



БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ
УПРАВИТЕЛЕН СЪВЕТ
06.12.2018
УПРАВИТЕЛЕН СЪВЕТ

ДО
Г-ЖА МАЯ МАНОЛОВА
ОМБУДСМАН НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Относно: Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2018 г.

УВАЖАЕМА Г-ЖО МАНОЛОВА,

На основание чл. 150, ал. 3 от Конституцията на Република България **Ви молим да вземете отношение** по противоконституционността на § 11, ал. 2 от Преходните и заключителните разпоредби на Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2018 г. С посочената разпоредба се въвежда следното ограничение: „*През 2018 г. НЗОК не сключва договори или допълнителни споразумения с лечебните заведения, изпълняващи болнична медицинска помощ, за дейности по нови: клинични пътеки; клинични процедури; амбулаторни процедури и нови медицински процедури (диагностични и терапевтични) в съответните клинични пътеки, клинични процедури и амбулаторни процедури спрямо договорените от съответното лечебно заведение за болнична помощ през 2017 г. по Националния рамков договор за медицинските дейности за 2017 г.*” Считаме така въведената забрана за противоречаща на чл. 52, ал. 1 от Конституцията на Република България, тъй като същата препятства удовлетворяването на основното гражданско право на достъпна медицинска помощ.

Българският лекарски съюз всяка е бил диалогичен и смислен в предложениета си по законовата рамка в здравеопазването. В това число се поставяме и в средата на единомислие по контролните механизми за целесъобразно разходване на бюджетните средства. Законосъобразната и целесъобразна бюджетна дисциплина обаче не бива да предпоставя ограничаване на човешките права, напротив – внимателно следва да анализира недобросъвестните и финансово неоправдани практики, като ги отстрани. Цитираната по-горе разпоредба не води до постигане на споменатата цел, а единствено би навредила на пациентите. В тази връзка напомняме, че дори за приетите през 2015 г. измененията и допълнения в Закона за здравното осигуряване /ЗЗО/, с които се ограничи възможността за по-късно сключване на договори с изпълнителите на медицинска помощ, както и за разширяване предмета на сключените договори, бе предвиден механизъм на изключения. Споменатите правила бяха приети с разпоредбите на чл. 59б,

ал. 4 и ал. 5 от ЗЗО, които гласят следното: „*Директорът на РЗОК не може да сключва договори, съответно допълнителни споразумения, с лечебни заведения, които не са подали заявления в сроковете по чл. 59а, ал. 1, 4, 5 и 6, независимо от причините за това.*“ и „*Предметът на договорите и допълнителните споразумения, сключени с РЗОК, не може да се разширява.*“. **Изключението от своя страна бе въведено** с чл. 59б, ал. 7 от ЗЗО, според която „*Алинеи 4 и 5 не се прилагат, когато въз основа на оценка на потребностите и установена недостатъчност съгласно Националната здравна карта е налице потребност от медицинска помощ.*“ Целта на това изключение бе именно **защита на конституционните права на гражданите в сферата на здравното осигуряване и медицинската помощ.**

С Ваше пълномощие, ще ползваме повода на настоящото искане към Вас и за да обърнем внимание на един текст от посочения бюджетен закон, с който се въвеждат допълнителни административни задължения за лекарите и лекарите по дентална медицина. С т. 5 на §12 от закона се предвижда допълнение на разпоредбата на чл. 37, ал. 6 от ЗЗО, като в края ѝ се поставя запетая и се добавя „след представяне на отчетен документ, в който се посочват номерата на издадените документи за заплатените суми по ал. 5“. Това би довело до задължение за лекарите и лекарите по дентална медицина да описват съответния номер на всеки касов бон и вместо да осъществяван медицинска дейност – непривично ще я заменят със счетоводна такава и то при условие, че фискалната и счетоводна изрядност така или иначе подлежат на специфичен финансов контрол. От своя страна създаването на допълнителни технически ангажименти за изпълнителите непременно ще доведе до ограничаване възможността за предоставяне на по-високо качество или редуциране на текущото поради липсата на време, което да бъде отделено за диагностично-лечебните дейности.

В допълнение, сочим, че горните мерки създават само илюзия за прагматични законодателни инициативи в сферата на бюджетната дисциплина. Анализът ни е за липса на навременност и ранно планиране на действията на органите в системата. В това число бихме поставили дори лекарствената политика, която не се свежда просто до „молекули“, а до анализ на реалните обществени нужди, до целесъобразно определяне на органите, които следва да гарантират снабдяването с лекарства на осигурените лица, до предварителен, съпътстващ и последващ контрол, и т.н.

С уважение,

Д-Р ВЕНЦИСЛАВ ГРОЗЕВ
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УСНА БЛС

