

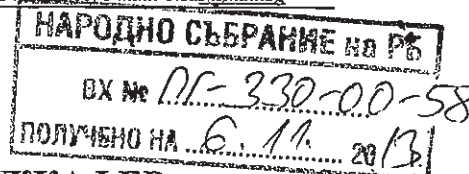


БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ

изх. №

436
06/11/2013

УПРАВИТЕЛЕН СЪВЕТ



ДО
Д-Р НИГЯР ДЖАФЕР
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
ПК ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ

СТАНОВИЩЕ

по Законопроект за изменение и допълнение на Закона за здравното осигуряване, № 354-01-73, внесен от Емил Райнов и група народни представители на 05.11.2013 г.

В предложения законопроект се предлагат три вида промени:

1. Промяна в органите на управление на НЗОК.

Декларираната цел е раздържавяване и възстановяване на обществения характер на касата. С предложените промени в органите за управление в този вид това не се постига.

Предложеният модел възстановява почти изцяло този от 2002 г. – Общо събрание, Управителен съвет, Контролен съвет и директор. Но регламентираните квоти в органите за управление практически още повече одържавяват НЗОК. В Общото събрание държавата има 13 от 25 представители, плюс 3 от общините, т.е. 16 срещу 9 от обществена квота. В Управителния съвет 5 от 9 представители на държавата плюс 1 от общините, т.е. общо 6 срещу 3 неправителствена квота. В предишните варианти това съотношение бе по-добро. За сравнение, в сегашния закон, в Надзорния съвет държавата има 4 от 9 представители, а неправителствения сектор – 5, т.е. мнозинство.

Представителството на работодателите е много ниско. Ако включим в тази категория и самоосигуряващите се лица, те внасят над 50 процента от вноските. Стои въпросът кого представляват общините, различно от държавата,

За да се говори за институционално раздържавяване на НЗОК и придобиване на характер на обществена институция, поне две трети от членовете на органите за управление следва да са от неправителствения сектор или при избор от Народно събрание, това да става с квалифицирано мнозинство.

Предвидено е изборът на УС да става на квотен принцип, практически преповтарящ в умален състав Общото събрание, което поставя въпросът не е ли то излишно, след като УС на квотен принцип може да се избере от самите организации, както е сега с Надзорния съвет.

Добре е, че са предвидени критерии за професионална компетентност за членовете на Управителния съвет, каквито до сега липсваха. Изборът на директор се връща с конкурс, което би било не лошо решение, ако имаше гаранции за независимост и обективност, което едва ли ще стане при така формирания Управителен съвет, който ще прави избора.

В законопроекта липсва другият основен фактор за връщане общественения характер на НЗОК – гарантиране на нейната финансова самостоятелност и независимост.

2. Промяна статута на служителите в централно управление на НЗОК и районните здравноосигурителни каси.

Премахва се абсурдния статут на държавни служители в НЗОК, което подкрепяме.

3. По-ясно регламентиране прекратяването на договорите с изпълнителите на медицинска помощ при отчитане на дейност, която не е извършена.

Подкрепяме текстовете, ако същите се прецизират на второ четене с оглед, че се визират безспорни нарушения, и с възможности за арбитраж и обжалване.

В Закона следва да се внесат още доста поправки, касаещи най-вече договарянето. БЛС е дал свои предложения до ПК по здравеопазване и Министъра на здравеопазването. Вероятно са нужни и промени в договарянето на лекарства. Считаме, че е по-уместно всички тези промени да се обединят в общ, добре обмислен законопроект, тъй като този не ги решава.

С уважение:

Д-р Цветан Райчинов

/Председател на УС на БЛС/

