



ОМБУДСМАН НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
НАРОДНО СЪБРАНИЕ

Вх. № 839 - 02 - 16

ДО Дата 29 / 10 2018 г.

Г-ЖА ЦВЕТА КАРАЯНЧЕВА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
44-то НАРОДНО СЪБРАНИЕ
НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

1725
Vessy

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
ОМБУДСМАН
ИЗХ. № 04-219/29.10.18г

ДО
Г-ЖА МЕНДА СТОЯНОВА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
КОМИСИЯТА ПО
БЮДЖЕТ И ФИНАНСИ
44-то НАРОДНО СЪБРАНИЕ
НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

ДО
Д-Р ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
КОМИСИЯТА ПО
ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
44-то НАРОДНО СЪБРАНИЕ
НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Относно: Становище на омбудсмана на Република България по Законопроект за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2019 г., № 802-01-45, внесен от Министерски съвет на 29.10.2018 г.

**УВАЖАЕМА ГОСПОЖО КАРАЯНЧЕВА,
УВАЖАЕМА ГОСПОЖО СТОЯНОВА,
УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДАРИТКОВА,
УВАЖАЕМИ НАРОДНИ ПРЕДСТАВИТЕЛИ,**

На основание чл. 9 ал. 1, т. 6 от Правилника за организацията и дейността на омбудсмана, изразявам следното становище по Проекта на Закон за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2019 година, внесен от Министерския съвет.

В проекта се предвижда увеличение на разходите за здравноосигурителни плащания в размер на 489 550 хиляди лева спрямо приетия бюджет за 2018 година, като голяма част от тази сума е предназначена за изплащане на стари задължения.

Общите разходи за здравеопазване, като процент от brutния вътрешен продукт се запазват на нивата от последните десетилетия, което означава, че от тази гледна точка не може да се очаква значима промяна в един от най-големите проблеми, свързани с изключително високите нива на доплащане на медицинската помощ от пациента. Това води до силно ограничаване на достъпа до медицинска помощ, особено на населението с ниски доходи. Този проблем е отдавна известен не само у нас. Той многократно е

посочван в доклади на Световната банка, Световната здравна организация и други авторитетни международни организации, но за поредна година не е намерено решение.

Като цяло проектът на Закона за бюджета на НЗОК повтаря структурата на бюджетите от последното десетилетие. Превес отново имат разходите за болнична помощ и за лекарства, въпреки че и самият министър на здравеопазването посочи нееднократно, че тази диспропорция трябва да се коригира и да се подкрепи извънболничната медицинска помощ.

Както и в бюджетите приемани през последните три години, продължава порочната практика да се лимитира всяка една дейност на лекарите, което както нееднократно бе посочвано и в Становище на Националния омбудсман, и от повечето експерти, се отразява крайно негативно на пациентите, защото затруднява достъпа им, ограничава правото им на избор къде да се лекуват и в дългосрочен план води до понижаване на качеството на медицинската помощ, поради влошената конкурентна среда.

Същият ефект и негативни последици за пациентите имат отново въведените забрани за сключване на договори с нови лечебни заведения и нови дейности в съществуващите такива.

Предвижда се закриване на Фонда за лечение на деца и Комисия за лечение в чужбина. Техните функции ще се поемат от НЗОК, но без гражданския контрол, осъществяван досега от обществения съвет към фонда.

Закрива се Изпълнителната агенция по трансплантация, при това в разгара на скандалите за липсата на всякаква възможност за белодробни трансплантации на български граждани и като цяло плачевните резултати на тази дейност. От мотивите на проекта не става ясно как закриването на агенцията ще спомогне за преодоляването на проблемите в тази сфера.

Закрива се Изпълнителна агенция „Медицински одит“, а функциите ѝ (заедно с тези на ИАТ) се поемат от нова Агенция по медицински надзор. На същата, освен контролни функции се възлагат и функции по регистрация и лицензиране на лечебните заведения. Смесването на двете функции в един орган, който е извън всякаква форма на граждански контрол крие сериозни рискове и създава предпоставки за злоупотреба с права.

Напълно необосновано е въвеждането на изискване за пререгистрация и прелицензиране на всички лечебни заведения в страната. В мотивите на проекта не се сочи кое налага това, което оставя съмнение за скрити политически, икономически или други цели.

Законът превръща Министерския съвет и Народното събрание в помощни органи на новата агенция по отношение на лицензирането на нови болници или на нови отделения в съществуващи такива. Буди недоумение, как министрите са подкрепили проект, който ги задължава да дават съгласие (или отказ) за разкриване например на отделение по урология, ортопедия, или очни болести във всяка една болница на страната.

Повсеместно се въвежда предварително изпълнение на административните актове на МЗ и НЗОК, независимо дали са за наложени санкции или отказано лицензиране. Този подход на практика лишава физическите и юридическите лица от възможности за съдебна защита, а администрацията се „освобождава от съдебен контрол“.

Като изключително обезпокоителни бих определила също промените, съгласно които при лечението на пациентите, освен постоянно действащи комисии в НЗОК, които

извършват експертиза в случаите на необходимост от скъпоструващи лекарствени продукти, се въвежда принцип за предписване на лекарствени продукти на база терапевтичен курс, съобразено с неговата разходна ефективност, за който смятам, че ограничава правото на гражданите на индивидуално лечение, съответстващо на състоянието им и преценката на лекуващите лекари. Последните на практика ще бъдат принуждавани да предписват лечение, съобразно утвърдените от НСЦРЛП фармако-терапевтични ръководства. Дефинирането на разходна ефективност на лекарствен продукт/терапевтичен курс няма как да бъде еднакво приложимо за всички пациенти, предвид спецификата при протичане на заболяването и особеностите в действието на различните лекарствени продукти при всеки конкретен пациент. Притеснителен е също дългият срок за включване на лекарствени продукти с ново международно непатентно наименование в ПЛС, както и възможността по предложение на МЗ и НЗОК да се извършва оценка на здравните технологии за вече включени в ПЛС продукти. Въведено е и правило, според което заплащането за нови лекарствени продукти, включени в Позитивния лекарствен списък след 30 септември на текущата година се отлага за следващата година.

УВАЖАЕМИ НАРОДНИ ПРЕДСТАВИТЕЛИ,

Не намирам за необходимо да се спирам на всяко едно от предложенията за изменения в различните закони.

В голямата си част, предложенията не кореспондират, а някои са и противоположни на предложените за широко обществено обсъждане от министъра на здравеопазването два модела за реформа на здравното осигуряване.

Всички те имат един общ, непреодолим недостатък – предлагат се от орган, който няма право на законодателна инициатива и ще се приемат без да се спазят изискванията на действащото законодателство, осигуряващи прозрачност, предвидимост и стабилност на нормативната уредба.

Проектът на закон за бюджета на НЗОК е изготвен и приет от НС на НЗОК. Същият проект без никакви изменения и допълнения е внесен от Управителя на НЗОК, чрез министъра на здравеопазването в Министерския съвет, който пък го е внесъл в Народното събрание.

Този проект на закон, обаче не съдържа само бюджета на НЗОК, както постановява чл. 15 от Закона за здравното осигуряване. Този проект излиза от рамките на чл. 29, ал. 3 на ЗЗО, в който изчерпателно се изброява какво съдържа проектът на закона за бюджета на НЗОК.

С внесения проектозакон се правят значими и немаловажни изменения в 16 закона. В огромната си част тези изменения нямат пряка връзка с бюджета на НЗОК за 2019 година и не са свързани с изпълнението му.

В тази връзка, като национален омбудсман, съм силно обезпокоена от опита чрез бюджетен закон, в противоречие с действащата нормативна уредба, чрез преходните и заключителни разпоредби на Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2019 г., да бъдат променени няколко основни за здравеопазването закони, имащи пряко отношение към живота и здравето на българските граждани.

Редът за изработване на проекти на нормативни актове е разписан в Закона за нормативните актове, който регламентира необходимостта от извършване на предварителна оценка на въздействието на нормативният акт. Такава оценка липсва по отношение на което и да е от предложените изменения в 16 закона.

Законът предвижда при изготвяне на нов нормативен акт, провеждане на обществени консултации с гражданите и юридическите лица, най-малко 30 дни преди внасянето му. Такива обществени консултации не са извършени по който и да е от предложените за изменение 16 закона.

В чл. 3 от Закона за ограничаване на административното регулиране и административния контрол върху стопанската дейност, е поставено изискване при промяната на нормативен акт, свързан с регулацията на стопанската дейност, каквито са част от предлаганите промени, да се извърши предварително икономически анализ и оценка на въздействието върху стопанската дейност, които се внасят в Народното събрание заедно с проекта на закон. Със закона се въвеждат нови изисквания и се предвижда прелицензиране на всички лечебни заведения, но оценка за въздействието не е направена.

Самата процедура за разглеждане на бюджетните закони в Народното събрание предвижда същите да се обсъждат на второ гласуване от ПК по бюджет и финанси, а не от ПК по здравеопазване. Следователно, предлаганите в пакет закони, променящи основни параметри на обществените отношения в сферата на здравеопазването, закриване и сливане на цели административни структури, ще бъдат обсъждани на второ гласуване от членове на бюджетната комисия, които са финансисти.

Има много основания, които сочат, че приемането на пакет закони по този начин, нарушава основни Конституционни норми. В подкрепа на такъв извод са мотивите в Решение № 17 от 3 октомври 1995 г. по конституционно дело № 13 от 1995 г. Конституционният съд. В тях се сочи, че „Ежегодните бюджетни закони са закони във формален смисъл само защото под наименованието "закон" те са гласувани от Народното събрание. В основното, същинското си съдържание те не съдържат правни норми. В разходната си част те съдържат разпоредби, с които се овластяват държавните органи да извършат необходимите им разходи на държавни парични средства до определен размер. Текстовете на ежегодните бюджетни закони са актове, с които се управляват средствата от общодържавния паричен фонд. Те са управленски (административни) актове, които, без да променят своята основна юридическа характеристика, се издават в присъщата на актовете на Народното събрание форма (закон) и по предвидената за законодателния орган процедура.“

В тази връзка, предлагам на Народното събрание да обсъди предложението законопроект в частта му относно бюджета на НЗОК за 2019 година и да разгледа всички останали предложения за промени в други закони отделно, съобразно предвидения в Конституцията и законите ред за това, след извършване на предварителните оценки и обществено обсъждане.

Като национален омбудсман не мога да приема гражданите да бъдат лишени от възможност да изразят мнение и направят предложения по толкова важни за всеки въпроси. Искам да Ви уверя, че в защита на тези граждански права няма да се поколебая да използвам всички предвидени в Конституцията правомощия на омбудсмана.

С уважение,

МАЯ МАНОЛОВА
ОМБУДСМАН НА
РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

