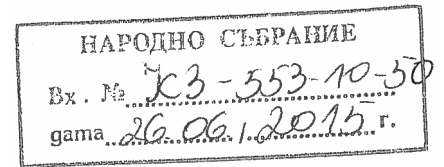




БЪЛГАРСКА  
СТОПАНСКА  
КАМАРА

съюз на българския бизнес

Изх. № 02-00-39/25.06.2015 г.



ДО

Г-жа Даниела Дариткова

Председател на Комисията по  
здравеопазването

43-то Народно събрание

## СТАНОВИЩЕ

На Ваш изх. № КЗ -553-10-50

ОТНОСНО: **Проект на Закон за изменение и допълнение на закона за  
лечебните заведения**

Българска стопанска камара има последователна и принципна позиция, че решаването на проблемите, свързани с опазването на здравето на населението трябва да бъдат водещ приоритет на обществото.

БСК през последните години последователно настоява да се извърши цялостен анализ на състоянието на организацията, управлението и резултатите от дейността на здравноосигурителната система и на тази основа да се предложат пакет от мерки, вкл. законодателни за подобряване функционирането на тази система с изключително значение.

Този подход не се предлага и сега. **Законопроектът обхваща само малка част от онова, което следва да се приеме.** В този смисъл липсата на системен подход към проблемите на осигурителната система поставя под съмнение ефекта от предложените мерки.

**В проекта има предложени редица законодателни промени, които заслужават подкрепа:**

- усъвършенстване на правната уредба относно видовете лечебни заведения и административните процедури по създаването им;
- регулиране на броя на лечебните заведения, чрез приемане на областни здравни карти и на Национална здравна карта, които ще бъдат резултат от прилагане на механизмите за определяне и планиране на потребностите на населението от медицинска и дентална помощ;
- въвеждат се мерки за контрол на ръста на разходите за лекарствени продукти, заплащани от НЗОК.
- въвеждането на задължителна акредитация на определени лечебни заведения с цел да се повиши на качеството на предоставяните от тях здравни услуги и информираността на медицинските специалисти и гражданите за организацията на дейността в лечебното заведение;

- изисква се за определените в основния пакет медицинска помощ, заплащана от НЗОК, социално значими заболявания НЗОК да сключва договори само с лечебни заведения или с техни обединения, които са осигурили комплексно лечение на тези заболявания.
- Предвижда се възможността да се предоставят комплексни медицински грижи за болни с определени заболявания и за деца с увреждания и хронични заболявания;
- Въвеждат се изисквания за придобиване на статут на университетска болница.
- оптимизиране на публичния ресурс за здравеопазване.

### **Принципна бележка.**

Голяма част от текстовете на предложениия проект за закон за лечебните заведения не са включени в предложения за обществено обсъждане проект.

Това обезсмисля общественото обсъждане.

### **Конкретни бележки и предложения.**

**1. По предложението за създаването и актуализирането на Националната здравна карта, чрез която да се определят и планират на териториален принцип потребностите на населението от достъпна извънболнична и болнична медицинска помощ.**

**Определянето на предварително изчислен общ брой легла за болнично лечение от НЦОЗА предопределя дейността на областната комисия.** Считаме, че общият брой болнични легла във всяка област следва да се определя именно от съответната областна комисия съгласно методиката, утвърдена от министъра на здравеопазването.

Предварително изчисленият от НЦОЗА общ брой болнични легла, ограничава правомощията на областните комисии, като същевременно предопределя крайното им мотивирано становище по чл.32, ал.2.

- Областните комисии са запознати най-добре с демографската структура на населението от конкретната област, със заболеваемостта, с необходимостта от конкретен вид медицинска и дентална помощ.

Не е целесъобразно изискванията на здравната карта да се свеждат само до болничната помощ / чл.33. ал.4, т.5/, а следва да обхващат и извънболничната помощ.

Предлагаме да се прецизират предвидените срокове по изпълнението на предвидените в закона действия по разработване и съгласуване.

**2. По отношение изискванията за изискванията към управителя (изпълнителния директор) на лечебно заведение, директора на лечебно заведение.**

- Считаме, че премахването на определените изисквания за образование и и квалификация създава възможност за субективен избор и допускане на лица с ниска квалификация и опит да заемат посочените длъжности.

### **3. По отношение издаването на разрешение за осъществяване на лечебна дейност.**

- Предлагаме разрешението за осъществяване на лечебна дейност се издава само от министъра на здравеопазването.
- Считаме, че принципите залегнали в закона за издаването на разрешение за осъществяване на лечебна дейност следва да обхващат и лечебните заведения за извънболнична помощ с оглед осигуряване на равнопоставеност на лечебните заведения /чл.4 от ЗЛЗ/. Следователно законодателят не следва да прилага рестриктивни норми само относно създаването на нови лечебни заведения за болнична помощ, но и спрямо лечебните заведения за извънболнична помощ.

### **4. По отношение на режима на сключване на договори на лечебните заведения с НЗОК. Необходимо е по ясна регламентация за избягване на субективизъм и местни интереси.**

- В проекта се предлагат два успоредни режима за условията и реда за сключване на договори с НЗОК –в националните рамкови договори по чл.53, ал.1 от ЗЗО, а другият – в наредба на министъра на здравеопазването по чл.34а от ЗЛЗ.
- Освен това се предвижда за определени в основния пакет социално значими заболявания директорът на РЗОК сключва договори само с лечебни заведения или техни обединения, които са осигурили комплексно лечение на тези заболявания.

### **5. По създаването на обединения от лечебни заведения с цел сключване на договор с НЗОК за оказване на медицинска помощ.**

- Предлагаме в проекта да се въведат текстове , с които да се въведат критерии за оценка на резултата от въвеждането им: финансов, административен, материална и кадрова обезпеченост, както за лечебните заведения в рамките на обединенията, така и за НЗОК.
- Нужна е и правна регламентация по какви критерии НЗОК ще преценява целесъобразността от сключване или не на договори с подобни обединения.

### **6. По приватизацията на лечебните заведения.**

#### **Принципни бележки**

- Считаме, че приватизацията да бъде проведена при определени условия и да е регулирана.
- Да се спази принципът: се приватизира дейността, а държавата да запазва собствеността върху ДМА.
- Да се предвиди особен режим за приватизация на университетски болници, на които се възлага да провеждат държавна политика.
- За някои болници с особена важност в регионален и национален аспект, следва да се предвидят специфични изисквания.... "Пирогов" , областни МБАЛ....
- Особена закрила на общинските болници....вкл. и провеждане на референдум на населението.
- Специфични правила на следприватизационния контрол.

**7. Не са предложени за решения за много проблеми, които са особено важни за лечебните заведения:**

- За обхвата на здравноосигурителните плащания от НЗОК;
- За реда и начина на възстановяване на натрупаните задължения на болничните заведения, преди сключване на договора с НЗОК за новата година;
- За статута на болничните заведения;
- За формирането на печалба от частните и държавните заведения за сметка на публичния ресурс;
- Не е изяснен реда и източника за погасяване на задълженията на болниците, /от около 420 млн.лв./, които в голямата си част са собственост на държавата;
- За реда и начина на използване на набраните средства от т.н. регламентирани плащания.

БСК е готова да участва с предложения и становища в обсъждането на мерки за повишаване на ефективността на здравноосигурителната система.

С УВАЖЕНИЕ.



**БОЖИДАР ДАНЕВ**  
**ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ПРЕДСЕДАТЕЛ**

