



СДРУЖЕНИЕ НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ В СОФИЯ-ОБЛАСТ,
ЧЛЕН НА НАЦИОНАЛНОТО СДРУЖЕНИЕ НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ В БЪЛГАРИЯ

Изх. № 20/26.02.2020

ДО: Комисията за защита на личните данни

ДО: Комисията за защита от дискриминация

УВЕДОМИТЕЛНО ПИСМО

от УС на СОЛСО

ОТНОСНО: Въвеждане на Наредба Н-18 в сферата на извънболничната медицинска помощ и проблемите, които възникват от разпоредбите на Наредба Н-18

Уважаеми господа,

Обръщаме се към вас, за да ви информираме за проблемите, които ще възникнат при оказване на извънболнична медицинска помощ с въвеждането на Наредба Н-18 за регистриране и отчитане чрез фискални устройства на продажбите в търговските обекти, изискванията към софтуерите за управлението им и изисквания към лицата, които извършват продажби чрез електронен магазин (накратко – Наредба Н-18) – 1.2.2020 г.

Медицината е специфична дейност, регулирана от много закони и наредби. Тя изисква оценка на множество фактори, които трябва да се разглеждат в съвкупност, и включват оплаквания на пациента; преглед; изследвания; консултации; едва тогава идва точната диагноза и лечението. С въвеждането на наредба Н-18 в медицината този процес ще бъде накъсан на фрагменти, от което ще пострада лечението на нашите пациенти и ще се увеличи административното натоварване на лекаря.

Прилагането в практиката както на базовия вариант на „софтуер за управление на продажбите в търговските обекти“ (СУПТО по чл. 52а ал. 1), така и на специално регламентирания за лекарите вариант на СУПТО (по чл. 52а ал. 2) ще доведе до **директни затруднения на достъпа на хората до медицинска помощ:**

- **Базовият вариант** не позволява каквато и да е поправка на „приключена продажба“, т.е. отпечатан и подписан амбулаторен лист от прегледа, включително нанасяне на резултати от направени изследвания и консултации. Регламентираните

правила за СУПТО създават условия за по-дълго време за чакане за прием при лекаря. **Ще се увеличат разходите на хората за оказаната им медицинска помощ и административното натоварване на лекарите**, т.к. за всяко влизане в кабинета ще трябва да се пише нов амбулаторен лист (СУПТО не позволява дописване в листа). **Ще се „накъса“ информацията за здравното състояние** на пациента и нейното проследяване ще се затрудни. Допълнително усложнение е, че при прекъсване на връзката с НАП **дейността на лекарите трябва да спре до възстановяването ѝ**.

- В СУПТО по чл. 52 ал. 2 са решени много от проблемите, свързани с работата с базовия вариант на СУПТО. **Но Наредба Н-18 позволява с този софтуер да се регистрират САМО прегледи, които се отчитат към НЗОК**. Изрично е изключено в указанията на НАП в този медицински софтуер да се пазят данни от прегледи на лица с прекъснати здравноосигурителни права, както и на пациенти от други практики, невключени в пациентската листа на лекаря. Според НАП, тези прегледи трябва да се документират **на ръка, на хартия, или на отделни текстови файлове**, но не и в софтуера. Считаме, че това е сериозен проблем при ползването на СУПТО по чл. 52а ал. 2 и ще доведе до **принудителна нормативна дискриминация на пациентите с прекъснати осигурителни права, както и до загуба на чувствителна информация** за здравното им състояние в периода, когато са със статут на неосигурени. Липсата на тази информация в медицинския софтуер след време може да доведе до неточна диагноза и неправилно лечение с всички неблагоприятни последици. Поради значителните административни пречки много ОПЛ и лекари от СИМП няма да приемат за преглед лица с прекъснати осигурителни права. **Цените за медицинската помощ за тях ще се увеличат сериозно**.

Освен това, съгласно Наредба Н-18 при контролни действия служителите на НАП ще имат **пълен достъп до цялата база данни**, включително данните за конкретен преглед на конкретен пациент, въпреки публичните изяви, че контролът ще се извършва по начин, изключващ достъп до чувствителните данни за здравното състояние на отделните лица. Това беше потвърдено на срещата ми в НАП, състояла се на 24.01.2020 г. По този начин ние, като администратори на лични данни, **не можем да гарантираме опазването на личните данни за здравното състояние на прегледаните от нас лица**.

По тези причини ние, общопрактикуващите лекари от София област считаме, че Наредба Н-18 в този вид е неприложима в нашата работа. Подобни са проблемите и при лекарите от СИМП и медикодиагностичните лаборатории.

Резултатът от прилагането на Наредба Н-18 в извънболничната помощ ще бъде:

- ограничен достъп на всички пациенти до медицинска помощ;
- загуба на информация за прегледите на здравнонеосигурените;

- връщане към писане на ръка и на отделни файлове с голяма вероятност от безвъзвратна загуба на важна медицинска информация, вместо интегрирана база данни в медицината;
- намаляване на времето за преглед и обсъждане на лечението за сметка на времето за справяне с изискванията на наредбата;
- по-скъпа медицинска услуга, особено за групата пациенти с прекъснати здравноосигурителни права;
- невъзможна защита на чувствителни лични данни
- необходимост от неизпълнение на задължения, произтичащи от действащи закони и наредби (включително ЗЗЛД), с цел да се удовлетворят изискванията на Наредба Н-18;
- непосилни глоби вследствие на нарушените задължения по закони и наредби;
- фалити и прекратяване на дейността на лекари от извънболничната помощ;
- възможен срив на извънболничната помощ в България.

Разглеждането на **лечението** като „продажба“ и **лекарите** като „оператори на продажби в търговски обект“ обезсмислят здравеопазването в България. **Медицинският софтуер не е софтуер за управление на продажби, а база данни, необходима за вземане на решение за живота и здравето на ЧОВЕКА.** Той не е софтуер на универсален магазин (стока-плащане-касова бележка)!

Ние, **ЛЕКАРИТЕ**, **искаме да практикуваме изкуството на медицината**, да лекуваме, а не да гледаме часовника на касовия апарат; да броим регламентираните минути, докато в коридора стоят болни хора; да таксуваме пациентите по няколко пъти, ако след приключване на листа се сетят да попитат още нещо; да печатаме по 2-3 листа за едно посещение; да пишем на ръка в ерата на интегрирана здравна информация и при наличието на адекватен за дейността ни софтуер; да позволяваме на всеки чиновник от НАП достъп до лични данни за здравето на нашите пациенти.

Искаме да се премахнат безсмислените ограничения в Наредба Н-18, пречещи на работата ни или да се отмени изцяло относно медицинската дейност (както няма ДДС).

Всички хора в България по Конституция имат право на достъпна медицинска помощ и право на конфиденциалност на данните за тяхното здраве!

Подкрепяме необходимостта да се регистрират всички приходи и сме готови да съдействаме за това. Убедени сме, че има варианти това да става без да страдат пациентите, без да се губи информация за тяхното състояние и без да се деформира статистиката за заболяемостта и имунизационния обхват в страната ни.

Обръщаме се към вас за съдействие да се промени нормативната база така, че да не обременява лекарите с несвойствени задължения:

1. Да отпадне забраната за съхранение на медицинската информация от прегледите на всички пациенти, включително неосигурените, в медицинския

софтуер по чл. 52а ал. 2. Да се отложи влизането в сила на Наредба Н-18 до решаването на проблемите, които създава.

2. КЗЛД да се произнесе доколко е допустимо от регламента за защита на личните данни контролиращите от НАП да имат достъп до чувствителни данни на конкретни пациенти, считаме, че следва да се произнесе КЗЛД.

3. Да се въведе електронно здравно досие, електронна рецепта, електронна здравна карта на всеки пациент и обединяване на данните, свързани със здравето на хората, в обща, добре защитена база данни, с регламентирани нива на достъп. Работещите лекари намаляваме с бързи темпове, средната възраст на лекарите в извънболничната помощ е около 55 години. След 10 години в България няма да има работещи български лекари, ако сегашната политика не се промени.

4. Фискалната дисциплина, с която цел е създадена Наредба Н-18, може да бъде постигната и без рестрикции за лекарите и бизнеса и без регламентиране на неизпълними задължения. Много по-ефективен ще бъде контролът, ако се създадат стимули за гражданите да съхраняват и предават с данъчните си декларации касовите бележки за разходите, които са направили през годината. В страните, където тази практика е въведена, почти няма нужда от контролна дейност – гражданите сами изпълняват тези функции.

26.01.2020 г.

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА СОЛСО:



/д-р Виктория Чобанова/