

**ЧРЕЗ**  
**ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА**  
**43-ТО НАРОДНО СЪБРАНИЕ**  
**Г-ЖА ЦЕЦКА ЦАЧЕВА**

**ДО**  
**МИНИСТЪРА НА**  
**ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**  
**НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**  
**д-р ПЕТЪР МОСКОВ**

**В Ъ П Р О С**

от

д-р Султанка Петрова – народен представител от ПГ на ПФ

На основание чл.90, ал.1 от Конституцията на Република България и чл.91, ал.1 от ПОДНС внасям актуален въпрос

Относно: Въвеждането на задължение за болниците да закупят OSR-четци за личните данни на пациентите

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН МИНИСТЪР,

С Националния рамков договор за 2015 г. бе създадено задължение за българските лечебни заведения да въведат регистрационен режим за постъпващите и напускащите пациенти. За целта лечебните заведения бяха задължени да закупят и инсталират OSR-четци за документите за самоличност на пациентите си, като въвеждането на тази система стана задължителна за всички лечебни заведения, считано от 1 април тази година.

Практическото измерение на тази официална държавна принуда е следното:

- Договорните партньори по този проект са 370 на брой (болници и ДКЦ);
- Цената на всеки OSR-четец е между 1600 и 2500 лв.;

● Повечето лечебни заведения, с изключение на много малките такива, са принудени да закупуват повече от един такъв четец, като по моите изчисления са закупени от лечебните заведения около 4000 OCR-четци.

Простата сметка показва, че общите разходи на лечебните заведения за въвеждане на OCR четци са над 4 милиона лева.

Какво се оказва обаче?

За въвеждането на тази система не е извършена необходимата координация и проучване, поради което още в своя зародиш системата е мъртво родена и изцяло непригодна за съществуващите условия.

За да поясня какво искам да кажа, ще изложа само няколко факта:

1. Всички лични данни за пациентите, които през последните 5 години са ползвали здравни услуги в България са снети и се съдържат в здравните досиета в НЗОК;

2. И до сега през ежедневния електронен отчет, лечебните заведения изпращат всички лични данни на пациентите, както при хоспитализация, така и при дехоспитализация.

3. Ако идеята е била за въвеждане на контрол върху мнимите хоспитализации, то и в този случай системата не може да бъде полезна, тъй като OCR-четците не могат да различат оригинална лична карта от нейно фотокопие и ако е налице нагласа да се измами НЗОК, то е достатъчно съответното лечебно заведение да направи фотокопия на личните карти на своите пациенти, с които може да регистрира колкото си иска хоспитализации.

4. С въвеждането на OCR-четците НЗОК вече има два канала за получаване на една и съща информация, които нямат никаква връзка помежду си и не биха могли да имат. Всички данни в НЗОК, получени по ежедневния електронен отчет са изписани на кирилица, докато OCR-четците са предназначени да разчитат единствено надписа, изписан на латиница, стоящ на задната страна на личната карта най-отдолу, на който надпис не може да бъде направена автоматична транскрипция, поради липса на правила за транскрипция на имена.

5. Правителството във Ваше лице поема ангажимент до една година да въведе Електронно здравеопазване и електронна здравна карта. От това следва, че само след една година закупените от болниците OCR четци ще станат ненужни, а вместо тях ще се наложи закупуването на други устройства, освен ако не сте решили тази непълноценна система на отчитане да бъде приложена за всички лечебни заведения.

Предвид гореизложеното са и въпросите, които искам да Ви задам господин министър, и те са:

*Въвеждането на система за отчитане с OCR-четци от 01.04.2015, съгласувано ли е с МЗ и какво е било становището Ви, ако е имало такова съгласуване?*

*Ще бъдат ли използвани OCR- четци след въвеждането на електронно здравеопазване?*

*Ако не бъдат използвани, чия е отговорността за ненужно направените разходи в посочените в изложението към въпроса ми размери и ще бъде ли потърсена такава?*

София, 22.04. 2015 г.

Народен представител:

/д-р С. Цетрова/