



НАРОДНО СЪБРАНИЕ	
Вх.№	053-10-30
Дата	05, 11 2020 г.

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
ЧЕТИРИДЕСЕТ И ЧЕТВЪРТО НАРОДНО СЪБРАНИЕ

1731
с/м

КОМИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

ДОКЛАД
за първо гласуване

Относно: Законопроект за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2021 г., № 002-01-61, внесен от Министерски съвет на 29 октомври 2020 г.

На съвместно заседание на Комисията по бюджет и финанси, Комисията по труда, социалната и демографската политика и Комисията по здравеопазването, проведено на 5 ноември 2020 г., беше разгледан и обсъден законопроект за бюджета на Националната здравноосигурителна за 2021 г., № 002-01-61, внесен от Министерски съвет на 29 октомври 2020 г.

На заседанието присъстваха министърът на финансите, г-н Кирил Ананиев, министърът на здравеопазването, проф. д-р Костадин Ангелов, заместник-министърът на здравеопазването и председател на Надзорния съвет на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК), г-жа Жени Начева, управителят на НЗОК, проф. Петко Салчев, представители на Министерството на финансите, синдикатите, работодателите и на съсловните организации в сферата на здравеопазването.

Законопроектът и мотивите към него бяха представени от министъра на здравеопазването, проф. д-р Костадин Ангелов, който запозна народните представители с основните финансови параметри, заложи в проектобюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2021 г.

Предвидените приходи и трансфери са в размер на 5 084 871 300 лв. Разчетените средства са при допускане на здравноосигурителна вноска в размер на 8 на сто, като в разчетите са отразени ефектът от увеличаване на минималната работна заплата и на минималния осигурителен доход за самоосигуряващите се лица, запазване размера на максималния осигурителен доход за всички здравноосигурени лица и отчитане на средногодишната хармонизирана инфлация за 2021 г. Съотношението на заплащане от страна на работодателя и здравноосигуреното лице за 2021 г. е 60:40.

Предвидените разходи и трансфери са в размер на 5 084 871 300 лв., от които 4 770 351 000 лв. са за здравноосигурителни плащания. С планираните средства е предвидено закупуването на медицинска помощ в обхвата на задължителното здравно осигуряване, гарантирана от бюджета на НЗОК.

Професор Ангелов подчерта, че през 2021 г. се увеличават средствата за здравноосигурителни плащания за първична извънболнична медицинска помощ (ПИМП), специализирана извънболнична медицинска помощ (СИМП), медико-диагностична дейност (МДД), болнична медицинска помощ (БМП), дентална помощ (ДП) и за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели.

Резервът, включително за непредвидени и неотложни разходи, съгласно чл. 26, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване, е три на сто от събраните приходи от здравноосигурителни вноски и трансферите за здравно осигуряване от други бюджети и е в размер на 149 429 200 лв.

Със законопроекта се предлагат изменения и допълнения в Закона за здравното осигуряване, с които се създава правно основание областните управители да организират и координират изпълнението и контрола на въведените противоепидемични мерки по чл. 63, ал. 4 и 7 и чл. 63а, ал. 1 и 2 и мерките по чл. 63б, ал. 1 на територията на съответната област, като се предвижда те да могат да разпореждат извършването на действия от органите на местното самоуправление и местната администрация, териториалните звена на централната администрация, физическите и юридическите лица на територията на областта. По този начин се регламентира участието на областните управители и местната власт в дейностите по прилагането на противоепидемичните мерки в подкрепа на здравните власти, гражданите и лечебните заведения и с цел мобилизиране на цялостния капацитет на всички органи по места в борбата със съответните заразни заболявания при обявена извънредна епидемична обстановка и при други кризисни ситуации.

Създават се и необходимите условия за прилагането на електронната система за ТЕЛЖ, като се предвижда освидетелстваното лице и/или неговите законни представители/пълномощници да имат право на достъп до здравната информация в информационната база данни. По този начин се цели облекчаване на процедурата за лицата, подлежащи на медицинска експертиза, чрез възможността тя да се осъществява и по електронен път и предоставяне на възможност чрез достъпа на лицата до личната здравна информация в базата данни, те да могат да осъществяват контрол върху нея, както и върху цялостния процес на индивидуалната им медицинска експертиза.

С предложените промени в Закона за здравното осигуряване (ЗЗО) се предвижда лекарствените продукти, прилагани в болничната медицинска помощ, които се заплащат извън стойността на оказваните медицински услуги, да бъдат заплащани от НЗОК на по-ниската стойност между договорената в рамковите споразумения, сключени от министъра на здравеопазването в качеството му на Централен орган за покупки в сектор „Здравеопазване“, и стойността, на която лекарствените продукти са доставени на изпълнителя на болнична медицинска помощ, независимо дали той е възложител по Закона за обществените поръчки. Изрично се посочва, че Националната здравноосигурителна каса не може да заплаща на изпълнителите на болнична медицинска помощ и на притежателите на разрешение за търговия на дребно за доставените лекарствени продукти стойност, която е по-висока от максималната стойност, определена за заплащане с публични средства съгласно Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина и ЗЗО.

Предлага се от 2021 г. Националната здравноосигурителна каса да преустанови заплащането на Националната агенция за приходите на такса за обслужване събирането на здравноосигурителни вноски.

Предвижда се удължаване на срока за ежегодното сключване на договори между НЗОК и притежателите на разрешения за употреба/техните упълномощени представители за прилагане спрямо лекарствените продукти и разходите на НЗОК за тях на механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК. Целта е да се осигури оптимално технологично време и гарантиране сключването на договорите в законоустановен срок, за да не се стига до прилагане на нормата, съгласно която лекарствени продукти, за които не са сключени договори до 1 март, не се заплащат от НЗОК.

По отношение на медицинските изделия, заплащани напълно в условията на болничната медицинска помощ, се предлага въвеждането на механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, който ще се приема ежегодно в срок до 15 януари на текущата финансова година с решение на Надзорния съвет на НЗОК. Механизмът ще се прилага при наличие на надвишаване на разходите на НЗОК за посочените медицински изделия спрямо предвидените средства в Закона за бюджета на НЗОК за съответната година.

С измененията и допълненията в Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина се предлага промяна на административния орган, който да генерира уникален национален номер за идентификация на всеки лекарствен продукт в Република България, както и определяне на срокове за публикуването на регистър с националните номера. Това правомощие се възлага на Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти, тъй като той вече разполага с изключително добре функционираща информационна система, която сравнително бързо може да бъде надградена за целите на националния номер. Промените в закона произтичат от необходимостта генерирането и поддържането на национален код да се извършва от един държавен орган, който да осигурява уникално идентифициране на лекарствените продукти до ниво окончателна опаковка и да поддържа структурирана база данни в машинночетим формат, за целите на постигане на оперативна съвместимост на информационните системи в здравеопазването.

Оптимизират се и правилата за заплащане на лекарствени продукти с цел по-добра предвидимост на размера на разходите за лекарствени продукти, заплащани със средства от бюджета на Министерството на здравеопазването. Оптимизирането на разходването на публични средства за съответните лекарствени продукти ще даде възможност по-голям брой лица да имат достъп до необходимите за лечението им лекарствени продукти.

С предлаганите допълнения в Закона за лечебните заведения се предвижда при обявено извънредно положение или извънредна епидемична обстановка директорите на регионалните здравни инспекции, съгласувано с директора на съответните районни здравноосигурителни каси да могат със заповед да разпоредят временни мерки на лечебните заведения за болнична помощ, независимо от техните разрешения за лечебна дейност, издадени по реда на Закона за лечебните заведения. Мерките може да включват определяне на болничните структури и на броя болнични легла за лечение на заразни болести, в рамките на общия брой легла, определени в договора на лечебното заведение за болнична помощ с НЗОК при спазване на съответния диагностично-лечебен алгоритъм. Създаването на правно основание, при необходимост, да се въвежда специфична организация на предоставяната болнична медицинска помощ е с цел осигуряване достъпа до болнично лечение на всички нуждаещи се български граждани.

Становището на Конфедерация на труда „Подкрепа“ беше представено от г-жа Ваня Григорова, в което се изразява подкрепа за отпадането на таксата, която НЗОК заплаща на Националната агенция за приходите за събирането на здравноосигурителните вноски и за предвидената възможност управителят на НЗОК еднократно да определи нов размер на индивидуалните основни месечни заплати на служителите в администрацията. Тя уточни, че заплатите следва да бъдат актуализирани, считано от 1 януари 2021 г., а не от 1 април 2021 г., както е предложено в законопроекта. Посочва се, че от мотивите не става ясно какво налага промяната на чл. 6, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване по отношение на броя на седалищата на регионалните здравноосигурителни каси и територията, обслужвана от тях. Синдикалната организация възразява срещу предлаганата промяна на чл. 16, ал. 5 от ЗЗО, с която се предвижда отпадането на съставянето на пълни стенографски протоколи от

заседанията на Надзорния съвет на НЗОК и на 7-дневния срок за публикуването им на интернет страницата на НЗОК.

Представителят на Българската асоциация на зъботехниците информира народните представители, че за поредна година в бюджета на НЗОК здравноосигурителните плащания за дентална помощ гарантират заплащането на клиничния етап от дейностите по възстановяване функцията на дъвкателния апарат, но не и на лабораторния етап.

В писменото становище на Българския лекарски съюз се възразява срещу заложената финансова рамка в частта здравноосигурителни плащания за първична и специализирана извънболнична медицинска помощ, медико-диагностична дейност и за болнична медицинска помощ. Подчертава се, че бюджетът на НЗОК следва да осигурява достъпна, качествена и своевременна медицинска помощ на здравноосигурените лица, като за да бъдат изпълнени тези цели съсловната организация предлага средствата за 2021 г. да бъдат увеличени с 15 289 100 лв. за ПИМП, с 22 471 000 лв. за СИМП, с 16 400 000 лв. за МДД и с 58 140 500 лв. за БМП. С предлаганото увеличение на бюджета за посочените видове медицинска помощ ще се осигури достигане на параметрите, заложи в Договор № РД-НС-01-4-4 от 14 август 2020 г. за изменение и допълнение на Националния рамков договор за медицинските дейности за 2020-2022 г. (обн., ДВ, бр. 7 от 2020 г.) през цялата 2021 г. По този начин ще се гарантират потребностите на населението от медицинска помощ и стабилност на здравната система като цяло, особено в условията на нестихващата пандемия от КОВИД-19.

По отношение на преходните и заключителните разпоредби на законопроекта, Българският лекарски съюз предлага в § 1 да се създаде правна възможност НЗОК да заплаща и медицинските изделия, включени в списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2 от Наредба № 10 от 2009 г. за условията, реда, механизма и критериите за заплащане от националната здравноосигурителна каса на лекарствени продукти, медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, договаряне на отстъпки и възстановяване на превишените средства при прилагане на механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, които са приложени при извършването на отчетени, но неизплатени дейности в болничната медицинска помощ. Това предложение е продиктувано от факта, че в много от случаите, при неизплащане на дейности в БМП, поради надвишаване на месечните стойности, определени на лечебното заведение, не се заплащат и съответните приложени медицински изделия в случаите, когато те се заплащат от НЗОК извън стойността на оказаните медицински услуги.

Българска болнична асоциация изразява принципна подкрепа за предлагания законопроект, като уточнява, че допълненията в Закона за лечебните заведения следва да бъдат сериозно преосмислени, тъй като разпределянето на пациенти, болни от коронавирус, във всички лечебни заведения за болнична помощ би увеличило значително риска от разпространение на заболяването, както сред медицинските специалисти, така и сред останалите пациенти в болниците. Предложенията по конкретните текстове на предлаганите разпоредби са подробно изложени в писменото становище на асоциацията, като се изразява надежда, че те ще бъдат обсъдени и възприети между първо и второ гласуване на законопроекта.

В писменото становище на Асоциацията на научноизследователските фармацевтични производители в България се обръща внимание, че е налице общо недофинансиране от 76 000 000 лв. за здравноосигурителните плащания по чл. 1, ал. 2, редове 1.1.3.5.1.1 и 1.1.3.5.2. При тези две групи лекарствени продукти, корекционният коефициент по механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, значително надвишава 1, което означава, че притежателите на разширения за употреба връщат на НЗОК

повече, отколкото е ръстът на нетните разходи на НЗОК за доставяните от тях продукти, което би довело до формиране на ефективна цена на доставка за определени продукти, която е отрицателна величина, съответно до икономическа невъзможност за предоставяне на тези лекарствени продукти в България. Според асоциацията правната сигурност и предвидимост в сферата на снабдяването с лекарствени продукти, чиято стойност се заплаща напълно или частично от НЗОК при действащ механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, може да бъде гарантирана, ако бюджетът за лекарствени продукти по групи за 2021 г. е не по-нисък от нетните разходи на НЗОК за заплащане на лекарствените продукти през 2020 г., след приспадането на договорените отстъпки и преди директните плащания по механизма и чрез въвеждането на устойчива законова регламентация на този принцип, която да не прехвърля неограничени и предварително непредвидими по размер задължения върху притежателите на разрешение за употреба/удостоверения за регистрация.

Асоциацията остро възразява срещу предлаганите с § 20, т. 7 допълнения в Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина и определя като прецедент в българската нормативна уредба, въвеждането със закон на намаление с фиксиран процент на тръжна цена на определен лекарствен продукт спрямо утвърдената в Позитивния лекарствен списък цена, която вече е най-ниската спрямо 10 референтни държави. Посочва се, че устойчива практика на държавите в Европейския съюз (ЕС) при международното сравнение на цени е законово регламентираните ценови намаления да се взимат предвид при изчисление на цените в използваните за сравнение държави. В случай че, предложението бъде прието и приложено, намалението с 10% бързо ще намери пряко отражение в цената на същия лекарствен продукт в държавите, които реферират към България, а чрез тях непряко и в цените на повечето държави в ЕС, а и в световен мащаб. Следва да се има предвид, че новата по-ниска цена ще стане референтна за България и ще последва ново 10% намаление. Изразява се притеснение, че изправени пред подобна перманентна ценова спирала, фармацевтичните компании може да преосмислят доставките на определени лекарствени продукти за нуждите на лечебните заведения и на Министерството на здравеопазването. Именно поради тези причини практиката на въведени със закон фиксирани ценови намаления не е прилагана у нас досега и вече не се прилага в страните от ЕС. Подчертава се, че в България вече действа силно рестриктивна регулация на цените на лекарствените продукти, чиято цена на производител не може да бъде по-висока от най-ниската цена на производител за същия лекарствен продукт в 10 държави от ЕС. Допълнителни рестрикции под формата на законово регламентиран ценови намаления или отстъпки могат да доведат до формиране на нетна цена за определени лекарствени продукти, която е по-ниска от себестойността им, съответно до преустановяване на доставките им за България.

В заключение, се обръща внимание, че сигурността на лекарственото снабдяване в България до голяма степен зависи от гарантирането на правната сигурност и предвидимост, която да дава възможност фармацевтичните компании да планират дейността си в страната и да изпълняват задълженията си за задоволяване на здравните потребности на българските граждани.

В писменото становище на Българската генерична фармацевтична асоциация се посочва, че предвидените средства за лекарствени продукти за домашно лечение на масовите социално-значими заболявания няма да гарантират на българските граждани необходимото им лечение, а допълнителният натиск върху генеричната индустрия от въвеждането през 2020 г. на механизма за предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК по чл. 45, ал. 29 от Закона за здравното осигуряване ще доведе до изтегляне на редица лекарствени продукти от Позитивния лекарствен списък. Във връзка с изложеното,

асоциацията предлага, между първо и второ гласуване на законопроекта, да се предприемат законодателни промени, с които да бъдат изключени от приложното поле на механизма по чл. 45, ал. 29 от Закона за здравното осигуряване генеричните лекарствени продукти и предвидените средства за лекарствени продукти за домашно лечение да бъдат увеличени с минимум 10 000 000 лв. В заключение се подчертава, че ако не бъдат предприети предложените мерки ще се създадат предпоставки за невъзможност да се поддържа непрекъснатост при осигуряването на лекарствени продукти за масовите социално-значими заболявания, особено в условията на пандемията от КОВИД-19.

В хода на дискусиата, членовете на Комисията по здравеопазването обсъдиха предлаганите в законопроекта финансови параметри и отправиха конкретни въпроси във връзка с възможността НЗОК да гарантира осигуряването на достъпна и качествена медицинска помощ на всички здравноосигурени български граждани в рамките на предлагания за 2021 г. бюджет, особено в контекста на разрастващата се пандемия от КОВИД-19. Те подчертаха, че увеличаването на финансовия ресурс само по себе си няма да доведе до съществена промяна във функционирането на здравноосигурителната ни система без създаването на механизми за адекватно разпределение и разходване на средствата от бюджета на Националната здравноосигурителна каса. Беше подчертано, че между първо и второ гласуване на законопроекта следва да се обсъдят основните проблеми и да се потърсят възможностите за тяхното разрешаване в полза на всички български граждани и на участниците в системата на здравеопазването.

Въз основа на проведеното обсъждане и извършеното гласуване при следните резултати „За” - 9, „Против” - 4, „Въздържал се” - 0, Комисията по здравеопазването предлага на Народното събрание да приеме на първо гласуване законопроект за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2021 г., № 002-01-61, внесен от Министерски съвет на 29 октомври 2020 г.

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
КОМИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО:**

Д-Р ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА