**ОТЧЕТ**

**за**

**дейността по Наредба №2 от 27 март 2019г. 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, за одобряване, ползване и заплащане на услугите по чл. 7 и чл.8 от Наредбата от лица над 18-годишна възраст,**

**за периода 01.04.2019г. – 30.06.2019г.**

С изменения в Закона за здравето и Закона за здравното осигуряване и приемане на Наредба №2 от 27 март 2019г. 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 (Наредбата) на министъра на здравеопазването, считано от 01 април 2019г. дейностите по одобряване на заплащане на медицински и други услуги на български граждани извън обхвата на задължителното здравно осигуряване преминават в НЗОК.

Обхватът на медицинските услуги за финансово и организационно подпомагане на български граждани над 18-год. възраст, включва:

1. трансплантация на органи и хемопоетични стволови клетки в лечебни заведения на територията на държави – членки на Европейския съюз, Европейското икономическо пространство или Конфедерация Швейцария и в страни, с които Република България има сключени договори за това;

2. лечение в чужбина, извън трансплантацията, което не е включено в обхвата на задължителното здравно осигуряване, чрез необходим за конкретния пациент метод, който не е приложим в Република България, когато същият се прилага в чужбина и е с доказана ефективност на лечението в световната медицинска практика;

3. участие на чуждестранни медицински специалисти в диагностични и лечебни процедури и трансплантации в лечебни заведения на територията на Република България в случаите, когато няма български медицински специалисти и/или такива с опит в съответната област и/или това е необходимо за лечебния процес.

4. В случаите на трансплантация могат да се заплащат и разходи, свързани с намирането на донор, включително неродствен, изследвания на донора, вземането на органа/стволовите клетки и тяхното транспортиране, лекарствени продукти и медицински изделия, необходими за предоперативното лечение, реанимацията и следоперативния период до изписване на пациента от лечебното заведение, диагностика и лечение на живия донор и на реципиента в следтрансплантационния период, съобразно действащата в страната нормативна уредба.

Към 01.04.2019 год. към НЗОК са прехвърлени от Министерство на здравеопазването 23 заявления по неприключени преписки, на основание § 13, ал. 2 и 3 от преходните и заключителни разпоредби на Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2019 г. Прогнозното финансово задължение по прехвърлените 23 заявления е в размер на 1 865 000 евро или 3 6927 000 лв. и има следния вид :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Справка за прогнозна сума от постъпили в НЗОК, Заявления от КЛЧ (в евро) Общо :** | | | |
| **Кандидатстване за :** | **Прогнозна сума без формуляр S2** | **Прогнозна сума с формуляр S2** | **Обща прогнозна сума** |
| бъбречни трансплантации | 0 | 640 000 евро | 640 000 евро |
| белодробни трансплантации | 0 | 360 000 евро | 360 000 евро |
| стволово-клетъчни трансплантации | 0 | 370 000 евро | 370 000 евро |
| трансплантации на панкреас | 0 | 240 000 евро | 240 000 евро |
| лечение на усложнение след стволово-клетъчна трансплантация | 0 | 65 000 евро | 65 000 евро |
| травма на гръбначен стълб | 40 000 евро |  | 40 000 евро |
| имунотерапия | 80 000 евро |  | 80 000 евро |
| политравма | 70 000 евро |  | 70 000 евро |
| **Общо :** | **190 000 евро** | **1 675 000 евро** | **1 865 000 евро** |

За периода от 01.04.2019 г. до 30.06.2019 г. в НЗОК са постъпили общо 35 заявления за заплащане на медицински и други услуги по чл. 82, ал. 1а и 3 от Закона за здравето на български граждани над 18 години, като след 01.04.2019 в НЗОК са постъпили нови 12 заявления в НЗОК по реда на Наредба №2 от 27 март 2019г.

Подадените заявления са предимно за одобряване на заплащане на дейности по органна и костно-мозъчна трансплантация.

Общ брой лица кандидатствали за одобряване на заплащане на лечение в чужбина: 35, в т.ч. за трансплантации – 18.

За трансплантация на бял дроб- 4

* За трансплантация на бял дроб и сърце - 1;
* За трансплантация на бъбрек- 5;
* За трансплантация на бъбрек и панкреас – 1;
* За трансплантация на бъбрек и пластика на пикочен мехур – 1;
* За трансплантация на панкреас/панкреасни клетки – 2;
* За стволово-клетъчна трансплантация – 4;
* От тях:

По едно заявление е издадена заповед за одобряване заплащането на услуга по чл. 4, т. 1 от Наредба №2/2019 г. за заплащане на сумата от 50 хил. евро, включваща заплащане на дейности за извършване на белодробна трансплантация във Виенската многопрофилна болница.

Два случая са прекратени, поради непредоставяне от страна заявителя на допълнителна информация (документи) в нормативно определения срок за отстраняване на неясноти и непълноти в съдържащата се документация.

По 2 заявления са издадени заповеди за откази, поради липсата на определените предпоставки за заплащане на услуги при условията и по реда на Наредба 2.

Постъпили нови 12 заявления в НЗОК по реда на Наредба № 2 от 27 март 2019г. 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.

Преписките по 3 заявления са насочени за издаване на формуляр S2 към комисия за разглеждане на искания за издаване на разрешение за получаване на лечение за сметка на НЗОК на територията на друга държава –членка на ЕС.

Преписките по 25 заявления за посочения отчетен период са изпратени на външни експерти/профилната комисия по трансплантология за становища.

При разглеждане на подадените заявленията са установени някои нормативни празноти, а именно:

1. Липсва правна уредба по отношение на спешните случаи. Общия ред за разглеждане на заявленията е неприложим, тъй като Наредбата предвижда предварително одобряване на заявените медицински и други услуги, а в тези случаи се налага одобрението да бъде последващо:

Считаме, че за спешните случаи следва да бъдат създадени специални разпоредби, които да предвиждат последващо одобряване на извършените медицински и други услуги, като бъде разписана отделна процедура в която не присъстват задължително външни експерти.

1. По отношение на срокът за издаване на заповед за одобряване или отказ от заплащане на заявените медицински услуги:

Четиринадесетдневния срок за разглеждане на заявленията е много-кратък и в много от случаите е невъзможно да бъде спазен. Той е кратък както за издаване на заповедта от управителя на НЗОК така и по отношение на заявителя, когато следва да предостави допълнителна медицинска документация. В този случай, след непредставяне от страна на заявителя на поисканите документи в срок от два дни, преписката следва да се прекратява. На практика не е възможно заявителят да представи медицински документ в този кратък срок, ако същия не е наличен и се налага да бъде извършен медицински преглед.

Кратък е петдневния срок за получаване на експертните становища, тъй като в случай, че някой от външните експерти даде отрицателно становище или в момента е възпрепятстван да даде становище по една или друга причина, заявлението се изпраща на трети външен експерт. И в този случай педневния срок е неизпълнимо условия, като час от процедурата за разглеждане на заявлението. Видно от гореизложеното е, че в повечето случаи е невъзможно крайния административен акт да бъде издаден в рамките на 14- дневния срок.

В тази връзка НЗОК е направила предложение до МЗ за предвиждане на специален срок в Закона за здравето за разглеждане на заявленията.

1. По отношение на заявленията за лечение в чужбина за лица над 18 в трети страни, извън ЕС::

Често срещан случай е заявителят да представя оферта на лечебно заведение в държава извън Европейския съюз (Турция, Израел, САЩ и др.) за лечение или трансплантация. Наредба №2 предвижда лечение (трансплантация) в тези държави да се провежда само по изключение, когато методът по който ще се извърши същото не се прилага на територията на Европейския съюз. Често това ограничение води до невъзможност за лечение на българските граждани, поради обстоятелството, че лечебните заведения в страните членки на ЕС отказват да предоставят оферти за лечение.

НЗОК е направила предложение до МЗ за изменение на нормативната уредба, като се даде по широка възможност за лечение в чужбина.

За периода 01.04.2019 г. – 30.06.2019г. Национална здравноосигурителна каса е извършила разходи за лечение на 1 брой лица над 18-годишна възраст в размер на 97 791,50 лв.