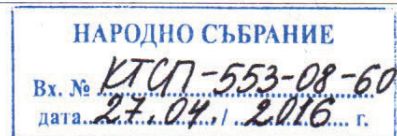




РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
МИНИСТЕРСТВО НА ФИНАНСИТЕ

Изх. № 01-00-162
София, 27.04 2016 г.



ДО

Г-Н ХАСАН АДЕМОВ
ПРЕДСЕДЕТЕЛ НА КОМИСИЯТА ПО ТРУДА,
СОЦИАЛНАТА И ДЕМОГРАФСКА ПОЛИТИКА
КЪМ НАРОДНОТО СЪБРАНИЕ

На Ваш № КТСП-553-08-60/20.04.2016 г.

УВАЖАЕМИ Г-Н АДЕМОВ,

Във връзка с изпратения за съгласуване законопроект за изменение и допълнение на Закона за ветераните от войните, № 553-08-60, внесен от Михо Димитров Михов и група народни представители на 07.10.2015 г. и приет на първо гласуване на 06.04.2016 г., Министерството на финансите, съобразно своята функционална компетентност, изразява следното становище:

С наше писмо № 01-00-286/26.10.2015 г. сме изразили принципното си несъгласие по представения законопроект. С настоящото становище предлагаме на Вашето внимание оценка за финансовите ангажименти, които биха се породили, след влизането в сила на законопроекта.

По § 2 от законопроекта:

по т. 1 – предлага се да отпадне предоставянето на лекарствени продукти по списък, утвърден от Министерството на здравеопазването (МЗ), а предоставянето на такива да е напълно свободно и неограничено, без конкретен списък.

Предписването и отпускането на лекарствени продукти без ограничение ще доведе до значителен, трудно предвидим ръст на разходите за лекарства за тази категория лица. Настоящата практика позволява на МЗ да направи специфична и професионална оценка на потребностите от конкретни медикаменти, съобразно профила, възрастта и най-честите заболявания на тези лица. Отпадането на тази практика ще създаде предпоставка за назначаването на скъпоструващи, иновативни медикаменти, които са извън обхвата, както на действащия Позитивен лекарствен списък, така и на регулация от МЗ. Ще се създадат предпоставки за злоупотреби и ненужно изписване на лекарствени продукти.

По данни на Министерството на труда и социалната политика (МТСП), респ. Агенцията за социално подпомагане (АСП) за 2015 г. за лекарствени продукти и дентална помощ са заплатени 2,6 млн.лв. Според нас, ако предложението бъде одобрено този разход ще се увеличи 2 пъти или с допълнителни **2,6 млн.лв.** Допускането се базира на средната стойност на лекарствените продукти на един ветеран за един месец (62 лева). Оценката е дори подценена, ако се допусне, че стойността на новите медикаменти ще е значително по-висока.

по т. 2 – предлага се достъпът до медицинска помощ – болнична и извънболнична да бъде без ограничения и регулация, в пълен обем и надвишаващ обхвата на дейностите, заплащани от НЗОК. В тази връзка, средствата следва да се предвидят по бюджета на МЗ като допълнителен ресурс или ако ще се заплащат от НЗОК – механизмът следва да е подобен на настоящия за заплащане на лекарствените продукти.

При първия вариант МЗ следва да определи отделен пакет дейности за тази категория лица. Механизмите за контрол на МЗ следва да се доразвият и разширят, поради факта, че

МЗ има различни механизми за контрол в съответствие със специфичните си дейности. На този етап, МЗ няма договорни отношения с редица лечебни заведения за предоставяне на конкретен вид медицинска помощ, както напр. специалистите от извънболничната медицинска помощ, медико-диагностичните лаборатории и т.н.

При втория вариант следва да се променят редица нормативни документи за работа на НЗОК, което ще усложни нейната дейност, а институцията няма и капацитет да администрира съответните дейности. Следва да се разработи допълнителен пакет от документи за тази категория лица. Допълнително за да се реализират тези промени е необходимо и съгласието на изпълнителите на медицинска помощ. Същите на този етап особено в извънболничната помощ нямат договорни отношения с НЗОК от една страна, а от друга страна – попълването на документи, различни от действащите ще натовари допълнително лекарите. В случая ще бъдат валидни и рисковете, очертани при лекарствата, защото потреблението може да се завиши в посока на скъпоструващи дейности, без ограничение в обхвата и обема им.

Приложените по-долу разчети са твърде индикативни и условни, но са направени на основата на средните действащи цени от обхвата на основния пакет дейности, заплащан от НЗОК през 2015 – 2016 г., както следва:

Болнична медицинска помощ – при допускането за средна цена на клинична пътека за категориите лица с този демографски профил от 800 лв. и за двукратно посещение в болница в хода на една календарна година – индикативните средства възлизат **на 5,6 млн.лв.**

Извънболнична медицинска помощ - при допускането за средна цена на прегледа (първични и вторични) от 40 лв. на човек месечно се очертава индикативен разход от **1,7 млн.лв.** В този разчет не се включат и евентуални високоспециализирани дейности от обхвата на извънболничната медицинска помощ, чиято средна цена възлиза на около 56 лв. за изследване, както и допълнителните медико-диагностични изследвания, които ще са необходими.

Медицински изделия – ако приемем, че минималната индикативна цена на медицинското изделие е 1 200 лв., то разчетите ще възлязат **на 4,2 млн.лв.** при потребяването на един вид изделие на лице. Отбелязваме, че е честа практика категорията по-възрастни лица да използват по няколко вида изделия като единичната цена на някои от тях може да достигне и до над 20 хил.лв. В тази връзка, разчетите може да се окажат занижени предвид реалните очаквания за разход в това направление.

по т.3 и 4 – предлага се неограничен достъп отново до извънболнична помощ – напр. т.нар. “специален диспансерен учет”, понятие, което не съществува в нормативната уредба, но предполагаме, че се има предвид дейността по диспансерно наблюдение на специалистите от извънболничната медицинска помощ; неограничен достъп и престой в санаториуми, както и права за придружители на ветераните.

Предложените текстове не са прецизни, но като идея се дублират и включват тези по т. 2. Постава се искането за същите права и за придружителите на тези лица, **което създава предпоставка част от разчетите по т. 2 да се дублират.**

по т.6 - предложени са две нови разпоредби със следното съдържание:

„7. придружител - ако имат нужда от такъв, който ползва безплатен транспорт, само когато придружава ветерана.

„8. една или две безплатни безименни транспортни карти за общинските и областните ръководства на ветераните при обслужване и контакти с ветерани.”

От направените предложения възниква въпроса как ще се определя нуждата от придружител, за да има право да ползва предложените облекчения.

Правото на безплатно пътуване с придружител по свободно избран маршрут по железопътния транспорт се предоставя на всеки, на когото е определена нуждата от чужда помощ съгласно чл. 19 от Правилника за прилагане на Закона за социално подпомагане.

Начинът за финансиране на безплатните пътувания по автомобилния транспорт е определен в Наредбата за условията и реда за предоставяне на средства за компенсиране на намалените приходи от прилагането на цени за обществени пътнически превози по

автомобилния транспорт, предвидени в нормативните актове за определени категории пътници, за субсидиране на обществени пътнически превози по нерентабилни автобусни линии във вътрешноградския транспорт и транспорта в планински и други райони и за издаване на превозни документи за извършване на превозите. Ветераните от войните пътуват безплатно с абонаментна карта по вътрешноградския транспорт във всички градове в страната и по междуселищния транспорт в областта, в която е регистриран с постоянен адрес. Правото на придружител при тези пътувания на ветераните към настоящия момент не е нормативно регламентирано, а това право за вътрешноградския транспорт се предоставя по решение на всяка община. Вменяването на задължение на превозвачите да извършват безплатен превоз и на придружителите на ветераните, ще увеличи размера на полагащите се средства за компенсиране на тези пътувания.

Относно предоставянето на безплатни безименни карти на общински и областни ръководства на ветераните, считаме това за нецелесъобразно предвид факта, че предоставянето на права е за определени категории лица, а не за обслужване на дейността на техни организации. Следва да се отчете и факта, че издаването и предоставянето на безименна карта изключва възможността за осъществяване на какъвто и да е контрол и отчет върху използването ѝ.

Според нас, разчетите по тази точка биха възлезли на около **1,0 млн.лв.** при допускането за целогодишни карти за придружителите на лицата и съответните ръководства на ветераните.

по т.7 – по отношение на искането за достъп до „Държавни хосписи“ отбелязваме, че тяхното финансиране и дейност все още е в начален етап от разработването на детайлна нормативна уредба, поради което на този етап въвеждането на подобен регламент е неприемливо. Освен това, предложената с т. 2 промяна до известна степен осигурява неограниченият достъп на ветераните до всички съществуващи лечебни заведения на територията на страната.

Всички финансови разчети са направени при допускането, че предложените промени в законопроекта ще касаят 3 500 броя ветерани от войните. По този начин общите индикативни прогнозни разчети възлизат на **около 15 млн.лв.**, при наличие на **около 5 млн.лв.** по бюджета на МТСП, респ. АСП и МЗ за тази категория лица за една година.

В заключение, бихме желали да отбележим, че в законопроекта редица понятия не са прецизирани терминологично, което също би дало отражение върху разчетите. Освен това, същите са в несъответствие с действащите нормативни документи в здравната система, като напр. извънболничната помощ – в нея се включват първичната медицинска помощ, която се оказва от общопрактикуващите лекари, специализираната медицинска помощ, денталната помощ, медико-диагностичните изследвания, високоспециализираните изследвания. Тъй като всяко направление има отделни регламенти, специфика и правила за работа, то при реализирането на предлаганите промени ще са необходими съществени изменения в специалната нормативна уредба.

Имайки предвид изложените общи и конкретни бележки не подкрепяме приложения проект на Закон за изменение и допълнение на Закона за ветераните от войните.

МИНИСТЪР: **ВЛАДИСЛАВ ГОРАНОВ**

