



БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ

взх. №

2019
13 15 20.11.

УПРАВИТЕЛЕН СЪВЕТ

ДО
МИНИСТЪР-ПРЕДСЕДАТЕЛЯ
НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
ДО
МИНИСТЕРСКИ СЪВЕТ
НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
ДО
МИНИСТЪРА НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
ДО
МИНИСТЪРА ПО БЮДЖЕТ И ФИНАНСИ
НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
ДО
УПРАВИТЕЛЯ НА НЗОК
ДО
КОМИСИЯТА ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ
НА НАРОДНОТО СЪБРАНИЕ
ДО
КОМИСИЯТА ПО БЮДЖЕТА
НА НАРОДНОТО СЪБРАНИЕ

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН МИНИСТЪР-ПРЕДСЕДАТЕЛ,
УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,**

Управителният съвет на БЛС е сериозно обезпокоен от наложената в последните два месеца практика за забрана за извършване на плащания от страна на НЗОК към лечебните заведения, сключили договор с НЗОК и имащи неразплатени задължения към държавния бюджет.

Налагането на забрана за плащане от страна на НЗОК към лечебните заведения е недопустимо по следните причини:

1. Средствата в бюджета на НЗОК са целеви, внасяни от българските граждани за здравно осигуряване. Като такива, те би следвало да осигуряват опазването на здравето на българските граждани чрез договори на лечебни заведения с НЗОК, което е невъзможно без лечебните заведения да получат дължимите по договор с НЗОК средства за извършената от тях медицинска дейност.

2. Лечебните заведения се финансират основно от НЗОК за извършената от тях дейност по договор. Възнагражденията за работни заплати, осигуровки, консумативи, медикаменти, изделия и всички други спомагателни дейности на лечебните заведения са пряко свързани с плащанията по договора с НЗОК.

3. В НРД 2017 г. няма предвидена забрана за заплащане на дължимите суми към изпълнител на медицинска помощ и има предвидена лихва за просрочените плащания към лечебните заведения, с което ще се променят параметрите на Закона за бюджета на НЗОК.

4. Лечебните заведения не са информирани за отказа на НЗОК да заплаща извършената медицинска дейност, поради наличие на просрочени задължения към НАП и Агенция „Митници“ и за последствията от тях.

5. Данните в информационната система на НАП, достъпна с електронен подпис за юридическите лица, не са актуални и по тази причина не могат да бъдат използвани за справка за наличие или липса на публични задължения.

6. Въведения контролен режим и в частност забраната за извършване на плащанията по договор между НЗОК/РЗОК и лечебните заведения, съгласно РМС 593 от 20.07.2016 г., е в противоречие с действащата нормативна уредба – ТЗ и ДОПК.

7. В системата на НАП са налице множество грешки, дължащи се на неправилно въведени декларации за дължими осигуровки и неправилно разнесени от служители на НАП суми по партидите на юридическите лица. Тези грешки не са последица от виновно поведение на юридическите лица и като такива не могат да бъдат основание за санкциониране чрез прекратяване на плащанията по договор.

8. Съгласно НРД 2017, плащания за извършена медицинска дейност от НЗОК към лечебните заведения се превеждат до 30-то число на месеца, което поставя в невъзможност изпълнителите на медицинска помощ да заплатят към публичния фиск дължимите си осигурителни вноски до 25-то число на месеца, съгласно Чл.7, ал.1 от КСО.

9. Неплащането на дължимите по договор суми от страна на НЗОК към лечебните заведения може да доведе до временно или постоянно прекратяване на дейността на лечебните заведения и да постави под заплаха конституционното право на българските граждани на достъп до здравно осигуряване, гарантиращо им достъпна медицинска помощ.

Разбираме необходимостта НАП и Агенция „Митници” да обезпечат събираемостта на дължимите към двете институции вноски. В този смисъл предлагаме да се преразгледа Решение 593 от 20.07.2016 г., като се осигури следното:

1. Решението да не се прилага за НЗОК, по аналогия с разпоредителите на бюджетите на Народното събрание и на съдебната власт.

2. С цел събиране на дължимите суми, НАП и Агенция „Митници” да уведоми всички лечебни заведения, за които в системата на двете институции има данни, за просрочени задължения.

3. Да се определи разумен срок за плащане на просрочените задължения и корекция на допуснатите от самите институции грешки при въвеждане на данните по партидите на лечебните заведения.

4. Да се актуализират данните в клиентската част на портала за електронни услуги на НАП, с което да стане възможна дистанционна проверка за просрочени задължения и съответно тяхното заплащане.

5. След изтичане на определения срок за корекция на данните и заплащане на дължимите суми, да бъдат уведомени лечебните заведения за състоянието на техните осигурителни партиди.

6. След уведомяването по т. 5, може да се обсъди от сумите, дължими по договор с НЗОК, да бъдат удържани дължимите към НАП и Агенция „Митници” суми, като на лечебните заведения се преведе остатъчна сума по договора, след удържане на дължимите плащания към фиска.

7. В случаите на по-големи задължения към НАП и Агенция „Митници”, надхвърлящи 20 % от дължимата от НЗОК сума за извършената медицинска дейност, да се направи погасителен план, осигуряващ както събирането на просрочените задължения, така и функционирането на лечебното заведение, с цел гарантиране правото на българските граждани за достъп до медицинска помощ.

С оглед изложеното по-горе считаме, че установеният към момента регулаторен механизъм в насока за въвеждане на забрана за извършване на плащания от страна на НЗОК към лечебните заведения, е нарушение на действащите в Република България закони и поставя под заплаха както нормалното функциониране на лечебните заведения, така и системата на здравеопазване в България, поради което следва да бъде прекратена във възможно най-кратки срокове.

С уважение,

Д-Р ВЕНЦИСЛАВ ГРОЗЕВ
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УС НА БЛС

