



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
НАЦИОНАЛЕН ОСИГУРИТЕЛЕН ИНСТИТУТ

ДО
ДОЦ. Д-Р ЛЮБОМИР КИРОВ, ДМ
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА НСОПЛБ
e-mail: nsoplb@gmail.com

На Ваш изх. № 41/08.12.2022 г.

КОПИЕ: ДО
МИНИСТЕРСТВО НА
ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
ПЛ. "СВЕТА НЕДЕЛЯ" № 5
1000 СОФИЯ

УВАЖАЕМИ ДОЦ. Д-Р КИРОВ,

Националният осигурителен институт (НОИ) подкрепя електронизацията в системата на здравеопазването, с цел подобряване на качеството на медицинската помощ, повишаване ефективността на здравната система, както и бърз достъп до необходимите данни.

Националният осигурителен институт, на основание Кодекса за социално осигуряване (КСО), изпълнява бюджета на държавното обществено осигуряване (ДОО) като изчислява и изплаща пенсиите, паричните обезщетения и помощи по този кодекс, както и създава и поддържа „Електронен регистър на болничните листове и решенията по обжалването им“ (ЕРБЛРО). Към момента процесите по издаване на болничните листове и представянето на данните от тях в ЕРБЛРО, както и представянето на данни от осигурителите са изцяло електронизирани. Информацията се подава в реално време, през уеб базирани услуги, по сигурен канал, който позволява осигуряването не само на висока степен на защита, но и на бързина на производствата по изплащане на обезщетенията, което е в интерес на осигурените лица.

Във връзка с предложенията Ви, за промени в нормативни документи при въвеждане на електронен амбулаторен лист (Е-АЛ), изразяваме становище по тези от тях, които касаят дейността на НОИ, а именно:

По отношение предоставяне на уникални номера на болнични листове на заместващия титуляря на лечебно заведение за първична извънболнична помощ:

Националният осигурителен институт предоставя на регистрираните лечебни заведения уникални номера за издаваните болнични листове от осъществяващите дейност в тях лекари/лекари по дентална медицина и ЛКК по искане, подадено в съответното териториално поделение (ТП) на НОИ или онлайн, чрез уебприложението - ЕРБЛРО Това се прави с цел контрол за съответствие между лечебното заведение издало болничния лист и

лечебното заведение получило съответния уникален номер. Лечебните заведения могат да подават искане за уникални номера по всяко време, без ограничение за броя на необходимите им уникални номера. В тази връзка за реализиране на направеното предложение е необходимо на НОИ да се предоставя своевременно достоверна и актуална информация за заместващите лекари в лечебните заведения за първична медицинска помощ.

По отношение на предложението Е-АЛ да замени издаването на болничен лист от лечебните заведения за първична извънболнична помощ:

Националният осигурителен институт изразява несъгласие с направеното предложение.

Болничният лист представлява официален унифициран удостоверителен документ, имащ характера на индивидуален административен акт, който се издава от органите на медицинската експертиза и има двойко правно предназначение. От една страна с него се удостоверява настъпила временна неработоспособност, а от друга страна е официален документ за изплащане на парично обезщетение за временна нетрудоспособност. Болничният лист като индивидуален административен акт задължава осигурителя да приеме и оправдае отсъствието на служителя от работа поради временна неработоспособност.

Електронният амбулаторен лист не е унифициран документ за органите на медицинската експертиза (лекуващ лекар/лекар по дентална медицина, ЛКК и ТЕЛК). Те осъществяват дейност в различни видове лечебни заведения (АИППМП, ЦСМП, МБАЛ и т.н.), финансирана по различен начин (НЗОК, доброволни здравноосигурителни каси, платен прием и т.н.) и издават различни документи, в които отразяват и установената временна неработоспособност. Например в лечебните заведения за болнична медицинска помощ данните за временната неработоспособност се вписват в история на заболяването на пациента. Предложението Ви практически означава информацията за установената временна неработоспособност да се черпи от различни документи.

В Е-АЛ липсва информация за: причината за неработоспособността; режима на лечение; вида на болничния лист - първичен/продължение; различните видове бележки; номера и датата на решението на ЛКК, ТЕЛК/НЕЛК и др., които имат съществено значение за осъществяване на контрола по спазване на правомощията от органите на медицинската експертиза, както и за определяне на размера и продължителността на изплащане на паричното обезщетение за временна неработоспособност. Като пример при издаване на болничен лист за гледане и придружаване на болен член от семейството, амбулаторният лист се издава на името/ЕГН на болното лице, а временната неработоспособност се ползва от друго лице (друго ЕГН). Причината за неработоспособност е определяща и за продължителността и размера на изплащаното парично обезщетение поради временна неработоспособност. Например за гледане на болен член от семейството над 18-годишна възраст се изплаща парично обезщетение до 10 календарни дни през една календарна година, докато при констатирана временна неработоспособност на самото осигурено лице обезщетението се изплаща от първия ден на настъпването до възстановяване на работоспособността или до установяване на инвалидност.

Предложението за приемане на временната неработоспособност като първична или продължение да става съобразно маркирания вид преглед (първичен или вторичен) в Е-АЛ е некоректно. Констатирането на временната неработоспособност не е обвързана задължително с първичния преглед. Първичен болничен лист може да бъде издаден и при вторичен преглед на лицето.

Съгласно действащата нормативна уредба, болничният лист се представя от осигурения пред осигурителя, който е задължен да подаде удостоверение по образец съгласно приложение № 9 от Наредбата за паричните обезщетения и помощи от държавното обществено осигуряване, до 10-то число на следващия месец, в който е представен болничния лист. След събиране на данните от болничния лист и приложение № 9, НОИ в срок от 10 работни дни изплаща на осигуреното лице парично обезщетение за временна

неработоспособност. Използваната за целта информационната система от НОИ съдържа контролни механизми, които осигуряват законосъобразност при издаването на болничните листове и изплащането на паричните обезщетения. Контролите улесняват органите на медицинската експертиза при издаването на болнични листове и препятстват допускането на грешки и непълноти, които създават затруднения на пациентите и забавят изплащането на паричните обезщетения.

Остава открит въпроса за информирането на осигурителя/ите за наличие на служител/и в отпуск поради временна неработоспособност. Съгласно Наредба № Н-6 от 21 декември 2022 г. за функционирането на Националната здравноинформационна система, личните данни на физическите лица в системата, включително здравните им данни, са защитени по реда на Закона за защита на личните данни и за осигурителите не е регламентиран достъп до нея.

В предложенията си не сте посочили как ще се процедира в случаите, при които се установи необходимост от корекция или анулиране на временната неработоспособност при допуснатата грешка.

Важно е да се отбележи, че болничният лист като индивидуален административен акт може да бъде оспорен от заинтересованите страни (пациент, органи на медицинската експертиза, НОИ, осигурител и др.). При неговото евентуално отпадане заинтересованите страни ще бъдат лишени от правата си, определи с чл. 112 от Закона за здравето.

Направеното предложение „при наличен „Електронен амбулаторен лист“ с отметка „трудова или приравнена злополука“ да се изпраща автоматично съобщение в Инспекция по труда за обследване“ не отговаря на нормативно установения ред за уведомяване, деклариране и установяване на трудовите злополуки. Съгласно разпоредбата на чл. 22 от Наредбата за медицинската експертиза, при злополука лекуващият лекар/лекарят по дентална медицина определя вида ѝ – трудова или не, според данните от анамнезата и неговите лични констатации, като задължително вписва в АЛ часа, мястото и обстоятелствата на злополуката. При съмнение за трудова злополука в болничния лист се вписва: „За доказване с разпореждане на ТП на НОИ“, а за професионална болест – „За доказване с експертно решение на ТЕЛК“. Административното производство по установяване на трудовите злополуки се осъществява по специалния ред, регламентиран с КСО и Наредбата за установяване, разследване, регистриране и отчитане на трудовите злополуки. Трудовите злополуки се декларират от осигурителя, пострадалия или неговите наследници в ТП на НОИ. В зависимост от случая, ТП на НОИ съвместно с Инспекцията по труда и други компетентни органи разследват причините и обстоятелствата за възникване на трудовата злополука. Квалифицирането на злополуката се извършва от длъжностно лице, определено от ръководителя на ТП на НОИ, което издава разпореждане за приемане или за неприемане на злополуката за трудова.

В заключение процесът по представянето на данните от издадените болнични листове в ЕРБЛРО е изцяло електронизиран и въз основа на споразумение същите се предоставят за ползване на Министерство на здравеопазването (МЗ) и по-конкретно за интегриране в Информационна система за контрол и мониторинг на решенията за временна неработоспособност (ИСКМРВН), част от Националната здравноинформационна система (НЗИС). Поради това към настоящия момент създадения ред за създаване, подаване и обмен на информация между органите на медицинската експертиза, НОИ и МЗ (ИСКМРВН/НЗИС) е работещ, доказал своята ефективност в практиката и гарантира създаването на данни, необходими както за работата на НОИ, така и за попълване на информацията в НЗИС.

ПОДУПРАВИТЕЛ: