



БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ

Фх. № 538

21.12.2017

УПРАВИТЕЛЕН СЪВЕТ

ДО

**Г-ЖА ЦВЕТА КАРАЯНЧЕВА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА 44-ТО НАРОДНО СЪБРАНИЕ
НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**

КОПИЕ ДО

**Г-Н ЦВЕТАН ЦВЕТАНОВ
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА ПАРЛАМЕНТАРНА ГРУПА НА ПП ГЕРБ**

КОПИЕ ДО

**Г-ЖА КОРНЕЛИЯ НИНОВА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА ПАРЛАМЕНТАРНА ГРУПА "БСП ЗА БЪЛГАРИЯ"**

КОПИЕ ДО

**Г-Н ВОЛЕН СИДЕРОВ
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА ПАРЛАМЕНТАРНА ГРУПА "ОБЕДИНЕНИ ПАТРИОТИ"**

КОПИЕ ДО

**Г-Н МУСТАФА КАРАДАЙЪ
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА ПАРЛАМЕНТАРНА ГРУПА "ДВИЖЕНИЕ ЗА ПРАВА И
СВОБОДИ"**

КОПИЕ ДО

**Г-ЖА ГЕРГАНА СТЕФАНОВА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА ПАРЛАМЕНТАРНА ГРУПА НА ПП ВОЛЯ**

Относно: Първо гласуване на Законопроект за изменение на Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2018 г. (Вносител: Цветан Цветанов, Корнелия Нинова, Мустафа Карадайъ, Албена Найденова и Волен Сидеров, 20.12.2017 г.)

УВАЖАЕМА Г-ЖО ПРЕДСЕДАТЕЛ,

След широко публично обсъждане на темата за въведения със Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2018 г. мораториум върху някои лекарствените продукти, бе оповестено предстоящото преразглеждане в пленарна зала на този въпрос. При справка в Програмата за работата на Народното събрание за периода 20/12/2017 г. - 21/12/2017 г. е видно, че като точка първа за четвъртък - 21.12.2017 г. е включено първо гласуване на Законопроект за изменение на Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2018 г. (Вносител: Цветан Цветанов, Корнелия Нинова, Мустафа Карадайъ, Албена Найденова и Волен Сидеров, 20.12.2017 г.). Тъй като към

момента на съставяне на настоящото искане самият законопроект не е качен на електронната страница на Народното събрание и неговото съдържание не е известно, Ви моля да вземете предвид изложеното по-долу.

Многократно настоявахме пред народните представители и пред компетентните органи от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2018 г. да **отпаднат две разпоредби**. Това не се случи нито на ниво законопроект, нито при преразглеждането на закона. **В съответствие с едната**, през 2018 г. Националната здравноосигурителна каса няма да 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. **Пред Вас**, надявайки се да представите позицията ни на останалите народни представители, **отново ще посочим, че цитираната забрана противоречи на чл. 52, ал. 1 от Конституцията на Република България, тъй като пречатства удовлетворяването на основното гражданско право на достъпна медицинска помощ. Многократно обръщаме внимание, че дори за приетите през 2015 г. измененията и допълнения в Закона за здравето 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 здравето осигуряване и медицинската помощ.**

Няма как да не настояваме, че прокламираното с Конституцията на Република България, Закона за здравето осигуряване и Закона за здравето право на всеки български гражданин на достъпна медицинска помощ, както конкретно сочи и чл. 81, ал. 2, т. 1 от Закона за здравето, се осъществява при прилагане на принципите на своевременност, достатъчност и качество на медицинската помощ. Същите не биха могли да бъдат обезпечени при ограничаване разкриването на нови дейности в лечебните заведения. От една страна, това би пречатствало самия диагностично-лечебен процес, поставяйки пречки пред едно лечебно заведение да осигури комплексна грижа за обръналите се към него пациенти. От друга страна, де факто ще дерогира правото на избор на пациента, тъй като ще го принуди да потърси медицинска помощ в друго лечебно заведение, а не в предпочетеното от него. Той би могъл да бъде вътрешно мотивиран да се лекува в определено лечебно заведение по много съображения – доверие на екипа и управлението на болницата, качествена леглова база, дислокация, и др. Не е законосъобразно, нито целесъобразно този пациент да бъде принуждаван по нормативен ред да се откаже от предпочитанията си, поради регламентирана забрана избраното от него лечебно

заведение да разкрива нови дейности. Разбира се, тук могат да бъдат добавени и редица други аргументи.

С другата разпоредба от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2018 г.от се допълва нормата на чл. 37, ал. 6 от Закона за здравното осигуряване, 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. На фона на всички мерки за ограничаване на техническата тежест върху изпълнителите за сметка на медицинската, посоченото задължение представлява ретроградно нормотворческо решение и то на несъществуващ проблем. Към настоящия момент контролът по надлежното спазване на счетоводната политика се изпълнява от компетентните органи на приходната администрация и досега не са били налице индикации за необходимост той да бъде дублиран от органите на НЗОК. Освен със своята нецелесъобразност и допълнителна административна тежест, разпоредбата е белязана като фактор, водещ до понижаване на качеството на медицинската дейност, тъй като ще отнеме още по-голям част от разполагаемото време.

Надяваме се, съобразявайки горното, да се солидаризирате с исканията ни до настоящия момент и с предвидения законопроект горните текстове от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2018 г. да бъдат отменени.

С УВАЖЕНИЕ,

Д-Р ВЕНЦИСЛАВ ГРОЗЕВ
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УС НА БЛС

