



НАЦИОНАЛНО СДРУЖЕНИЕ НА ОБЩИНИТЕ  
В РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

НАРОДНО СЪБРАНИЕ  
Вх. № КЗ-853-10-12  
дата 13.03.2018 г.

София III, ул. Голаш 23, тел/факс: +359 2 9434 467, 9434 468, факс: 9434 431, e-mail: [namrb@namrb.org](mailto:namrb@namrb.org)  
web site: [www.namrb.org](http://www.namrb.org)

НСОРБ  
ул. "Голаш" 23  
Иск. № К-442(2)  
13.03.18,

ДО  
Д-Р ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА  
ПРЕДСЕДАТЕЛ  
НА ПОСТОЯННАТА КОМИСИЯ  
ПО „ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ“  
44-ТО НАРОДНО СЪБРАНИЕ

*Относно: Искане за становище по законопроекти за изменение и допълнение на Закона за приватизация и следприватизационен контрол /№ 854-01-15/, внесен от Валентина Найденова и група народни представители на 01.03.2018г.*

Уважаема госпожо Дариткова,

Благодарим Ви за предоставената възможност да дадем становище по законопроект за изменение и допълнение на Закона за приватизация и следприватизационен контрол, внесен от група народни представители.

Считаме, че въпросите свързани с общинското здравеопазване не могат да бъдат лесно заобиколени и че успешна може да бъде само реформа, която е основана на задълбочен дебат по всички теми – от реда и условията за изготвяне на Националната здравна карта до приватизацията на лечебните заведения.

Отчитаме и факта, че финансовото състояние на една част от лечебните заведения е лошо и по тази причина за общините и за обслужваното население е важно законодателно да се уреди въпроса с недопускането на фалити на общинските и държавни болници, както и да се определи отделен ред за ликвидация на подобни търговски дружества.

Съгласно чл. 140 от Конституцията на Република България общините имат право на своя собственост, която се използва в интерес на териториалната общност. В този смисъл законодателно и ясно е определен режимът на обектите на държавната и общинската собственост, вкл. са дефинирани и правомощията и отговорностите на общинските съвети при разпождането с имоти общинска собственост (ЗМСМА, ТЗ, ЗОС, ЗПСПК, ЗЛЗ и др.).

Поради това, че със законопроекта се предлага изключение от общия ред за приватизация на лечебни заведения, както и задължителна процедура, осъществявана от Агенцията по приватизация, без да се отчитат конституционните правомощия на общинските съвети като принципал на общинските търговски дружества, считаме, че регулирането на дейностите на

здравната система и разширяването обхвата на системата на национална сигурност следва да стане след широка обществена дискусия и последващи промени в съответните закони, при отчитане спецификата на съответната собственост.

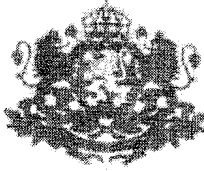
С приемането на Националната здравна карта се надяваме, че ще бъде отчетена и определена нуждата от медицинска помощ, специалисти и апаратура във всеки район на страната, за да се гарантира, че и в най-отдалеченото село хората ще имат достъп до адекватна помощ.

С уважение:

Силвия Георгиева

Изпълнителен директор





БАНКА ЗА ДОКУМЕНТИ  
№ 10 КЗ-853-10-12  
дата 02.03.2018

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ  
Министър на здравеопазването

Изх. № 02-01-56/16.03.18

ДО  
Д-Р ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА  
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯТА ПО  
ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ  
На Ваш изх. № КЗ-853-10-12/08.03.2018г.  
На наш вх. № 02-01-56/09.03.2018г.

Г-Н ИСКРЕН ВЕСЕЛИНОВ  
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯТА ПО  
РЕГИОНАЛНА ПОЛИТИКА, БЛАГОУСТРОЙСТВО И  
МЕСТНО САМОУПРАВЛЕНИЕ

НАРОДНО СЪБРАНИЕ  
ГР. СОФИЯ – 1000  
с обратна връзка

относно: внесен в Народното събрание законопроект за изменение и допълнение на Закона за приватизация и следприватизационен контрол.

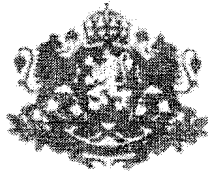
УВАЖАЕМА ДОКТОР ДАРИТКОВА,  
УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ВЕСЕЛИНОВ,

Във връзка с постъпило в Министерство на здравеопазването писмо с Вх. № 02-01-56/09.03.2018 г., с което се търси становище, относно внесен от Валентина Найденова и група народни представители в Народното събрание законопроект за изменение и допълнение на Закона за приватизацията и следприватизационен контрол. Ви уведомявам, че Министерство на здравеопазването поддържа изразеното становище в писмо наш изх. № 02-01-53/12.03.2018 г.

Приложение: писмо изх. № 02-01-53/12.03.2018 г.

С уважение,

КИРИЛ АНАНИЕВ –  
Министър на здравеопазването



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Министър на здравеопазването

Изх. № 02-01-53 / 02.03.18

ДО

Г-Н ПЕТЪР КЪНЕВ  
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯТА ПО  
ИКОНОМИЧЕСКА ПОЛИТИКА И ТУРИЗЪМ  
НАРОДНО СЪБРАНИЕ  
ГР. СОФИЯ – 1000

На Ваш изх. № КИП-853-01-12/ 02.03.2018г.

На наш вх. № 02-01-53/ 06.03.2018г.

с обратна разписка

относно: *внесен в Народното събрание законопроект за изменение и допълнение на Закона за приватизация и следприватизационен контрол.*

**УВАЖАЕМИ Г-Н КЪНЕВ,**

Във връзка с постъпило в Министерство на здравеопазването Ваше писмо, с което се търси становище, относно внесен от Валентина Найденова и група народни представители в Народното събрание законопроект за изменение и допълнение на Закона за приватизацията и следприватизационен контрол, изразявам следното:

Съгласно чл. 29, ал. 1 и чл. 32, ал. 3 от Закона за лечебните заведения, с националната здравна карта се определят и планират на териториален принцип потребностите на населението от достъпна извънболнична и болнична медицинска помощ, като се идентифицират по области потребностите от лекари и лекари по дентална медицина по специалности и от специалисти по професионално направление „Здравни грижи“ в извънболничната медицинска помощ, идентифицира се броят легла за болнично лечение и медицински дейности по видове и по нива на компетентност на съответните структури и се извършва планирането им. С националната здравна карта се планират и лечебните заведения, осъществяващи високотехнологични методи на диагностика и лечение.

Следва да се подчертае, че в частта на националната здравна карта, определяща потребностите, не са посочени поименно лечебни заведения, а са определени конкретните потребности от лекари и лекари по дентална медицина по специалности и

специалисти от професионално направление „Здравни грижи“ за осигуряването на достъп на населението до медицинско обслужване в извънболничната медицинска помощ за всички области, както и конкретните потребности от легла за болнично лечение и медицински дейности по видове и нива на компетентност на съответните структури за всички области.

Следователно, включването на съществуващите лечебни заведения в националната здравна карта (чл. 31, ал. 1, т. 2 и чл. 32, ал. 2, т. 1 и 4) е свързано с идентифицирането и планирането на болнични легла, медицински дейности по нива на компетентност на структурите и специалисти с цел определяне и задоволяване на потребностите на населението от достъпна медицинска помощ.

Следва да бъде отбелязано, че действащото към момента законодателство определя, че лечебните заведения, оказващи извънболнична и болнична помощ могат да се създават от държавата, от общините и от други юридически и физически лица и са равнопоставени независимо от собствеността им.

Законът не е определил на Националната здравна карта ролята на списък на лечебните заведения, с чието имущество техните собственици могат или не да се разпореждат, с оглед да се осигурят потребностите на населението.

Подобен механизъм е предвиден чрез въвеждането на списъка на търговските дружества с повече от 50 на сто държавно участие в капитала, които не могат да бъдат приватизирани, съгласно приложение № 1 към чл. 3, ал. 1 от Закона за приватизация и следприватизационен контрол. В случай, че се цели в този списък да бъдат включени и общински дружества, могат да се обсъждат промени в чл. 3 от посочения закон.

Съгласно чл. 2 от Закона за управление и функциониране на системата за защита на националната сигурност, национална сигурност е динамично състояние на обществото и държавата, при което са защитени териториалната цялост, суверенитетът и конституционно установеният ред на страната, когато са гарантирани демократичното функциониране на институциите и основните права и свободи на гражданите, в резултат на което нацията запазва и увеличава своето благосъстояние и се развива, както и когато страната успешно защитава националните си интереси и реализира националните си приоритети.

Законът не извежда като отделно понятие и специален приоритет защитата на национална здравна сигурност, особено посредством мерки за ограничаване на собствениците на общинска собственост да вземат решения за разпореждането със собствеността си.

*С уважение,*

**КИРИЛ АНАНИЕВ**

*Министър на здравеопазването*

НАРОДНО СЪБРАНИЕ  
Вх. № КЗ-853-10-12  
дата 20.03.2018



## РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Министър на икономиката

Изх. № 02-00-19

Дата 19.03.2018

ДО  
Д-Р ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА  
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯТА  
ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

На Ваш № КЗ-853-10-12/08.03.2018 г.

**ОТНОСНО:** Проект на Закон за изменение и допълнение на Закона за приватизация и следприватизационен контрол (ЗИД на ЗПСК), внесен от Валентина Александрова Найденова и група народни представители с № 854-01-15 на 1 март 2018 г.

### УВАЖАЕМА Д-Р ДАРИТКОВА,

Във връзка с Ваше писмо с вх. № 02-00-19/09.03.2018 г. на Министерството на икономиката относно постъпило предложение от Валентина Александрова Найденова и група народни представители с № 854-01-15 от 1 март 2018 г. за изменение и допълнение на Закона за приватизация и следприватизационен контрол (ЗПСК), изразяваме следното становище:

1. С разпоредбата на чл. 3, ал. 3 от ЗПСК се регламентира специален ред за вземане на решение за приватизация на някои категории търговски дружества, съответно с държавно или общинско имущество, а именно:

В т. 1. е предвидено за търговските дружества с повече от 50 на сто държавно участие, включени в списък-приложение №1, решението за приватизация да бъде взето от Народното събрание, по предложение на Министерския съвет.

В т. 2 е предвидено за търговските дружества с повече от 50 на сто общинско участие, решението за приватизация да бъде взето от съответните общински съвети. Освен това в чл. 3, ал. 2 е предвидено от страна на общинските съвети да приемат и обнародват списък на общинското участие, което ще се обявява за приватизация по реда на ал. 3, т. 2 от закона.

Такова отделно регламентиране на приватизацията на търговски дружества с държавно и общинско участие е необходимо, за да бъде спазен принципът за децентрализация на държавното управление, заложен в Конституцията на Република България. Съгласно чл. 135 от Конституцията, общината е основната административно-териториална единица, в която се осъществява местното

самоуправление, а съгласно чл. 138 – орган на местното самоуправление в общината е общинският съвет.

Направеното предложение в проекта на ЗИД на ЗПСК за добавяне в чл. 35а, ал.1 на текста „или общинско“ означава, че за търговски дружества с над 50 на сто общинско участие, стратегии за приватизация ще бъдат приемани от Народното събрание, а не от общинските съвети, които както посочихме по-горе са органите на местно самоуправление.

2. Както чл. 3, ал. 1, така и чл. 35а, ал. 1 предвиждат списъци-приложения, в които поименно се посочват търговските дружества, за които се отнася специалният ред. Във внесеня законопроект липсва конкретно посочване на търговски дружества, които да бъдат включени в списъка-приложение № 2 към чл. 35а, ал. 1 от ЗПСК.

В представения законопроект е предложено в Приложение № 2 към чл. 35а, ал. 1 да се добави следният текст „държавните и общински лечебни заведения в търговски дружества с повече от 50 на сто държавно или общинско участие в капитала или обособени части от тях, включени в Националната здравна карта“. Към момента в Приложение № 1 към чл. 3, ал. 1 са включени лечебни заведения с повече от 50 на сто държавно участие. Добавянето на т. 16 в Приложение № 2 би означавало, че всички лечебни заведения с държавно участие ще попаднат едновременно в списъка-приложение №1 към чл. 3, ал. 1, в който вече са включени и в списъка-приложение №2 към чл. 35а, ал. 1, в който се предлага да бъдат включени. Същото се отнася и за лечебните заведения с над 50 на сто общинско участие – част от тях вече са включени в списъците на общинско участие, обнародвани в Държавен вестник и биха били включени в списъка-приложение 2 към чл. 35а, ал. 1.

Предвид гореизложеното и във връзка с функционалната компетентност на Министерството на икономиката, не подкрепяме внесеня законопроект.

Идентично становище по представения законопроект сме изразили и до Комисията по икономическа политика и туризъм.

С уважение,

**ЕМИЛ КАРАНИКОЛОВ**  
Министър на икономиката



НАРЪЧНО СЪСТАВИЛИ  
№ изх. КЗ-853-10-12  
от 20.03.2018 г.



**АГЕНЦИЯ ЗА ПРИВАТИЗАЦИЯ И СЛЕДПРИВАТИЗАЦИОНЕН КОНТРОЛ**

ДО  
Г-ЖА Д-Р ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА  
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯТА  
ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ

АГЕНЦИЯ ЗА ПРИВАТИЗАЦИЯ  
И СЛЕДПРИВАТИЗАЦИОНЕН КОНТРОЛ  
Изх. № 92-00-01-7  
София 20.03.2018 г.

Относно: Писмо Ваш изх. № КЗ-853-10-12 от 08.03.2018 г.

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДАРИТКОВА,

Във връзка с Ваше искане за становище по внесенния за обсъждане законопроект за изменение и допълнение на Закона за приватизация и следприватизационен контрол (ЗПСК), № 854-01-15, внесен от Валентина Найденова и група народни представители, представям на Вашето внимание копие на писмо изх. № 92-00-01-6 от 13.03.2018 г. на Агенцията за приватизация и следприватизационен контрол, в което е представена позицията ни. Същата беше изразена от г-н Петър Петров –заместник-директор на Агенцията за приватизация и следприватизационен контрол на заседание на Комисията по икономическа политика и туризъм на 14.03.2018 г.

С уважение:

Петя Александрова  
Изпълнителен директор

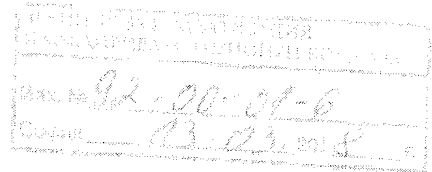






АГЕНЦИЯ ЗА ПРИВАТИЗАЦИЯ И СЛЕДПРИВАТИЗАЦИОНЕН КОНТРОЛ

ДО  
Г-Н ПЕТЪР КЪНЕВ  
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯТА  
ПО ИКОНОМИЧЕСКА ПОЛИТИКА И ТУРИЗЪМ



Относно: Писмо Ваш изх. № кил 853-01-12 от 06.03.2018 г.

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН КЪНЕВ,

Във връзка с Ваше искане за становище по внесения за обсъждане законопроект изменение и допълнение на Закона за приватизация и следприватизационен контрол (ЗПСК), № 854-01-15, внесен от Валентина Найденова и група народни представители, представям позицията на Агенцията за приватизация и следприватизационен контрол.

Направеното допълнение към Приложението по чл. 35а от ЗПСК не е коректно. Включването на общинското участие в капитала на дружествата в чл. 35а от ЗПСК не отговаря на целите на Глава седма „а“, тъй като по правило дружествата от значение за националната сигурност са държавни. Значението на израза национална сигурност изключва дружества от значение за местната сигурност, тоест общински дружества.

Приложение № 2 на ЗПСК включва „търговски дружества с повече от 50 на сто държавно участие в капитала, които са от значение за националната сигурност на Република България.

За дружествата в този списък се прилагат разпоредбите на Глава седем „а“ от закона, а именно:

- дружеството да е с повече от 50 на сто държавно участие в капитала;
- дружеството да е от значение за националната сигурност на Република България;
- за дружеството да има одобрена стратегия от Народното събрание на Република България;
- дружеството да е включено в списъка-приложение № 2 от ЗПСК;
- предмет на продажба трябва да бъде повече от 50 % от капитала на търговското дружество;

Горепосочените предпоставки са кумулативни и са основание да се осъществи приватизационна процедура за съответното дружество по реда и при спецификите на Глава седем „а“ от ЗПСК.

В представения законопроект е предвидено в списъка – приложение № 2 от ЗПСК да се включат бланкетно държавни и общински лечебни заведения, както и обособени части от тях, включени в националната здравна карта.

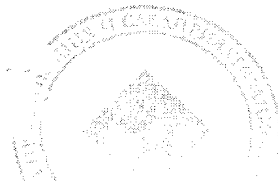
В документите, които представляват приложение към Националната здравна карта по Решение № 202 от 24.11.2016 г. на Министерския съвет не са посочени конкретно държавни и общински лечебни заведения от значение за националната сигурност на Република България. Приложение № 31 визира „съществуващите лечебни заведения върху картата на страната“.

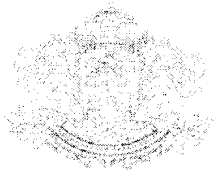
Също така следва да се посочи кои обособени части от лечебни заведения са от значение за националната сигурност и те да бъдат конкретно изброени.

Поради посочените в становището ни неясноти, Агенцията за приватизация и следприватизационен контрол не подкрепя направеното предложение за изменение и допълнение на ЗПСК.

С уважение:

Петя Александрова  
Изпълнителен директор

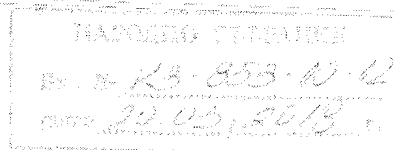




РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ  
МИНИСТЕРСТВО НА ФИНАНСИТЕ

Изх. № 01-00-120

София, 20.03.2018 г.



ДО

Д-Р ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА  
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯ  
ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ

НАРОДНО СЪБРАНИЕ

На Ваш № КЗ-853-10-12/08.03.2018 г.

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДАРИТКОВА,

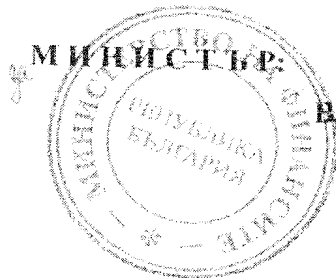
По представения проект на Закон за изменение и допълнение на Закона за приватизация и следприватизационен контрол №854-01-15, внесен от Валентина Александрова Найденова и група народни представители на 01.03.2018 г., Министерство на финансите изразява следното становище:

Лечебните заведения с над 50 на сто държавно участие в капитала са включени в списъка-приложение №1 към чл.3, ал.1 от Закона за приватизация и следприватизационен контрол (ЗПСК), като решение за приватизация на това участие се приема от Народното събрание, по предложение на Министерския съвет, на основание чл.3, ал.3, т.1 от ЗПСК.

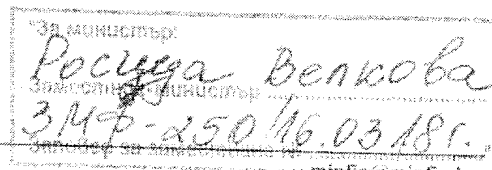
Съгласно чл.3, ал.3, т.2 от ЗПСК, решение за приватизация на търговски дружества (в т.ч. лечебни заведения) с над 50 сто общинско участие в капитала се приема от съответния общински съвет, в случай че същите са включени в списъка по чл.3, ал.2, изречение второ от ЗПСК.

Доколкото с предложения законопроект се предлага включването на всички лечебни заведения с над 50 на сто държавно или общинско участие в капитала в единен списък – приложение №2 към чл.35а, ал.1 от ЗПСК, по наше мнение, водещо следва да бъде становището на министъра на здравеопазването и на Националното сдружение на общините в Република България.

Обръщаме внимание, че в мотивите към законопроекта липсва изискуемото от чл.28, ал.2, т.3 и 4 от Закона за нормативните актове съдържание относно финансовите и други средства, необходими за прилагането на новата уредба и очакваните финансови резултати от нейното прилагане.



ВЛАДИСЛАВ ГОРАНОВ



**БЪЛГАРСКИ  
ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ**

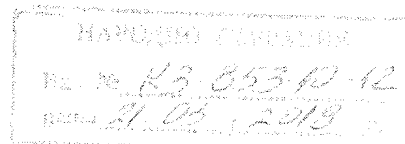
Бул. "Акад. Иван Гешов" №15, 1431 София,

Tel: +359 2 954 11 69, +359 2 954 11 26, +359 2 954 11 81, Fax: +359 2 954 11 86,  
e-mail: blsus@mail.bg



**BULGARIAN  
MEDICAL ASSOCIATION**

15, Akademik Ivan Geshov Blvd., 1431 Sofia, Bulgaria,



ДО

Д-Р ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯТА ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО КЪМ 44-ТО НАРОДНО  
СЪБРАНИЕ

Относно: Законопроект за изменение и допълнение на Закона за приватизацията и следприватизационния контрол, сиgnатура № 854-01-15, внесен за обсъждане на 01.03.2018 г. от Валентина Найденова и група народни представители.

**УВАЖАЕМА Г-ЖО ПРЕДСЕДАТЕЛ,**

Запознахме се с внесеня законопроект и констатираме, че са разбираеми усилията на вносителите за гарантиране интересите на гражданите, с оглед процедурите по приватизация на лечебни заведения.

Тази ни позиция следва да бъде разглеждана с оглед настоящата фактическа обстановка, а именно при обявено за нищожно Решение № 202/24.03.2016 г. на Министерски Съвет за утвърждаване на Национална здравна карта на Република България, „...обявено за нищожно с решение 5935/12.05.2017 г., по адм. дело № 5611 от 2016 г.“ и влязло в законова сила от 31.10.2017 г.

Въпреки това обаче, УС на БЛС изразява своите опасения, че целта за моментно решаване на даден проблем, би могла в последствие да се превърне в сериозна пречка за самия процес на приватизация на лечебните заведения, когато той е насочен към реструктуриране на здравната система, така че тя да стане по-ефективна, по-ефикасна и в крайна сметка по-адекватна за нуждите на пациентите и за интересите на медицинските специалисти.

Мотивирани от горното, предлагаме направеното предложение за изменение и допълнение на Закона за приватизацията и следприватизационния контрол да бъде обсъдено, с оглед на изложените по-горе аргументи.

С уважение,

Д-р Венцислав Грозев!  
Председател на УС на БЛС

