

МОТИВИ

към проект на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 2 от 2019 г. за медицинските и други услуги по чл. 82, ал. 1а и 3 от Закона за здравето и за реда и условията за тяхното одобряване, ползване и заплащане

Причината за предложените промени в Наредба № 2 от 2019 г. за медицинските и други услуги по чл. 82, ал. 1а и 3 от Закона за здравето и за реда и условията за тяхното одобряване, ползване и заплащане са приетите промени в чл. 82, ал. 3 от Закона за здравето, обн., ДВ, бр. 35 на „Държавен вестник“ от 2024 г., както и установена необходимост от промени в наредбата за оптимизиране на административните услуги, предоставяни от Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) на българските граждани.

Разпоредбата на чл. 82, ал. 3 от Закона за здравето урежда правото на лицата до 18-годишна възраст на медицинска помощ извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, която включва заплащане със средства от държавния бюджет на медицински изделия, високоспециализирани апарати/уреди за индивидуална употреба, диетични храни за специални медицински цели, лекарствени продукти, които не са включени в списъка по чл. 262, ал. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина. С промените, обн., ДВ, бр. 35 на „Държавен вестник“ от 2024 г., се създаде възможност за продължаване на заплащането на лекарствени продукти и диетични храни за специални медицински цели на пациенти с редки заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване и след навършване на 18-годишна възраст, ако тяхното лечение е започнало преди навършването на тази възраст. Преди това възможността за продължаване на заплащането след навършване на пълнолетие по реда на наредбата съществуваше само при лечението на онкологични и онкохематологични заболявания.

Във връзка с гореизложеното промяната в Закона за здравето обуславя необходимост от извършване на промени и в относимата подзаконова нормативна уредба, а именно в Наредба № 2 от 2019 г. Предмет на тази наредба са медицинските и други услуги по чл. 82, ал. 1а и 3 от ЗЗ, за които българските граждани имат право на заплащане извън обхвата на задължителното здравно осигуряване.

Допълнително с оглед въвеждането на интегрирана информационна база данни по чл. 58, ал. 1, т. 1 от наредбата и във връзка с някои установени непълноти в процеса на разглеждане на подадените към НЗОК заявления за подпомагане по реда на наредбата, са предложени изменения и допълнения за оптимизиране на дейностите по предоставяне на качествени административни услуги на нуждаещите се от подпомагане извън обхвата на задължителното здравно осигуряване лица. Залага се конкретно изискване към офертата от приемащото лечебно заведение в чужбина с цената на заявеното лечение да се предоставя и план за лечението. Това ще даде яснота по отношение предложеното лечение на пациента, което е от значение за проверките за допустимост на заявлението и за евентуално наличие на друг приложим механизъм по чл. 46 от наредбата. Прецизира се текстът за определяне на срока за разглеждане на заявленията от специализираната комисия в Централното управление на НЗОК, предвид невъзможността за процедиране

в неработни дни. Конкретизира се изискването за задължително предоставяне на финансово-отчетни документи след проведено лечение за доказване на извършените разходи. Непредставянето на такива документи затруднява отчетността по авансово предоставените от НЗОК средства и е нарушение на основни счетоводни принципи. Предложени са и промени за прецизиране на изискванията при подадени заявления за подпомагане за високоспециализирани медицински апарати и уреди за индивидуална употреба, с което се отчитат специфичните изисквания по отношение на апарата/уредата за всеки отделен пациент.

С предложения проект се правят и изменения в приложенията на наредбата, с оглед оптимизирането им за улесняване на гражданите при попълването от тях информация при подаване на документи по реда на наредбата. С приемането на предложените промени в приложенията на наредбата ще се даде възможност за автоматизирано въвеждане на данните в новата информационна система за целите на наредбата.

Целта на предложения проект на нормативен акт е запълване на празнота в подзаконовата нормативна уредба, като се създадат условия и ред за продължаване на заплащането на лекарствени продукти и храни за специални медицински цели на пациенти с редки заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване и след навършване на 18-годишна възраст, ако тяхното лечение е започнало преди навършването на тази възраст. Също така проектът има за цел избягване на противоречиво тълкуване на различните по вид и степен нормативни актове, които уреждат дадена материя. Като цяло, промените в наредбата целят гарантиране на достъпа до лечение с лекарствени продукти и диетични храни за специални медицински цели на пациенти с редки заболявания и осигуряване на непрекъснатост на лечението на тези пациенти, независимо от тяхната възрастова група.

Същевременно с проекта се цели и оптимизиране на административните услуги, предоставяни от НЗОК на българските граждани и създаване на условия за внедряване на новата информационна система за целите на наредбата. Това се очаква да спомогне за повишаване на ефективността при процедиране по заявления за подпомагане на български граждани за услуги извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, създават се условия за проследимост, прозрачност и по-добър контрол.

Очакваният резултат е създаване на правна сигурност в законовата и подзаконовата нормативна уредба за всички нейни адресати. Очаква се тези промени да подобрят здравния статус на пациентите с редки заболявания и да се обезпечи тяхната терапия с лекарствени продукти и диетични храни за специални медицински цели и след като навършат пълнолетие. Очакван резултат е и повишаване на качеството на административните услуги за подпомагане за лечение извън обхвата на задължителното здравно осигуряване.

Настоящият проект ще окаже финансово въздействие върху държавния бюджет. Медицинските и други услуги, които се осигуряват на българските граждани извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, се заплащат от НЗОК чрез трансфер от бюджета на Министерството на здравеопазването. По данни на НЗОК за бюджетното въздействие на промяната се очаква то да бъде в размер на 8405,7 хил. лв. за прогнозен

брой от 25 лица, които биха достигнали пълнолетие през 2024 г. и които е необходимо да продължат лекарствената си терапия.

След извършен анализ за съответствие с правото на Европейския съюз се установи, че обществените отношения, предмет на този проект, 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 с чл. 26, ал. 4, изречение второ от Закона за нормативните актове, срокът за предложения и становища по проекта на Наредбата за изменение и допълнение на Наредба № 2 от 2019 г. за медицинските и други услуги по чл. 82, ал. 1а и 3 от Закона за здравето и за реда и условията за тяхното одобряване, ползване и заплащане, е 14 дни.

Това се налага поради необходимостта от осигуряване на нормативна възможност на подзаконово ниво НЗОК да заплаща, без прекъсване, терапията на пациентите с редки заболявания с лекарствени продукти и диетични храни за специални медицински цели и след като навършат пълнолетие. Здравеопазването на децата е приоритет за политиките, провеждани от Министерство на здравеопазването, като с настоящия проект се цели гарантиране на лечението им и след навършване на пълнолетие.