



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Министър на здравеопазването

МИНИСТЕРСКИ СЪВЕТ

Вх. № 04.11-82
11.12.2020 г.

Изх. №

04-00-52/11.12.2020 г.

ДО

Г-ЖА МАРИЯНА НИКОЛОВА
ЗАМЕСТНИК МИНИСТЪР-ПРЕДСЕДАТЕЛ
ПО ИКОНОМИЧЕСКАТА И ДЕМОГРАФСКАТА
ПОЛИТИКА И ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
НАЦИОНАЛНИЯ СЪВЕТ ЗА ТРИСТРАННО
СЪТРУДНИЧЕСТВО

Относно: *проект на Постановление на Министерския съвет за изменение и допълнение на Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ, приета с Постановление № 119 на Министерския съвет от 2006 г. (обн., ДВ, бр. 45 от 2006 г., изм. и доп., бр. 57 от 2007 г., бр. 1 от 2009 г., бр. 5 и 53 от 2011 г., бр. 22 от 2016 г. и бр. 29 от 2017 г.)*

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО НИКОЛОВА,

На основание чл. 32, ал. 4 от Устройствения правилник на Министерския съвет и на неговата администрация, приложено Ви изпращам за разглеждане и становище от Националния съвет за тристранно сътрудничество материалите по проекта на Постановление на Министерския съвет за изменение и допълнение на Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ, приета с Постановление № 119 на Министерския съвет от 2006 г. (обн., ДВ, бр. 45 от 2006 г., изм. и доп., бр. 57 от 2007 г., бр. 1 от 2009 г., бр. 5 и 53 от 2011 г., бр. 22 от 2016 г. и бр. 29 от 2017 г.).

Моля СПЕШНО за Вашето становище по проекта в срок до 12:00 часа на 14.12.2020 г. с оглед разглеждането му на заседанието на Министерския съвет на 16.12.2020 г.

Приложения:

1. Проект на доклад от министъра на здравеопазването;
2. Проект на Постановление на Министерския съвет;

3. Финансова обосновка (за Министерство на финансите);
4. Съобщение за средствата за масово осведомяване.

С уважение,

ПРОФ. Д-Р КОСТАДИН АНГЕЛОВ, ДМ

Министър на здравеопазването



**РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**

Министър на здравеопазването

Изх. № _____ / _____ 2020 г.

ДО
МИНИСТЕРСКИЯ СЪВЕТ НА
РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

ДОКЛАД
ОТ ПРОФ. Д-Р КОСТАДИН АНГЕЛОВ, ДМ
МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Относно: *Проект на Постановление на Министерския съвет за изменение и допълнение на Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ, приета с Постановление № 119 на Министерския съвет от 2006 г. (обн., ДВ, бр. 45 от 2006 г., изм. и доп., бр. 57 от 2007 г., бр. 1 от 2009 г., бр. 5 и 53 от 2011 г., бр. 22 от 2016 г. и бр. 29 от 2017 г.)*

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН МИНИСТЪР-ПРЕДСЕДАТЕЛ,
УВАЖАЕМИ ГОСПОЖИ И ГОСПОДА МИНИСТРИ,

На основание чл. 32, ал. 1 от Устройствения правилник на Министерския съвет и на неговата администрация, внасям за разглеждане проект на Постановление на Министерски съвет за изменение и допълнение на Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ, *приета с Постановление № 119 на Министерския съвет от 2006 г. (обн., ДВ, бр. 45 от 2006 г., изм. и доп., бр. 57 от 2007 г., бр. 1 от 2009 г., бр. 5 и 53 от 2011 г., бр. 22 от 2016 г. и бр. 29 от 2017 г.)*.

Изготвените изменения и допълнения на Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ са обусловени от нормативната празнота, съществуваща по отношение на възможността да бъдат издавани електронни документи – направления и рецепти (предписания), в процеса на предоставянето на медицинска помощ на гражданите.

Наредбата определя общите условия и ред за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ на задължително здравноосигурените лица в Република България и на лицата, които пребивават в Република България и за които се прилагат правилата за

координация на системите за социална сигурност по смисъла на § 1, т. 22 от допълнителната разпоредба на Закона за здравното осигуряване. Предоставянето на медицинска помощ – консултации, изследвания, съвместно лечение, хоспитализация, е свързано с представянето от страна на пациента на попълнен хартиен документ и ограничава възможността за издаване на електронни направления и рецепти (предписания) в процеса на предоставяне на медицинска помощ на гражданите.

В настоящата епидемична ситуация, фактите и наблюденията към настоящия момент за разпространението на COVID-19 у нас и по света категорично показват от една страна, че поставянето в изолация на заразените лица ограничава възможността и опасността от екстремно бързо нарастване на броя на лицата, чието здраве е засегнато, а от друга - че и при редица други заразни заболявания, съществуват медико-диагностични изследвания, които са доказателствени за наличието на заразеност. В условията на изолация в дома, извършването на физикален преглед е силно затруднено (както поради множеството заразени, така и поради съществуващата опасност от заразяване на медицинските специалисти – общопрактикуващи лекари), а наличието на характерна за заболяването симптоматика от медицинска гледна точка (установена при снемането на анамнеза) е достатъчно основание за провеждането на тези медико-диагностични изследвания за установяване на заразното заболяване.

На базата на практическия опит от възникналата пандемична ситуация и с оглед преодоляване на опасността от възможни затруднения при навременното извършване на необходимите медико-диагностични изследвания, се наложи изводът за необходимост от допълнителна възможност лекарите от лечебните заведения за първична извънболнична помощ да издават медицински направления за извършване на определени медико-диагностични изследвания за установяване на заразното заболяване при пациенти от техния регистър, обосновани с наличните оплаквания на пациентите при снемане на анамнеза и без извършване на преглед на пациента, след провеждане на подробна телефонна консултация.

За целта се налага преодоляване на нормативната празнота относно издаването на електронни документи в процеса на предоставянето на медицинска помощ. Предлагат се текстове, уреждащи възможността за издаване на медицински направления под формата на електронен документ, подписан с квалифициран електронен подпис, съгласно изискванията на Регламент (ЕС) № 910/2014 на Европейския парламент и на Съвета от 23 юли 2014 г. относно електронната идентификация и удостоверителните услуги при електронни трансакции на вътрешния пазар и за отмяна на Директива 1999/93/ЕО (ОВ, L 257/73 от 28 август 2014 г.) и на Закона за електронния документ и електронните удостоверителни услуги.

Определено е, че техническите и организационните условия за това се осигуряват от Министерството на здравеопазването и НЗОК. Направленията ще бъдат достъпни в специализирания медицински софтуер на изпълнителите на медицинска помощ, сключили договор с НЗОК, като не се изисква предоставянето на направленията от здравноосигуреното лице при избор на лечебно заведение. Самите направления ще се издават, въвеждат, обработват и съхраняват чрез специализиран медицински софтуер при спазване на изискванията, въведени с националните рамкови договори.

В продължение на горното, аналогични разпоредби са включени и по отношение на предписването на лекарствени продукти и на медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, като се предвижда това да се извършва с електронно предписание, представляващо електронен документ, подписан с квалифициран електронен подпис, съгласно изискванията на Регламент (ЕС) № 910/2014 на Европейския парламент и на Съвета от 23 юли 2014 г. относно електронната идентификация и удостоверителните услуги при електронни трансакции на вътрешния пазар и за отмяна на Директива 1999/93/ЕО (ОВ, L 257/73 от 28 август 2014 г.) и на Закона за електронния документ и електронните удостоверителни услуги. Предвидено е електронното предписание да се издава, въвежда, обработва и съхранява чрез специализиран медицински и аптекен софтуер при спазване на

изискванията, въведени с наредбата по чл. 221, ал. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, националните рамкови договори и условията и реда по чл. 45, ал. 17 от Закона за здравното осигуряване. Предписанието ще бъде достъпно в специализирания софтуер на аптеките, сключили договор с НЗОК, като изрично е определено, че не се изисква предоставянето му от здравноосигуреното лице при избор на аптека.

Очакваните резултати от приемането на предложението проект на постановление са свързани със създаването на условия за незабавен достъп до медико-диагностични изследвания за установяване заразеността на задължително здравноосигурените лица със заболяванията, причина за съответното обявено извънредно положение или извънредна епидемична обстановка, при ограничаване на риска от разпространение на болестта сред общопрактикуващите лекари и останалите техни пациенти. В настояща и по-далечна перспектива с промените ще се преодолее нормативната празнота относно създаването и ползването на електронни документи в процеса на оказване на медицинска помощ, ще се създаде възможност за облекчаване работата на лекарите в извънболничната и болничната помощ, ще се осигури своевременност на лечебно-диагностичния процес, както и улеснен достъп на здравноосигурените лица до консултации, медико-диагностични изследвания, лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели. Чрез въвеждането на електронното направление и електронната рецепта ще се ограничи риска от предписване на неподходящи медикаменти или неточно разчитане на рецептата от фармацевтите и ще се редуцират бюрократичните задължения на лекарите, като по този начин ще се удължи времето за същинските прегледи на пациентите.

Въвеждането на електронното направление ще улесни работните процеси на 7400 изпълнители на извънболнична медицинска помощ и медико-диагностични дейности. Броят на изпълнените направления от пакет „Клинична лаборатория“ на НЗОК на годишна база е приблизително 14 850 000, което означава, че в толкова на брой случаи ще бъде подобро медицинското обслужване на гражданите в извънболничната помощ.

Аналогично, въвеждането на електронното предписание ще цифровизира работните процеси на посочения по-горе брой изпълнители на медицинска помощ и допълнително на 2500 аптеки. Едновременно с това ще бъде автоматизиран контролът върху отпускането на лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК, чиято стойност на годишна база възлиза приблизително на 822 989 143 лв.

Въвеждането на електронното направление и електронното предписание изисква надграждане на медицинския софтуер на изпълнителите на медицинска помощ и аптеките. Съгласно НРД за 2020 – 2022 г. за медицинските дейности, изпълнителите на медицинска помощ и аптеките са задължени да предоставят изискваната информация в предварително дефиниран формат, като имат задължението да отразят в софтуерите си всички промени в нормативната база, която налагат изменение на работните процедури. За поддържането на софтуерните си системи изпълнителите на медицинска помощ и аптеките ползват услугите на софтуерни фирми на абонаментен принцип, респ. не следва да се генерират значителни допълнителни разходи за надграждането на програмните продукти извън абонаментния план.

Освен посоченото, финансовите средства за прилагането на проекта на акт са в рамките на бюджета на Националната здравноосигурителна каса за текущата и следващите години. Финансовите средства, необходими за изграждане и поддържане на информационна система, чрез която ще функционира електронното направление и електронната рецепта, са предвидени по бюджета на Министерството на здравеопазването за 2020 г. като разходи за електронно управление и са включени в актуализираната средносрочна бюджетна прогноза за периода 2021 г. - 2023 г.

Обществените отношения, предмет на проекта на постановлението, не са регламентирани в европейското право. Тяхната уредба 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. С оглед на това не се налага извършването на анализ за съответствие на проекта с правото на Европейския съюз.

Издаването на постановлението се предлага във връзка с § 1а, т. 4 от Допълнителните разпоредби на Закона за нормативните актове, тъй като е свързано с предотвратяване и ликвидиране на последиците от форсмажорни обстоятелства, а именно с цел да преодолее затруднения и създаващ рискове от заразяване за пациенти и медицински специалисти достъп до медицинска помощ в условията на обявената извънредна епидемична обстановка поради инфекциозното заболяване COVID-19 и да осигури условия за навременни и ефективни диагностика и лечение на заразното заболяване.

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН МИНИСТЪР-ПРЕДСЕДАТЕЛ,

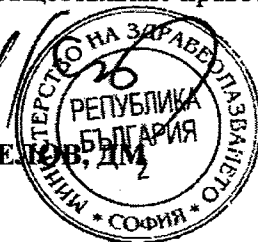
УВАЖАЕМИ ГОСПОЖИ И ГОСПОДА МИНИСТРИ,

Предвид гореизложеното и на основание чл. 8, ал. 2 от Устройствения правилник на Министерския съвет и на неговата администрация, предлагам Министерският съвет да разгледа и приеме предложения проект на Постановление на Министерски съвет за изменение и допълнение на Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ.

С уважение,

ПРОФ. Д-Р КОСТАДИН АНГЕЛОВ, ДМ

Министър на здравеопазването



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
МИНИСТЕРСКИ СЪВЕТ

Проект

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

№ 2020 г.

за изменение и допълнение на Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ, приета с Постановление № 119 на Министерския съвет от 2006 г. (обн., ДВ, бр. 45 от 2006 г., изм. и доп., бр. 57 от 2007 г., бр. 1 от 2009 г., бр. 5 и 53 от 2011 г., бр. 22 от 2016 г., изм. с Решение № 12532 на ВАС на РБ от 21.11.2016 г. - бр. 29 от 2017 г.)

МИНИСТЕРСКИЯТ СЪВЕТ

ПОСТАНОВИ:

§ 1. В чл. 3 се правят следните изменения и допълнения:

1. Досегашният текст става ал. 1 и в нея:

а) в т. 1 накрая се добавя „и стойността, на която НЗОК ги закупува“;

б) в т. 3 думата „републиканския“ се заменя с „държавния“;

в) създават се т. 6 и 7:

„6. информация за застрахователите по чл. 83, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване;

7. списък на заболяванията, при които задължително здравноосигурените лица са освободени от заплащане на сумите по чл. 37, ал. 1.“

2. Създава се ал. 2:

„(2) Информацията по ал. 1 се обявява и на интернет страницата на лечебните заведения или се оповестява по друг обичаен начин. Информация по ал. 1 се публикува и на официалната интернет страница на Министерството на здравеопазването съгласно изискванията на Закона за лечебните заведения.“

§ 2. В чл. 6, ал. 6 думите „електронния подпис“ се заменят с „електронните удостоверителни услуги“.

§ 3. В чл. 10, ал. 2 думите „като представи медицинското“ се заменят с „при наличие на издадено медицинско“.

§ 4. В чл. 11, ал. 2 думите „като представи медицинското“ се заменят с „при наличие на издадено медицинско“.

§ 5. Създават се чл. 14в и 14г:

„Чл. 14в. При обявено извънредно положение или обявена извънредна епидемична обстановка поради разпространението на заразна болест по чл. 61, ал. 1 от Закона за здравето, лекарите от лечебните заведения за първична извънболнична помощ може да издават медицински направления за извършване на определени с националния рамков договор медико-диагностични изследвания за установяване на заразното заболяване при пациент от техния регистър по чл. 6, ал. 3, и без извършване на преглед на пациента, но след провеждане на телефонна консултация за обсъждане на неговите оплаквания и снемане на анамнезата. В тези случаи в издадения амбулаторен лист изрично

се вписва, че преглед не е извършен и се посочват причините за издаване на направлението. Екземпляр от амбулаторния лист може да не бъде предоставен на пациента.

Чл. 14г. (1) При техническа възможност медицинското направление по чл. 10, ал. 1, чл. 11, ал. 1, чл. 14, ал. 1 и чл. 14в може да бъде издадено под формата на електронен документ, подписан с квалифициран електронен подпис, съгласно изискванията на Регламент (ЕС) № 910/2014 на Европейския парламент и на Съвета от 23 юли 2014 г. относно електронната идентификация и удостоверителните услуги при електронни трансакции на вътрешния пазар и за отмяна на Директива 1999/93/ЕО (ОВ, L 257/73 от 28 август 2014 г.), и на Закона за електронния документ и електронните удостоверителни услуги. Техническите и организационните условия за това се осигуряват от Министерството на здравеопазването и НЗОК.

(2) В случаите по ал. 1 направлението се издава, въвежда, обработва и съхранява чрез специализиран медицински софтуер при спазване на изискванията, въведени с националните рамкови договори. Медицинското направление е достъпно в специализирания медицински софтуер на изпълнителите на медицинска помощ, сключили договор с НЗОК и не се изисква предоставянето му от здравноосигуреното лице при избор на лечебно заведение.“

§ 6. В чл. 18 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 1 след думите „чл. 56“ се поставя запетая и се добавя „ал. 1, т. 1“, а накрая се поставя запетая и се добавя „по реда на наредбата по чл. 221, ал. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина“.

2. В ал. 2 след думите „ал. 1“ се поставя запетая и се добавя „т. 1“.

3. В ал. 4 думите „ал. 2“ се заменят с „ал. 3“.

§ 7. Създава се чл. 18а:

„Чл. 18а. (1) Предписването на лекарствени продукти по чл. 18, ал. 1 и на медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели по чл. 18, ал. 4 може да бъде извършено с електронен документ, подписан с квалифициран електронен подпис, съгласно изискванията на Регламент (ЕС) № 910/2014 на Европейския парламент и на Съвета от 23 юли 2014 г. относно електронната идентификация и удостоверителните услуги при електронни трансакции на вътрешния пазар и за отмяна на Директива 1999/93/ЕО (ОВ, L 257/73 от 28 август 2014 г.), и на Закона за електронния документ и електронните удостоверителни услуги. Техническите и организационните условия за това се осигуряват от Министерството на здравеопазването и НЗОК.

(2) В случаите по ал. 1 електронното предписание се издава, въвежда, обработва и съхранява чрез специализиран медицински и аптечен софтуер при спазване на изискванията, въведени с наредбата по чл. 221, ал. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, съответно с националните рамкови договори и/или с условията и реда по чл. 45, ал. 17 от Закона за здравното осигуряване. Електронното предписание е достъпно в специализирания софтуер на аптеките, сключили договор с НЗОК и не се изисква предоставянето му от здравноосигуреното лице при избор на аптека.“

§ 8. В чл. 21 се създават ал. 6 и 7:

„(6) При техническа възможност направлението за хоспитализация може да бъде издадено под формата на електронен документ, подписан с квалифициран електронен подпис, съгласно изискванията на Регламент (ЕС) № 910/2014 на Европейския парламент и на Съвета от 23 юли 2014 г. относно електронната идентификация и удостоверителните услуги при електронни трансакции на вътрешния пазар и за отмяна на Директива 1999/93/ЕО (ОВ, L 257/73 от 28 август 2014 г.), и на Закона за електронния документ и електронните удостоверителни услуги. Техническите и организационните условия за това се осигуряват от Министерството на здравеопазването и НЗОК.

(7) В случаите по ал. 6 направлението се издава, въвежда, обработва и съхранява чрез специализиран медицински софтуер при спазване на изискванията, въведени с националните рамкови договори. Медицинското направление е достъпно в специализирания медицински софтуер на изпълнителите на медицинска помощ, сключили договор с НЗОК и не се изисква предоставянето

му от здравноосигуреното лице при избор на лечебно заведение.“
§ 9. В § 1 от допълнителните разпоредби т. 13 се отменя.

ЗАКЛЮЧИТЕЛНА РАЗПОРЕДБА

§ 10. Постановлението влиза в сила от 18 декември 2020 г.

МИНИСТЪР-ПРЕДСЕДАТЕЛ:
БОЙКО БОРИСОВ

ГЛАВЕН СЕКРЕТАР НА
МИНИСТЕРСКИЯ СЪВЕТ:
ВЕСЕЛИН ДАКОВ

И.Д. ГЛАВЕН СЕКРЕТАР НА МЗ:
ВАНЯ ВЕЛИЧКОВА



ДИРЕКТОР НА ДИРЕКЦИЯ „ПРАВНА“:
ХРИСТИНА ГЕТОВА



Приложение № 2.2
към чл. 35, ал. 1, т. 4, буква „б“ от УПМСНА

**ОДОБРИЛ,
КИРИЛ АНАНИЕВ
МИНИСТЪР НА ФИНАНСИТЕ**

Ф И Н А Н С О В А О Б О С Н О В К А

ОТНОСНО: проект на Постановление на Министерския съвет за изменение и допълнение на Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ, приета с Постановление № 119 на Министерския съвет от 2006 г. (обн., ДВ, бр. 45 от 2006 г., изм. и доп., бр. 57 от 2007 г., бр. 1 от 2009 г., бр. 5 и 53 от 2011 г., бр. 22 от 2016 г. и бр. 29 от 2017 г.)

1. Мотиви и цел за внасяне за разглеждане в Министерския съвет на проекта на акт

На базата на практическия опит от възникналата пандемична ситуация и с оглед преодоляване на опасността от възможни затруднения при навременното извършване на необходимите медико-диагностични изследвания, се наложи изводът за необходимост от допълнителна възможност лекарите от лечебните заведения за първична извънболнична помощ да издават медицински направления за извършване на определени медико-диагностични изследвания за установяване на заразното заболяване при пациенти от техния регистър, обосновани с наличните оплаквания на пациентите при снемане на анамнеза и без извършване на преглед на пациента, след провеждане на подробна телефонна консултация.

За целта се налага преодоляване на нормативната празнота относно издаването на електронни документи в процеса на предоставянето на медицинска помощ. Предлагат се текстове, уреждащи възможността за издаване на медицински направления под формата на електронен документ, подписан с квалифициран електронен подпис, съгласно изискванията на Регламент (ЕС) № 910/2014 на Европейския парламент и на Съвета от 23 юли 2014 г. относно електронната идентификация и удостоверителните услуги при електронни трансакции на вътрешния пазар и за отмяна на Директива 1999/93/ЕО (ОВ, L 257/73 от 28 август 2014 г.) и на Закона за електронния документ и електронните удостоверителни услуги.

В продължение на горното, аналогични разпоредби са включени и по отношение на предписването на лекарствени продукти и на медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, като се предвижда при наличие на техническа възможност това да се извършва с електронно предписание, представляващо електронен документ, подписан с квалифициран електронен подпис, съгласно изискванията на Регламент (ЕС) № 910/2014 на Европейския парламент и на Съвета от 23 юли 2014 г. относно електронната идентификация и удостоверителните услуги при електронни трансакции на вътрешния пазар и за отмяна на Директива 1999/93/ЕО (ОВ, L 257/73 от 28 август 2014 г.) и на Закона за електронния документ и електронните удостоверителни услуги.

2. Очаквани резултати от предлагането на проекта на акт.

С приемането на нормативния акт ще се преодолее нормативната празнота, съществуваща по отношение на възможността да бъдат издавани електронни документи – направления и рецепти (предписания), в процеса на предоставянето на медицинска помощ на гражданите.

Ще се създадат условия за незабавен достъп до медико-диагностични изследвания за установяване заразеността на задължително здравноосигурените лица със заболяванията, причина за съответното обявено извънредно положение или извънредна епидемична обстановка, при ограничаване на риска от разпространение на болестта сред общопрактикуващите лекари и останалите техни пациенти.

Ще се създаде възможност за облекчаване работата на лекарите в извънболничната и болничната помощ, ще се осигури своевременност на лечебно-диагностичния процес, както и улеснен достъп на здравноосигурените лица до консултации, медико-диагностични изследвания, лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели.

Чрез въвеждането на електронното направление и електронната рецепта ще се ограничи риска от предписване на неподходящи медикаменти или неточно разчитане на рецептата от фармацевтите и ще се редуцират бюрократичните задължения на лекарите, като по този начин ще се удължи времето за същинските прегледи на пациентите.

Въвеждането на електронното направление ще улесни работните процеси на 7400 изпълнители на извънболнична медицинска помощ и медико-диагностични дейности. Броят на изпълнените направления от пакет „Клинична лаборатория“ на НЗОК на годишна база е приблизително 14 850 000, което означава, че в толкова на брой случаи ще бъде подобро медицинското обслужване на гражданите в извънболничната помощ.

Въвеждането на електронното предписание ще цифровизира работните процеси на посочения по-горе брой изпълнители на медицинска помощ и допълнително на 2500 аптеки. Едновременно с това ще бъде автоматизиран контролът върху отпускането на лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК, чиято стойност на годишна база възлиза приблизително на 822 989 143 лв.

3. Мотивирана оценка за размера на необходимите допълнителни разходи/ трансфери/ други плащания, които се предлага да бъдат одобрени по бюджета на първостепенния разпоредител с бюджет или по сметка за средства от ЕС, за сметка на бюджети по държавния бюджет.

Финансовите средства за прилагането на проекта на акт са в рамките на бюджета на Националната здравноосигурителна каса за текущата и следващите години. Финансовите средства, необходими за изграждане и поддържане на информационна система, чрез която ще функционират електронното направление и електронната рецепта, са предвидени по бюджета на Министерството на здравеопазването за 2020 г. като разходи за електронно управление и са включени в актуализираната средносрочна бюджетна прогноза за периода 2021 г. - 2023 г.

За приемането на проекта на акт не са необходими допълнителни разходи/ трансфери/ други плащания.

Предложеният проект на акт не води до въздействие върху държавния бюджет.

ПРЕДЛОЖИЛ,



ПРОФ. Д-Р КОСТАДИН АНГЕЛОВ, ДМ

Министър на здравеопазването



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Министерство на здравеопазването

Дирекция „Връзки с обществеността и протокол“

СЪОБЩЕНИЕ ДО СРЕДСТВАТА ЗА МАСОВО ОСВЕДОМЯВАНЕ

Министерският съвет прие Постановление за изменение и допълнение на Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ.

С промените се регламентира възможността да бъдат издавани електронни направления и рецепти.

При обявено извънредно положение или извънредна епидемична обстановка, поради разпространението на заразно заболяване, лекарите от първичната извънболнична помощ ще могат да издават на пациенти от техния регистър електронни направления за медико-диагностични изследвания с оглед установяване на заразеността от съответното заболяване.

Направленията ще се издават без извършване на физикален преглед на пациента, но след провеждане на телефонна консултация за обсъждане на неговите оплаквания и снемане на анамнезата.

Електронните направления и електронните предписания ще се издават и съхраняват чрез специализиран медицински и аптечен софтуер, с който разполагат лечебните заведения и аптеките, сключили договор с НЗОК, и няма да се изисква предоставянето им от пациентите при посещение на съответното лечебно заведение или аптека.

С приетите промени ще се облекчи работата на лекарите в извънболничната и болничната помощ и ще се улесни достъпа на здравноосигурените лица до консултации, медико-диагностични изследвания, лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели.

ВАНЯ ВЕЛИЧКОВА

И. д. главен секретар на Министерство на здравеопазването