НАРОДНО СЪБРАНИЕ
Вх. № 49-454-04-87
Дата: 16 / 04 / 2024 г.

16.04

ЧРЕЗ
ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА
49-ТО НАРОДНО СЪБРАНИЕ
РОСЕН ЖЕЛЯЗКОВ

ДО
ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА
КОМИСИЯТА ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ
ПРОФ Д-Р КОСТАДИН АНГЕЛОВ

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ПРЕДСЕДАТЕЛ,

На основание чл. 80, ал.1 от Правилника за организацията и дейността на Народното събрание, правим следните мотивирани изменения и допълнения в приетия на 20.03.2024 г. Общ законопроект на приетите на първо гласуване на 6 март 2024 г. законопроект за изменение и допълнение на Закона за здравето, № 49-354-01-20, внесен от Васил Христов Пандов и група народни представители на 3 май 2023 г., законопроект за изменение и допълнение на Закона за здравето, № 49-354-01-91, внесен от Александър Димитров Симидчиев, Костадин Георгиев Ангелов, Джевдет Ибрям Чакъров и Васил Христов Пандов на 7 септември 2023 г. и законопроект за изменение и допълнение на Закона за здравето, № 354-01-92, внесен от Александър Димитров Симидчиев и група народни представители на 8 септември 2023 г., изготвен на основание чл. 78, ал. 2, изречение първо от ПОДНС

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

1. Създава се т. 1а със следния текст:
"1а. Създават се ал. 3а – 3б със следното съдържание:
„(3а) Медицинските и немедицинските специалисти в лечебните и здравните заведения са длъжни да оформят електронен здравен запис за всяка извършена дейност. Изготвената в лечебните и здравните заведения здравна документация се изпраща към Националната здравноинформационна система без забавяне като електронен документ, подписан с квалифициран електронен подпис.
(3б) Лечебните и здравните заведения нямат право да изискват заплащане от пациентите за извършване на действията по ал. 3а.

2. В т. 1, в основния текст на ал. 5 думата "безвъзмезден достъп" се заменят с думата "безвъзмездно достъп съгласно изискванията на Закона за електронното управление"

3. В т. 1, в ал. 5, т. 1 думите след думите "Гражданска регистрация и административно обслужване" се заличават.

4. В т. 1, в ал. 5, т. 2 думите "данни за здравноосигурителния статус" се заменят с думите "актуална информация за наличието или липсата на здравноосигурителни права"

5. В т. 1, в ал. 5, т. 4 се отменя

6. В т. 3, а ал. 8 думите "чрез електронния носител на информация в личната карта на пациента, чрез електронна здравна карта" се заличават

7. В т. 4, в ал. 9 накрая се добавят думите "освен при обективна необходимост по технически причини или ако пациентът изрази желание да получи информация на хартиен носител."

9. В т. 6, в ал. 11 думите "които съдържат дейности" се заменят с думите "с които се удостоверява извършването на дейности", а след думата "предварителна" се добавя думата "автоматизирана"

2. §2 се изменя така:

"§2. В чл. 28д се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 1 се създава т. 5:

"5. Съсловни организации на медицински специалисти, които по силата на закон водят електронни регистри на членовете си, за изпълнение на правомощията им."

2. В ал. 2 съюзът "и" след думата "гражданите" се заличава, а накрая се добавят думите "съгласно изискванията на чл. 28г, ал. 8"

3. В § 3 относно чл. 28е се правят следните изменения:

1. в ал. 1 думите "и ал. 9" се заличават

2. в ал. 2, преди думите "запис в Националната здравноинформационна система" се добавя думата "здравен"

4. Създава се нов §3а:

"§3а. Създава се чл. 28ж:

Чл. 28ж. (1) Специализираният софтуер, чрез който се обменят данни със системата по чл. 28г, подлежи на оценяване във връзка с удобството за използването му по ред и условия, определени с наредба, издадена от министъра на здравеопазването и министъра на електронното управление.

(2) С наредбата по ал. 1 не могат да се въвеждат ограничения за използване на софтуерни продукти на база на резултата от оценяването.

(3) Министърът на здравеопазването утвърждава списък на оценените специализирани софтуери по ал. 1 и го публикува на интернет страницата на Министерството на здравеопазването по график, определен с наредбата по ал. 1.

(4) Производителите на специализирания софтуер по ал. 1 го предоставят на лица, определени от министъра на здравеопазването безплатно за целите на оценяването.

4. Създава се нов §3б:
"§3б. Създава е чл. 28и:
Чл. 28и. (1) Министърът на здравеопазването изгражда и поддържа система за управление на графиците на работа на медицинските специалисти в лечебните заведения като част от Националната здравноинформационна система.
(2) В системата по ал. 1 се поддържа публичен списък на медицинските специалисти и техните специалности, както и свободните часове за извършване на прегледи.
(3) С надредбата по чл.28г, ал.6 се урежда информацията, публичния достъп и функционалностите на системата на управление на графиците на работа на медицинските специалисти."

5. В §7 се правят следните изменения:
1. В чл. 165а, ал. 3 накрая се добавят думите "освен когато обстоятелствата, които удостоверяват документите, могат да бъдат установени служебно по реда на Закона за електронното управление"

2. Чл. 165а, ал. 5 се изменя така:
"(5) Към заявлението се прилагат документи, определени с наредбата по ал. 1"

3. В ал. 6 накрая се добавят думите "или по електронен път, по ред, определен с наредбата по ал. 1, в съответствие с изискванията на Закона за електронното управление"

4. Член 165б, ал. 3 се заличава

5. В чл. 165в, ал. 4 думите "посредством платформата" се заличават.

6. Член 165г се заличава

7. Член 165з се заличава.

6. В §9 т.49 се изменя:
"49. Електронният здравен запис представлява електронен документ или съвкупност от електронни документи за всяка една от извършените от медицинските и немедицинските специалисти в лечебните и здравните заведения дейности, в т.ч. дейностите, извършени от разстояние, с които се създава или използва здравна информация за гражданина или които са относими към неговото здравно състояние, независимо от неговия здравен статус и източника на финансиране на съответната дейност."

7. Създава се параграф 10а:
"§10а. В чл. 13 от Закона за кръводаряването (..) се създава ал. 3:
"(3) Обстоятелствата за здравословното състояние на донора в декларацията по ал. 1 се проверяват в Националната здравноинформационна система."

8. Създават се параграфи 11а-11г:

"§11а. (1) В срок до 12 месеца от влизането в сила на този закон, лечебните и здравните заведения са длъжни да въведат електронен здравен запис за всяка извършена дейност по чл. 28г, ал. 3а, когато са налице следните условия:
1. за извършените дейности не е наличен запис в Националната здравноинформационна система или в системите на Националната здравноосигурителна каса;
2, за извършените дейности е налична достатъчно информация в структуриран вид във вътрешни електронни системи и бази данни;
3. за типа дейности има одобрен формат от министъра на здравеопазването.
(2) В срока по ал. 1, лечебните и здравните заведения изпращат електронните здравни записи по ал. 1 към Националната здравноинформационна система, по ред, определен от министъра на здравеопазването.
(3) Подписването на електронните здравни записи по ал. 1 може да се извърши от длъжностно лице в лечебното или здравното заведение, което е различно от лицето, извършило дейностите.
(4) За електронните здравни записи по ал. 1 не се прилагат разпоредбите на чл. 28г, ал. 9-11.
(5) Министърът на здравеопазването създава възможност за тестово въвеждане на здравните записи по реда на ал. 2 не по-късно от 5 месеца след влизането в сила на този закон.

§11б. В срок до 6 месеца от влизането в сила на този закон, Националната здравноосигурителна каса изпраща всички здравни данни от информационната система по чл. 63, ал.1 от Закона за здравното осигуряване, на министъра на здравеопазването с цел попълване на електронните здравни записи на пациентите по ред, определен от министъра на здравеопазването.

§11в. В срок от 6 месеца от влизането в сила на този закон, министърът на здравеопазването и министърът на електронното управление издават наредбата по чл. 28ж, ал. 1.

§11г. В срок от 6 месеца от влизането в сила на този закон, министърът на здравеопазването привежда наредбата по чл. 28г, ал. 6 в в съответствие с този закон"

9. В §12 накрая се добавят думите "с изключение на §3а, който влиза в сила 6 месеца след обнародване и на §3б и §10, който влиза в сила 12 месеца след обнародването.

ВНОСИТЕЛИ:

Recoverable Signature

X Божидар Божанов

Божидар Божанов

Signed by: BOZHIDAR PLAMENOV BOZHANOV

МОТИВИ

С направените предложения се прецизират текстовете на вносителя съгласно получените становища на различни институции и организации, в т.ч. задължение за въвеждане на данни за всички извършени дейности в НЗИС, тъй като към момента за незаплатените такива от здравната каса това е незадължително и това води до непълноти в здравните досиета.

Въвеждат се и преходни разпоредби за еднократно попълване на данните в електронните здравни записи чрез изпращане на данни от локалните бази данни на лечебните и здравните заведения, както и данни от НЗОК. Целта на параграфите е пациентите да имат максимално пълна информация в здравните си досиета, която съответно да бъде достъпна и на медицинските специалисти.

Според данни на Българския лекарски съюз, доверието в електронното здравеопазване намалява в процеса на неговото въвеждане. Една от причините за това е недостатъчното удобство при използване на софтуерни продукти от лицата, въвеждащи и използващи данни от НЗИС.

С предложенията се въвежда задължение на министъра на здравеопазването да изготви правила за удобство на потребителския интерфейс - напр. при софтуер, използван от лекари - средно време и брой натискания на мишка/екран за предписване на лекарства, средно време и брой натискания на мишка/екран за въвеждане на направление, възможности за шаблонизиране на предписания и др.
Предвижда се министърът на здравеопазването да уреди реда за извършване на оценка на софтуерните продукти по посочените изисквания и публикуването на резултатите от това с оглед по-добра информираност на ползвателите и обективно сравнение на наличните софтуерни продукти. Тази публичност би послужила и за външен стимул за подобряване на удобството на софтуерните продукти. Изрично е предвидено да не може да бъде въвеждано ограничение за използване на ползване на определени софтуер във връзка с получените резултати спрямо поставените изисквания, т.е. със законопроекта не се създава административен режим за използвания софтуер.

Софтуерът, който се използва за въвеждане и извличане на данни от НЗИС вече е регистриран в НЗИС за целите на използването на приложно-програмните интерфейси на НЗИС и няма нужда от повторна регистрация за прилагането на предложените мерки.

Въвежда се задължение за изграждане на софтуер за управление на графиците на медицинските специалисти с възможност за запазване на час онлайн. Действащите платформи, предоставящи такава функционалност, ще могат да продължават да

функционират, интегрирайки се с приложно-програмните интерфейси (API) на новоизградената система.