



НАРОДНО СЪБРАНИЕ	
Вх. No	053-10-5
Дата	21.02.2020г.

1350  
fmc

## РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ ЧЕТИРИДЕСЕТ И ЧЕТВЪРТО НАРОДНО СЪБРАНИЕ

### КОМИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

#### ДОКЛАД за първо гласуване

**Относно:** Законопроект за изменение и допълнение на Закона за лечебните заведения, № 002-01-3, внесен от Министерски съвет на 8 януари 2020 г.

На свое редовно заседание, проведено на 13 февруари 2020 г., Комисията по здравеопазването разгледа и обсъди законопроект за изменение и допълнение на Закона за лечебните заведения, № 002-01-3, внесен от Министерски съвет на 8 януари 2020 г.

На заседанието присъстваха заместник-министърът на здравеопазването г-жа Жени Начева, изпълнителният директор на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ г-н Росен Иванов, представители на съсловните организации в сферата на здравеопазването и на пациентските организации.

Законопроектът и мотивите към него бяха представени от г-жа Жени Начева, която информира народните представители, че с предлаганите нормативни промени се цели изпълнение на ангажиментите, възложени с Решение № 704 на Министерския съвет от 2018 г. за приемане на мерки за трансформация на модела на административно обслужване (РМС № 704 от 2018 г.), които са свързани с намаляване на административната тежест за стопанските субекти.

Госпожа Начева поясни, че се предлагат промени в режима по издаване на разрешение за осъществяване на лечебна дейност и регистрационния режим на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите, като отпада изискването за заявителите да предоставят лицензия за използване на източници на йонизиращи лъчения за медицински цели, когато в лечебното заведение ще се използва медицинско оборудване с източник на йонизиращо лъчение. Предвижда се това обстоятелство да се удостоверява служебно от регионалните здравни инспекции. Със законопроекта се предвижда и служебна размяна на документи в процедурата по преценка за недостатъчност по чл. 81 от Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ) във връзка със сключването на договори на лечебните заведения с Националната здравноосигурителна каса (НЗОК).

Създава се нормативна уредба по отношение на реда, по който лечебните заведения за извънболнична помощ, хосписите и медицинските и денталните факултети към висшите училища, регистрирани по реда на чл. 2а от ЗЛЗ, ще уведомяват за настъпили промени в тяхната регистрация, както и документите, които следва да се представят в тази процедура. Изричното посочване, че следва да се представят само документите, свързани с промяната, цели намаляване на административната тежест за заявителите.

В режима по регистрация на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите се отразяват и приетите промени в Закона за съсловните организации на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на

зъботехниците и на помощник-фармацевтите, като се предвижда служебно изискване и на удостоверение за членство на зъботехниците в Българската асоциация на зъботехниците.

Регламентира се извършването на оценка на необходимостта от създаване на нови комплексни онкологични центрове, както и оценка за необходимостта от извършване на нови медицински дейности от комплексните онкологични центрове, както това е предвидено в момента по отношение на лечебните заведения за болнична помощ. По този начин ще се създаде единен механизъм по отношение на създаването, съответно извършването, на нови медицински дейности от лечебни заведения, осъществяващи по същество едни и същи медицински дейности - диагностично-лечебна дейност за хоспитализирани болни и ще се гарантира, че изпълняваните дейности от всички лечебни заведения, които предоставят медицински услуги в обхвата на болничната медицинска помощ са съобразени с потребностите на населението.

Предвижда се при извършването на комплексната оценка по чл. 37а и 37б от Закона за лечебните заведения да бъдат използвани и специфични индикатори за предоставяните здравни услуги на определена територия, а именно данни за броя на лечебните заведения на територията на съответната област, осъществяващи болнична помощ по съответните медицински специалности; броя на разкритите в тях структури и легла, включително направените промени в броя на разкритите легла за съответната година; кадрова и материална обезпеченост, проведени леглодни, преминали болни и използваемост на леглата за текущата и предходната календарна година, както и данните за действащите договори на НЗОК за болнична помощ и за отчетената и заплатена болнична медицинска помощ по видове и лечебни заведения на територията на областта за текущата и предходната календарна година. С цел улесняване на административната процедура е регламентиран и служебен обмен на информация, както и конкретни срокове за предоставянето ѝ. По този начин ще се гарантира пълнота на изготвената комплексна оценка, като се отчита капацитетът на съществуващите лечебни заведения, както и реалното потребление на медицинска помощ.

Със законопроекта се допълват правомощията на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“, като изрично се посочва, че при извършването на проверки за спазването на утвърдените стандарти за финансова дейност от държавните и общинските лечебни заведения агенцията ще проверява и съответствието на тези стандарти с вътрешните правила относно трудовите възнаграждения на персонала в лечебните заведения. Целта е да се осъществява контрол върху начина на формиране на работните заплати в държавните и общинските лечебни заведения и съответствието му с утвърдените финансови стандарти.

Предлага се регламентирането на нов вид лечебно заведение като организационно обособена структура, в която лекарски асистенти, медицински сестри или акушерки осъществяват самостоятелно или по назначение от лекар здравни грижи, манипулации и дейности, свързани с промоция на здравето, превенция и профилактика на болестите. С предложението се дава възможност здравните грижи, които не са включени самостоятелно в обхвата на задължителното здравно осигуряване, да се предоставят самостоятелно по желание на пациента срещу заплащане или чрез механизмите на доброволното здравно осигуряване. По този начин се създава възможност за пациентите да изберат самостоятелното ползване на здравни грижи в случаите, когато им е необходимо само тяхното предоставяне и същите са вече назначени от лекар, но не е необходимо да се извършват от такъв специалист. Към настоящия момент невъзможността за предоставяне на самостоятелни здравни грижи от специалисти по здравни грижи в много случаи налага

хоспитализиране на пациентите и съответно изразходването на по-голям обществен или личен ресурс.

Според г-жа Начева, регламентирането на новия вид лечебно заведение създава и нормативна възможност за пълноценно упражняване на придобитата от лекарските асистенти, медицинските сестри и акушерките медицинска професия. Създавайки и организирайки лечебно заведение, тези медицински специалисти ще могат да извършват самостоятелно и съобразно с професионалната си квалификация дейностите, посочени в наредбата по чл. 7, ал. 1 от Закона за съсловните организации на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на зъботехниците и на помощник-фармацевтите. Тя допълни, че към настоящия момент не съществува възможност за лекарските асистенти, медицинските сестри или акушерките да организират и да създават лечебно заведение, в което да осъществяват самостоятелно медицински и здравни грижи. В действащото законодателство единствено е предвидена възможността лица с тази квалификация да осъществяват самостоятелно здравни грижи като звено в медицински, медико-дентален и диагностично-консултативен център, което обуславя организационна и административна зависимост при предоставянето на такъв тип грижа. Недостатъчната ефективност на този начин на организиране на предоставянето на тези услуги се доказва и от факта, че към момента в страната има разкрито само едно такова звено. Предвижда се изискванията към устройството и дейността на този вид лечебни заведения да се регламентирант с наредбата по чл. 39, ал. 4 от Закона за лечебните заведения.

Прецизира се и разпоредбата, която урежда дейностите по клинично обучение и следдипломно обучение, които могат да извършват лечебните заведения след одобряване от министъра на здравеопазването, като с предложената редакция в техния обхват се включва и обучението за придобиване на специалност в системата на здравеопазване от лица с висше немедицинско образование. Предложението е в съответствие с правомощието на министъра на здравеопазването да планира, координира и контролира дейностите по провеждане на следдипломно обучение за придобиване на специалност от медицинските специалисти, както и на немедицинските специалисти с немедицинско образование, работещи в националната система за здравеопазване съгласно чл. 179, ал. 1 от Закона за здравето.

Предлагат се и промени, с които се създава механизъм за спомагане стабилизирането на общинско лечебно заведение за извънболнична помощ, когато то е единствено на територията на населеното място, чрез предоставяне на целеви субсидии от съответната община за текущ ремонт на дълготрайни материални активи.

Със законопроекта се създава възможност за субсидиране на държавни и общински комплексни онкологични центрове от бюджета на Министерството на здравеопазването за медицинска експертиза, осъществявана от Териториална експертна лекарска комисия така, както това е предвидено за лечебни заведения за болнична помощ и центрове за психично здраве.

Предвижда се с решение на Министерския съвет да се определя държавно лечебно заведение, което да оказва медицинска помощ и медицинско осигуряване при пътувания в страната и в чужбина на лицата по чл. 20, ал. 1, 3 и 4 от Закона за Националната служба за охрана (президент, вицепрезидент, председател на Народното събрание, министър-председател и главен прокурор), медицинско осигуряване на чуждестранни делегации при посещения в страната, както и медицинското осигуряване на пленарните заседания на Народното събрание. Предлага се тези дейности да се извършват от държавно лечебно заведение, определено от Министерския съвет, тъй като посочените лица са обект на охрана от Националната служба за охрана, което е елемент от дейността по защитата на националната сигурност, насочена към осигуряване безопасността на тези лица.

В допълнителните разпоредби се създава легална дефиниция на понятието „територия на лечебното заведение“, във връзка с прилагането на чл. 9, ал. 6 от Закона за лечебните заведения, съгласно която на територията на държавно или общински лечебно заведение за болнична помощ може да осъществява дейност друго лечебно заведение за болнична помощ само при условие, че клиниките, отделенията и лабораториите в двете лечебни заведения извършват различни медицински дейности. По този начин се създава яснота и ще се избегне противоречиво прилагане на разпоредбата.

С преходните и заключителни разпоредби се предлагат допълнения в Закона за здравето осигуряване във връзка с провеждания в последните месеци обществен дебат относно необходимостта от въвеждане на правила за структурата на разходите за персонал на изпълнителите на медицинска помощ.

Измененията и допълненията в Закона за трансплантация на органи, тъкани и клетки се предлагат с цел увеличаване броя на донорите, въвеждане на иновативен метод за преодоляване на репродуктивни проблеми чрез трансплантация на матка, изпълнение на РМС № 704 от 2018 г. и предприемане на мерки за намаляване на административната тежест.

С промените се дава възможност воля на донорството да могат да изразяват и други роднини по сребрена линия до четвърта степен, включително при родство, възникнало въз основа на осиновяване, но не по-рано от три години от осиновяването.

Предвижда се разрешаване на кръстосаното донорство в България. Това е донорство на принципа на реципрочност – при наличие на двама реципиенти и съответно двама донори (техни роднини), които желаят да им дарят орган, но са биологично несъвместими, да се допусне трансплантация на тези двама нуждаещи се пациенти чрез размяна на донорите (не роднини), ако те са съвместими със съответните реципиенти.

В съответствие с Решение № 704 на Министерския съвет от 2018 г. за намаляване режимите на административната тежест се предлагат промени, свързани с разрешаване на внос и износ на органи, тъкани и клетки и на репродуктивни клетки, като това се регламентира на законово ниво, а не както към момента – на ниво подзаконов нормативен акт.

С измененията в Закона за приватизация и следприватизационен контрол се предвижда средствата от продажба на обособени части от лечебни заведения с държавно или общинско участие, независимо от размера на това участие, да могат да се използват както за инвестиции, пряко свързани с предмета на дейност, така и за погасяване на задължения към кредиторите. По този начин се постига кореспонденция между разпоредбите на чл. 10а от Закона за приватизация и следприватизационен контрол и чл. 105 от Закона за лечебните заведения.

Предлагат се промени и в преходните и заключителните разпоредби на Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2019 г., с които се дава възможност на всички лечебни заведения, прилагащи медицински стандарти, да приведат структурата и дейността си в съответствие с тях в шестмесечен срок от утвърждаването на наредбата по реда на чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения, като отпада регламентираният краен срок за това – 31 декември 2019 г.

С оглед специфичния предмет и широкия обхват на дейностите, които регламентират правилата за добра медицинска практика, правилата за добра фармацевтична практика и правилата за добра медицинска практика по здравни грижи, се предлага удължаване на срока за изготвянето им от съответните съсловни организации до 31 август 2020 г.

Становището на Българския лекарски съюз беше представено от проф. д-р Николай Габровски, който изрази принципна подкрепа за предлагания законопроект. Той подчерта, че следва да се направи много сериозен и задълбочен анализ и да бъдат изработени точни и ясни правила и критерии за обхвата на дейностите, които ще може да се извършват самостоятелно от лекарските асистенти, медицинските сестри и акушерките. По отношение измененията в чл. 10а от Закона за приватизация и следприватизационен контрол се предлага да бъде обсъдена възможността за приоритетно предоставяне правото на участие на лекари и/или медицински специалисти в последващата приватизация на обособени части от лечебните заведения. В заключение, проф. Габровски подчерта, че удължаването на сроковете за приемането на правилата за добра медицинска практика от съответните съсловни организации и за привеждането дейността на лечебните заведения в съответствие с утвърдените медицински стандарти е навременно и необходимо.

Председателят на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи, г-жа Милка Василева, информира народните представители, че за съсловната организация е изключително важно регламентирането на нов вид лечебно заведение като организационно обособена структура, в която лекарски асистенти, медицински сестри или акушерки да могат да оказват самостоятелно или по лекарско назначение здравни грижи на българските граждани. Тя подчерта, че трябва да бъде регламентирано и адекватно финансиране на този вид лечебни заведения, тъй като в противен случай няма да бъдат постигнати целите за осигуряване на търсените от населението здравни грижи. В заключение, г-жа Василева изрази готовност между първо и второ гласуване на законопроекта да предостави на Комисията по здравеопазването конкретни предложения по някои от текстовете на предложените разпоредби.

Представителите на Българския зъболекарски съюз, Българския фармацевтичен съюз, Българската асоциация на зъботехниците и на Българската асоциация на помощник-фармацевтите изразиха принципна подкрепа за предлаганите нормативни промени, като уточниха, че конкретните предложения по отделните текстове на разпоредбите се съдържат в писмените им становища.

В хода на дискусиата, членовете на Комисията по здравеопазването отправиха конкретни въпроси във връзка с дейностите, които самостоятелно ще се извършват от лекарски асистенти, медицински сестри или акушерки в индивидуалните и групови практики по здравни грижи и причините, поради които такава правна възможност не се създава и за рехабилитаторите.

Обърнато бе внимание на факта, че част от предложените изменения и допълнения на Закона за трансплантация на органи, тъкани и клетки будят сериозно притеснение и следва да бъдат поставени на широко обществено обсъждане, включително и с водещите медицински специалисти в тази област.

Някои от народните представители остро възразиха срещу подхода, с който се извършват съществени промени в основни закони, уреждащи структурата и функционирането на системата на здравеопазването, с преходните и заключителните разпоредби на законопроекта. Беше изразено притеснение, че в последните години се затвърждава порочната практика с преходните и заключителните разпоредби да се предлагат изменения и допълнения в редица закони, като по този начин се отнема възможността участниците в системата на здравеопазването да изразят своето мнение и становище.

Народните представители се обединиха около становището, че за да бъдат постигнати целите, заложи в мотивите на законопроекта, при второ гласуване следва да се преразгледат и прецизират текстовете на някои от предложените разпоредби.

Въз основа на проведеното обсъждане и извършеното гласуване при следните резултати „За” - 11, „Против” - 0, „Въздържал се” - 5, Комисията по здравеопазването предлага на Народното събрание да приеме на първо гласуване законопроект за изменение и допълнение на Закона за лечебните заведения, № 002-01-3, внесен от Министерски съвет на 8 януари 2020 г.

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА  
КОМИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО:**

**Д-Р ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА**