



Изх. № 408/31.10.18 г.

**ДО Г-ЖА ЦВЕТА КАРАЯНЧЕВА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА 44-ТО НАРОДНО СЪБРАНИЕ**

**ДО Г-ЖА МЕНДА СТОЯНОВА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯ ПО БЮДЖЕТ И ФИНАНСИ КЪМ 44-ТО НС**

**ДО Д-Р ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО КЪМ 44-ТО НС**

**ДО Г-Н КИРИЛ АНАНИЕВ
МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**

Относно: Законопроект на Закона за бюджета на Национална
здравноосигурителна каса за 2019 г.

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

Във връзка с предложения проект на ЗБНЗОК, БЛС изразява своята принципна удовлетвореност от увеличението на средствата в сектора, което ще даде възможност за повишаване цените и обемите на подценени клинични пътеки в болнична помощ, повече регулативни стандарти и оптимизация на процесите в извънболнична помощ.

Въпреки цялостния позитив от увеличението на бюджета за 2019 година, БЛС не може да остане равнодушен към тазгодишния подход за промяна на ключови законови актове, касаещи цялостната правна регламентация на здравния сектор, през Закона за бюджета на НЗОК. Промени в основните закони, следва да минат на обществено обсъждане, така че да се даде време за анализ на възможните резултати от евентуалните промени в законовата уредба. Заобикалянето на реда за приемане на промени в законите чрез публично обсъждане и изготвяне на оценка на въздействието противоречи на основни принципи на правовата държава и крие риск за правилното функциониране на здравната система.

Горесцитираните предложения за промени създават сериозно напрежение в обществото, което провокира недоверие към цялата система. За да продължи да бъде гарант за предоставяне на качествени и достъпни медицински услуги и конструктивен договорен партньор, БЛС дава следните предложения по ЗБНЗОК:

Първо, Български лекарски съюз, както вече многократно се аргументира по темата, настоява в бюджета на НЗОК за 2019 г. да се елиминира възможността за прехвърляне на суми от параграф в параграф, т.е., определените разходни средства за медицински дейности да бъдат използвани само и единствено за обезпечаване дейността по направление, без да се прехвърлят в други пера. По този начин ще се гарантира, че гласуваните средства за всяка дейност ще отидат по предназначение, изпълнявайки заложените здравни политики.

Второ, БЛС настоява ежегодно преговорите за НРД да стартират не по-късно от второто тримесечие на текущата година. При отказа за подписване на НРД до 31.10, следва да остане в сила действащият рамков договор за предходната година, а НЗОК може да налага едностранни промени в рамковия договор само в случай, че изменения на основни закони налагат това.

Що се отнася до предложенията на вносителя, залегнали в проекта на ЗБНЗОК, целящи ограничаване на разходите, БЛС счита, че в условията на така или иначе незаплащането на дейност, която надвишава лимитите на болничните структури, трябва да се даде възможност на лечебни заведения, които вече имат сключен договор с НЗОК по НРД 2018, да могат да разкриват нови дейности в рамките на гласувания им бюджет.

Аналогично, предлаганата мярка „един лекар – един договор“ (чл. 59, б. (г) в ал. 10 в ЗБНЗОК), също губи своя смисъл и ще се отрази крайно негативно върху и без това затрудните малките общински болници и отслабените областни такива. Задържането на специалисти в малките населени места е кардинален проблем, който няма да се реши с ограничаване възможността на специалисти да оказват висококвалифицирана медицинска помощ, било то и не на основен трудов договор.

Относно предложението на вносителя за задължителната пререгистрация на всички лечебни заведения, БЛС счита, че инициативата за установяване на съответствията с новите стандарти и правила в болничната помощ трябва да бъде поета от Агенцията за медицински надзор, без това да изисква задължителни действия за пререгистрация от самите лечебни заведения. Що се касае до лечебните заведения за извънболнична помощ, пререгистрацията е излишна административна мярка, засягаща над 14 хил. съществуващи към момента практики.

Във връзка с предложението за изписване на разходоэффективни лекарствени продукти от изпълнителите на медицинска помощ, БЛС смята, че това решение следва да бъде аргументирано и обезпечено чрез много ясни критерии, по които да се назначава възможната лекарствена терапия, така че да се елиминира възможността за налагане на санкции на лекуващия лекар.

В частта на проекта, касаещ контрола и санкциите, БЛС не подкрепя направеното предложение за изменение на действащата разпоредба на чл.72, ал.3, според която контролорите от РЗОК могат да извършват проверки на територията на цялата страна, легитимирайки се само със служебна карта. Това правомощие създава предпоставка за превишаване на делегираните административни правомощия и до злоупотреба със служебно положение.

Относно направеното предложение по чл. 76г за предварително удържане на суми от наложени актове, независимо, че са в процес на обжалване, противоречи на правния принцип, че за да се пристъпи към принудително изпълнение, следва да има влязъл в законова сила акт - съдебен или индивидуален административен акт.

Не на последно място, БЛС предлага възприетия подход за изплащане на стари задължения към чужди здравни фондове да бъде приложен аналогично към заплащане на реално извършената и отчетена медицинска дейност от български лечебни заведения за минал период.

С уважение,
Д-Р ИВАН МАДЖАРОВ
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УС НА БЛС

