



| | |
|------------------|--------------|
| НАРОДНО СЪБРАНИЕ | |
| Вх.№ | 153-10-1 |
| Дата | 29.04.2021г. |

1721
afy

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ ЧЕТИРИДЕСЕТ И ПЕТО НАРОДНО СЪБРАНИЕ

КОМИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

ДОКЛАД за първо гласуване

Относно: Законопроект за изменение и допълнение на Закона за здравето, № 154-01-52, внесен от Александър Димитров Симидчиев и Атанас Владиславов Славов на 23 април 2021 г.

На свое заседание, проведено на 28 април 2021 г., Комисията по здравеопазването разгледа и обсъди законопроект за изменение и допълнение на Закона за здравето, № 154-01-52, внесен от Александър Димитров Симидчиев и Атанас Владиславов Славов на 23 април 2021 г.

На заседанието присъстваха министърът на здравеопазването, проф. д-р Костадин Ангелов, заместник-министрите на здравеопазването г-жа Жени Начева и д-р Бойко Пенков, управителят на Националната здравноосигурителна каса, проф. д-р Петко Салчев, представители на съсловните организации в сферата на здравеопазването, пациентските организации и на синдикатите.

Законопроектът и мотивите към него бяха представени от д-р Александър Симидчиев, който информира народните представители, че настоящата законодателна инициатива цели запълване на съществуващата нормативна празнота по отношение приемането от Министерския съвет по предложение на министъра на здравеопазването на национални планове при провеждане на държавната политика в областта на здравеопазването. Той уточни, че действащата разпоредба на чл. 3, ал. 3 от Закона за здравето нормативно е уредено приемането единствено на национални здравни програми, което води до липсата на правно основание за приемането на Националния план на Република България за готовност при пандемия, приет от Министерския съвет на 3 декември 2020 г., както и за финансирането на дейностите и мерките, предвидени в него.

Предлага се създаването на ал. 3а и 3б в чл. 63 от Закона за здравето, с които се предвижда при обявена извънредна епидемична обстановка министърът на здравеопазването да въвежда в изпълнение приет по реда на чл. 3, ал. 3 от Закона за здравето Национален план за готовност и действие при епидемия или пандемия, а ако няма приет такъв, Министерският съвет по предложение на министъра на здравеопазването да приема Национален план за готовност и действие при епидемия или пандемия в срок до 14 дни от обявяването на извънредната епидемична обстановка. В този план задължително ще се посочват действията и видовете мерки за ограничаване разпространението на заразна болест по чл. 61, ал. 1 от Закона за здравето, включително и конкретни показатели и критерии за въвеждане, съответно за отмяната, на временни противоепидемични мерки в съответствие със спецификата и степента на разпространение на съответната заразна болест по чл. 61, ал. 1 от Закона за здравето.

Доктор Симидчиев поясни, че очакваните резултати от прилагането на предлаганата нормативна уредба са свързани с осигуряването на предвидимост при въвеждането, съответно отмяната, на временни противоепидемични мерки, което ще доведе до повишаване доверието на българското общество към държавните институции, отговорни за управлението на съответната епидемия или пандемия. Той подчерта, че това ще спомогне за по-ефективното прилагане и спазване на мерките, което е от ключово значение за ограничаване на една епидемия или пандемия. Също така, ще се подобри взаимодействието между всички държавни и общински органи при ограничаване разпространението на заразна болест по чл. 61, ал. 1 от Закона за здравето..

Становището на Министерството на здравеопазването беше представено от проф. д-р Костадин Ангелов, който обърна внимание, че извънредна епидемична обстановка се обявява при наличието на определени в закона критерии, които обуславят непосредствена опасност за живота и здравето на гражданите от епидемично разпространение на заразна болест по чл. 61, ал. 1 от Закона за здравето (антракс, бруцелоза, вариола, вирусни хеморагични трески, дифтерия, ебола, жълта треска, коремен тиф, малария, полиомиелит, тежък остър респираторен синдром, туберкулоза с бацилоотделяне, холера, чума и COVID-19). Така например, непосредствена опасност за живота и здравето на гражданите ще е налице, когато заразната болест е причинена от патоген с висок епидемичен потенциал (инфекциозност на причинителя, висока смъртност, множествен път на предаване или здраво носителство) и/или източникът, механизмът и пътят на предаване са необичайни или непознати, или може да затрудни или да забави мерките за контрол на общественото здраве, включително поради липса на лечение и/или ваксина и/или наличие на многобройни огнища и други, или е необичайна за региона, сезона или населението, или протича по-тежко от очакваното, има по-висока заболяемост и/или смъртност или е с необичайни симптоми и други. С оглед на това и предвид някои от посочените в чл. 61 ал. 1 от Закона за здравето заболявания, като вариола, вирусни хеморагични трески, дифтерия, ебола, жълта треска, полиомиелит и др., които не се регистрират у нас, ще е необходим по-дълъг период от време за определяне на конкретни показатели и критерии, които могат да послужат за въвеждане и отмяна на противоепидемични мерки.

Професор Ангелов поясни, че определянето на такива показатели и критерии ще се базира от една страна на създадената система за надзор на заболяването в страната, която да успява да открива и регистрира всички случаи, и от друга страна - от наличните и натрупващи се данни за самото заболяване и неговото лабораторно потвърждение, в т.ч. наличие на резистентност и мутации, установена тежест на протичане, установен механизъм на предаване и засегнати възрастови групи, интензивност на епидемичния процес, наличие на ваксина или лечение и др. Първоначално подходът би могъл да се базира само на наличната информация и противоепидемичните мерки ще са насочени спрямо болните и техните контактни лица с цел ограничаване на разпространението и намиране на подходящо лечение на заболелите лица, като по отношение на въвеждането на конкретни временни противоепидемични мерки ще се подхожда емпирично. В този смисъл определянето на показатели и критерии за въвеждане и отмяна на противоепидемични мерки, без да са налице достатъчно данни, информация и опит (каквито няма да са налични 14 дни след възникването на извънредна епидемична обстановка), не би могло да гарантира правилно и ефективно управление на епидемичния процес в интерес на живота и здравето на гражданите.

Обърна се внимание, че в Националния план на Република България за готовност при пандемия, приет с Решение № 884 на Министерския съвет от 2020 г. е предвидено, че по време на пандемия дейностите от националния план се прилагат чрез изпълнението на

оперативни планове. Оперативните планове трябва да са изградени на базата на съществуващи национални подходи за управление по време на бедствия/извънредно положение/извънредна епидемична обстановка и ключовите институции за справяне с тях, както и да бъдат периодично ревизирани при промяна в обстоятелствата или при наличието на нова информация.

В заключение, проф. Ангелов посочи, че и към настоящия момент съществуват механизми, които могат да бъдат приложени за определяне на показатели и критерии за въвеждане и отмяна на временни протиепидемични мерки, при обявена извънредна епидемична обстановка, без да са необходими предложените законови промени.

В писмените становища на Българския лекарски съюз, Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи, Българската асоциация на зъботехниците, Българската асоциация на помощник-фармацевтите и на Конфедерация на независимите синдикати в България се изразява подкрепа за предлагания законопроект.

В хода на дискусиата, членовете на Комисията по здравеопазването обсъдиха разглежданите изменения и допълнения и отправиха конкретни въпроси във връзка с възможността за посочване на конкретни критерии и показатели в националния план и относно предвидения 14-дневен срок за изготвянето на национален в случай, че няма приет такъв. Част от народните представители посочиха, че при пандемията от COVID-19 се очерта сериозно затруднение при постигането на общо съгласие в средите на медицинските специалисти по отношение на мерките за ограничаването разпространението на тази заразна болест, което би могло да доведе и до затруднение при приемането на предлагания Национален план за готовност и действие при епидемия или пандемия.

Въз основа на проведеното обсъждане и извършеното гласуване при следните резултати „За” - 12, „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 здравето, № 154-01-52, внесен от Александър Димитров Симидчиев и Атанас Владиславов Славов на 23 април 2021 г.

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
КОМИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО:**

Д-Р АЛЕКСАНДЪР СИМИДЧИЕВ