



До

**51-ВОТО НАРОДНО СЪБРАНИЕ НА
РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**

**КОМИСИЯ ПО БЮДЖЕТ И ФИНАНСИ НА
51-ВОТО НАРОДНО СЪБРАНИЕ НА
РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**

СТ А Н О В И Щ Е

От

д-р **Николай Брънзалов**, в качеството си на
председател на Управителния съвет на
БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ, с код по
БУЛСТАТ 121855943, със седалище и адрес на
управление: гр. София 1606, район „Красно село“,
ул. „Доспат“ № 2

Относно: Законопроект за бюджета на
Националната здравноосигурителна каса за 2025
г., сигнатура 51-402-01-22

УВАЖАЕМИ НАРОДНИ ПРЕДСТАВИТЕЛИ,

Във връзка със Законопроект за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2025 г., сигнатура 51-402-01-22, първа сесия, внесен от Министерски съвет на 13.12.2024г. (наричан по-долу за краткост „Законопроекта“), моля да имате предвид следното:

Съгласно чл. 45, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване („ЗЗО“) Националната здравноосигурителна каса заплаща оказването на медицинската помощ, описана в чл. 45, ал. 1 от ЗЗО, която се определя като пакет, гарантиран от бюджета на НЗОК, с наредба на министъра на здравеопазването.

По силата на чл. 53, ал. 1, вр. чл. 55, ал 2 от ЗЗО за осъществяване на дейностите, предвидени в ЗЗО, НЗОК и Българският лекарски съюз приемат чрез подписване Национален рамков договор за медицинските дейности, които съдържа условията, на които трябва да отговарят изпълнителите на медицинска помощ, както и реда за сключване на договори с тях, отделните видове медицинска помощ по чл. 45 от ЗЗО, условията, реда, обемите, цените и методиките за остойностяване и закупуване на видовете медицинска помощ по чл. 45 от ЗЗО, критерии за качество и достъпност на тази медицинска помощ, включително конкретни индикатори за оценка на качеството на лечението на пациентите, пр.

С §13, ал. 3 от ПЗР на Законопроекта се предвижда Националната здравноосигурителна каса и Българският лекарски съюз да договорят чрез подписване на анекс към Националния рамков договор за медицинските дейности за 2023-2025 г. амбулаторна процедура за биомаркерна диагностика за онкологични заболявания в срок до два месеца от обнародването на този закон в „Държавен вестник“.

Предвид гореизложеното и действащата редакция на наредбата по чл. 45, ал. 2 от ЗЗО, с §13, ал. 3 от ПЗР на Законопроекта се прави опит да се вмени задължение на НЗОК и БЛС в противоречие на чл. 55, ал. 2, вр. чл. 45, ал. 2 от ЗЗО да договорят чрез подписване на анекс към Националния рамков договор за медицинските дейности за 2023-2025 г. медицинска помощ, която не е включена в обхвата на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, т.е. съществува обективна невъзможност за изпълнение на това задължение.

Нещо повече, въвеждането на каквото и да е финансиране на медицинска помощ с публични средства изисква детайлен анализ на разходите, за да се гарантира ефективност, устойчивост и справедливост при разпределението на публичните ресурси. Предвид ограничеността на бюджета и важността на здравеопазването като обществено благо, аргументите за необходимостта от такъв анализ се основават на принципите на българското законодателство.

Съгласно чл. 20 от Закона за публичните финанси публичните финанси се управляват при спазване на следните принципи:

- адекватност - съответствие на фискалната политика с макроикономическите и социално-икономическите цели;
- икономичност - придобиването с най-малки разходи на необходимите ресурси за осъществяване дейността на бюджетните организации при спазване на изискванията за качество на ресурсите;
- ефикасност - постигането на максимални резултати от използваните ресурси при осъществяване дейността на бюджетните организации;
- ефективност - степента на постигане целите на бюджетните организации при съпоставяне на действителните и очакваните резултати от тяхната дейност;
- прозрачност - създаване на възможност за информираност на обществото чрез осигуряване на публичен достъп до информация за макроикономическите и бюджетните прогнози, до данни относно текущото изпълнение на консолидираната фискална програма, както и за използваните методологии/допускания, залегнали при тяхното изготвяне;
- устойчивост - поддържане на текущи нива на приходите и разходите без риск за платежоспособността на държавата или за способността за покриване на задължения в дългосрочен план;
- законосъобразност - спазване на приложимото законодателство, на вътрешните актове и на договорите.

Въведената регулация с чл. 45, ал. 2 от ЗЗО за нормативното определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК осигурява спазването на гореописаните принципи, като всякакви опити за заобикаляне на тази правна рамка са

незаконосъобразни и създават опасност за дестабилизация на системата на здравеопазването на Република България.

Ресурсите на държавата са ограничени, като планирането на публични разходи без задълбочен анализ води до неефективно разпределение и изкривяване на приоритетите. Публичните средства трябва да се насочват към дейности, които носят най-голяма обществена полза, а без предварителен анализ е невъзможно да се оцени дали разходите за конкретна медицинска помощ оправдават вложените ресурси.

Финансирането на медицинска помощ без ясна оценка на разходите увеличава риска от бюджетен дефицит, което може да доведе до необходимост от повишаване на приходите или намаляване на разходите в други ключови области.

В съответствие с принципите на добро управление на публичните финанси предварителният анализ осигурява прозрачност, като дава възможност на гражданите и заинтересованите страни да оценят разумността на разходите.

В допълнение на горното, в очакваното изпълнение на бюджета на НЗОК за болнична медицинска помощ за 2024г. към 31.12.2024 г. се прогнозира недостиг в размер на около 146 млн. лв., който ще бъде прехвърлен за заплащане със средства от бюджет на НЗОК за болнична медицинска помощ за 2025 г.

След Решение № 6 от 11.04.2024 г. по к.д. № 15/2023г. по описа на Конституционния съд, с което разпоредбата на чл. 55а, ал. 2 от ЗЗО бе обявена за противоконституционни, НЗОК следва да заплаща на изпълнителите на болнична медицинска помощ извършените дейности, които надхвърлят рамките на определените им от Надзорния съвет на НЗОК бюджети, като в същото време реалното изпълнение на бюджета за здравноосигурителни плащания за БМП за 2024 г. като сума доближава предвидените в Законопроекта средства за 2025 г.

Именно на фона на очаквания недостиг на средства в бюджета на НЗОК за болнична медицинска помощ през 2025г., в Законопроекта се прави опит без предварителен анализ на необходимите финансови средства и в противоречие на действащото законодателство да се разшири обхватът на здравните дейности, заплащани от бюджета на НЗОК и то не с наредбата по чл. 45, ал. 2 от ЗЗО, а с анекс към Националния рамков договор за медицинските дейности 2023-2025.

Най-разпространеното приложение на биомаркерната диагностика при онкологични заболявания е с цел доказване наличието на индикации за назначаване и прилагане на специфични лекарствени продукти за прицелна или имунотерапия, в съответствие с кратката им характеристика. т.е. най-голямата необходимост от биомаркерно тестване в момента има дистрибутивен, а не диагностичен характер.

Към настоящия момент е осигурен достъп на българските граждани до биомаркерни тестове, свързани с конкретно лечение на база кратка характеристика на продукта. Всички пациенти в България имат достъп до биомаркерни тестове, които се свързват с конкретни терапии, посочени в кратката характеристика на продукта. Тези тестове не са за сметка на пациентите, тъй като се финансират от съответните фармацевтични компании, които произвеждат необходимите лечения. Практиката показва, че тестовете се извършват бързо, като се гарантира, че пациентите не са изправени пред финансови пречки. Биомаркерните тестове се извършват на територията на България и дори когато се използва секвениране от следващо поколение (NGS),

времето за изчакване обикновено се ограничава до най-много 3-5 дни, което е доста бързо, сравнено с други държави, т.е. по никакъв начин не се забавя терапията на пациентите.

Предвид гореизложеното и очертаващия се евентуален дефицит в бюджета на НЗОК за медицински услуги, използването на публични средства за биомаркерно тестване не може да се въведе без предварително нормативно съответствие, както и проучване и анализ на финансовото въздействие и в никакъв случай като дейност, заплащана със средства, предвидени за медицински услуги.

С оглед на горното, Български лекарски съюз настоява да отпадне §13, ал. 3 от ПЗР на Законопроект за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2025 г., сигнатура 51-402-01-22, първа сесия, внесен от Министерски съвет на 13.12.2024г.

гр. София
13.01.2025г.

С уважение: _____

Д-Р НИКОЛА ГЕОРГИЕВ БРЪНЗАЛОВ
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УС НА БЛС

