

## **СЪСТОЯНИЕ И ПРОБЛЕМИ НА ИНСТИТУЦИОНАЛНОТО ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПРИ ОСЪЩЕСТВЯВАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО ПРОФИЛАКТИКА И РЕХАБИЛИТАЦИЯ В СИСТЕМАТА НА НОИ**

**Иван Грозданов Иванов**

Стопанска академия „Д. А. Ценов“ – Свищов

Катедра „Застраховане и социално дело“

**Резюме:** Дейностите по профилактика и рехабилитация са съществен елемент от социалноосигурителната система на България със значим капацитет за успешна интеграция на превенцията и преодоляването на последиците от риска като израз на проактивния подход в мениджмънта на социалноосигурителната дейност. Цел на настоящото изследване е да очертае измеренията на институционалното взаимодействие като основа за идентифициране на проблеми и изследване на възможностите за усъвършенстване организацията на работата по реализация на програмата за профилактика и рехабилитация на Националния осигурителен институт.

**Ключови думи:** социално осигуряване, профилактика и рехабилитация.

**JEL:** H55.

## **STATE AND PROBLEMS OF INSTITUTIONAL RELATIONS IN IMPLEMENTATION OF ACTIVITIES FOR PREVENTION AND REHABILITATION IN THE SYSTEM OF NATIONAL SOCIAL SECURITY INSTITUTE**

**Ivan Grozdanov Ivanov**

D. A. Tsenov Academy of Economics – Svishtov

The Department of Insurance and Social Security

**Abstract:** The activities of prevention and rehabilitation are an essential element of the social security system in Bulgaria with significant capacity for successful integration of prevention and overcoming the consequences of risk as an expression of the proactive approach in the management of social security activities. The purpose of this study is to outline the dimensions of institutional interaction as the basis for identifying problems and exploring ways to improve the organization of work on the implementation of the program for prevention and rehabilitation of the National Social Security Institute.

**Keywords:** social security; prevention and rehabilitation.

**JEL:** H55.

Популярна дефиниция представя социалното осигуряване като съвкупността от социално-икономически отношения, които се пораждат при образуване, управление и разпределение на специален фонд, форми-

ран от вноски на определени източници и предназначен за разпределение и задоволяване потребности на лица, по отношение на които са се сбъднали определени събития (Георгиев, Здр., Йорданов, Пл., 2001, стр. 114). Неговото утвърждаване като фундамент на съвременните социалнозащитни системи е обусловено от органическата му обвързаност с труда като форма на проявление на икономическа активност и източник на доходи, а модерният проактивен подход при управление на социалноосигурителната дейност, гарантиращ необходимия комплексен характер и насочен към повишаване качествените измерения на предоставяната социалноосигурителна защита, налагат допълване на традиционното компенсиране на загубените трудови доходи през периодите на временна или трайна неработоспособност с адекватни мероприятия по превенция<sup>1</sup> на покритите осигурителни рискове.

**Обект** на настоящата разработка е социалноосигурителната система като елемент на социалната защита в съвременното общество. **Предмет** на изучаване е проявлението на дейностите по профилактика и рехабилитация в публичната социалноосигурителна система на България, с произтичащите от това връзки и взаимозависимости. **Цел** на настоящото изследване е да очертае измеренията на институционалното взаимодействие като основа за идентифициране на проблеми и изследване на възможностите за усъвършенстване организацията на работата по реализация на програмата за профилактика и рехабилитация на Националния осигурителен институт. Нейното постигане изисква решаването на конкретни изследователски **задачи**:

- Очертаване измеренията на превенцията на риска в социалното осигуряване и ролята на профилактиката и рехабилитацията за ограничаване на разходите за обезщетения и пенсии чрез снижаване на честотата и тежината на осигурителните случаи и пълноценно възстановяване на здравето и работоспособността (при вече настъпила неработоспособност) на осигурените лица;

- Изучаване на организационните измерения, етапите на технологичния процес и институционалното взаимодействие при осъществяване на дейностите по профилактика и рехабилитация в публичната социалноосигурителна система на България;

- Оценка на организационното равнище на програмата за профилактика и рехабилитация на Националния осигурителен институт;

- Маркиране на насоките за развитие и усъвършенстване на дейностите по профилактика и рехабилитация в публичната социалноосигурителна система на България.

---

<sup>1</sup> Разглеждайки социалните и стопанските измерения на общественото осигуряване, проф. Ив. Кацаров (Кацаров, 1957, стр. 128 и сл.; 341 и сл.) обръща специално внимание на превенцията на риска, представяйки я като една от т.нар. извъноосигурителни функции на социалното осигуряване.

## **1. Превенцията на риска и интеграция на дейности по профилактика и рехабилитация и в социалното осигуряване**

Философията на превенцията на риска в социалното осигуряване, особено в случаи на увеличаваща се заболяемост и влошаване на здравния статус най-вече на включените в състава на осигурителната съвкупност лица, предполага преценка и оползотворяване на възможностите за осезаемо снижаване на разходите за обезщетения и пенсии за сметка на разходи за мероприятия, водещи до снижаване на честотата и тежината на осигурителните случаи<sup>2</sup> и пълноценно възстановяване на здравето и работоспособността (при вече настъпила неработоспособност) на осигурените лица. Това могат да бъдат: мероприятия, повсеместно провеждани в обществото, възпитаващи поведение и насочени към формиране на навици за здравословен начин на живот; мероприятия, провеждани на фирмено ниво и насочени към гарантиране здравето и безопасността при работа (Николова, 2004, стр. 2-4); мероприятия, провеждани в рамките на цялостната социалноосигурителна система, насочени към изучаване факторите на заболяемостта и ограничаване на тяхното въздействие върху осигурителната съвкупност, от една страна, и към изучаване спецификата на възстановяване на работоспособността и недопускане на случаи на рецидив на вече проявили се заболявания – от друга. И ако мероприятията, възпитаващи навици за здравословен начин на живот са основен ангажимент на обществото, произтичащ от провежданата социална политика в областта на здравеопазването, а мероприятията, насочени към гарантиране здравето и безопасността при работа логично могат да бъдат обвързвани с общите и професионалните измерения на осигурителния риск и традиционната ангажираност на работодателите с провеждане на социалното осигуряване (при болест, при инвалидност и при трудова злополука и професионално заболяване), то мероприятията, провеждани в рамките на социалноосигурителната система кореспондират с медицинските аспекти като фактор на заболяемостта и имат пряко отношение към дейностите по профилактика и рехабилитация като фундамент на базовата човешка потребност от здраве.

Профилактиката е съвкупност от медицински и немедицински мероприятия, които обществото предприема за постигане на по-добро здраве и качество на живот чрез изолиране на рисковите фактори, ограничаване на тяхното въздействие върху възприемчивите индивиди, предотвратяване

---

<sup>2</sup> Показателите Честота на осигурителния случай и Тежина на осигурителния случай намират приложение при т.нар. статистическа оценка на проявлението на осигурителните рискове и показват, съответно, колко пъти в рамките на годината по отношение на едно осигурено лице настъпва осигурителен случай и каква е средната продължителност на състоянието на неработоспособност на един настъпил осигурителен случай (Георгиев, Здр., Йорданов, Пл, 2001, стр. 176 и сл.).

настъпването на заболявания и намаляване на предизвикваните неблагоприятни последици (хронификация или трайна неработоспособност) и преждевременно настъпващи смъртни случаи (Салчев, 2011, стр. 1), (Салчев, 2009, стр. 9).

Рехабилитацията е активен процес, насочен към възстановяване на нарушения вследствие заболявания или травми. В случаите, в които това е невъзможно, рехабилитацията цели оптималната реализация на физическия, психическия и социален потенциал на инвалида и намиране на адекватен интеграционен модел за него в обществото (Национална здравна стратегия 2008 - 2013, стр. 2, 14)<sup>3</sup>. Насочени към максимално физическо, психично и социално-икономическо възстановяване на инвалидизираните лица, вкл. и профилактика на предотвратимата инвалидност, дейностите по рехабилитация са с доказан медицински и икономически ефект. Ефективната рехабилитация се основава на принципа на комплексността на въздействие, което изисква нейното провеждане в учреждения с капацитет да извършват широк спектър от медико-социални и професионално-педагогически мероприятия с многопосочни измерения и характеристики.

## **2. Организация на дейностите по профилактика и рехабилитация в публичната социалноосигурителна система на България**

Плащанията за профилактика и рехабилитация имат своите традиции в българската осигурителна практика. Нормативната регламентация на осигурителните отношения от 1958 г. (Правилник за прилагане на дял III от Кодекса на труда от 1951 г.)<sup>4</sup> представя правото на подпомагане на работниците и служителите и на пенсионерите с пенсии, отпуснати въз основа на лична нетрудоспособност, с част от разходите за санаторно-курортно лечение и за профилактика и рехабилитация като едно от обезпеченията по държавното обществено осигуряване. Едновременно със законодателното уреждане на финансово-организационната самостоятелност на социалното осигуряване от бюджета на държавата през 1995 г. (Закон за фонд "Обществено осигуряване")<sup>5</sup> се регламентира и извършването на разходи за финансиране на дейности за намаляване на осигурителните рискове трудова злополука и професионално заболяване<sup>6</sup>, а с направените впоследствие изменения и допълнения (Закон за бюджета на фонд "Обществено осигуряване" за 1997 г.) – и за болест и инвалидност, във връзка с което Националният осигурителен институт придобива собс-

---

<sup>3</sup> Според Световната здравна организация (СЗО).

<sup>4</sup> Отм. ДВ, бр.6 от 21 януари 2000 г. Чл. 8.

<sup>5</sup> Отм. ДВ, бр.110 от 17 декември 1999 г.

<sup>6</sup> Чл. 5, ал. 1, т. 4 от Закона за фонд „Обществено осигуряване“.

твеността върху почивната база на държавна фирма „Социален отдих“ при запазване предназначението за нейното използване<sup>7</sup>. Нормативната регламентация на съвременната осигурителна система на България (Кодекс за социално осигуряване)<sup>8</sup> (Наредба № 1 от 13.02.2007 г. за ползване и изплащане паричните помощи за профилактика и рехабилитация)<sup>9</sup> узаконяват, съответно, правото на парични помощи за профилактика и рехабилитация на осигурените лица (в зависимост на обхвата на осигуряването по рискове) и на лицата, получаващи лична пенсия за инвалидност в рамките на срока на инвалидността, определен с Експертно решение от съответната експертна комисия (териториална или Национална експертна лекарска комисия). Чл. 13в от Кодекса за социално осигуряване обвързва правото на ползване на парични помощи за профилактика и рехабилитация от лицата, осигурени за общо заболяване и майчинство и/или за трудова злополука и професионална болест с изискването за наличие на внесени или дължими осигурителни вноски за съответните фондове на Държавното обществено осигуряване (фонд „Общо заболяване и майчинство“ и фонд „Трудова злополука и професионална болест“) през периода от 6 календарни месеца, предхождащ месеца, през който се провежда профилактиката и рехабилитацията. Членове 22, 22б, 22г, 24 и 26 от Кодекса за социално осигуряване уреждат финансирането на плащанията за профилактика и рехабилитация за сметка на фондовете „Пенсии“, „Пенсии за лицата по чл. 69“, „Пенсии, несвързани с трудова дейност“, „Общо заболяване и майчинство“ и „Трудова злополука и професионална болест“. Разпоредбите на вече посочената Наредба № 1 от 13.02.2007 г. регламентират технологичния процес на реализация на дейностите по профилактика и рехабилитация на Националния осигурителен институт, включващ следните относително обособени етапи:

- Планиране и ресурсно обезпечаване на дейностите по профилактика и рехабилитация през съответната календарна година. Паричната помощ, предоставяна по програмата за профилактика и рехабилитация на НОИ, включва средствата за нощувки (по цена, утвърдена от Надзорния съвет на Националния осигурителен институт, без доплащане от правоимащите лица), за провеждане на не повече от 4 основни диагностични и терапевтични процедури дневно (вкл. прегледите и изследванията) по цени, утвърдени от Надзорния съвет на Националния осигурителен институт) и частична парична помощ за хранене<sup>10</sup>, еднократно в рамките

---

<sup>7</sup> Параграф 5, ал. 2 от Допълнителните разпоредби на Закона за фонд „Обществено осигуряване“.

<sup>8</sup> Членове 11, 12 и 13а.

<sup>9</sup> Чл. 2, ал. 4.

<sup>10</sup> През 2016 г. НОИ заплаща парична помощ за хранене в размер 5,00 лв. за един храноден, и частична помощ за хранене за деня на постъпване и деня на напускане в общ размер 5,00 лв. (Условия за ползване на паричната помощ за профилактика и рехабилитация).

на календарната година за период с продължителност 10 дни. Дългосрочното планиране и прогнозиране на средствата, предназначени за парични помощи за профилактика и рехабилитация, се осъществява съобразно общата методология на планиране на приходите и разходите на Държавното обществено осигуряване, на основата на тригодишни бюджетни прогнози, приети от Министерския съвет. Годишното планиране на средствата за профилактика и рехабилитация се извършва в рамките на консолидирания бюджет на Държавното обществено осигуряване, в съответствие с бюджетните насоки и макропоказателите, предоставени от Министерството на финансите. Средствата се планират на централно ниво, по фондовете „Пенсии“, „Пенсии за лицата по чл. 69“, „Пенсии, несвързани с трудова дейност“, „Общо заболяване и майчинство“ и „Трудова злополука и професионална болест“, на основата на разходите и броя на преминалите през предходната година лица.

- Избор на изпълнители. До 15 януари на всяка година Надзорният съвет на Националния осигурителен институт стартира процедурата за избор<sup>11</sup> на изпълнители на дейността по профилактика и рехабилитация за текущата календарна година, във връзка с което се оповестяват изискванията към специализираните изпълнители и параметрите и условията на финансиране на дейността по профилактика и рехабилитация. Право на участие в процедурата имат дружества, в които едноличен собственик на капитала е Националният осигурителен институт или Министерството на

---

<sup>11</sup> Нормативната регламентация на разходването на средства за профилактика и рехабилитация за сметка на бюджета на Държавното обществено осигуряване от 2000 г. (Инструкция № 17 от 15 декември 2000 г. за условията и реда за разходване на средствата от бюджета на Държавното обществено осигуряване, определени като парични помощи за профилактика и рехабилитация) регламентира правото на участие в конкурс за избор на изпълнители на дейността на всички юридически лица с предмет на дейност осъществяване на профилактика и рехабилитация, както и ведомствени санаториуми, вкл. и такива на бюджетна издръжка, които са регистрирани по Закона за лечебните заведения (Чл. 19, ал. 1 от горепосочената Инструкция № 17). До провеждане на конкурс за 2001 г. помощите за профилактика и рехабилитация се разходват единствено в обектите на „ПРО“ ЕАД в съответствие с Временните правила за провеждане на профилактиката и рехабилитацията в обектите на Националния осигурителен институт, включени в „ПРО“ ЕАД (параграф 2 от Преходните и заключителни разпоредби на Инструкция № 17). В конкурса за избор на заведения за провеждане на дейността по профилактика и рехабилитация за 2001 г. могат да участват и заведения, които не са регистрирани по реда и условията на Закона за лечебните заведения (параграф 3 от Преходните и заключителни разпоредби на Инструкция № 17). Законовите регламентиции по изпълнение на бюджета на Държавното обществено осигуряване за 2010 г. (Закон за бюджета на Държавното обществено осигуряване за 2010 г.), предвиждат дейността по профилактика и рехабилитация да бъде извършвана единствено в дружества, в които едноличен собственик на капитала е Националният осигурителен институт (Параграф 10 от Преходните и заключителни разпоредби). По силата на параграф 3а (ДВ, бр. 23 от 2014 г., в сила от 14.03.2014 г.) от Преходните и заключителни разпоредби на Наредба № 1 от 13.02.2007 г. за ползване и изплащане паричните помощи за профилактика и рехабилитация, процедура за избор не се провежда, когато в закон е предвиден друг ред за определяне на изпълнители на дейността по профилактика и рехабилитация.

здравеопазването; специализирани болници за рехабилитация, които имат разрешение за лечебна дейност от министъра на здравеопазването за дейности по рехабилитация (ако са извършвали дейността най-малко две години преди датата на подаване на документи за участие в процедурата); лечебни заведения за болнична помощ по чл. 5, ал. 1 от Закона за лечебните заведения (Закон за лечебните заведения), които извършват дейности по рехабилитация (лечебни заведения, създадени от държавата). Лица, за които са влезли в сила разпореждания за събиране на суми по ревизионни актове за начет във връзка с допуснати нарушения при осъществяване на дейността по профилактика и рехабилитация и установени причинени щети на Държавното обществено осигуряване в размер над 1 на сто от общия размер на получените средства за тази дейност през предходната година не се допускат до участие в процедурата за избор на изпълнители.

- Преценка на необходимостта от профилактика и рехабилитация. Правото на парични помощи за профилактика и рехабилитация се ползва след преценка на лекуващ лекар, изразена в Медицинско направление (бл. МЗ № 119а'98). Медицинското направление се издава в два екземпляра. В него се описват и документират заболяването, обуславящо необходимостта от провеждане на профилактика и рехабилитация, придружаващите заболявания (ако има такива), медицинските мотиви за рехабилитацията и съответните медицински изследвания. Медицинското направление се издава до 30 календарни дни преди датата на постъпване за профилактика и рехабилитация при съответния изпълнител на дейността. Условието и редът, по който лицата, имащи право на парични помощи за профилактика и рехабилитация, резервират постъпването си за извършване на съответните процедури, са определени в договорите, сключвани от Националния осигурителен институт със специализираните изпълнители на дейността.

- Получаване на удостоверение от съответното Териториално поделение на Националния осигурителен институт. Лицата ползват правото си на парични помощи за профилактика и рехабилитация единствено въз основа на Удостоверение, издадено от съответното Териториално поделение на Националния осигурителен институт след представяне в срок до 10 работни дни преди датата на постъпване в лечебно заведение за провеждане на процедурите по профилактика и рехабилитация на издаденото от лекуващ лекар медицинско направление, документ за самоличност, лична амбулаторна карта и/или медицинска документация (удостоверяваща здравословното състояние и необходимостта от провеждане на профилактика и рехабилитация) и документ, удостоверяващ осигурителни права. Лицата с трайно намалена работоспособност 50 и над 50 на сто следва да представят и Експертно решение на Териториална експертна лекарска комисия, респ. на Националната експертна лекарска комисия. Лицата, претърпели трудова злополука, представят и разпореждането за приемане на злополуката за трудова, а лицата с професионална болест представят и експертното решение за признаване на професионална бо-

лест. Удостоверение за ползване на парична помощ за профилактика и рехабилитация по програмата на Националния осигурителен институт не се издава на лица със здравословни противопоказания за провеждане на профилактика и рехабилитация.

- Постъпване в лечебно заведение и провеждане на процедурите по профилактика и рехабилитация. Лицата, имащи право на парични помощи за профилактика и рехабилитация, постъпват при специализираните изпълнители на дейността съобразно направените лично резервации, като представят документ за самоличност, удостоверение от Териториално поделение на Националния осигурителен институт (в два екземпляра), медицинско направление от лекуващия лекар (в два екземпляра) и лична амбулаторна карта и/или медицинската документация, удостоверяваща настоящото и миналото здравно състояние на лицето – епикризи, изследвания, снимки, електрокардиограми и други документи, според конкретния случай. Лица с противопоказания не се приемат. Диагностичните и терапевтичните процедури на приетите лица се назначават от лекар на изпълнителя на дейността по програмата за профилактика и рехабилитация на Националния осигурителен институт. Всяко лице се задължава да спазва посочения в удостоверението срок за рехабилитация, както и да ползва и трите компонента на паричната помощ – медицински процедури, ношувки и частична парична помощ за хранене. При неспазване на тези изисквания направените разходи са за сметка на лицето.

- Документиране и разплащане. Изпълнителите на дейността по профилактика и рехабилитация издават Протокол на името на лицето (в три екземпляра – по един за съответното Териториално поделение на Националния осигурителен институт, за юридическото лице – изпълнител на дейността и за лицето). В него се посочват датата и часът на постъпване и на напускане, броят на ношувките, броят на хранодните, броят и видът на извършените диагностични и терапевтични процедури и размерът на изразходваните за тях средства. Към екземплярите на протокола за Териториалното поделение на Националния осигурителен институт и за юридическото лице – изпълнител на дейността по профилактика и рехабилитация се прилагат екземпляри от удостоверението и от медицинското направление. При напускане на лицето в медицинското направление задължително се отразяват резултатите от лечението, заключенията и препоръките на лекарите във връзка с проведената профилактика и рехабилитация. В случаите на предсрочно прекратяване на профилактиката и рехабилитацията по обективни причини, установими към момента на напускане на лечебното заведение, към протокола се прилагат и документи, удостоверяващи съответните уважителни причини, напр. заболяване, което не може да бъде лекувано при изпълнителя на дейността. Изпълнителите обобщават извършената дейност по профилактика и рехабилитация и изготвят Отчет (в два екземпляра – за съответното Териториално поделение на Националния осигурителен институт и за юридическото лице - изпълнител



на дейността), отразяващ информацията от издадените протоколи – имена и лични данни на лицата, на които са издадени, номерата на протоколите и дължимите суми. Медицинските направления, издавани от лекуващ лекар, удостоверенията, издавани от Териториалните поделения на Националния осигурителен институт, протоколите, отчетите и други документи, изискуеми съобразно сключените договори за осъществяване на дейността, се съхраняват от изпълнителите за срок от 3 години, а в случай, че през този период не е извършена финансова ревизия от компетентен орган – до нейното извършване. Отчетът с приложените към него протоколи следва да бъдат представени в Териториалното поделение на Националния осигурителен институт, издало съответните удостоверения, в рамките на седем работни дни след напускане на лицата. Разходите за извършената дейност по програмата за профилактика и рехабилитация се изплащат от Териториалното поделение, издало съответните удостоверения, в рамките на десет работни дни след представяне на отчетите с придружаващите ги документи.

- Контрол и мониторинг. Националният осигурителен институт създава и поддържа регистър с база данни за лицата, ползвали парични помощи за профилактика и рехабилитация, в който се вписват данните от удостоверенията, медицинските направления, протоколите и отчетите. Контролът върху дейностите по профилактика и рехабилитация в различните му форми, обхват и насоченост се осъществява от териториалните поделения на Националния осигурителен институт – при издаване на удостоверението, при извършване на плащанията и при отчитане на дейността на изпълнителите по програмата за профилактика и рехабилитация.

Така очертаните етапи на технологичния процес предопределят и измеренията на прякото институционално взаимодействие<sup>12</sup> и функциите на партниращите си субекти при осъществяване на дейностите по профилактика и рехабилитация в системата на Националния осигурителен институт:

- Органите на медицинската експертиза – лекуващ лекар и лекарски комисии, с преки ангажменти към наблюдението и провеждането на адекватна терапия съобразно здравословното състояние на правоимашите лица, в т.ч. и процедури по профилактика и рехабилитация;

- Осигурителите на осигурените правоимащи лица, с функции по удостоверяване на осигурителни права във връзка с издаване на Удостовете-

---

<sup>12</sup> Извън обхвата на настоящото изследване остава широкото институционално взаимодействие, свързано с цялостното администриране на социалноосигурителния процес – с НАП (във връзка със събиране на осигурителните вноски и осъществяване на съвместна контролна дейност по приходите на ДОО), с МЗ (във връзка с разработване и прилагане на методологията на медицинската експертиза), с РЗИ (във връзка с осъществяване на контрол върху дейността на органите на медицинската експертиза), с експертните комисии (ТЕЛК и НЕЛК – във връзка с експертната на трайната неработоспособност и професионалният характер на настъпили злополуки и заболявания) и др.

рение за ползване на парични помощи за профилактика и рехабилитация от съответните Териториални поделения на Националния осигурителен институт;

- Структурните звена в системата на Националния осигурителен институт (на ниво Централно управление и Териториални поделения) – с функции по организиране, планиране, финансиране, пряко администриране и контрол върху дейностите по профилактика и рехабилитация;

- Изпълнителите на дейностите по профилактика и рехабилитация, с пряко отношение към медицинските и терапевтични ефекти от реализацията на програмата и с функции по осъществяване на вътрешен контрол – при приема на лицата и при назначаване и изпълнение на процедурите.

### **3. Оценка на организационното равнище на дейностите по профилактика и рехабилитация в системата на Националния осигурителен институт**

За реализация на програмата за профилактика и рехабилитация на Националния осигурителен институт през 2015 г., след проведена процедура, са сключени договори с 14 юридически лица за общо 43 специализирани изпълнители на дейността, разположени на територията на 16 области (София-град, София-област, Пловдив, Варна, Бургас, Сливен, Ловеч, Габрово, Монтана, Пазарджик, Стара Загора, Добрич, Благоевград, Кюстендил, Велико Търново и Смолян), при следните финансови параметри:

- средства за не повече от общо 4 основни диагностични и терапевтични процедури дневно (вкл. прегледите и изследванията) по цени, утвърдени от надзорния съвет на Националния осигурителен институт;

- частична парична помощ за хранене – крайна цена в размер на 5,00 лв. за един храноден;

- лимит за една нощувка с крайна цена в размер на 18,00 лв.

Общият размер на разходите по реализация на програмата за профилактика и рехабилитация на Националния осигурителен институт през 2015 г. е 15 800,1 хил. лв., разпределени по фондове, както следва:

- 15 317,7 хил. лв. от фонд „Общо заболяване и майчинство”;

- 468,9 хил. лв. от фонд „Пенсии”;

- 8,0 хил. лв. от фонд „Пенсии, несвързани с трудова дейност”;

- 5,5 хил. лв. от фонд „Трудова злополука и професионална болест”.

През 2015 г. са издадени 39782 удостоверения, по 306 от които не е ползвана парична помощ по програмата за профилактика и рехабилитация на Националния осигурителен институт. 71,4% от лицата са със заболявания на опорно-двигателния апарат и 22,3% от лицата са със заболявания

на периферната нервна система. 63,4% от лицата са на възраст над 51 години, а 34,9% от лицата са във възрастовия диапазон от 31 до 50 години. 63,5% от ползвалите програмата за профилактика и рехабилитация на Националния осигурителен институт са жени. Броят на лицата с пожизнена инвалидност, ползвали парични помощи за профилактика и рехабилитация за сметка на фондовете, администрирани от Националния осигурителен институт, е 135. Броят на лицата с трайно намалена работоспособност/ вид и степен на увреждане от 50 до 70,99 на сто, със степен на увреждане от 71 до 90 на сто и със степен на увреждане над 90 на сто, ползвали програмата за профилактика и рехабилитация на Националния осигурителен институт, е, съответно, 490, 468 и 133. При 39433 лица е регистрирано подобрене в здравословното състояние, а броят на лицата с непроменено и влошено здравословно състояние е съответно 13 и 28.

През 2015 г. са извършени 128 проверки при изпълнителите на дейността по профилактика и рехабилитация, в резултат от което са съставени 38 ревизионни актове за начет в размер на 6 991,03 лв., без да бъдат констатирани съществени нарушения по отношение на условията и провеждането на диагностичните и терапевтичните процедури (Държавното обществено осигуряване през 2015 г., 2016, стр. 67 и сл.).

Постигането на оптимално институционално взаимодействие на партниращите си субекти пряко кореспондира с ефектите от осъществяване на дейностите по профилактика и рехабилитация в системата на Националния осигурителен институт, установими не само чрез официалните статистически данни и резултати от извършени проверки, но и въз основа на мненията на ползвалите парични помощи за профилактика и рехабилитация лица. Показателни в това отношение са и резултатите от проведено анкетно проучване<sup>13</sup>, изучаващо степента на удовлетвореност от процедурите по профилактика и рехабилитация, предоставяни по програмата на Националния осигурителен институт в Балнеохотел „Здравец“ – гр. Тетевен, в Балнеохотел „Тинтява“ – гр. Вършец, в Балнеохотел „Тинтява 2“ – гр. Вършец (изпълнители на дейността в структурата на „ПРО“ ЕАД) и в Специализирана болница за рехабилитация „Свети Мина“ – гр. Вършец (в структурата на „СБР – НК“ – ЕАД).

Във връзка с провеждане на профилактика и рехабилитация по програмата на Националния осигурителен институт, посочените специализирани изпълнители на дейността предлагат широк кръг от терапевтични процедури, включващ: водолечение (лечебни вани, тангентор, джакузи, перлени вани), физиотерапия (електро и светло лечение, инхалации), кинезитерапия (индивидуална и лечебна физкултура), луго терапия, лечебни и релаксиращи масажи, извършвани на високо професионално ниво

---

<sup>13</sup> Проучването е проведено с участието на автора във връзка с реализацията на научноизследователски проект „Проучване на ефективността на функциониращата програма на НОИ за профилактика и рехабилитация“, МУ – София, филиал гр. Враца.

в модерни кабинети, фитнес зали, сауни, солариуми, басейни и др. Предлаганите терапевтични процедури са изключително подходящи за лица със заболявания на опорно-двигателния апарат (артроревматични заболявания, дегенеративни ставни заболявания, сколиоза, състояние след травматични увреди на опорно-двигателния апарат – дисторзио, луксацио и фрактури, състояния след прекарани асептични некрози в хроничен стадий, остеопороза), със заболявания на периферната нервна система (невралгии, неврити, радикулити, плексити, мононеврити, полиневрити, полиневропатии, посттравматични увреждания на периферните нерви, дискова херния), със заболявания на централната нервна система (неврози, невровегетативни нарушения, неврастенни реакции при други заболявания, мигрена, невралгия и невритна нервустригеминнус, невралгия и неврит на нервус фациалис), лица със заболявания на сърдечно-съдовата система (хипертонична болест, симптоматична хипертония, хипотонична болест, ранна атеросклероза, ангионевроза на крайниците), лица с ендокринно-обменни заболявания (диабет с усложнения, микседем, затлъстяване, климакс), лица със заболявания на дихателната система. Общият брой на заетите в посочените лечебни заведения лица е 131, 18,2% от които лекари, 35,9% – рехабилитатори и 33,5% – медицински сестри. Относителният дял на ангажирания немедицински персонал (регистратори, служители в стола и други) е 12,4%.

В проведеното анкетно проучване са участвали сто и седемдесет лица, ползватели на програмата за профилактика и рехабилитация на Националния осигурителен институт, разпределени, както следва:

- По възрастов признак: шестнадесет лица на възраст до 20 г. (9,4%), четиридесет и едно лица на възраст между 21 и 40 години (24,1%), 47 лица на възраст между 41 и 60 години (27,7%) и 66 лица на възраст над 61 години (38,8%);

- По полов признак: 63,5% жени и 36,5% мъже;

- По местоживееене: 34,1% от лицата живеят на село и 65,9% от лицата живеят в града;

- По степен на завършено образование: 4,7% от лицата са с основно образование, 49,4% са със средно образование, 10,6% от лицата са с полувисше и 35,3% от лицата са с висше образование.

Във връзка с проучване нивото на създадената организация по реализация на програмата за профилактика и рехабилитация на Националния осигурителен институт, въпросите в проведеното анкетно проучване са насочени към изследване мнението на ползвателите по отношение на достъпа до информация, по отношение на административното обслужване, по отношение на приема и обслужването в заведенията за провеждане на профилактика и рехабилитация и по отношение на цялостната удовлетвореност на потребителите.

23,0% от анкетираните посочват, че са получили информация и съвет за ползване на програмата за профилактика и рехабилитация на Наци-

оналния осигурителен институт от техния личен лекар, 11,8% отговарят, че са се информирали от публикации в интернет, 8,2% от анкетираните посочват, че са се информирали от материали, разпространявани в медийното пространство, 14,1% са се информирали от разпространявани рекламни материали, а 38,2% заявяват, че са получили необходимата информация от служители в системата на Националния осигурителен институт. Едва 4,7% от анкетираните са посочили, че са се информирали от други източници на информация. Затруднения при набавяне на информация относно програмата за профилактика и рехабилитация на Националния осигурителен институт са срещнали 14,7% от анкетираните лица, а 7,1% са заявили, че не са успели да се справят сами. Същевременно, 57,6% от анкетираните лица посочват, че не са срещнали затруднения при набавяне на необходимата информация, а 20,6% посочват, че са получили информация и съдействие от свои близки. 23,6% от анкетираните лица са определили нивото на компетентност и отзивчивост на служителите от системата на Националния осигурителен институт като лоша и задоволителна, а 30,6% и 45,8% от лицата оценяват работата на служителите от системата на Националния осигурителен институт, съответно, като добра и много добра.

34,1% от анкетираните лица посочват, че насочването им към програмата за профилактика и рехабилитация на Националния осигурителен институт е по съвет на техния личен лекар, а 31,8% от лицата са получили съвет от свои близки и познати. 60% от анкетираните лица са се доверили на своя личен лекар при избора на подходящ изпълнител на дейността. Делът на лицата, които са имали или имат известни колебания при избора на подходящ изпълнител на дейността, е 40%.

57,6% от анкетираните лица заявяват, че в хода на административната процедура по издаване на удостоверение, даващо им право да ползват помощи за профилактика и рехабилитация, не са констатирани съществуващи проблеми от организационен характер. Същевременно 42,4% от лицата считат, че реализацията на програмата за профилактика и рехабилитация на НОИ е съпътствана от редица организационни проблеми, свързани с голямата продължителност на технологичните срокове и бюрократичните процедури по издаване на необходимите документи.

59,4% от анкетираните лица посочват, че са срещнали известни затруднения (47,6% определят тези затруднения като „малко“, а 11,8% – като „много“) при приемането си за провеждане на профилактика и рехабилитация в специализиран изпълнител на дейността. Делът на лицата, които не са срещнали затруднения при настаняване за провеждане на процедури по профилактика и рехабилитация, е 40,6%.

88,8% от анкетираните лица изразяват своето удовлетворение (47,6% – напълно и 41,2% – отчасти) от качеството на проведената профилактика и рехабилитация. Делът на неудовлетворените лица е едва 11,2%. 73,0% от анкетираните лица заявяват, че общото им състояние се е подобрило, като 17,7% определят състоянието си като съвсем малко подобро.

18,8% от анкетирани лица не са в състояние да преценят настъпило подобрене в състоянието си, докато 8,2% категорично заявяват, че не чувстват подобрене. 35,9% от анкетирани лица поставят на първо място отзивчивостта и разбирането, което са получили от страна на рехабилитаторите, 33,5% изразяват задоволство от поведението и отношението на медицинските сестри, а 18,2% оценяват положително учтивото отношение и загрижеността на лекарите. Задоволство от работата на останалите категории ангажиран персонал (регистратори, служители в стола и друг персонал) са изразили, съответно, 4,1%, 5,3% и 3,0% от анкетирани лица.

71,8% от анкетирани лица свързват позитивните ефекти от програмата за профилактика и рехабилитация на Националния осигурителен институт с подобреното си здравословно състояние, а 24,1% посочват подобрене в качеството на живот. Делът на анкетирани лица, изразили абсолютна убеденост в необходимостта и ползите от програмата, е 93,5%.

Обективният анализ и оценка на създадената организация и институционалното взаимодействие при реализация на програмата за профилактика и рехабилитация на Националния осигурителен институт изисква, обаче, освен мнението на ползвателите, да бъде потърсено и професионалното становище на ангажираните в процеса на нейното същинско осъществяване в четирите изпълнители на дейността – сто тридесет и един лекари, рехабилитатори, медицински сестри и друг персонал.

62,5% от членовете на персонала преценяват като напълно достатъчна информацията, предоставяна по един или друг начин в услуга на ползвателите на програмата, а 37,5% от анкетирани считат, че потребителите са частично информирани за условията и възможностите за провеждане на профилактика и рехабилитация в избраното от тях лечебно заведение. 70,3% от анкетирани индикират за конфликтни ситуации, съпътстващи работата им, най-често възникващи между персонала и ползвателите на услуги, между лекарите и изпълнителите на назначените терапевтични процедури и между самите ползватели на предоставяните услуги. 95,3% от анкетирани определят условията в лечебните заведения като покриващи изискванията за осъществяване на дейността (50% – отчасти и 45,3% – изцяло). 92,9% от персонала декларират удовлетвореност (54,7% – пълна и 38,2% – частична) от извършваната работа, което свидетелства и за тяхната съпричастност към реализацията на програмата за профилактика и рехабилитация на Националния осигурителен институт. В този смисъл следва да бъдат възприемани и отправяните от тях препоръки, насочени към обновяване на материалната база, разширяване на пакета от предоставяни услуги, улесняване достъпа до предоставяните услуги и др. 73,4% от анкетирани заявяват пълната си убеденост в благоприятното въздействие на Програмата за профилактика и рехабилитация на Националния осигурителен институт върху здравословното състояние на ползвателите, а 26,6% считат, че предоставяните услуги отчасти удовлетворяват потребностите на потребителите. 76,6% от членовете на персонала преце-

няват броя на предвидените за извършване процедури като оптимален и достатъчен. 78,1% от анкетирания преценяват, че създадената организация е на добро равнище, а 21,9% от членовете на персонала посочват недостатъчната финансова обезпеченост, прекомерните изисквания към изпълнителите и големите обеми на изискуемата документация като основни организационни проблеми на програмата за профилактика и рехабилитация на Националния осигурителен институт.

#### **4. Възможности и насоки за развитие на дейностите по профилактика и рехабилитация в публичната социалноосигурителна система на България**

Официалните статистически данни и резултатите от проведеното анкетно проучване свидетелстват за убедително утвърждаване на дейностите по профилактика и рехабилитация като значим елемент от публичната социалноосигурителна система в България. На фона на постигнатите успехи развитието на програмата за профилактика и рехабилитация на Националния осигурителен институт логично следва да бъде насочено към текущото отстраняване на проявяващите се организационни слабости и към разширяване както на кръга на ползвателите, така и на кръга на предоставяните услуги.

В оперативен порядък отстраняването на маркираните слабости може да бъде постигнато чрез:

- Разширяване възможностите за използване на електронен обмен на информация и ограничаване до минимум конвенционалния документооборот в хода на административното обслужване на осигурените лица;
- Максимално използване на наличната персонална информация за осигурените лица, събирана, макар и по друг повод, във връзка с администриране на социалноосигурителната дейност;
- Активно и приоритетно участие на органите на медицинската експертиза в процеса на избор на подходящи лечебни заведения съобразно здравословното състояние на лицата;
- Постепенна институционализация и вменияване в ангажимент на администриращата институция (съответните Териториални поделения на Националния осигурителен институт) на процеса на резервиране и облекчаване достъпа на лицата до подходящите заведения за провеждане на лечебни и терапевтични процедури;
- Прецизиране на технологията на провеждане на процедурите за избор на доставчици на услуги съобразно изискванията за високо качество на дейността.

В дългосрочен аспект развитието на дейностите по профилактика и рехабилитация в публичната социалноосигурителна система на България изисква преценка на целесъобразността и възможностите за:





процеса на насочване на лицата към подходящите лечебни заведения и прецизиране на технологията на провеждане на процедурите за избор на доставчици на услуги. Разкриването на пълния потенциал на програмата обаче, в дългосрочен аспект, изисква вниманието да бъде насочено към преценка на възможностите и позитивните ефекти от евентуалното нейно финансово-организационно обособяване и разширяване кръга и обхвата на предлаганите диагностични и терапевтични процедури съобразно спецификата на здравословното състояние и социално-икономическата значимост на съответното заболяване.

#### **Използвани източници:**

Георгиев, Здр., Йорданов, Пл., (2001). *Теория на социалното осигуряване*. Свищов: АИ "Ценов".

*Държавното обществено осигуряване през 2015 г.* (2016). Свалено от Национален осигурителен институт:  
[http://www.noi.bg/images/bg/about/statisticsandanalysis/analysis/DOO\\_prez\\_2015.pdf](http://www.noi.bg/images/bg/about/statisticsandanalysis/analysis/DOO_prez_2015.pdf)

*Закон за бюджета на Държавното обществено осигуряване за 2010 г.* . (н.д.). Държавен вестник, бр. 99 от 2009 г.

(н.д.). *Закон за бюджета на фонд "Обществено осигуряване"* за 1997 г. Държавен вестник, бр. 55 от 11 юли 1997 г.

*Закон за лечебните заведения* . (н.д.). Държавен вестник, бр. 62 от 9 юли 1999 г.

(н.д.). *Закон за фонд "Обществено осигуряване"*. Държавен вестник, бр. 104 от 28 ноември 1995 г.

*Инструкция № 17 от 15 декември 2000 г. за условията и реда за разходване на средствата от бюджета на Държавното обществено осигуряване, определени като парични помощи за профилактика и рехабилитация.* (н.д.). Държавен вестник, бр. 106 от 2000 г.

Кацаров, И. (1957). *Обществено осигуряване на работниците и служителите*. София.

*Кодекс за социално осигуряване.* (н.д.). Държавен вестник, бр. 110/17 декември 1999.

(н.д.). *Наредба № 1 от 13.02.2007 г. за ползване и изплащане паричните помощи за профилактика и рехабилитация.* Държавен вестник, бр. 17 от 23 февруари 2007 г.

(н.д.). Национална здравна стратегия 2008 - 2013.

Николова, С. (2004). Осигуряване и управление на здравето и безопасността на работа. София.

(н.д.). Правилник за прилагане на дял III от Кодекса на труда от 1951 г. Държавен вестник, бр. 30 от 15 април 1958 г.

Салчев, П. (2009). Електронен учебник по социална медицина и здравен мениджмънт.

Салчев, П. (2011). Първична здравна помощ - факти и анализи.

*Условия за ползване на паричната помощ за профилактика и рехабилитация.* (н.д.). Свалено от Национален осигурителен институт: <http://www.nssi.bg/benefits/rehabilitation/963-uslpro>