17.06.2022 г., касаещи проблеми в прилагането на промяната на същия нормативен акт от 29 април 2022 г.,</p>	<p>Приема се.</p>	<p>Предложението на „УМБАЛ – Бургас“ АД, подкрепено от множество лечебни заведения, към които има разкрити ТЕЛК, чрез телефонни обаждания до Министерство на здравеопазването, е целесъобразно от гледна точка на действително извършена дейност от ТЕЛК, която при настоящите разпоредби на Наредба № 3 от 2019 г. не може да бъде отчетена и заплатена. В подкрепа на това становище е обстоятелството, че всяка една процедура по освидетелстване/преосвидетелстване за трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане започва в РКМЕ към регионалните здравни инспекции, от които на практика зависи в коя от двете</p>

	<p>предлагаме влезлите в сила експертни решения на ТЕЛК, издадени в ЕИСМЕ (старата информационна система) също да се заплатят по реда на наредбата, считано от началото на 2022 г., тъй като това е реално извършена дейност от ТЕЛК, които нямат вина за това, че съответните процедури са започнали в посочената информационна система, а не в тази по чл. 108а от Закона за здравето – Информационната база данни.</p>		<p>информационни системи ще се осъществи процедурата в цялост, респ. в коя от тях ще бъде постановено експертното решение. Следователно ТЕЛК нямат отношение към избора на информационна система, в която да се осъществи една процедура по медицинска експертиза и не следва да бъдат потърпевши от обстоятелства, независещи от тях.</p>
--	---	--	--

НЕВЕНА ЦАНКОВА

Заместник – министър на здравеопазването

Д-Р ПЕТЪР ГРИБНЕВ, ДМ

Заместник – министър на здравеопазването

Съгласували:

Мария Беломорова, директор на дирекция „Бюджет и финанси“:

Д-р Ивиан Бенишев, директор на дирекция „Медицински дейности“:

Росица Иванова, началник на отдел в дирекция „Бюджет и финанси“:

Изготвили:

Ирена Миланова, държ. експерт в дирекция „Бюджет и финанси“:

Д-р Цветолоба Генкова, директор на дирекция „ЗПП“: