



18.01
(10)

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
ЧЕТИРИДЕСЕТ И ЧЕТВЪРТО НАРОДНО СЪБРАНИЕ

КОМИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

ДОКЛАД
за първо гласуване

Относно: Законопроект за допълнение на Закона за здравното осигуряване, № 154-01-11, внесен от Даниела Анастасова Дариткова-Проданова и група народни представители на 3 февруари 2021 г.

На свое извънредно заседание, проведено на 10 февруари 2021 г., Комисията по здравеопазването разгледа и обсъди законопроект за допълнение на Закона за здравното осигуряване, № 154-01-11, внесен от Даниела Анастасова Дариткова-Проданова и група народни представители на 3 февруари 2021 г.

На заседанието присъстваха заместник-министрите на здравеопазването, д-р Бойко Пенков и г-жа Жени Начева, председателят на Сметната палата, г-н Цветан Цветков, управителят на Националната здравноосигурителна каса, проф. д-р Петко Салчев, представители на Асоциацията на научноизследователските фармацевтични производители в България, Българската генерична фармацевтична асоциация и на съсловните организации в сферата на здравеопазването.

Законопроектът и мотивите към него бяха представени от д-р Даниела Дариткова, която информира народните представители, че настоящата законодателна инициатива отговаря на необходимостта от запълване на съществуващата нормативна празнота по отношение дейността на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) при прилагането на механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК по чл. 45, ал. 31 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО) и методиката за прилагането му и създаването на правна уредба за осъществяване на ефективен всеобхватен контрол върху тази дейност.

Тя поясни, че съгласно чл. 14, ал. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина (ЗЛПХМ), лекарствената политика е част от държавната здравна политика в Република България и се осъществява от министъра на здравеопазването. В тази връзка, се предлага контролът по прилагането на механизма да се осъществява именно от министъра на здравеопазването, чрез планови и внезапни проверки, които ще се извършват от назначена от него комисия. Поради необходимостта от прилагане на мултидисциплинарен подход при осъществяването на контрола се предвижда съставът на комисията да включва представители на Министерството на здравеопазването, Сметната палата, Националната агенция за приходите и Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти.

Подробно се разписват правомощията на комисията при осъществяване на контролните ѝ функции, както и задължението за изготвяне на доклад до министъра на здравеопазването в 14-дневен срок от приключването на назначената проверката. За целите на доклада ще се извършва и последваща оценка на въздействието на прилагането на

механизма за предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК и на методиката за прилагането му, както и анализ на съответствието им с действащото законодателство относно спазване правата на пациентите и на стопанските субекти в областта на лекарствените продукти. Предлага се докладът да се публикува на интернет страницата на Министерството на здравеопазването с цел постигане на публичност и прозрачност на дейността на НЗОК по прилагането на механизма и на контролната дейност на комисията.

Предвижда се правна възможност, въз основа на изготвения от комисията доклад, министърът на здравеопазването да може да отправя препоръки до надзорния съвет на НЗОК за изменение и/или допълнение на механизма по чл. 45, ал. 31 от ЗЗО и на методиката за прилагането му.

Със законопроекта се предлага по изключение през 2021 г. при обявено извънредно положение или обявена извънредна епидемична обстановка поради епидемично разпространение на заразна болест, лекарствените продукти, получени от човешка плазма или от човешка кръв-имуноглобулини, да може да бъдат изключени от обхвата на механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК по чл. 45, ал. 31 от Закона за здравното осигуряване.

Доктор Дариткова отбеляза, че лекарствените продукти, които съдържат имуноглобулини, осигуряват нужното количество имуноглобулинови молекули, които циркулират в човешката кръв и предпазват хората от навлизането на инфекциозни агенти. При пациенти с първични имунни дефицити и дефицит на имуноглобулини, заместителната терапия със субкутанен или интравенозен имуноглобулин е животоспасяваща. Тя им гарантира повишено качество на живот, но също и минимализира риска от чести, упорити, рецидивирани инфекции. В условията на епидемията, причинена от коронавирусната инфекция SARS-CoV-2, рискът за настъпване на усложнения, по-тежко протичане на заболяването и дори летален изход при тези пациенти е по-висок. Посочените лекарствени продукти се прилагат и при лица с онкологични заболявания, с хематологични, автоимунни и септични заболявания.

Лекарствените продукти, получени от човешка плазма или от човешка кръв – имуноглобулини са включени в Приложение № 1 и Приложение № 2 на Позитивния лекарствен списък (ПЛС) и се реимбурсират от НЗОК за домашно лечение на територията на страната и в болничната медицинска помощ, извън стойността на оказваните медицински услуги. За да бъдат заплащани с публични средства, тези лекарствени продукти са обхванати от механизма по чл. 45, ал. 31 от Закона за здравното осигуряване, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК. Съгласно механизма притежателите на разрешения за употреба на тези лекарствени продукти са задължени да възстановяват на НЗОК надлимитните разходи за тях. С оглед на това, че цените на лекарствените продукти от човешка плазма или от човешка кръв - имуноглобулини са най-ниските в Европа, при прилагането на механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, цените на тези продукти ще паднат под разходите за производството им. За притежателите на разрешения за употреба на тези лекарствени продукти оставането на българския пазар е с тенденция на неатрактивност и икономическа неизгодност.

Изключването на имуноглобулините от обхвата на механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, през 2021 г. за периода на обявено извънредно положение или обявена извънредна епидемична обстановка поради епидемично разпространение на заразна болест, се предлага с цел създаване на предпоставки за задоволяване на потребностите на пациентите от тези лекарствени продукти, особено в усложнената обстановка поради развитието на световната пандемия от COVID-19.

Предлаганото допълнение в Закона за здравето се налага поради констатирана необходимост от доразвиване на съдържанието на подзаконовия нормативен акт, издаван от министъра на здравеопазването, с който се определят условията и редът за водене на регистрите, информационните бази от данни и системи, включени в Националната здравноинформационна система, видът на включваната информация, начинът, условията и редът за предоставянето ѝ. По този начин се цели на подзаконово ниво, за яснота и удобство, да бъде постигнато кодифициране на регистрите, информационните бази от данни и системи, които следва да бъдат инкорпорирани в Националната здравноинформационна система и да се водят като част от нея.

Създава се и необходимото правно основание за бъдещо включване на конкретни бази от данни като част от Националната здравноинформационна система при възникнала необходимост, предвид динамиката в обществените отношения в областта на здравеопазването, протичащия понастоящем процес по изграждане на Националната здравноинформационна система и предстоящото ѝ надграждане.

Становището на Министерството на здравеопазването (МЗ) беше представено от г-жа Жени Начева, като тя изрази принципна подкрепа за предлаганите нормативни промени. По предложението за въвеждане на специални правила за контрол върху прилагането на механизма за предвидимост и устойчивост на бюджета на Националната здравноосигурителна каса за лекарствени продукти, МЗ подкрепя по принцип всички ефективни форми на контрол върху публичните разходи, какъвто е бюджетът на НЗОК за лекарствени продукти. Наличието на ясни законови механизми в тази насока създава предпоставки за прозрачност на разходването на средствата на НЗОК. Същевременно се отчита като особено важно законодателството да въвежда обосновани и мотивирани контролни механизми без да се допуска дублиране или неяснота на съответните функции на контролните органи. Механизмът, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за лекарствени продукти е законова мярка, уредена в Закона за здравето осигуряване, с цел недопускане увеличение на разходите за лекарствени продукти извън законово установените бюджетни разходи за лекарствени продукти за съответната бюджетна година. В действащото законодателство контрола по изпълнението на бюджета на НЗОК, част от който са и разходите за включените в механизма лекарствени продукти, е възложен на Сметната палата, надзорния съвет на НЗОК и Агенцията за държавна финансова инспекция. Във връзка с това се посочва, че предложените текстове създават по-скоро дублиращ способ за контрол от друг орган, а именно от министъра на здравеопазването. В този смисъл следва да се прецени допълнително целесъобразността на предложения подход, тъй като наличието на ясно дефинирани контролни органи и на техните контролни функции е от особена важност за създаване на увереност в ефективността на тяхната работа. Дублирането на правомощия създава неясноти и затруднения в правилното прилагане на нормативната уредба, увеличава риска от евентуални противоречия между отделните контролни органи, от забавяне на проверките, от прехвърляне на отговорности. Предвид гореизложените съображения се изразява загриженост относно ефективността на предложения законопроект в тази му част.

Принципна подкрепа се изразява за предложението за изключване от механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК на лекарствени продукти от човешка кръв или от човешка плазма - имуноглобулини за периода на обявено извънредно положение или обявена извънредна епидемична обстановка. Предвид затрудненията в световен мащаб, породени от пандемията от COVID-19, при събирането на кръвна плазма и увеличеното ѝ потребление, водещи до нарастване на производствените разходи за лекарствени продукти от кръвна плазма –имуноглобулини, изключването им през 2021 г. от механизма ще позволи от една страна да се гарантира достъпът на нуждаещите се пациенти

до животоподдържаща терапия, а от друга страна да се анализират процесите, свързани с мерките за недопускане увеличение на разходите за лекарствени продукти, заплащани от НЗОК извън законово определения бюджет, като при необходимост същите би могло да бъдат оптимизирани.

Предвид динамиката в обществените отношения в областта на здравеопазването, непрекъснатия процес по изграждане на Националната здравноинформационна система и предстоящото ѝ надграждане се подкрепя предложението за допълнение на Закона за здравето, с което се създава правно основание за бъдещо включване на конкретни бази от данни като част от Националната здравноинформационна система при възникнала необходимост от такава.

Професор Петко Салчев информира народните представители, че Националната здравноосигурителна каса не подкрепя законопроекта в частта му по § 1 и 2. По отношение на предложението за създаване на чл. 70а в Закона за здравното осигуряване се поясни, че съгласно действащите разпоредбите на Закона за здравното осигуряване, Закона за Сметната палата и Закона за администрацията, дейността на НЗОК относно разходването на публичните средства подлежи на контрол от създадените със специални закони контролни органи. Тези органи осъществяват контрол за законосъобразното, ефективно, ефикасно и икономично управление на публичните средства и за спазването на нормативните актове, които уреждат бюджетната, финансово-стопанската или отчетната дейност. Прилагането на механизма по чл. 45, ал. 31 от ЗЗО е част от дейността на НЗОК по управление и разходване на публичните средства за лекарствени продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК, поради което на общо основание тази дейност подлежи на контрол от Сметната палата и Агенцията за държавна финансова инспекция. Успоредно с това, в законодателството е установен и вътрешноинституционален контрол, в лицето на надзорния съвет и Инспектората на НЗОК, който се прилага в рамките на институцията НЗОК и обхваща и дейността по прилагането на механизма. Той уточни, че в действащото законодателство законодателят е обезпечил съществуването и функционирането на контролни механизми върху дейността на НЗОК, в т.ч. върху дейността по прилагане на механизма, като всички законоустановени възможности за контрол доказват по безспорен начин, че не е налице законодателна празнота в това отношение, каквато е целта на законопроекта, посочена в мотивите към него за създаване на чл. 70а от ЗЗО. В този смисъл, НЗОК счита предложението на вносителите за създаване на специален ред за контрол по прилагане на механизма за неоправдано от правна гледна точка поради дублиране на функции на други органи. Според проф. Салчев, възлагането на контролна функция по прилагането на механизма на министъра на здравеопазването, с мотива, че осъществява лекарствената политика в страната съгласно чл. 14, ал. 1 от ЗЛПХМ, е неправилно, тъй като механизмът, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, е финансов инструмент за спазване на бюджетна дисциплина. В случай, че законодателят, въпреки изложените аргументи, реши, че следва да се създаде специален ред за контрол върху прилагането му, то тази функция трябва да се възложи на финансов орган. Възражава се и срещу предложения състав на комисията, която ще осъществява контрола по прилагането на механизма.

В становището се отбелязва, че през двете години (2019 г. и 2020 г.) на прилагането на механизма, до надзорния съвет на НЗОК не е подаван нито един сигнал от организации на притежатели на разрешения за употреба на лекарствени продукти, нито от отделни притежатели или техни упълномощени представители, за незаконосъобразно и/или неправилно прилагане на механизма, нито за нарушаване на техни икономически права. В Националната здравноосигурителна каса липсва информация подобни сигнали да са изпращани до други органи и институции, в т.ч. и до Народното събрание.

Не се подкрепя и предложеното изключение през 2021 г. при обявено извънредно положение или извънредна епидемична обстановка механизмът да не се прилага за лекарствените продукти, получени от човешка плазма или от човешка кръв - имуноглобулини, включени в Приложение № 1 и Приложение № 2 на Позитивния лекарствен списък и заплащани със средства от бюджета на НЗОК. Според институцията предложението е необосновано и би породило неясноти, спорове и проблеми при прилагането на механизма за останалите лекарствени продукти. От друга страна, временното изключване на плазмените имуноглобулини от приложното поле на механизма носи потенциал от несправедливо увеличаване на финансовата тежест при прилагането му за останалите притежатели на разрешения за употреба в съответните основни групи лекарствени продукти.

Професор Салчев подчерта, че НЗОК принципно не подкрепя законодателен подход на изключване на едни или други групи лекарствени продукти, заплащани от НЗОК, от приложното поле на механизма. Подобен подход би нарушил философията и принципите на самия механизъм, а именно споделяне на риска от преразход на бюджета на НЗОК между всички притежатели на разрешения за употреба и пропорционално тяхно участие във възстановяване на превишените средства съобразно разходите на НЗОК за собствените им лекарствени продукти. Компрометираща се и целта на въвеждане на механизма в Закона за здравното осигуряване като финансова мярка с цел спазване на бюджетна дисциплина и фискална стабилност.

Председателят на Сметната палата изрази притеснение по отношение на предлагания с чл. 70а, ал. 2 състав на комисията, която да осъществява контрол по прилагането на механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК по чл. 45, ал. 31 от ЗЗО. Той поясни, че представителите на Сметната палата не биха могли да участват в предвидената комисия, тъй като институцията е орган за външен одит на бюджета и други публични средства и дейности. Беше посочено, че участие на представители на Сметната палата в междуведомствени комисии на изпълнителната власт, които осъществяват контрол, би противоречало на принципа на разделение на властите. В заключение, г-н Цветков обърна внимание, че Сметната палата би могла да осъществява контрол по прилагането на механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК в рамките на ежегодния одит на годишния отчет за изпълнението на бюджета на НЗОК.

В писменото становище на Министерството на финансите се отбелязва, че възлагането на контролни функции на министъра на здравеопазването по прилагането на механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на Националната здравноосигурителна каса и създаването на междуведомствена комисия, назначена от него, която да го подпомага при изпълнението на тази функция, е в противоречие с определените функции на надзорния съвет, а именно чл. 15, ал. 1, т. 5 от Закона за здравното осигуряване, тъй като именно на него е възложено да осъществява контрол върху оперативната дейност на НЗОК. Органи на управление на Националната здравноосигурителна каса са надзорният съвет и управителят ѝ, който е и първостепенен разпоредител с бюджет. Не би следвало първостепенен разпоредител с бюджет-министър да контролира автономен бюджет, на който законодателят ясно е определил органите за управление. Условието и редът за извършване на вътрешни и външни одити и проверки са еднакви с тези, предвидени за всички останали първостепенни разпоредители с бюджет.

Обръща се внимание, че Националната агенция за приходите (НАП) е специализиран публичен орган, който осъществява дейността си въз основа на изрична законова делегация. Функциите и правомощията на НАП са определени в чл. 3 от Закона за Националната агенция за приходите и са свързани с производствата по установяване на задълженията за данъци и задължителни осигурителни вноски, както и обезпечаването и събиране на

публичните вземания, възложени на органите по приходите и публичните изпълнители. Във връзка с изложените аргументи, се изразява несъгласие в предложения състав на комисията, посочен в чл. 70а, ал. 2 от проекта за допълнение на ЗЗО, да бъдат включени представители на НАП, тъй като посочената дейност на комисията не е свързана с компетентностите на НАП и не кореспондира със статута на агенцията за установяване, обезпечаване и събиране на публични вземания, и определени със закон частни държавни вземания.

В заключение се посочва, че с Инstrukция № 4 от 06.11.2013 г. по описа на Централното управление на НАП (№ РД-16-39/01.11.2013 г. по описа на НЗОК) за взаимодействие между Националната агенция за приходите и Националната здравноосигурителна каса са разписани механизмите за взаимодействие в рамките на компетентностите на двете институции. Във връзка с тази инструкция до момента в НАП многократно са постъпвали писма, искания и сигнали, при които агенцията е предприемала необходимите действията, съобразно правомощията си предвидени в Данъчно-осигурителния процесуален кодекс.

Изпълнителният директор на Асоциацията на научноизследователските фармацевтични производители в България, г-н Деян Денев, изрази подкрепа за въвеждането на контрол по прилагането на механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК по чл. 45, ал. 31 от ЗЗО, от министъра на здравеопазването чрез междуведомствена комисия. По този начин ще се създадат допълнителни гаранции за защита правата на пациентите и на стопанските субекти в областта на лекарствените продукти, заплащани от бюджета на НЗОК, при прилагането на механизма. Същевременно, по отношение на предложеното изключване през 2021 г. от приложното поле на механизма на конкретни лекарствени продукти се обръща внимание, че асоциацията многократно е заявявала, че прилагането на механизма, изискването цените на производител да са не по-високи от най-ниската цена за същия лекарствен продукт в определен брой референтни държави и изискването за минимум 10% отстъпка към НЗОК за продуктите, които са сами в група, може да доведе до формиране на ефективна цена на доставка за определени продукти, която е отрицателна величина, съответно създава икономическа невъзможност за предоставяне на тези лекарствени продукти. Списъкът на лекарствените продукти, за които подобно развитие е възможно, далеч не се изчерпва с лекарствените продукти, получени от човешка плазма или от човешка кръв - имуноглобулини, предмет на настоящия законопроект. Въпреки неоспоримите дефекти на системата на ценообразуване, отстъпки и компенсации за лекарствени продукти, заплащани от НЗОК, категорично се възразява срещу предложението определени лекарствени продукти да бъдат изключени от приложното поле на механизма в рамките на текущата бюджетна година. Господин Денев подчерта, че сигурността на лекарственото снабдяване в България до голяма степен зависи от гарантирането на правната сигурност и предвидимост, която дава възможност фармацевтичните компании да планират дейността си в страната и да изпълняват задълженията си за задоволяване на здравните потребности на българските граждани.

Становището на Българската генерична фармацевтична асоциация беше представено от д-р Евгени Тасовски, в което се изразява подкрепа за създаване на нормативна възможност за упражняване на ефективен контрол по прилагането на механизма по чл. 45, ал. 31 от Закона за здравното осигуряване. Той подчерта, че не веднъж асоциацията е защитавала тезата, че механизмът е един спорен, до голяма степен необективен и несправедлив бюджетен инструмент, свързан с много неясноти относно правилата му и тяхното приложение, който и до момента не подлежи на контрол и не дава възможност за възражения от страна на притежателите на разрешения за употреба на лекарствените продукти. Административната форма на натиск от страна на НЗОК към производителите и доставчиците на лекарства, каквато е и механизмът, е в разрез с принципите на

съвременната правова държава, особено ако не съществува наистина ефективен контрол и прозрачност при прилагането. Отбелязва се, че разчетите за разходите при действащия механизъм са направени на база данните от 2018 г. и всички промени настъпили в потреблението на различните групи медикаменти, поради епидемични причини, промяната на заболяемостта от различни онкологични, инфекциозни, социалнозначими и други заболявания, не са взети предвид. Разчетите на разходите за лекарства по бюджетите на НЗОК за 2020 и 2021 г. са изготвени на исторически принцип и не отговарят на действителните разходи за настоящата структура на заболяемостта, промененото потребление на различните групи лекарства, което води до неточно изчисление на средствата за възстановяване. Тази практика поражда напрежение в индустрията и създава усещането за непропорционално разпределяне на тежестта на разходите за лекарствените продукти между НЗОК и притежателите на разрешения за употреба.

По отношение на състава на комисията, прави впечатление, че е предвидено в състава ѝ да влизат само представители на институции, защитаващи интересите на бюджета и интересите на държавата. Позитивно е, че комисията ще се назначава от и ще е подчинена на орган извън НЗОК, но този подход е небалансиран и е в разрез с декларираните цели за ефективност и прозрачност, както на прилагането на механизма, така и на самия процес по контрол. С цел да се постигне по-добра ангажираност на всички заинтересовани страни, а и да се даде една по-голяма легитимност на резултатите от контрола, се предлага в състава на комисията по чл. 70а, ал. 2 от ЗЗО, да бъдат включени и поне двама представители на организациите на производители на лекарствени продукти, които да имат право най-малко на съвещателен глас при изготвянето на доклада, в частност при анализа и оценката на въздействието на механизма, както и при изготвянето на препоръките и предложенията за промени в него. Също така се предлага като външни експерти към комисията да се предвиди и привличането на професионални актьори, тъй като наличието на подобни експерти ще спомогне да се извършат точни изчисления за отделните лекарствени групи и продукти, което ще осветли точността на работа на НЗОК по отношение на механизма и при определянето на особено важните коефициенти използвани в методиката за прилагането му.

От друга страна, следва да се обмисли възможността в приложното поле на контрола по чл. 70а от ЗЗО да се добави и механизмът, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за медицинските изделия, заплащани напълно от НЗОК в условията на болничната медицинска помощ по чл. 45, ал. 35 от ЗЗО, който ще започне да се прилага от 2021 г., за да се гарантира всеобхватност на осъществявания контрол.

По отношение на предложеното с § 2 от законопроекта изключване на определени лекарствени продукти от механизма по чл. 45, ал. 31 от ЗЗО, д-р Тасовски заяви, че Българската генерична фармацевтична асоциация многократно и особено по повод законопроекта за изменение и допълнение на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина (ЗИД на ЗЛПХМ), приет през м. юли 2020 г., както и по повод на Закона за бюджета на НЗОК за 2020 и 2021 г., мотивирано е предлагала и настоявала за изключване на генеричните и биоподобните лекарствени продукти от прилагане на механизма, поради факта, че те се включват в ПЛС с намаляване на цените съответно с 30% и 20% и формират най-ниската референтна стойност в съответните групи, което води до общо намаляване на разходите на НЗОК за лекарствени продукти. Това становище и до момента не е взето предвид от органите на управление на НЗОК, а писменото предложение на доц. д-р Лъчезар Иванов и група народни представители за изключване на генеричните медикаменти от механизма бе осуетено от становището на НЗОК и мълчанието от страна на Министерството на здравеопазването при обсъждането и приемането на гореспоменатия ЗИД на ЗЛПХМ. Асоциацията счита, че всички аргументи, изложени в мотивите към разглеждания законопроект, в подкрепа на отпадане на механизма за имуноглобулините,

разглеждания законопроект, в подкрепа на отпадане на механизма за имуноглобулините, произведени от кръв или кръвна плазма, с пълна сила важат и могат да се отнесат и към генеричните лекарствени продукти, които са в основата на домашното и болнично лечение на редица заболявания.

Подкрепа за предлагания законопроект се изразява в писмените становища на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи, Българската асоциация на помощник-фармацевтите, Българската асоциация на зъботехниците и на Българската асоциация за закрила на пациентите.

В хода на дискусиата част от народните представители поставиха конкретни въпроси във връзка с текстовете на някои от предлаганите разпоредби. Беше посочено, че подобен вид нормативни промени следва да бъдат предмет на законодателна инициатива от страна на Министерския съвет, а не на народен представител и то в края на мандата на това Народно събрание. Отбеляза се, че със законопроекта се нарушава принципа на автономност на отделените институции, а на министъра на здравеопазването, Сметната палата и НАП се възлагат несвойствени функции предвид техните законоустановени правомощия.

По отношение на предложението за изключване на определена група лекарствени продукти от механизма по чл. 45, ал. 31 от ЗЗО беше подчертано, че мотивите от медицинска гледна точка са обосновани, но същевременно трябва да бъде защитен интересът на държавата и стабилността на бюджета на Националната здравноосигурителна каса.

Въз основа на проведеното обсъждане и извършеното гласуване при следните резултати „За” - 10, „Против” - 1, „Въздържал се” - 7, Комисията по здравеопазването предлага на Народното събрание да приеме на първо гласуване законопроект за допълнение на Закона за здравето осигуряване, № 154-01-11, внесен от Даниела Анастасова Дариткова-Проданова и група народни представители на 3 февруари 2021 г.

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
КОМИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО:**

Д-Р ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА