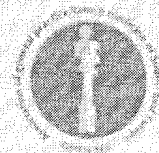




НАЦИОНАЛНО СДРУЖЕНИЕ НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ В БЪЛГАРИЯ –
ЧЛЕН НА АСОЦИАЦИЯТА НА ЛЕКАРИТЕ ПО ОБЩА/ФАМИЛНА МЕДИЦИНА ОТ ЮГОИЗТОЧНА ЕВРОПА
ЧЛЕН НА СЪЮЗА НА БЪЛГАРСКИТЕ МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТИ
ЧЛЕН НА EUROPEAN GENERAL PRACTICE RESEARCH NETWORK (EGPRN)



1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров“ № 17- 21, ет. 2, ап. 5 тел./факс: 02/ 868 28 94,
Mob: 0885 614 589 e-mail: nsorb@gmail.com <http://www.nsorb.com>

Изх. №42/31.10.2018 г.

ДО:
Г-Н БОЙКО БОРИСОВ
МИНИСТЪР-ПРЕДСЕДАТЕЛ НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

ДО:
Г-ЖА ЦВЕТА КАРАЯНЧЕВА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА 44-ТО НАРОДНО СЪБРАНИЕ НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

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

ДО:
Д-Р ХАСАН АДЕМОВ
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯ ПО ТРУДА, СОЦИАЛНАТА И ДЕМОГРАФСКАТА
ПОЛИТИКА 44-ТО НАРОДНО СЪБРАНИЕ НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

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

ДО:
Г-ЖА МАЯ МАНОЛОВА
ОМБУДСМА НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

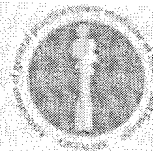
ДО:
Г-Н КИРИЛ АНАНИЕВ
МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

ДО:
Г-Н ВЛАДИСЛАВ ГОРАНОВ
МИНИСТЪР НА ФИНАНСИТЕ НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

ДО:
Д-Р ДЕЧО ДЕЧЕВ
УПРАВИТЕЛ НА НЗОК

ДО:
Д-Р ИВАН МАДЖАРОВ
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА БЛС

ДО: МЕДИИТЕ



СТАНОВИЩЕ

Относно: Проект за ЗБНЗОК за 2019 г..

Уважаеми дами и господа,

1. През последните три години е явна тенденцията за намаляване дела на финансиране на ПИМП.

	Бюджет ПИМП- % от ЗОП* на НЗОК	
2017	6,5	
2018	5,8	
2019	5,4	

* В ЗОП, съобразно официално публикуваните ЗБНЗОК се включват и финансовите средства за заплащане на медикаменты, медицински изделия и др.

Цифрите недвусмислено доказват, че публичното говорене от страна на институциите за акцент върху извън болничната медицинска помощ и особено ПИМП не е подкрепено със съответните действия. За поредна година не се спазват и препоръките на Световната банка, СЗО, както и поетите ангажименти в националната стратегия за здраве, което обезсмисля търсенето на консултации от тези уважавани и компетентни институции. Макар и увеличението на средствата за СИМП и МДД да е петкратно по-високо в сравнение с тези за ПИМП, като процент от ЗОП и абсолютна стойност попада във вече описаното несъответствие. Накратко, думите на НЗОК и МЗ са коренно различни от делата по отношение на бюджета.

2. В проекта за БНЗОК 2019 липсва яснота и прозрачност за броя на лицата, които се осигуряват чрез трансфери за здравно осигуряване, както и размера на заделените финансови средства за тях по групи.

Предлагаме т. 1.2. да добие следния вид:

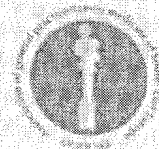
1.2. Трансфери за здравно осигуряване

1.2.1 За лица до завършване на средно образование (в останалите случаи до 18годишна възраст)- брой/сума в лв.

1.2.2 За лица в пенсионна възраст- брой/сума в лв.

1.2.3 Социално слаби според приети критерии- брой/сума в лв.

1.2.4 Държавни служители, студенти (до навършване нагодини) и др. за които осигуряването се извършва от държавния бюджет- брой/сума в лв.



Предлагаме в т. 1.1. да има също информация за броя на лицата, които са здравноосигурени, поради редовно плащане на здравноосигурителните вноски.

3. Чл. 3, ал. (1), т. 3 от Проекта, който касае дейностите в СИМП и МДД гласи:
„анализират и отчитат тримесечно пред Надзорния съвет на НЗОК дейността си по т. 1 и 2.“

Считаме за по-правилно отчетите и анализите да се извършват ежемесечно, както е било до сега. Това осигурява по-добра информираност и яснота при разходването на средствата и възникнали потребности, дава възможност за съвременни, а не отложени във времето действия, съобразно реалността. В същия чл. 3 е добавена нова ал. (3), която гласи:

„Надзорният съвет на НЗОК приема правила за условията и реда за прилагане на ал. 1 и 2.“

Необходимо е да се разпише какво представляват тези правила и те да се приемат след обсъждане и съгласие от страна на договорния партньор (в случая, БЛС).

4. В мотивите към Проекта за БНЗОК, като основание за нищожното повишаване на бюджета за ПИМП е разписано:

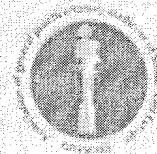
„Увеличаване на обхвата с профилактичните прегледи на 30Л над 18 годишна възраст на 50% (при достигнати 37% през 2018 г.) и обхващане с вторични профилактични прегледи на групи лица с риск, при запазване цените на дейностите от 01.04.2018 г. договорени в НРД за 2018 г. съгласно пакета по чл.2, ал.1 от 330.“

За да бъдем коректни, представяме следната информация:

По данни на НЗОК за 2017 г. са отчетени 2 315 877 профилактични прегледи на 30Л над 18-годишна възраст. При 4 700 000 лица над тази възраст (закръгленото е до няколко хиляди), подлежащи на профилактичен преглед това са 49.3 % от подлежащите.

За девет месеца (до края на септември 2018 г.) пак по данни за изпълнението на бюджета на НЗОК са извършени 1 759 409 профилактични прегледа. При запазване на този тренд, както и предвид показателите за 2017 г., очакваното изпълнение за 2018 г. ще е около 49.9% или закръглено 50%.

Т.н. „вторичен профилактичен преглед“. За липсата на медицинска целесъобразност и полза за пациента сме говорили достатъчно. Доказателство за неговата неефективност е и степента на изпълнение. Причината не е само в някои софтуерни проблеми в началото, а в липсата на



целесъобразност по начина, по който е въведен. По данни на НЗОК за изпълнението на бюджета за 6 месеца от въвеждането на вторичния профилактичен преглед са отчетени и заплатени 3 494 прегледа, за които са заплатени 31 446 лв. при предвидени близо 4 000 000 лв. за този вид дейност.

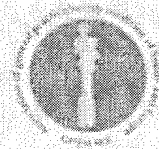
Ясно е, че проблемът не е в ОПЛ (справка процентното изпълнение на годишния профилактичен преглед). Ето защо, настояваме този вторичен профилактичен преглед да бъде премахнат и средствата за него да бъдат разпределени върху стойността на годишния преглед.

Припомняме, че във всеки бюджет за ПИМП, както и свързаните МДД и консултации, по традиция не се залагат средства за всички подлежащи по закон на годишен профилактичен преглед.

Изводът е, че при декларирано нежелание за повишаване цените на дейностите в мотивите и желание да се запазят неработещи решения и манипулативни мотиви, истинският мотив на изготвилите Проекта е да се спестят средства от и без това insuficientния бюджет за ПИМП.

Какво може да се предприеме, за да се увеличи процента на преминалите годишен профилактичен преглед?

- Да се увеличи размера на санкцията (ниска степен на ефективност).
- Да се разпише в ЗБНЗОК, че проведените над предвидените в бюджета профилактични прегледи и свързаните с тях изследвания и консултации, ще се заплащат от резерва на НЗОК. Това означава да няма регулация по повод на този вид дейност (да е извън т.н. регулативен стандарт).
- Да се въведат повече опции като изследвания и то ежегодни особено в младата възрастова група (не веднъж на пет години), което ще повиши интереса на подлежащите пациенти към прегледа. Имаме дадени предложения още миналата година.
- Да няма времеви ограничения за провеждането на профилактичния преглед, както е в момента- има задължителна продължителност, както и указани крайни часове. Да се възстанови по повод второто възможността да се провеждат извън обявения работен график, включително уикенди. Сега съществува изискване да се уведомява РЗОК ако ОПЛ има такива намерения.
- Да се предприемат инициативи за осигуряване на свободен ден или часове (разписано в закон) на работещите, през които да посетят ОПЛ за профилактичния преглед.
- МЗ и НЗОК да осигурят постоянно и коректно медийно разгласяване на периодичността, съдържанието и целите на профилактичния преглед.



- Да се повиши цената на прегледа, да се направи анализ на досега събраните данни, за да се мисли за надграждане (може да го направим ако получим необходимите данни).

В мотивите към Проекта е разписано също, че:

„5. Със средствата е предвидено допълнително стимулиране на общопрактикуващ лекар (ОПЛ) на база система от критерии и индикатори за качество на оказаната медицинска помощ на база диспансеризираните лица, които са хоспитализирани за лечение на хроничното заболяване поне 1 път годишно – спрямо всички диспансеризирани при ОПЛ.“

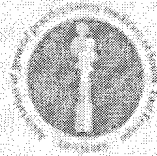
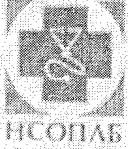
Липсва конкретика, няма методика, която да е била обсъждана. Трудно е да се изгради такава система ако не се отчетат фактори като вид заболяване, възраст (има практики с преобладаващ брой на децата), пол, социален статус, придружаващи заболявания и ред други, за които ясна представа може да имат само практикуващи медицина и добре познаващи правилата на медицинската квалитология хора. Предвид някои „порочни“ страни на системата, система в описания вид (залагаща на брой хоспитализации) е изначално компрометирана.

Предвиденото увеличение с 11 000 000 лв. на бюджета за ПИМП, също така, няма как да бъде ползвано за стимул, защото разпределено на броя ОПЛ ще едва ли ще стигне за покриване на повишаващата се данъчна тежест и цени.

5. Настояваме в ЗБНЗОК да се разпише ясно текст, който не допуска прехвърляне на средства от бюджета от едно перо в друго (в нашия случай ПИМП), а резервът на НЗОК ще се използва при наличен преразход, където е необходимо.
6. Предлагаме бюджетът за ПИМП за 2019 да бъде в размер на 6,5% от ЗОП на НЗОК, съобразно дадената в началото дефиниция и да бъде разпределен основно в направления профилактика, диспансерна дейност, ваксинапрофилактика и част в капитацията, която се запази превесът на дейностите.

КОМЕНТАР НА ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ (ПЗР)

По отношение на предлаганите в текстовете след § 9 промени изцяло подкрепяме становището на Националния омбудсман и като допълнение обръщаме внимание, че чрез тях БЛС бива реално елиминиран от т.нар. договорен процес, тъй като разговорите по цени, обеми (брой) и санкции в рамките на предрешен бюджет, за които има фиксиран текст за периодичност, нямат отношение към правилата на работа, което определя какво, как с каква цел и очакван ефект ще се върши от изпълнителите на медицинска помощ, за което има мъгливо отбелязана възможност без ясен



регламент. Резултатът е формално участие във формални преговори, които касаят само цифри.

Въведените неизпълними срокове за подготовка на ръководства, правила за добра медицинска практика и др. също цели лишаване на съсловната организация от тези инструменти на влияние и защита на интерес (съсловен и на пациентите), ограничаване на клиничната свобода в медицинската професия, както и избора на пациента, за диагностика и лечение и т.н., както и трансформира препоръчителния им характер, какъвто имат тези документи в другите страни, е задължителен.

Обезсмисля се и съществуването на арбитражните комисии като се разписва правило „Виновен без да е необходимо да се докаже“. Въведени са и ограничения във възможностите кой и как да провежда продължаващото медицинско обучение и др.

Описанието и коментарът по всяко едно предложение биха отнели няколко десетки страници, но обединяващото между тях е, че са нерационални, не биха довели да здравно-икономически, организационни и други ефекти в полза на системата на здравеопазване.

В заключение, по отношение на ПЗР, настояваме:

1. Да не се обсъждат, нито приемат заедно със ЗБНЗОК 2019.
2. Да се подложат на широко обществено обсъждане на следващ етап при отваряне на процедура за промяна на съответните закони.
3. Да се прекрати порочната практика за промяна на закони през ПЗР на ЗБНЗОК.

София
31.10.2018 г.

Суважение!

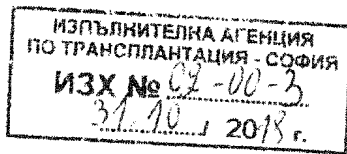
За УС и ПЗР на НСО

Тодор Тодоров Киро
(Председател на НСОПБ)



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
Министерство на здравеопазването
Изпълнителна агенция по трансплантация

София 1202, ул. „Братя Миладинови“ №112;
тел.: +359 2 8135010; факс: +359 2 931 61 51
e-mail: iat@bgtransplant.bg; www.bgtransplant.bg



ДО

Г-ЖА ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯТА ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ

44-ТО НАРОДНО СЪБРАНИЕ

ГРАД СОФИЯ 1169

ПЛ. „КНЯЗ АЛЕКСАНДЪР І“ № 1

На Ваш изх. № КЗ-853-10-49/30.10.2018 г.

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДАРИТКОВА,

Изпълнителната агенция по трансплантация няма бележки и предложения по Законопроекта за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2019 г. (№ 802-01-45, внесен от Министерския съвет на 29.10.2018 г. – първо гласуване) и по Законопроекта за държавния бюджет на Република България за 2019 г. (№ 802-01-49, внесен от Министерския съвет на 29.10.2018 г. – първо гласуване).

С уважение,

Д-Р МИХАИЛ ХРИСТОВ

Изпълнителен директор





БЪЛГАРСКА ТЪРГОВСКО-ПРОМИШЛЕНА ПАЛАТА

ДО

БЪЛГАРСКА ТЪРГОВСКО-
ПРОМИШЛЕНА ПАЛАТА
Изх. № 761
дата 1 NOV 2018

Г-ЖА МЕНДА СТОЯНОВА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯТА
ПО БЮДЖЕТ И ФИНАНСИ
КЪМ НАРОДНОТО СЪБРАНИЕ

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

Г-ЖА ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯТА
ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ КЪМ
НАРОДНОТО СЪБРАНИЕ

СТ А Н О В И Щ Е

на БЪЛГАРСКА ТЪРГОВСКО-ПРОМИШЛЕНА ПАЛАТА

ОТНОСНО: ПРОЕКТ НА ЗАКОН ЗА БЮДЖЕТА НА
НАЦИОНАЛНАТА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА ЗА 2019
ГОДИНА И МОТИВИ

УВАЖАЕМА/И Г-ЖО/Г-Н ПРЕДСЕДАТЕЛ,

Във връзка с проекта на Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) за 2019 година и мотиви към него, Българската търговско-промишлена палата (БТПП), изразява следното становище:

Подкрепяме продължаващото запазване на размера на здравноосигурителната вноска в размер на 8 на сто, но считаме, че следва да се изравни делът на осигуровки, плащани от работодателите и тези от работниците/служителите (50/50).

БТПП се въздържа от подкрепа за увеличените средства в здравеопазването (с 490 млн.лв.), достигайки 5 257 млн.лв. или 4.5% от БВП през 2019 година. За поредна година отбелязваме, че е нужно по-ефективно и ефикасно използване на публичните разходи в здравния сектор. Бихме желали да бъдат извършени дейности, насочени към по-сериозен контрол в здравеопазването – като се започне от фиктивното извършване на здравни услуги и се стигне до фалшивите болнични.

Увеличаването на дела на публичните средства в здравеопазването трябва да е съпроводено с мерки за реформирането ѝ, вкл. и за повишаване на контрола върху разходването на средствата. В противен случай увеличаването на посоченото финансиране няма да има за резултат подобряването на здравословното състояние на гражданите и снижаване на смъртността.

По отношение на разпределението на увеличените средства по направления, считаме, че следва да се даде по-голяма тежест на финансирането на извънболничната помощ и увеличаване на броя и обема на профилактичните прегледи – практики, които се финансират приоритетно в много държави, защото всеизвестен е фактът, че в постигането на по-добро здраве за гражданите основна роля има интегрирана профилактика, превенцията и ранната диагностика.

Отново обръщаме внимание, че някои изменения в закони, които нямат пряка връзка с определен законопроект, следва да се извършват с отделни законопроекти, а не в преходните и заключителните разпоредби (както е направено в обсъждания проект). Подобен подход противоречи на чл. 34 и чл. 35 от Указ № 883/1974 г. за прилагане на Закона за нормативните актове, а освен това не дава възможност за задълбочен и широк дебат относно променяните разпоредби.

БТПП има резерви срещу въведеното в законопроекта понятие „разходна ефективност“ на лекарствен продукт/терапевтичен курс – съдържанието му и целият принцип, по който се предписват лекарствени продукти, следва да се нормира на законово ниво, а не с подзаконов нормативен акт.

Според БТПП решаването на проблемите в здравеопазването включва мерки като: въвеждане на електронно здравеопазване, преразглеждане на заплащането по клиничните пътеки, премахване на

фалшивите болнични и нереално извършените здравни услуги, мерки срещу злоупотребите при лекарствата, увеличаване на профилактиката и не на последно място задържане на квалифицираните български лекари в страната. Но подобни предложения не фигурират в представения ни проект на бюджет. Със създаването на нови органи като Агенцията за медицински надзор е прекалено оптимистично да се очаква сериозна промяна в здравния сектор.

С уважение,

Цветан Симеонов
Председател на УС на БТПП





ФЕДЕРАЦИЯ БЪЛГАРСКИ ПАЦИЕНТСКИ ФОРУМ

FEDERATION BULGARIA PATIENT'S FORUM

София 1000, ул. „Денкоглу” № 15, вх. Б, ет. 1, Тел: 0893 555 956,
E-mail: fbpf@abv.bg, Web: www.fbpf.org

Изходящ номер: 00064

Дата: 31.10.2018

ДО:

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

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

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

П И С М О

ОТ:

**ИВАН ДИМИТРОВ
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
ФЕДЕРАЦИЯ „БЪЛГАРСКИ
ПАЦИЕНТСКИ ФОРУМ”**

ОТНОСНО: Становище на Федерация „Български пациентски Форум“ по Законопроект за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2019 г., № 802-01-45, внесен от Министерски съвет на 29.10.2018 г.

Уважаема г-жо Караянчева,
Уважаема г-жо Стоянова,
Уважаема д-р Дариткова,
Уважаеми Дами и Господа Народни представители,

Федерация „Български пациентски форум“ (ФБПФ) е неправителствена организация защитаваща правата на българския пациент и най-недолюбваната пациентска организация за политическия елит от самото си създаване.

Ние, като пациентска организация, изразявам следното становище по Проекта на Закон за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2019 година, внесен от Министерския съвет:

В проекта, „УЖ“ се предвижда увеличение на разходите за здравноосигурителни плащания - в размер на 489 550 хиляди лева спрямо приетия бюджет за 2018 година. Тази сума почти цялата ще отиде за погасяване на стари задължения към Европейски здравни фондове и институции!

На фона на „некоректността“ на Министерския съвет на Република България, незаплащайки години наред 4% от здравни вноски за групите, за които е поела ангажимент (не смятаме да ги цитираме кои точно са те – всички сме наясно с това) и все по-големите доплащания от страна на българския пациент относно своето здраве и все по-големите лиминитирания на лечение, на българските граждани през последните години, публикувани от Световната банка и Световната здравна организация - ние смятаме, че исканите промени в толкова много Закона са само и единствено **РИСК ЗА ЗДРАВЕТО И ЖИВОТА НА БЪЛГАРСКИТЕ ПАЦИЕНТИ!**

Последици за българските пациенти ще има от нововъведените административни забрани за сключване на договори с нови лечебни заведения и нови дейности в съществуващите такива !

Закриването на Фонда за лечение на деца и Комисия за лечение в чужбина, чийто функции ще се поемат от НЗОК, но без обществен контрол - е меко казано **АБДИКАЦИЯ** от страна на държавните институции и **ПРЕСТЪПЛЕНИЕ**, към всички онези нуждаещи се

български граждани, чийто живот е в ръцете на **НЕКОМПЕТЕНТНАТА АДМИНИСТРАЦИЯТА**, а не на професионалистите в дадените медицински области!

Като единствена пациентска организация участвала в кампании - относно трансплантациите в България, организираща кръгли маси и събития, за това да имат повече шанс всички нуждаещи се от животоспасяваща трансплантация - **ЗАКРИВАНЕТО** (или както и да бъде наименувано) на Изпълнителната Агенция по трансплантации е не само **ТОТАЛЕН ОТКАЗ ОТ ХОРАТА В НУЖДА**, но и **ПРЕСТЪПЛЕНИЕ** към всички онези чакащи и надяващи се български граждани! Във всяка цивилизована Европейска държава **ТРАНСПЛАНТАЦИЯТА** е приоритет само и единствено на **ДЪРЖАВАТА**, а не на обществена институция като НЗОК (ако може да се каже, че е обществена).

„Обединяването“ на структури, като ИАТ и ИАМО е направо смехотворно, безумно и е доказателство за поредната политическа немощ на хора позволили се да пренебрегнат Европейския и Световен опит в името на нещо неясно!

Напълно необосновано е въвеждането на изискване за пререгистрация и прелицензиране на всички лечебни заведения в Република България. В мотивите на проекта никъде не виждаме кое налага това - което поставя съмнение за някакви скрити политически, икономически или други цели. Подобна промяна в Закона превръща Министерският съвет и Народното събрание в обслужващи институции, а не в изпълнителна и законодателна власт, което за нас е унищожаване на основните демократични и европейски принципи!

Не искаме да си представим как министрите са подкрепили проект, който ги задължава да дават съгласие (или отказ) за разкриване например на хемодиализни центрове, отделения по урология, детска ортопедия, или клиника по очни и кардиологични болести във всяка една болница на в България?!

Въвеждането на предварително изпълнение на административните актове на МЗ и НЗОК, независимо дали са за наложени санкции или отказано лицензиране е абсурдно. Според нас този подход на практика лишава физическите и юридическите лица от възможности за съдебна защита, а администрацията се „освобождава от съдебен контрол“?!

Като изключително обезпокоителни бихме определили 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 смятаме, че ограничава правото на българските пациенти на европейско лечение, съответстващо на състоянието им и възпрепятства преценката на лекуващите ни лекари. Лекарите на практика ще бъдат принуждавани да предписват лечение, съобразно утвърдените от НСЦРЛП фармако-терапевтични ръководства, а не според добрата медицинска практика. Дефинирането на **разходна ефективност** на лекарствен продукт/терапевтичен курс няма как да бъде еднакво медицинско приложимо за всички пациенти, предвид спецификата на заболяването и особеностите в протичането им и действието на различните лекарствени продукти при всеки конкретен пациент.

Меко казано сме притеснени от 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 Позитивния лекарствен списък (ПЛС) продукти! Въвеждането и на правило, според което заплащането за нови лекарствени продукти, включени в ПЛС след 30 септември на текущата година се отлага за следващата година – също ще подложи българския пациент на забавяне на лечение, което вече съществува в европейската практика!

За съжаление през последните 3-4 години нито изпълнителната, нито законодателната власт желае да чуе истината за реалността на българския пациент, а се опира на псевдо-пациентски организации защитаващи партийни, корпоративни и лични интереси, но не и интересите на обикновения български гражданин стигнал до здравната ни система. Смятаме да не се спираме индивидуално на всички искани промени в 16-те Закона, които измененията нямат никаква пряка връзка с бюджета на НЗОК за 2019 година и не са свързани с неговото изпълнение.

Като пациентска организация, защитаваща правата на българските пациенти, имаме сериозни основания, които сочат, че приемането на пакет закони по начина, по който се прави, нарушава основни Конституционни норми. В подкрепа на всичко написано до тук 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. Текстове 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“.

Като пациентска организация, бихме искали Народното събрание на Република България да обсъди и дискутира предложения 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 законовия ред за това, след извършване на предварителните оценки и обществено обсъждане!

Федерация „Български пациентски форум“, като социално отговорна пациентска организация, не можем да приемем българските граждани да бъдат лишавани от конституционите им права, в името на някакви съмнителни поредни **ЕКСПЕРИМЕНТИ!**

Искаме да Ви уверим, че ще защитим гражданските си права с всички позволени от българското и европейско законодателство средства, защото смятаме, че **ЗДРАВЕТО НА НАЦИЯТА ТРЯБВА ДА БЪДЕ НАД ВСЯКА ПОЛИТИЧЕСКА КЛИКА И ПОЛИТИЧЕСКА НЕМОЩ!**

С Уважение:



Иван Димитров
Председател на УС на ФБПФ



БЪЛГАРСКА БОЛНИЧНА
АСОЦИАЦИЯ

Изм. № 81

дата: 16.11.2018г.

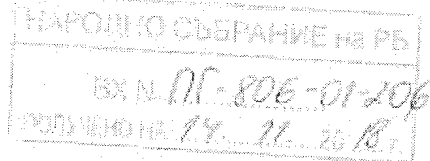
ДО Г-Н БОЙКО БОРИСОВ
МИНИСТЪР - ПРЕДСЕДАТЕЛ НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

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



ДЕКЛАРАЦИЯ

от

От Българска Болнична Асоциация

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

2

УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

Българска болнична асоциация подкрепяме направените от Български лекарски съюз предложения за промени в проекта на ЗБНЗОК, касаещи болнична помощ.

Считаме, че за правилното функциониране на системата, която да удовлетворява както пациентите, така и медицинските лица, трябва да се приеме предложението на БЛС за елиминиране възможността за прехвърляне на суми от параграф в параграф, така че гласуваните веднъж средства по лера, да бъдат използвани само и единствено за обезпечаване дейността по направление. По този начин, ще внесем спокойствие в системата, като обезпечим дейността на всички лекари, които да се фокусират не в усвояването на средства, а върху по-доброто качество на медицинската услуга.

Подкрепяме и предложението на съсловната организация, да се даде възможност на лечебните заведения, които имат сключен договор с НЗОК, да разширяват своята дейност, но като се вмести в гласувания им от касата бюджет. В условията на лимитиране дейността на болниците, е абсолютно излишно да се налагат крути законови ограничения, които да забраняват развитието на медицината в лечебното заведение, при положение, че новоразкритата дейност, така или иначе няма да бъде изплатена, ако не се съобрази с гласувания от НЗОК бюджет.

Заставаме изцяло зад позицията на БЛС, че мярката, която ограничава лекаря да работи само на основен трудов договор в лечебно заведение, като условие дейността да бъде призната от НЗОК,

Българска болнична асоциация

адрес: гр. София, бул. Даскал Баумер №7Б,
е-поща: 08428, тел: 0800 120 004,
e-mail: bba@bba.bg



БЪЛГАРСКА БОЛНИЧНА
АСОЦИАЦИЯ

ще навреди критично на областните и общински болници в страната. В момента, по малките населени места няма възможност да се прилага високотехнологична медицина и да се привлечат разнородни специалисти. Лечебните заведения в малките общини, успяват да поддържат качествено ниво на медицинската услуга, възползвайки се от специалисти от големите болници, които да извършават високотехнологичните манипулации на място.

Аналогично подкрепяме БЛС в притеснението си относно легитимността на контролорите на РЗОК само с лична карта (на чл.72, ал.3). Това правомощие дава възможност за злоупотреба със служебно положение и създава предпоставка за превишаване на делегираните административни правомощия.

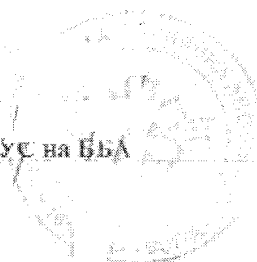
Противопоставяме се на предложението по чл. 76г за предварително удържане на суми от наложени актове, независимо, че са в процес на обжалване. Подкрепяме съсловната организация в твърдението ѝ, че този акт противоречи на правния принцип, че за да се пристъпи към принудително изпълнение, следва да има влязъл в законна сила акт - съдебен или индивидуален административен акт. Считаме, че не е необходимо да създаваме предпоставки за фалити на лечебни заведения, като предварително се удържат финансови глоби.

За всички нас, приоритет е правилното функциониране на здравната система, повишаване качеството на медицинската услуга и създаване на справедливи условия на труд на заетите в сектора специалисти. В този ред на мисли, заставаме зад предложението на БЛС да се премине към заплащане на реално извършената и отчетена медицинска дейност от български лечебни заведения за минал период. Практиката показва, че неусвоени бюджетни средства и реализираните икономии в здравната система, могат да покрият дефицита в сектора. Държавата не е длъжник само към чуждестранните специалисти, тя има ангажимент да обезпечи извършената дейност на собствените си такива. Настояваме, с правдивите средства за бюджет 2019, при реализиране на икономии в параграф болнична помощ, да се разреши изплащането на неразплатена дейност с българските лечебни заведения за минал период.

София
13.11.18 г.

С уважение,

Андрей Марков
Председател на УС на ББА



Българска болнична асоциация

адрес: гр. София, бул. Панагю Ваучер 176,
ет.4, етаж 404/10, тел: 0693 326 034;
e-mail: bba.bda@abv.bg



Изх. №1484/12.11.2018 г.

ДО:
Г-Н БОЙКО БОРИСОВ
МИНИСТЪР-ПРЕДСЕДАТЕЛ НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

КОПИЕ ДО:
Г-Н ВЛАДИСЛАВ ГОРАНОВ
МИНИСТЪР НА ФИНАНСИТЕ

Г-ЖА МЕНДА СТОЯНОВА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯ ПО БЮДЖЕТ И ФИНАНСИ

Д-Р ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА-ПРОДАНОВА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Г-Н КИРИЛ АНАНИЕВ
МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

**ОТНОСНО: ЗАКОНОВО РЕГЛАМЕНТИРАНЕ НА ВЪЗМОЖНОСТТА ЗА ФИНАНСИРАНЕ НА
ДЕЙНОСТТА И ЗАДЪЛЖЕНИЯТА НА НАЦИОНАЛНО ПРЕДСТАВИТЕЛНИТЕ ПАЦИЕНТСКИ
ОРГАНИЗАЦИИ, ПРОИЗТИЧАЩИ ОТ ЧЛ. 86 ОТ ЗАКОНА ЗА ЗДРАВЕТО И ПОДОБРЯВАНЕ
КОЛАБОРАЦИЯТА МЕЖДУ ДЪРЖАВНИТЕ ИНСТИТУЦИИ И ГРАЖДАНСКОТО ОБЩЕСТВО**

УВАЖАЕМИ Г-Н БОРИСОВ,

Обръщам се към Вас във връзка с поетия ангажимент на среща в кабинета Ви през декември 2017 г., на която присъстваха и министърът на здравеопазването г-н Кирил Ананиев и управителните органи на двете национално представителни пациентски организации. От години настояваме да се отстрани пропуск в закона, за който многократно сме били сезирани и уведомявани от министър Владислав Горанов (приложени са писма). На цитираната среща всички се обединихме, че този пропуск следва да бъде отстранен и така да се гарантира пълноценната колаборация и подобряване взаимодействието между държавните институции и представителите на гражданското общество, в частност национално представителните пациентски организации. Текстовете, които предвиждат законодателните възможности за това, бяха внесени от Министерството на здравеопазването и гласувани от Надзорния съвет на НЗОК в

Законопроекта за държавния бюджет на НЗОК за 2019. Изненадващо за нас, тези текстове са отпаднали от варианта, внесен от Министерски съвет в Народното събрание, което вероятно се дължи на недостатъчно разбиране или оценяване на необходимостта и ползите както за държавата, така и за организациите, от въвеждането на добре утвърдени европейски практики за прозрачно управление и публично финансиране на дейности от обществен и национален интерес, особено такива, произтичащи от закона.

Считаме, че в контекста на предстоящите здравни реформи, гарантирането на финансовата независимост на национално представените пациентски организации е от изключително значение, предвид очаквания сериозен отпор от страна на тези, които желаят запазването на настоящото статукво в здравеопазването. За съжаление сме изправени пред същите предизвикателства, пред които биха били изправени парламентарно представените партии в случай на отпадане на държавната субсидия, а именно – съмнения за зависимост от корпоративно финансиране, лобистки интереси в сектора и др.

Въпреки пълната прозрачност в нашето финансиране, считаме че дейностите, които извършваме съвместно с органите на властта в България, не е редно да се финансират от други източници освен публични, за да се избегнат дори най-малки съмнения за непрозрачност или корпоративен лобизъм.

Депутати от ГЕРБ и от управляващата коалиция имат готовност да внесат текстовете между първо и второ четене, стига Министерски съвет да е убеден в смисъла на колаборацията с гражданското общество, в частност национално представителните пациентски организации, в унисон с европейските и световни практики.

С оглед на кратките срокове, предлагаме на този етап единствено да се предвиди законовата възможност за това, за което дори не са необходими допълнителни средства от бюджета. Впоследствие, в хода на годината, да се разпишат съответните процедури и прозрачни механизми в подзаконови нормативни актове, в унисон с европейската практика.

Обръщаме се към Вас с молба за съдействие по този проблем, вярвайки, че ще намерите време и воля да изпълните поетия към нас и българските пациенти ангажимент. Това категорично е от взаимен интерес, тъй като от една страна ясно показва волята на правителството за прозрачно управление и колаборация с неправителствения сектор, а от друга – гарантира обществения интерес и независимостта на тази колаборация от корпоративни и други интереси.



Разчитаме, че както неведнъж сте доказвал, и този път ще застанете на страната на българските граждани и ще спазите обещанието си, като съдействате за отстраняването на този пропуск в закона, който прави уязвими и институциите, и организациите, колабориращи с тях.

С уважение:

Адв. Пламен Таушанов, председател на
Българска Асоциация за Закрила на Пациентите

Д-р Станимир Хасъвджиев, председател на НПО
председател на НСБЛ-меласист

Виктор Паскалев, заместник-председател на НПО,
председател на Българска асоциация по хемофилия

Адв. Андрей Дамянов, заместник-председател на НПО

Наталия Маева, член на УС,
председател на Българско общество на пациентите с пулмонална хипертония

Елисавета Котова, член на УС,
председател на Национална асоциация на децата и младите хора с диабет

Петя Александрова, член на УС на НПО,
заместник-председател на Сдружение „Деца с онкохематологини заболявания“

Веселка Ядкова, член на УС,
представител на Сдружение „2002 Надежди“



НАЦИОНАЛЕН АЛИАНС НА ПАЦИЕНТИТЕ "ЗДРАВЕ ЗА ТЕБ"

НАРОДНО СЪБРАНИЕ на РБ
ОХ № ПС-821-0.0-16
ПОЛУЧЕНО НА 15.11.2018

ДО Д-Р ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА-ПРОДАНОВА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ КЪМ
44-ТО НАРОДНО СЪБРАНИЕ НА
РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Изх. № 190/08.11.2018

ОТНОСНО: Молба за Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина (ЗЛПХМ) за обезпечаване на пациентите с лекарства при недостиг чрез паралелните вносители

УВАЖАЕМА Д-Р ДАРИТКОВА,

Национален Алианс на пациентите: „Здраве за теб“ е пациентска организация, чиято основна цел е свързана с промотиране и внедряване на добри Европейски практики, поставяйки пациента в центъра на здравната система.

Осигуряването на навременно, достъпно и висококачествено лечение на всички пациенти е част от приоритетите на нашата пациентска организация. Считаме, че създаването на благоприятна среда за развитие на паралелния внос на лекарства създава допълнителни и качествени възможности за достъп на пациентите до необходимите им лекарства. Многократните са сигналите към нас от пациенти, които търсят лекарства с постоянно или временно преустановен внос, както и няколко продукта с дерегистриран статут.

Проучихме и установихме, че тези проблеми лесно биха били разрешени, ако подкрепите промени в ЗЛПХМ още при отварянето му за регламентиране на системата за верификация на лекарствата.

Молбата ни е още преди края на 2019 година да предвидите промени, които регламентират:

- Определяне на норма за паралелния внос на лекарствата, които са със заличена регистрация в България, поради причини, които нямат нищо общо с



НАЦИОНАЛЕН АЛИАНС НА ПАЦИЕНТИТЕ "ЗДРАВЕ ЗА ТЕБ"

тяхната доказана лекарствената безопасност.

- При установяване на недостиг, да се стартира механизъм за бърза доставка от паралелните дистрибутори
- Поправка или допълнение в закона, което да регламентира, че различни по размер опаковки, могат да бъдат разрешени за употреба от паралелен внос. Към настоящия момент, тази практика не е разрешена и ощетява българските пациенти. В настоящия момент такъв проблем съществува с Аспирин протект и редица други лекарства, до които българите няма достъп, докато в ЕС те са налични, но в различни опаковки. Искаме да имаме правата на всички европейски граждани и държавата да ползва съществуващите и напълно легални механизми чрез тези малки корекции на ЗЛПХМ.

НАП „Здраве за теб“ счита, че обезпечаването на недостига на лекарства и осигуряването на достъпа до лекарствени продукти с гарантиран произход за българските пациенти трябва да бъде един от водещите приоритети в изграждането на устойчива система на здравеопазването.

Очакваме Вашето предложение за участие в съвместни инициативи, в които бихме дали своя принос за изграждането на една по-качествена и безопасна здравна система и се надяваме на положителна развръзка в полза на българските пациенти.

С уважение:



Деница Драгомирова
Председател на УС на Национален Алианс
на пациентите "Здраве за теб"
e-mail: alliancehealthforyou@gmail.com/