НАРОДНО СЪБРАНИЕ
Вх. № 52-654-01-177
Дата: 10 / 11 2026 г.

ДО
Г-ЖА МИХАЕЛА ДОЦОВА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
52-РОТО НАРОДНО СЪБРАНИЕ
НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

16 52

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ПРЕДСЕДАТЕЛ,

На основание чл. 87, ал. 1 от Конституцията на Република България и чл. 70, ал. 1, т. 1 от Правилника за организация на дейността на Народното събрание внасяме Законопроект за изменение и допълнение на Закона за здравето.

Молим законопроектът да бъде представен за разглеждане и гласуване съгласно установения ред.

ВНОСИТЕЛИ:

Мария Петрова
Кристиян Николов -
Александър Сотиров
Милена Недева
Диана Димитрова
Живка Бъчукова

Надежда Колева
Васил Мирчев
Георги Петров
Александра Атанасова

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
ПЕТДЕСЕТ И ВТОРО НАРОДНО СЪБРАНИЕ

Проект!

ЗАКОН
ЗА ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПЪЛНЕНИЕ НА ЗАКОНА ЗА ЗДРАВЕТО

(обн., ДВ, бр. 70 от 2004 г.; изм. и доп., бр. 46, 76, 85, 88, 94 и 103 от 2005 г., бр. 18, 30, 34, 59, 71, 75, 80, 81, 95 и 102 от 2006 г., бр. 31, 41, 46, 53, 59, 82 и 95 от 2007 г., бр. 13, 102 и 110 от 2008 г., бр. 36, 41, 74, 82, 93, 99 и 101 от 2009 г., бр. 41, 42, 50, 59, 62, 98 и 100 от 2010 г., бр. 8, 9, 45 и 60 от 2011 г., бр. 38, 40, 54, 60, 82, 101 и 102 от 2012 г., бр. 15, 30, 66, 68, 99, 104 и 106 от 2013 г., бр. 1, 98 и 107 от 2014 г., бр. 9, 72, 80 и 102 от 2015 г., бр. 17, 27, 98 и 103 от 2016 г., бр. 58, 85 и 102 от 2017 г., бр. 18, 77, 91, 98 и 102 от 2018 г., бр. 24, 58, 99 и 101 от 2019 г., бр. 23, 28, 34, 44, 67, 103, 105 и 110 от 2020 г., бр. 21 от 2021 г., бр. 8, 17, 18, 32, 41, 58 и 62 от 2022 г.; Решение № 14 на Конституционния съд от 2022 г. – бр. 94 от 2022 г.; изм. и доп., бр. 102 и 104 от 2022 г., бр. 8, 66, 80, 86, 96 и 102 от 2023 г., бр. 35, 39 и 85 от 2024 г., бр. 25 и 52 от 2025 г., бр. 13, 16 и 68 от 2026 г.)

§ 1. В чл. 28д, ал. 1, т. 4 думата „закон“ се заменя с „нормативен акт“, а накрая се добавя „или до Националната здравноинформационна система“.

§ 2. Създава се чл. 28и:

„Чл. 28и. Министерството на здравеопазването осигурява чрез Националната здравноинформационна система автоматизиран обмен с Министерството на вътрешните работи на информацията по чл. 152б от Закона за движението по пътищата. Обменът се осъществява при спазване на изискванията за защита на личните данни, ограничаване на достъпа до необходимия за съответната цел обем информация и проследимост на извършените справки.“

§ 3. В чл. 101 се правят следните изменения и допълнения:

1. В ал. 1 думите „придобили право на пенсия за осигурителен стаж и възраст по чл. 68“ се заменят с „навършили възрастта по чл. 68, ал. 1“.

2. В ал. 5 думите „придобили право на пенсия за осигурителен стаж и възраст по чл. 68“ се заменят с „навършили възрастта по чл. 68, ал. 1“.

3. В ал. 6 думите „ал. 4“ се заменят с „ал. 5“.

4. Създават се ал. 8 – 14:

„(8) При извършване на медицинска експертиза на вида и степента на увреждане и на степента на трайно намалена работоспособност се използва относимата медицинска информация и медицинската документация, съдържащи се като електронни документи в електронния здравен запис на лицето в Националната здравноинформационна система, при спазване на критериите и методиката, определени с наредбата по ал. 7.

(9) Насочването на лицето към ТЕЛК се извършва с медицинско направление или с медицински протокол на лекарската консултативна комисия, които се издават като електронни документи в Националната здравноинформационна система при условията и по реда, определени в правилника по чл. 109.

(10) Оценката на трайно намалената работоспособност и на вида и степента на увреждане се извършва въз основа на комплексна медицинска оценка на здравословното състояние на лицето, включително на функционалния дефицит.

(11) С оценката по ал. 10 се определят:

1. заболяването или състоянието, обуславящо увреждането, стадият на неговото развитие, прогнозата и установеният функционален дефицит;

2. функционалният дефицит при задоволяване на ежедневните потребности, включващи възможности за придвижване, ориентация, комуникация, самообслужване и друга обичайна дейност;

3. функционалният дефицит при извършване на трудова дейност и противопоказните условия на труд;

4. необходимостта от чужда помощ, предвид степента на увреждане и функционалния дефицит;

5. необходимостта от помощни средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия.

(12) Социални, икономически, семейни и трудови обстоятелства, които не произтичат от заболяването или състоянието, обуславящо увреждането, не могат да бъдат основание за определяне или увеличаване на процента на трайно намалената работоспособност или на вида и степента на увреждане.

(13) Функционалното състояние на лицето се установява по унифицирани критерии и показатели, позволяващи обективна и съпоставима оценка, определени с наредбата по ал. 7.

(14) Оценката на функционалното състояние по ал. 13 е част от медицинската експертиза и се записва в карта за медицинска оценка на функционалното състояние на лицето, която е електронен документ и се изготвя от ТЕЛК и НЕЛК.“

§ 4. В чл. 108а, ал. 2 се създават т. 2а и 2б:

„2а. карта за медицинска оценка на функционалното състояние;

2б. производствена характеристика за лицата по трудови и служебни правоотношения и карта за медицинска оценка във връзка с условията на труд;“

§ 5. Създава се чл. 108б:

„Чл. 108б. (1) За целите на медицинската експертиза и контрола върху нея се осигурява автоматизиран обмен на данни между Националната здравноинформационна система, информационната база данни по чл. 108а и информационните системи на НЗОК, НОИ, Агенцията за социално подпомагане, Агенцията за хората с увреждания, Изпълнителната агенция „Автомобилна администрация“, лечебните заведения към Министерството на транспорта и съобщенията и Националната агенция за приходите, когато обменът е необходим за изпълнение на изрично установено със закон правомощие.

(2) Достъпът е персонален и се предоставя само в обема, необходим за конкретната законова функция.

(3) Не се допуска използване на получените данни за цели, различни от установените със закон.“

§ 5а. В § 1, т. 48 от допълнителните разпоредби думите „придобили право на пенсия за осигурителен стаж и възраст по чл. 68“ се заменят с „навършили възрастта по чл. 68, ал. 1“.

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

§ 6. В срок до 6 месеца от обнародване на този закон Министерският съвет привежда в съответствие с него наредбата по чл. 101, ал. 7 от Закона за здравето, като актуализира отправните точки за оценка на трайно намалената работоспособност и на вида и степента на увреждане в проценти и методиката за прилагане на отправните точки за оценка на трайно намалената работоспособност (вида и степента на увреждане) в проценти и:

1. въвежда унифицирани критерии и показатели за оценяване на функционалното състояние на лицето (включени в карта за медицинска оценка на функционалното състояние на лицето, съставена като електронен документ), които включват:

а) оценка на функциите и структурите на организма и уврежданията;

б) оценка на способността за справяне в ежедневния и професионалния живот (дейности и участие);

в) необходимост от подкрепа във външната среда;

2. определя правила за прилагане на оценката на функционалното състояние на лицето от ТЕЛК и НЕЛК;

3. определя критерии за извършване на последващ контрол, включващ и анализ на издадените експертни решения на ТЕЛК и НЕЛК и определя правилата за този контрол.

§ 6а. В срока по § 6 Министерският съвет привежда в съответствие с този закон правилника по чл. 109 от Закона за здравето.

§ 7. До влизането в сила на този закон Министерството на иновациите и дигиталната трансформация, Министерството на здравеопазването, НЗОК, НЕЛК, НОИ, Агенцията за социално подпомагане, Агенцията за хората с увреждания, Изпълнителната агенция „Автомобилна администрация“ и Националната агенция за приходите осигуряват автоматизиран обмен на данни между информационните си системи по чл. 108б.

§ 8. В срок до 6 месеца от обнародването на този закон се приемат необходимите изменения и допълнения в подзаконовите нормативни актове, свързани с прилагане на чл. 152б от Закона за движението по пътищата, и се осигурява техническата свързаност между информационните системи на Министерството на здравеопазването и Министерството на вътрешните работи за осъществяване на електронния обмен по чл. 152б от Закона за движението по пътищата.

§ 9. В **Закона за движението по пътищата** (обн., ДВ, бр. 20 от 1999 г.; изм., бр. 1 от 2000 г., бр. 43 и 76 от 2002 г., бр. 16 и 22 от 2003 г., бр. 6, 70, 85 и 115 от 2004 г., бр. 79, 92, 99, 102, 103 и 105 от 2005 г., бр. 30, 34, 61, 64, 80, 82, 85 и 102 от 2006 г., бр. 22, 51, 53, 97 и 109 от 2007 г., бр. 36, 43, 69, 88 и 102 от 2008 г., бр. 74, 75, 82 и 93 от 2009 г., бр. 54, 98 и 100 от 2010 г., бр. 10, 19, 39 и 48 от 2011 г.; Решение № 1 на Конституционния съд от 2012 г. – бр. 20 от 2012 г.; изм., бр. 47, 53, 54, 60 и 75 от 2012 г., бр. 15 и 68 от 2013 г., бр. 53 и 107 от 2014 г., бр. 14, 19, 37, 79, 92, 95, 101 и 102 от 2015 г., бр. 13, 50, 81, 86, 98 и 101 от 2016 г., бр. 9, 11, 54, 58, 77 и 97 от 2017 г., бр. 2, 7, 17, 55, 59, 62, 77, 86 и 105 от 2018 г., бр. 13, 17 и 60 от 2019 г., бр. 51, 60, 69, 71, 104 и 109 от 2020 г., бр. 18 и 23 от 2021 г.; Решение № 3 на Конституционния съд от 2021 г. – бр. 26 от 2021 г.; изм., бр. 80 от 2021 г.; Решение № 11 на Конституционния съд от 2021 г. – бр. 84 от 2021 г.; изм., бр. 102 от 2022 г., бр. 14 от 2023 г.; Решение № 6 на Конституционния съд от 2023 г. – бр. 59 от 2023 г.; изм., бр. 65, 66, 67, 84 и 102 от 2023 г., бр. 13 и 41 от 2024 г.; Решение № 4 на

Конституционния съд от 2025 г. – бр. 38 от 2025 г.; изм., бр. 61, 63 и 64 от 2025 г., бр. 13 и 16 от 2026 г.; Решение № 3 на Конституционния съд от 2026 г. – бр. 23 от 2026 г.; изм. и доп., бр. 51 и 55 от 2026 г.) се правят следните допълнения:

1. В чл. 125а, ал. 3 накрая се поставя запетая и се добавя „включително условията и реда за безвъзмезден автоматизиран достъп на контролните органи на Министерството на вътрешните работи до данни за пострадалите лица в Националната здравноинформационна система при спазване на изискванията за информационна сигурност, защита на личните данни и ограничаване на достъпа до необходимия за съответната цел обем информация и проследимост на извършените справки“.

2. Създава се чл. 152б:

„Чл. 152б. (1) При вписване в Националната здравноинформационна система на експертно решение на Териториална експертна лекарска комисия (ТЕЛК) или Националната експертна лекарска комисия (НЕЛК), съдържащо данни за заболяване или състояние, което съгласно наредбата по чл. 152а, т. 1 налага последваща оценка на физическата годност на лицето за управление на моторно превозно средство, Националната здравноинформационна система извършва автоматизирана справка в Националния автоматизиран информационен фонд „Национален регистър на българските лични документи“ дали лицето има валидно свидетелство за управление на моторно превозно средство.

(2) Когато лицето по ал. 1 притежава свидетелство за управление на моторно превозно средство, чийто срок на валидност не е изтекъл, при връчване на експертното решение от ТЕЛК/НЕЛК се уведомява, че е длъжно в 30-дневен срок от връчването да премине последваща оценка на физическата му годност за управление на моторно превозно средство.

(3) Медицинското заключение от извършената оценка по ал. 2, съгласно което лицето не отговаря на изискванията за физическа годност към водачите на моторни превозни средства от съответната категория или отговаря, но му е определен срок за извършване на оценка, който е по-кратък от срока за управление на моторно превозно средство, или информацията че лицето не е изпълнило задължението си по ал. 2 се изпраща автоматизирано от Националната здравноинформационна система до Министерството на вътрешните работи, при спазване на изискванията за защита на личните данни.

(4) Водач, за когото в медицинско заключение е отбелязано, че не отговаря на изискванията за физическа годност за управление на моторно превозно средство за една или повече от категориите, вписани в свидетелството му за управление или отговаря, но му е определен срок за извършване на оценка, който е по-кратък от срока за управление на моторно превозно средство, е длъжен в 7-дневен срок от издаването на медицинското заключение да подаде заявление за издаване на ново свидетелство за управление на моторно превозно средство, в което се вписват само категориите, за които отговаря на изискванията за физическа годност, или да върне свидетелството си за управление в съответната служба на Министерството на вътрешните работи.

(5) Водач, за когото в медицинско заключение е отбелязано, че не отговаря на изискванията за физическа годност за управление на моторно превозно средство за всички категории, вписани в свидетелството му за управление или за когото след изтичане на срока по ал. 2 в Националната здравноинформационна система липсва информация за издадено медицинско заключение, е длъжен в 7-дневен срок от издаването на медицинското заключение, съответно от изтичане на срока по ал. 2, да върне свидетелството си за управление в съответната служба на Министерството на вътрешните работи.

(6) Взаимодействието между органите на медицинската експертиза и органите на Министерството на вътрешните работи, както и условията и редът за електронния обмен

на данни, за уведомяването по ал. 2, и за извършването на последваща оценка на физическата годност за управление на моторно превозно средство, се определят с наредбата по чл. 152а, т. 1.“.

3. В чл. 171 се създава т. 4б:

„4б. изземване на свидетелството за управление на лице, което не е изпълнило задължението си по чл. 152б, ал. 4 или 5;“

4. В чл. 172, ал. 1 думите „2б, 4“ се заменят с „2б, 4, 4а, 4б“.

§ 10. Законът влиза в сила шест месеца след обнародването му в „Държавен вестник“, с изключение на:

1. параграф 7, който влиза в сила от деня на обнародването;
2. параграфи 3 и 5а , които влизат в сила от 1 януари 2027 г.

ВНОСИТЕЛИ:

Мария Петрова

Красимир Янкулов

Александър Йочев

Милена Дедева

Десислава Димитрова

Ивайло Бачийски

Надежда Колева

Васил Мирчев

Георги Петров

Александра Анчева

МОТИВИ

към проекта на Закон за изменение и допълнение на Закона за здравето

Предложените промени са в три основни направления: реформа на медицинската експертиза на трайно намалената работоспособност и на вида и степента на увреждане; законово основание за автоматизиран обмен на данни между Националната здравноинформационна система (НЗИС) и Министерството на вътрешните работи (МВР) във връзка с физическата годност на водачите на моторни превозни средства; промяна в механизма на финансиране на лечението в страната и в чужбина, за което няма друг механизъм на финансиране, и на помощните средства, приспособленията, съоръженията и медицинските изделия за хората с увреждания.

1. Причини, които налагат приемането на закона

1.1. Медицинска експертиза на трайно намалената работоспособност и на вида и степента на увреждане

Съгласно чл. 101, ал. 4 и 7 от Закона за здравето видът и степента на увреждане и степента на трайно намалена работоспособност се определят в проценти спрямо възможностите на здравия човек, а принципите и критериите на медицинската експертиза се определят с наредба на Министерския съвет. Законът не урежда изрично какво трябва да установява медицинската оценка, нито задължение функционалното състояние на лицето да се оценява по унифицирани критерии и показатели. Не е уредено и използването на медицинската информация в електронния здравен запис на лицето в НЗИС при извършване на експертизата. Това създава предпоставки за различни експертни оценки при сходни здравословни състояния и затруднява последващия контрол.

С проекта в чл. 101 се създават нови ал. 8 – 15, с които на законово ниво се въвеждат основните правила на медицинската експертиза. Оценката се извършва въз основа на комплексна медицинска оценка на здравословното състояние, включително на функционалния дефицит. Законът определя какво установява оценката: заболяването или състоянието, стадия на развитието му, прогнозата и функционалния дефицит; функционалния дефицит при задоволяване на ежедневните потребности (придвижване, ориентация, комуникация, самообслужване и друга обичайна дейност); функционалния дефицит при трудова дейност и противопоказните условия на труд; необходимостта от чужда помощ; необходимостта от помощни средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия. Функционалното състояние се установява по унифицирани критерии и показатели, позволяващи обективна и съпоставима оценка, определени с наредбата по чл. 101, ал. 7.

Изрично се предвижда, че социални, икономически, семейни и трудови обстоятелства, които не произтичат от заболяването или състоянието, обуславящо увреждането, не могат да бъдат основание за определяне или увеличаване на процента на трайно намалената работоспособност или на вида и степента на увреждане. Така медицинската експертиза се ограничава до медицински обусловените ограничения.

Оценката на функционалното състояние се записва в карта за медицинска оценка на функционалното състояние, а оценката във връзка с трудовата дейност – в карта за медицинска оценка във връзка с условията на труд. И двете карти са електронни документи и се изготвят от органите на медицинската експертиза. Те се включват в информационната база данни по чл. 108а заедно с производствената характеристика за лицата в трудови и служебни правоотношения.

При експертизата се използват относимата медицинска информация и документацията, съдържащи се като електронни документи в електронния здравен запис на лицето в НЗИС. Медицинското направление/медицинският протокол за ТЕЛК се издава като електронен документ в НЗИС. Така се ограничава необходимостта лицата да събират и представят документи на хартиен носител и се осигурява проследимост на експертния процес.

С изменението на чл. 101, ал. 1 и 5 видът и степента на увреждане се определят на лицата, навършили възрастта за придобиване на право на пенсия за осигурителен стаж и възраст по чл. 68, ал. 1 от Кодекса за социално осигуряване. Сега критерият е придобиването на право на пенсия, което зависи и от осигурителния стаж. Поради това лица на една и съща възраст се освидетелстват по различен ред – едни за вид и степен на увреждане, а други за степен на трайно намалена работоспособност. Промяната въвежда единен, възрастов критерий. В чл. 101, ал. 6 се прецизира препратката към ал. 5.

В нов чл. 108б се създава законово основание за автоматизиран обмен на данни за целите на медицинската експертиза и контрола върху нея. Обменът е между НЗИС, информационната база данни по чл. 108а и информационните системи на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК), Националния осигурителен институт, Агенцията за социално подпомагане, Агенцията за хората с увреждания и Националната агенция за приходите. Той се допуска само когато е необходим за изпълнение на изрично установено със закон правомощие. Достъпът е персонален и в обема, необходим за конкретната законова функция, а използването на данните за други цели не се допуска. Сега информацията за забавянето на преосвидетелстването се изпраща от регионалните здравни инспекции на заинтересованите органи веднъж месечно (чл. 101б, ал. 3). Автоматизираният обмен ще позволи промените в експертните решения да се отразяват своевременно.

С преходните и заключителните разпоредби се възлага на Министерския съвет в 6-месечен срок да приведе в съответствие наредбата по чл. 101, ал. 7. Наредбата трябва да актуализира отправните точки и методиката за прилагането им и да въведе унифицирани критерии и показатели за оценка на функционалното състояние, които включват оценка на функциите и структурите на организма и увреждането, оценка на способността за справяне в ежедневния и професионалния живот (дейности и участие) и необходимостта от подкрепа във външната среда. Наредбата трябва също да определи правилата за прилагане на оценката от ТЕЛК и НЕЛК и критериите и правилата за последващ контрол, включително анализ на издадените експертни решения. До влизането в сила на закона институциите осигуряват автоматизиран обмен на данни между информационните си системи.

1.2. Физическа годност на водачите на моторни превозни средства

Предложените изменения са насочени към повишаване на безопасността на движението по пътищата чрез създаване на механизъм за своевременно установяване на необходимостта от последваща оценка на физическата годност на водачите на моторни превозни средства, когато в експертно решение на ТЕЛК или НЕЛК са отразени заболяване или състояние, за които нормативната уредба изисква ново освидетелстване.

В момента информацията от медицинската експертиза и данните за валидните свидетелства за управление не са обвързани чрез предвидения в проекта автоматизиран механизъм. Възможно е водач да продължи да притежава валидно свидетелство, без да е извършена необходимата последваща оценка на физическата годност.

Експертното решение на ТЕЛК или НЕЛК само по себе си не означава, че лицето е негодно да управлява моторно превозно средство. Ето защо проектът предвижда задължение за последваща медицинска оценка, а не автоматично отнемане на свидетелството само въз основа на експертното решение.

Основната цел е осигуряване на навременен, последователен и пропорционален контрол върху физическата годност на водачите, като се съчетаят защитата на живота и здравето на участниците в движението и правата на засегнатите лица.

Предвижда се автоматизирана справка от Националната здравноинформационна система (НЗИС) в Националния регистър на българските лични документи за наличие на валидно свидетелство за управление; уведомяване на лицето при връчване на експертното решение; последваща оценка в 30-дневен срок; автоматизирано предоставяне на резултата или на информация за неизпълнение на задължението на Министерството на вътрешните работи.

С новия чл. 152б се урежда проверката за валидно свидетелство при вписване на релевантно експертно решение на ТЕЛК или НЕЛК в НЗИС. При наличие на такова свидетелство лицето се уведомява за задължението в 30-дневен срок да премине последваща оценка на физическата годност.

Медицинското заключение за негодност за една или повече категории, за намаляване на срока за управление или информацията за неизпълнение на задължението се изпращат автоматизирано на МВР. Когато лицето не отговаря на изискванията за част от категориите, то следва в 7-дневен срок да заяви издаване на ново свидетелство с допустимите категории или да върне свидетелството. При негодност за всички категории или липса на заключение след изтичане на срока се предвижда задължение за връщане на свидетелството.

С допълнението в чл. 171 се предвижда изземване на свидетелството при неизпълнение на задълженията по чл. 152б, ал. 5 и 6, а изменението на чл. 172 осигурява съответното процесуално препращане. Предложеното допълнение в чл. 125а, ал. 3 урежда и безплатен автоматизиран достъп на контролните органи на МВР до необходимите данни за пострадали лица в НЗИС при гаранции за информационна сигурност и защита на личните данни.

Очаква се по-ранно установяване на случаите, в които е необходима нова медицинска оценка; ограничаване на риска от управление без актуално потвърдена физическа годност; подобряване на взаимодействието между здравните органи и МВР; намаляване на административното забавяне чрез автоматизиран обмен на информация.

Предложеният подход не приравнява наличието на увреждане или решение на ТЕЛК/НЕЛК с негодност за управление, а изисква индивидуална оценка според приложимите медицински критерии.

Предвиденият обмен на информация следва да се осъществява при спазване на принципите за законосъобразност, ограничаване на целите, свеждане на данните до минимум, сигурност и проследимост на справките. Техническите правила и правата на достъп следва да гарантират, че се обработват само необходимите данни за конкретната законова цел.

При прилагането ще е необходима техническа и организационна координация между администраторите на НЗИС и информационните системи на МВР.

Измененията целят пропорционална превенция на риска за пътната безопасност чрез индивидуална медицинска преценка и последващ административен контрол.

2. Цели, които се поставят

Основните цели на законопроекта са:

– обективна, съпоставима и проследима медицинска експертиза, основана на комплексна оценка на здравословното състояние и на функционалния дефицит, по унифицирани критерии и показатели;

– медицинската експертиза да отчита само обстоятелствата, които произтичат от заболяването или състоянието, обуславящо увреждането;

– цифровизация на медицинската експертиза – електронно насочване към ТЕЛК, използване на електронния здравен запис и електронни карти за медицинска оценка;

– автоматизиран и защитен обмен на данни между институциите, които предоставят права и подкрепа въз основа на експертните решения, както и по-добър контрол върху медицинската експертиза;

– по-голяма безопасност на движението по пътищата, като информацията за заболявания и състояния, установени от органите на медицинската експертиза, се използва за проверка на физическата годност на водачите, при спазване на изискванията за защита на личните данни;

– единен механизъм на финансиране на лечението, за което няма друг механизъм на финансиране, и на помощните средства за хората с увреждания, при който за здравноосигурените лица одобряването, заплащането и средствата са в една институция – НЗОК.

3. Финансови и други средства, необходими за прилагането на новата уредба

Изпълнението на закона изисква изграждане на функционалности в НЗИС и в информационната база данни по чл. 108а (електронно направление за ТЕЛК, електронни карти, структуриран признак, автоматизирано уведомяване на МВР), както и техническа свързаност с информационните системи на институциите по чл. 108б и § 8 и 9 от преходните и заключителните разпоредби. Предвижда се оптимизиране и намаляване на разходите, в резултат на издадени решения на ТЕЛК в резултат на засилен контрол върху обхвата и съдържанието на медицинската и друга документация.

4. Очаквани резултати от прилагането, включително финансовите, ако има такива

В резултат от приемането на законопроекта се очаква:

– по-обективни и съпоставими експертни решения и по-ефективен последващ контрол върху медицинската експертиза;

– структурирана информация за функционалния дефицит, необходимостта от чужда помощ и от помощни средства, която да се използва от органите, предоставящи подкрепа на хората с увреждания;

– по-малко административна тежест за гражданите, които няма да се налага да събират и представят медицинска документация на хартиен носител;

– по-бързо отразяване на промените в експертните решения в правата, предоставяни от институциите, които получават данните чрез автоматизирания обмен;

– навременна проверка на физическата годност на водачите, при които е установено заболяване или състояние, което може да е несъвместимо с изискванията за управление на моторно превозно средство, и по-голяма безопасност на движението по пътищата;

– концентриране в НЗОК на отговорността за одобряването, заплащането и планирането на средствата за лечение и за помощни средства за здравноосигурените лица.

5. Анализ за съответствие с правото на Европейския съюз

Законопроектът не въвежда изисквания на актове на Европейския съюз, поради което не е изготвена таблица за съответствие с правото на Европейския съюз.

Обработването на лични данни, включително на данни за здравословното състояние, при обмена между НЗИС, МВР и другите институции се извършва при спазване на Регламент (ЕС) 2016/679 на Европейския парламент и на Съвета от 27 април 2016 г. относно защитата на физическите лица във връзка с обработването на лични данни и относно свободното движение на такива данни (Общ регламент относно защитата на данните). Предвидени са ограничаване на целите и на обема на данните, персонален достъп, проследимост на справките и ограничени срокове за съхранение.

ВНОСИТЕЛИ:

Мария Петрова -

Красимир Янчев -

Александър Симов

Милена Желева

Ивайло Бучуковски

Десислава Дамянова

Васил Милушев

Надежда Колева

Георги Петров

Александра Антонова

ПРЕДВАРИТЕЛНА ОЦЕНКА НА ВЪЗДЕЙСТВИЕТО
към проекта на Закон за изменение и допълнение на Закона за здравето

Елементи на оценката	Примерна аргументация
Основания на законодателната инициатива	Необходимост от въвеждане на комплексна медицинска експертиза, която наред със заболяването, стадия и прогнозата оценява функционалния дефицит при придвижване, ориентация, комуникация, самообслужване, трудова дейност и обучение, както и нуждата от чужда помощ и помощни средства. Предвиждат се унифицирани критерии, електронни карти за функционална оценка и използване на данните от НЗИС. Отделно се въвежда механизъм за своевременна последваща проверка на физическата годност на водачи на МПС при релевантно решение на ТЕЛК/НЕЛК, без самото увреждане да се приравнява на негодност за управление. Законопроектът цели и по-добра координация на финансирането на лечение и помощни средства.
Заинтересовани групи	Лицата с трайно намалена работоспособност и хората с увреждания, включително нуждаещите се от чужда помощ и помощни средства; органите на ТЕЛК и НЕЛК; работодателите; водачите на МПС; другите участници в движението; лечебните заведения; НЗИС, МВР, НЗОК, НОИ, АСП, АХУ, НАП и други компетентни институции.
Анализ на разходи и ползи	Ползи от функционалната оценка: по-обективни и съпоставими експертни решения, по-точно установяване на ограниченията в ежедневието и трудовата дейност, по-добра основа за определяне на необходимостта от чужда помощ и помощни средства и по-ефективен последващ контрол. Ползи за пътната безопасност: навременна индивидуална оценка на физическата годност при установени медицински основания, ограничаване на риска от управление без актуална оценка и по-бързо уведомяване на МВР. Експертното решение на ТЕЛК/НЕЛК само по себе си не води до автоматично отнемане на свидетелството. Разходите са свързани с адаптиране на НЗИС, електронните карти за оценка, обмена с информационните системи на МВР и останалите институции, както и с организационното прилагане на последващите медицински оценки. Възможни са икономии от по-малко хартиени документи, по-добър контрол и по-малко забавяния. Конкретните разходи и икономии не са количествено определени в мотивите и следва да се остойностят допълнително.
Административна тежест и структурни промени	Електронните направления за ТЕЛК, използването на електронния здравен запис и електронните карти за функционална и трудова оценка намаляват

Елементи на оценката	Примерна аргументация
	необходимостта гражданите да събират медицински документи на хартия. За водачите, при които е налице релевантно решение, се въвежда задължение за последваща оценка на физическата годност в 30-дневен срок, а при определени заключения – действия по замяна или връщане на свидетелството. Това представлява целево задължение за ограничена група лица, оправдано с пътната безопасност. Предвижда се използване на съществуващите институции, без създаване на нови административни структури.
Въздействие върху нормативната база	Необходимо е актуализиране на наредбата по чл. 101, ал. 7 от Закона за здравето с унифицирани показатели за функционалния дефицит и правила за контрол на експертните решения. Предвидени са нови разпоредби за електронен обмен между институциите, както и промени относно последващата оценка на физическата годност, уведомяването на МВР и административните мерки при неизпълнение. Обработването на здравни данни изисква ограничен достъп, проследимост и спазване на правилата за защита на личните данни.
Равно третиране от държавата и балансирано демографско развитие	Унифицираната функционална оценка създава предпоставки за еднакво третиране при сходни медицински състояния независимо от местоживеенето и административния достъп. Оценяват се медицински обусловените ограничения, а не самостоятелно социални или семейни обстоятелства. По отношение на свидетелствата за управление се гарантира индивидуална преценка: наличието на увреждане или решение на ТЕЛК/НЕЛК не означава автоматична негодност. Очаква се положителен ефект за равнопоставеността, достъпа до подкрепа и безопасността на движението; пряк демографски ефект не е количествено установен. Обща оценка: Очаква се положително въздействие чрез обективна оценка на функционалния дефицит, по-адекватно установяване на нуждите от подкрепа, намалена административна тежест и по-добра пътна безопасност чрез индивидуална последваща оценка на водачите.

ВНОСИТЕЛИ:

Мария Петрова
Красимир Нанов
Александър Йоан
Милена Нейова
Десислава Димитрова
Ивайло Бъчваров

Надежда Колева
Васил Милушев
Георги Петров
Александра Ангелова