

Частична предварителна оценка на въздействието

Институция: Министерство на здравеопазването	Нормативен акт: Проект на Решение на Министерския съвет за одобряване на проект на Закон за изменение и допълнение на Закона за здравното осигуряване
☐ Не е включен в законодателна/оперативна програма на Министерския съвет	☐ Включен е в законодателната/оперативната програма на Министерския съвет за:
Лице за контакт: д-р Лучия Добрева, директор на дирекция „Лечебни дейности“ Христина Гетова, директор на дирекция „Правна“	Телефон и ел. поща: 02/9301 311 ldobрева@mh.government.bg 029301304 hgetova@mh.government.bg

1. Проблем/проблеми за решаване:

1.1. Кратко опишете проблема/проблемите и причините за неговото/тяхното възникване. По възможност посочете числови стойности

1. Не са изпълнени мерки по Националния план за възстановяване и устойчивост, изискващ нормативни промени в Закона за здравното осигуряване (ЗЗО) и Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ). До настоящия момент такива не са включвани в проект на Закон за изменение и допълнение на Закона за здравното осигуряване и проект на Закон за изменение и допълнение на Закона за лечебните заведения.

2. Не са въведени стриктни количествени критерии относно оценка на лечението на пациентите.

3. Не всички пациенти с коагулопатии имат достъп до лекарствени продукти в болничната медицинска помощ при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции.

4. Има нормативни празноти по отношение на дейността на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК), най – вече в контролните области, в. т.ч. и за бюджетен контрол при заплащане на дейностите по отпускане на лекарствени продукти за домашно лечение, заплащани 100 на сто от НЗОК.

5. Нарушени са правата на хората с увреждания при обжалване на експертното решение на териториалната експертна лекарска комисия (ТЕЛК) по повод трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане когато Националната експертна лекарска комисия (НЕЛК) отмени и върне решението на ТЕЛК за ново освидетелстване на лицето.

Проблем 1.

Не са изпълнени мерки по Националния план за възстановяване и устойчивост, изискващ нормативни промени. Заложените промени съгласно Националния план за възстановяване и устойчивост по етап 324 „C12.R3: Повишаване на привлекателността на здравните професии

и насърчаване на по-балансираното разпределение на здравните специалисти на територията на страната“ изискват:

1.1. изменение на ЗЗО, за да се включи професионалната организация на медицинските сестри, акушерките и свързаните с тях здравни специалисти в редовния процес на преговори с НЗОК. Предвид това, че професионалистите по здравни грижи осъществяват дейности в обхвата на дейностите, закупувани от бюджета на НЗОК, е целесъобразно да бъде чуто и тяхното мнение при преговорите по сключване на националния рамков договор, а такава законова възможност не е предвидена.

1.2. прецизиране съдържанието на Националната здравна карта по отношение потребностите от човешки ресурси в системата на здравеопазването, включвайки работещите не само в извънболничната медицинска помощ, но и в болничната помощ, каквато законова възможност сега не съществува, тъй като ЗЛЗ изчерпателно посочва съдържанието на националната здравна карта. На този етап е налице законова празнота в тази насока.

Проблем 2.

Не са въведени стриктни количествени критерии относно оценка на лечението на пациентите. Целесъобразно е такива да се въвеждат на подзаконово ниво поради тяхната динамика, свързана с развитието на медицинската наука и практика, но липсва изрична законова делегация за това. При оценка на ефективността от лечението, от медицинска страна е важно да се отчитат постигнати количествени резултати от проведеното лечение, например стойности от изследвания на кръв, урина и др. Това не може да се реализира по безспорен от правна страна начин на този етап чрез националните рамкови договори (НРД).

Проблем 3.

Не всички пациенти с коагулопатии имат достъп до лекарствени продукти в болничната медицинска помощ при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции. В момента ЗЗО допуска безплатни лекарствени продукти в болничната помощ да ползват само пациенти с вродени, но не и с придобити коагулопатии. Това води до невъзможност лекарите да прилагат тези лекарствени продукти в болничната помощ при пациенти за вродени коагулопатии, тъй като въпросът какви лекарствени продукти се заплащат от НЗОК извън стойността на клиничните пътеки се урежда единствено в закон.

Проблем 4.

Има нормативни празноти по отношение на дейността на НЗОК, най-вече в контролните области. Няма яснота относно съвместно извършване на проверки с други органи, въпреки че комплексността на дейност на НЗОК налага такива; Българският фармацевтичен съюз липсва като организация, която може да участва в проверките, за разлика от други съсловни организации, което е неравнопоставеност; няма изрично законово правомощие за НЗОК да проверява документацията по трудовите и осигурителните правоотношения на работещи в лечебни заведения за болнична помощ, въпреки, че такива изисквания има съгласно НРД; липсва разписано правомощие на НЗОК да проверява отпускането на медицински изделия за хора с увреждания, въпреки че администрира процеса и извършва плащания на такива. Това затруднява контрола на НЗОК.

Липсата на ясни и прецизни механизми по отношение на плащанията към аптеките от страна на НЗОК показва, че разходите на институцията към 10.06.2024 г. за здравноосигурителните плащания по чл.1, ал.2, ред 1.1.3.5.1. от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2024 г. „заплащане на дейностите по отпускане на лекарствени

продукти за домашно лечение, заплащани 100 на сто от бюджета на НЗОК“, са драстично увеличени.

Прогнозата показва, че при запазване на сегашния темп на увеличение на броя на електронните предписания и очакваното изпълнение на бюджета на НЗОК в горепосочената му част, средствата ще бъдат изразходвани към 31.07.2024 г., като за оставащите месеци до края на 2024 г. ще са необходими допълнителни 41 944 274.00 лв.

Проблем 5.

Има нормативна празнота по отношение на случаите, при които във връзка с процедура по обжалване на експертно решение за трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане (ТНР/ВСУ), постановено от ТЕЛК, НЕЛК го отмени изцяло или отчасти и го върне за ново освидетелстване на лицето. В тези случаи, независимо че обжалването на експертното решение за ТНР/ВСУ не спира неговото изпълнение, органите, които предоставят подкрепа на лицето, я преустановяват, в което се състои затруднението на нуждаещите се от подкрепа лица.

1.2. Посочете възможно ли е проблемът да се реши в рамките на съществуващото законодателство чрез промяна в организацията на работа и/или чрез въвеждане на нови технологични възможности (например съвместни инспекции между няколко органа и др.).

Не е възможно проблемите да се решат без законови промени.

1.3. Посочете защо действащата нормативна рамка не позволява решаване на проблема/проблемите.

По проблем 1:

Националният план за възстановяване и устойчивост предвижда мерки, които към настоящия момент не са уредени по съответния начин в закон. Липсва възможност за съсловната организация на професионалистите по здравни грижи да участва в преговорния процес за сключване на НРД, тъй като участниците в него са разписани в ЗЗО и не се допускат изключения. В Националната здравна карта са включени потребностите от човешки ресурси за осигуряване достъпа на населението до медицинско обслужване в извънболничната, но не и в болничната медицинска помощ. Не са определени предпоставките за актуализация на Националната здравна карта.

По проблем 2:

В НРД, като нормативен административен акт, се включват въпроси, които са изрично делегирани от съответния закон. Законът за здравното осигуряване не предвижда изрично НРД да включва количествени критерии за оценка на лечението на пациентите, което създава неяснота, дали е налице правно основание за това.

По проблем 3:

В момента ЗЗО допуска безплатни лекарствени продукти в болничната помощ да ползват само пациенти с вродени, но не и с придобити коагулопатии. Това прави невъзможно да се приложи равнопоставен подход към всички пациенти с коагулопатии, тъй като законът не позволява от бюджета на НЗОК да се разходват средства за заплащане на лекарствени продукти в болничната медицинска помощ извън стойността на клиничните пътеки за лицата с придобити коагулопатии.

По проблем 4.

Контролните функции на НЗОК са разписани на законово ниво, а именно в ЗЗО. Липсата на конкретни контролни правомощия не може да бъде преодоляно с фактически действия или с промени на подзаконово ниво, тъй като контролната дейност почива единствено на законови принципи и всяко отклонение от тях води до незаконосъобразност на съответните издадени санкционни или други актове за резултатите от осъществения контрол. Същото се отнася и за

съдържанието на Националната здравна карта, което се определя на законово ниво, както и предпоставките, които определят необходимостта от нейната промяна. При съществуващото правно положение е налице необосновано заплащане от НЗОК на цени за лекарствени продукти с ниво на реимбурсиране от НЗОК 100 на сто, назначавани без протокол, на които стойността на заплащане (реимбурсната стойност) се явява по-ниска от тази на договорените цени за посочените дейности. В тази хипотеза попадат значителен брой лекарствени продукти, респ. значителен брой електронни предписания, особено след повишаване нивото на реимбурсиране от НЗОК за сърдечно-съдови заболявания.

По проблем 5.

Продължаване правото на подкрепа за хората с увреждания при обжалване на експертното решение на ТЕЛК е уредено в Закона за здравето и преодоляването на нормативната празнота по отношение на случаите, в които НЕЛК отменя и връща експертното решение на ТЕЛК за ново освидетелстване на лицето може да се постигне единствено чрез промяна на законово ниво.

1.4. Посочете задължителните действия, произтичащи от нормативни актове от по-висока степен или актове от правото на ЕС

Няма задължителни действия, произтичащи от актове от правото на ЕС

1.5. Посочете дали са извършвани последващи оценки на нормативния акт или анализи за изпълнението на политиката и какви са резултатите от тях

По разглежданите проблеми не са извършвани последващи оценки.

2. Цели:

По проблем 1.

Да се изпълнят мерки по Националния план за възстановяване и устойчивост, изискващ нормативни промени в ЗЗО и ЗЛЗ в максимално кратък срок през 2024 г.

По проблем 2.

Да се въведат стриктни количествени критерии относно оценка на лечението на пациентите в срок до стартиране на последващи преговори между Българския лекарски съюз/Българския зъболекарски съюз и НЗОК за сключване на НРД с оглед тяхното включване в следващите НРД.

По проблем 3.

Всички пациенти с коагулопатии да имат достъп до лекарствени продукти в болничната медицинска помощ при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции в срок до началото на следващата бюджетна година.

По проблем 4.

Да се прецизират и допълнят празноти по отношение на дейността на НЗОК, най-вече в контролните области, с оглед постигане на по-оптимално функциониране на институцията в срок до началото на следващата бюджетна година, а по отношение на плащанията на НЗОК към аптеките – в максимално кратки срокове с оглед спазване на бюджета на НЗОК за 2024 г.

По проблем 5.

При обжалване на експертното решение на ТЕЛК за ТНР/ВСУ, лицата да не губят правата, произтичащи от обжалваното експертно решение, в случаите когато НЕЛК отмени и върне решението на ТЕЛК за ново освидетелстване на лицето. Необходимо е промяната да се реализира в максимално кратки срокове, за да няма оцетени от законодателството нуждаещи се лица.

Посочете определените цели за решаване на проблема/проблемите, по възможно най-конкретен и измерим начин, включително индикативен график за тяхното постигане. Целите е необходимо да са насочени към решаването на проблема/проблемите и да съответстват на действащите стратегически документи.

3. Заинтересовани страни:

3.1. По проблем 1: НЗОК, съсловни организации на медицински специалисти, МЗ.

3.2. По проблем 2: НЗОК, съсловни организации на медицински специалисти, МЗ, пациенти, лечебни заведения.

3.3. По проблем 3: НЗОК, лечебни заведения за болнична помощ, пациенти.

3.4. НЗОК, РЗОК, Български фармацевтичен съюз, аптеки.

3.5. По проблем 5: НЗОК, лица с увреждания, органи които предоставят подкрепа за лицата с увреждания, организации на лицата с увреждания.

Посочете всички потенциални заинтересовани страни/групи заинтересовани страни (в рамките на процеса по извършване на частичната предварителна частична оценка на въздействието и/или при обществените консултации по чл. 26 от Закона за нормативните актове), върху които предложенията ще окажат пряко или косвено въздействие (бизнес в дадена област/всички предприемачи, неправителствени организации, граждани/техни представители, държавни органи/общини и др.).

4. Варианти на действие. Анализ на въздействията:

Вариант 1 „Без действие“:

Описание:

По проблем 1: не се изпълняват мерки по Националния план за възстановяване и устойчивост, тъй като настоящата законова уредба не позволява съсловната организация на професионалистите по здравни грижи да участва в преговорите за сключване на НРД, което е изискване във връзка с плана.

По проблем 2: не се въвежда възможност за количествени критерии за оценка на лечението на пациентите, тъй като настоящата законова уредба не предвижда изрично правно основание.

По проблем 3: не се осигуряват лекарствени продукти при коагулопатии за всички пациенти, тъй като настоящата законова уредба не предвижда такава възможност.

По проблем 4: не се прецизират функции на НЗОК, не се оптимизират възможности за преразход на бюджета на НЗОК, тъй като въведените законови механизми не предвиждат предложените в настоящата оценка на въздействие правни решения.

По проблем 5: не се прецизират законови текстове, които уреждат правата на хората с увреждания при обжалване на експертното решение на ТЕЛК, съответно хората с увреждания търпят негативи от липсата на подкрепа.

Положителни (икономически/социални/екологични) въздействия:

При вариант „Без действие“ няма да се наблюдават положителни въздействия.

(върху всяка заинтересована страна/група заинтересовани страни)

Отрицателни (икономически/социални/екологични) въздействия:

Ако не бъдат изпълнени всички мерки по Националния план за възстановяване и устойчивост следват финансови санкции.

Ако не се въведат изрично законови норми за създаване на количествени критерии за лечението на пациентите в НДР би могло да има неяснота, дали е налице правно основание за такива, ако се договорят в НРД.

Ако не се прецизира съдържанието и не се определят предпоставките за актуализация на Националната здравна карта ще продължат празнотите в областта на определяне потребностите на населението от ресурси в здравеопазването и достъпът му до медицинска помощ.

Ако не се поставят при равни условия за безплатно ползване на лекарствени продукти в болничната медицинска помощ всички пациенти с коагулопатии, има опасност част от пациентите да не могат да бъдат лекувани достатъчно ефективно, дори реално да се застраши техният живот.

Ако не се прецизират функциите на НЗОК ще продължат празнотите в областта на контролните дейности и ще е налице преразход на бюджета на НЗОК.

Ако не се прецизират правата на хората с увреждания при обжалване на експертното решение на ТЕЛК за ТНР/ВСУ, ще продължи тяхното ощетяване в случаите, когато НЕЛК отмени и върне решението на ТЕЛК за ново освидетелстване на лицето.

(върху всяка заинтересована страна/група заинтересовани страни)

Специфични въздействия:

Въздействия върху малките и средните предприятия:

Проектът няма да окаже въздействие върху малките и средни предприятия.

Административна тежест:

Проектът не въвежда промени по отношение на административната тежест.

1.1. Опишете качествено (при възможност – и количествено) всички значителни потенциални икономически, социални и екологични въздействия, включително върху всяка заинтересована страна/група заинтересовани страни. Пояснете кои въздействия се очаква да бъдат значителни и кои второстепенни.

1.2. Опишете специфичните въздействия с акцент върху малките и средните предприятия и административната тежест (задължения за информиране, такси, регулаторни режими, административни услуги и др.)

Вариант 2: „Приемане на предложените законови промени“:

Описание:

- съсловната организация на професионалистите по здравни грижи ще може да взима участие в процеса на преговори за сключване на НРД чрез изразяване на становище;

- в правното основание на съдържанието на НРД изрично ще се посочи, че се договарят и количествени критерии за лечение на пациентите, с което това ще бъде ясно законово уредено;

- в правното основание на подлежащите на заплащане лекарствени продукти в болничната помощ, извън стойността на клиничните пътеки, ще бъдат включени и лекарствени продукти за пациенти с придобити коагулопатии, с което ще стане възможно тяхното реимбурсиране от НЗОК;

- НЗОК ще извършва съвместни проверки с други заинтересовани институции, Българският фармацевтичен съюз ще участва в проверките, ще бъдат ясно посочени функциите на НЗОК по контрол на достигнатите нива на заплати в лечебните заведения съобразно отрасловия колективен трудов договор в здравеопазването и по контрол на медицинските изделия за хората с увреждания;

- националната здравна карта ще съдържа и потребностите от човешки ресурси в болничната, а не само в извънболничната помощ;

- хората с увреждания ще ползват правото си на подкрепа съобразно решенията на ТЕЛК и в случаите, когато НЕЛК отмени и върне решението на ТЕЛК за ново освидетелстване на лицето.

Положителни (икономически/социални/екологични) въздействия:

Ще бъдат изпълнени мерки по Националния план за възстановяване и устойчивост, които се изразяват в участие на професионалната организация на медицинските сестри, акушерките и свързаните с тях здравни специалисти в преговорите по сключване на НРД и ще има

възможност за определяне на потребностите от професионалисти по здравни грижи в извънболничната и в болничната помощ чрез допълване на изискванията към националната здравна карта в ЗЛЗ. Това ще се отрази особено благоприятно върху съсловната организация на професионалистите по здравни грижи, съответно върху това съсловие, тъй като тяхното мнение по отношение на дейността им, финансирана от НЗОК, ще бъде разглеждано в преговорите по сключване на НРД.

Съгласно сега действащите разпоредби на ЗЗО националните рамкови договори следва да съдържат критерии за качество и достъпност на медицинската помощ, включително конкретни индикатори за оценка на качеството на лечението на пациентите. Поради това е целесъобразно изрично да се посочи, че конкретните индикатори са както качествени, така и количествени. По този начин, в зависимост от спецификата на съответната медицинска дейност, съсловните организации и НЗОК ще се договарят за въвеждане на комплексни измерители на здравната помощ. Това ще доведе до по – голяма яснота относно напредъка в лечението на пациентите, когато е възможно това да се измери количествено.

Ще се осигури равнопоставеност на всички пациенти с коагулопатии чрез безплатния им достъп до лекарствени продукти в болничната медицинска помощ при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции. Промените ще засегнат в най – благоприятна степен пациентите, които до този момент не са могли да се ползват от тези лекарствени продукти поради това, че ЗЗО не позволява заплащането им от НЗОК. По данни на НЗОК, разходите през 2023 г. за лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции на пациенти с вродени коагулопатии, в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги, възлизат на 3 383 582,71 лв. В зависимост от индивидуалното състояние на пациентите е възможно приложение на различни количества лекарствени продукти, но на база данни за разхода на НЗОК за 2022 г. и 2023 г. може да се изчисли прогнозна средна годишна стойност на пациент от 34 730 лв. При допускане за прогнозен брой от 20 пациента, годишният разход ще бъде около 694 600 лв.

Ще се оптимизират контролните функции на НЗОК, което ще доведе до по – голяма ефективност на контрола, ще се спестят средства от бюджета на НЗОК. Важно значение има новото правило относно заплащането на аптеките за отпускане на лекарствени продукти, заплащани 100 % от НЗОК (цената на дейностите по изпълнение на едно електронно предписание с един или повече лекарствени продукти, заплащани 100 на сто от бюджета на НЗОК, няма да може да надвишава стойността/общата стойност, която НЗОК следва да заплати за продукта/продуктите). Финансовите средства, които ще са необходими за прилагането на новата уредба, с цел създаване на нови функционалности в интегрираната информационна система на НЗОК, няма да надхвърлят 20 000 лв. Очакваните финансови резултати от прилагането на това ново правило възлизат на около 1 млн. лв. по-малко разходи на НЗОК за месец за дейностите по чл. 45, ал.17, т.4а от ЗЗО спрямо настоящите текущи месечни разходи на НЗОК за същата дейност.

Изрично ще се разпишат контролни правомощия за НЗОК/РЗОК да проверява документацията по трудовите и осигурителните правоотношения на работещи в лечебни заведения за болнична помощ във връзка с изпълнение на съществуващото в момента законово изискване, основните трудови възнаграждения на медицинските специалисти в тези лечебни заведения да са не по-малко благоприятни от предвидените в колективния трудов договор в отрасъл "Здравеопазване". Предложението ще регламентира по ясен и категоричен начин правомощия на НЗОК/РЗОК по контрол на горепосоченото. Към настоящия момент е налице законово изискване за съобразяване на възнагражденията на медицинските специалисти в

болничната помощ с предвидените в колективния трудов договор в отрасъл "Здравеопазване", но не и дефинирано конкретно контролно правомощие на НЗОК/РЗОК в тази област.

Ще се актуализира съдържанието на Националната здравна карта, както и предпоставките за нейното актуализиране, което ще допринесе за по-прецизна оценка на потребностите на населението от достъпна извънболнична и болнична медицинска помощ.

Ще се гарантират по-пълноценно правата на хората с увреждания, тъй като при обжалване на експертното решение на ТЕЛК за ТНР/ВСУ лицето ще ползва правата, произтичащи от обжалваното експертно решение, независимо от това дали същото е отменено от НЕЛК и е върнато за ново освидетелстване.

(върху всяка заинтересована страна/група заинтересовани страни)

Отрицателни (икономически/социални/екологични) въздействия:

При вариант 2 на действие не се предвиждат отрицателни въздействия.

(върху всяка заинтересована страна/група заинтересовани страни)

Специфични въздействия:

Въздействия върху малките и средните предприятия:

Проектът няма да окаже косвено въздействие върху малките и средни предприятия.

Административна тежест:

Проектът на вариант 2 на действие не въвежда промени по отношение на административната тежест.

(въздействията върху малките и средните предприятия; административна тежест)

1.1. Опишете качествено (при възможност – и количествено) всички значителни потенциални икономически, социални и екологични въздействия, включително върху всяка заинтересована страна/група заинтересовани страни. Пояснете кои въздействия се очаква да бъдат значителни и кои второстепенни.

1.2. Опишете специфичните въздействия с акцент върху малките и средните предприятия и административната тежест (задължения за информиране, такси, регулаторни режими, административни услуги и др.)

5. Сравняване на вариантите:

Степени на изпълнение по критерии: 1) висока; 2) средна; 3) ниска.

		Вариант 1 Без нормативна промяна	Вариант 2 С нормативна промяна
Ефективност	Цел по проблем 1: Да се изпълнят мерки по Националния план за възстановяване и устойчивост, изискващ нормативни промени в ЗЗО и ЗЛЗ.	3	1
	Цел по проблем 2: Да се въведат стриктни количествени критерии относно оценка на лечението на пациентите.	3	1
	Цел по проблем 3: Всички пациенти с коагулопатии да имат достъп до лекарствени продукти в болничната медицинска помощ при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции.	3	1
	Цел по проблем 4: Да се прецизират и допълнят празноти по отношение на дейността на НЗОК, най – вече в контролните области с оглед постигане на по – оптимално функциониране на институцията, в т.ч. на нейния бюджет. Да се прецизират и допълнят празноти по отношение съдържанието и актуализирането на Националната здравна карта.	3	1

	Цел по проблем 5: При обжалване на експертното решение на ТЕЛК за ТНР/ВСУ, лицата да не губят правата, произтичащи от обжалваното експертно решение, в случаите когато НЕЛК отмени и върне решението на ТЕЛК за ново освидетелстване на лицето.	3	1
Ефикасност	Цел по проблем 1: Да се изпълнят мерки по Националния план за възстановяване и устойчивост, изискващ нормативни промени в ЗЗО и ЗЛЗ.	3	1
	Цел по проблем 2: Да се въведат стриктни количествени критерии относно оценка на лечението на пациентите.	3	1
	Цел по проблем 3: Всички пациенти с коагулопатии да имат достъп до лекарствени продукти в болничната медицинска помощ при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции.	3	1
	Цел по проблем 4: Да се прецизират и допълнят празноти по отношение на дейността на НЗОК, най – вече в контролните области, с оглед постигане на по – оптимално функциониране на институцията, в т.ч. оптимизиране на нейния бюджет. Да се прецизират и допълнят празноти по отношение съдържанието и актуализирането на Националната здравна карта	3	1
	Цел по проблем 5: При обжалване на експертното решение на ТЕЛК за ТНР/ВСУ, лицата да не губят правата, произтичащи от обжалваното експертно решение, в случаите когато НЕЛК отмени и върне решението на ТЕЛК за ново освидетелстване на лицето.	3	1
Съгласуваност	Цел по проблем 1: Да се изпълнят мерки по Националния план за възстановяване и устойчивост, изискващ нормативни промени в ЗЗО и ЗЛЗ.	3	1
	Цел по проблем 2: Да се въведат стриктни количествени критерии относно оценка на лечението на пациентите	3	1
	Цел по проблем 3: Всички пациенти с коагулопатии да имат достъп до лекарствени продукти в болничната медицинска помощ при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции.	3	1
	Цел по проблем 4: Да се прецизират и допълнят празноти по отношение на дейността на НЗОК, най – вече в контролните области с оглед постигане на по – оптимално функциониране на институцията, в т. ч. на нейния бюджет. Да се прецизират и допълнят празноти по отношение съдържанието и актуализирането на Националната здравна карта	3	1
	Цел по проблем 5: При обжалване на експертното решение на ТЕЛК за ТНР/ВСУ, лицата да не губят правата, произтичащи от обжалваното експертно решение, в случаите когато НЕЛК отмени и върне решението на ТЕЛК за ново освидетелстване на лицето.	3	1

1.1. Сравнете вариантите чрез сравняване на ключовите им положителни и отрицателни въздействия.

1.2. Посочете степеня, в която вариантите ще изпълнят определените цели, съгласно основните критерии за сравняване на вариантите:

ефективност, чрез която се измерва степеня, до която вариантите постигат целите на предложението;

ефикасност, която отразява степеня, до която целите могат да бъдат постигнати при определено ниво на ресурсите или при най-малко разходи;

съгласуваност, която показва степеня, до която вариантите съответстват на действащите стратегически документи.

6. Избор на препоръчителен вариант:

Приемане на проект на Решение на Министерския съвет за одобряване на проект на Закон за изменение и допълнение на Закона за здравното осигуряване с цел решаване по положителен, ефективен и ефикасен начин на проблемите, посочени в настоящата оценка на въздействието съобразно предложенията по вариант 2 от настоящата оценка на въздействието.

Посочете препоръчителните варианти за решаване на поставения проблем/проблеми.

6.1. Промяна в административната тежест за физическите и юридическите лица от прилагането на препоръчителния вариант (включително по отделните проблеми):

- ☐ Ще се увеличи
- ☐ Ще се намали
- ☒ Няма ефект

1.1. Изборът следва да е съотносим с посочените специфични въздействия на препоръчителния вариант за решаване на всеки проблем.

1.2. Ако се предвижда въвеждането на такса, представете образуването на нейния размер съгласно Методиката по чл. 7а от Закона за ограничаване на административното регулиране и административния контрол върху стопанската дейност.

6.2. Създават ли се нови/засягат ли се съществуващи регулаторни режими и услуги от прилагането на препоръчителния вариант (включително по отделните проблеми)?

- ☐ Да
- ☒ Не

1.1. Изборът следва да е съотносим с посочените специфични въздействия на избрания вариант.

1.2. В случай че се предвижда създаване нов регулаторен режим, посочете неговия вид (за стопанска дейност: лицензионен, регистрационен; за отделна стелка или действие: разрешителен, уведомителен; удостоверителен и по какъв начин това съответства с постигането на целите).

1.3. Мотивирайте създаването на новия регулаторен режим съгласно изискванията на чл. 3, ал. 4 от Закона за ограничаване на административното регулиране и административния контрол върху стопанската дейност.

1.4. Посочете предложените нови регулаторни режими отговарят ли на изискванията на чл. 10 – 12 от Закона за дейностите по предоставяне на услуги.

1.5. Посочете изпълнено ли е изискването на § 2 от Допълнителните разпоредби на Закона за дейностите по предоставяне на услуги.

1.6. В случай че се изменят регулаторни режими или административни услуги, посочете промяната.

6.3. Създават ли се нови регистри от прилагането на препоръчителния вариант (включително по отделните проблеми)?

- ☐ Да
- ☒ Не

Когато отговорът е „Да“, посочете регистрите, които се създават и по какъв начин те ще бъдат интегрирани в общата регистрова инфраструктура.

6.4. По какъв начин препоръчителният вариант въздейства върху микро, малките и средните предприятия (МСП) (включително по отделните проблеми)?

- ☐ Актът засяга пряко МСП
- ☒ Актът не засяга МСП

Изборът следва да е съотносим с посочените специфични въздействия на препоръчителния вариант.

6.5. Потенциални рискове от прилагането на препоръчителния вариант (включително по отделните проблеми):

Не се предвиждат потенциални рискове от приемането и прилагането на предложените промени.

Посочете възможните рискове от прилагането на препоръчителния вариант, различни от отрицателните въздействия, напр. възникване на съдебни спорове и др.

7. Консултации:

- ☐ Проведени са консултации

Посочете основните заинтересовани страни, с които са проведени консултации. Посочете резултатите от консултациите, включително на ниво ЕС: спорни въпроси, многократно поставяни въпроси и др.

- ☒ Предстоят обществени консултации по чл. 26 от Закона за нормативните актове

Проектът, заедно с мотивите и частичната предварителна оценка на въздействие ще бъде публикуван за обществено обсъждане, за срок от 30 дни на интернет страницата на Министерството на здравеопазването и на Портала за обществени консултации (<http://www.strategy.bg/PublicConsultation>) съгласно чл. 26 от Закона за нормативните актове.

Обобщете най-важните въпроси за обществени консултации. Посочете индикативен график за тяхното провеждане и видовете консултации процедури.

8. Приемането на нормативния акт произтича ли от правото на Европейския съюз?

- ☐ Да
- ☒ Не

1.1. Посочете изискванията на правото на Европейския съюз, включително информацията по т. 6.2 и 6.3, дали е извършена оценка на въздействието на ниво Европейски съюз, и я приложете (или посочете връзка към източник).

1.2. Изборът трябва да съответства на посоченото в раздел 1, съгласно неговата т. 1.5.

9. Изисква ли се извършване на цялостна предварителна оценка на въздействието поради очаквани значителни последици?

- ☐ Да
- ☒ Не

(преценка съгласно чл. 20, ал. 3, т. 2 от Закона за нормативните актове)

10. Приложения:

Не се налага представяне на допълнителна информация и документи.

Приложете необходимата допълнителна информация и документи.

11. Информационни източници:

Национален план за възстановяване и устойчивост, информация от НЗОК.

Посочете изчерпателен списък на информационните източници, които са послужили за оценка на въздействията на отделните варианти и при избора на вариант за действие: регистри, бази данни, аналитични материали и др.

12. Име, длъжност, дата и подпис на директора на дирекцията, отговорна за извършването на частичната предварителна оценка на въздействието:

Име и длъжност: д-р Лучия Добрева, директор на дирекция „Лечебни дейности“, Министерството на здравеопазването.

X

Христина Гетова, директор на дирекция „Правна“, Министерство на здравеопазването

X