

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
ЧЕТИРИДЕСЕТ И ЧЕТВЪРТО НАРОДНО СЪБРАНИЕ

КОМИСИЯ ПО БЮДЖЕТ И ФИНАНСИ

ДОКЛАД

| | |
|------------------|-----------------|
| НАРОДНО СЪБРАНИЕ | |
| Вх. № | 853 - 02 - 53 |
| Дата | 02 / 11 2018 г. |

Относно: законопроект за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2019 г., № 802-01-45, внесен от Министерския съвет на 29.10. 2018 г.

На заседание, проведено на 1 ноември 2018 г., Комисията по бюджет и финанси обсъди законопроекта за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2019 г.

На заседанието присъстваха: от Министерство на финансите – министър Владислав Горанов, Росица Велкова – заместник-министър, директори на дирекции; от Министерство на здравеопазването – министър Кирил Ананиев; от Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) – Жени Начева – председател на Надзорния съвет и заместник-министър на здравеопазването, д-р Дечо Дечев – управител, д-р Йорданка Пенева – подуправител; представители на съсловните, работодателските и пациентските организации, както и представители на синдикатите.

Законопроектът беше представен от министър Кирил Ананиев.

Основната цел на законопроекта е да се осигури достъпна, качествена и своевременна медицинска помощ на здравно осигурените лица и равнопоставен достъп на лечебните заведения, отговарящи на условията за сключване на договори с НЗОК, за да могат да предоставят на професионално и високо ниво медицински и дентални дейности. За осъществяването на тази цел в бюджета на НЗОК за 2019 г. се предвиждат 490 млн. лв. повече за разходи и трансфери (всичко) в сравнение с 2018 г.

Основните показатели на бюджета на НЗОК за 2019 г. са следните:

I. ПРИХОДИ И ТРАНСФЕРИ - ВСИЧКО: В приходната част на бюджета за 2019 г. се очаква да постъпят общо приходи и трансфери в размер на 4 299,6 млн. лв., или с 439,6 млн. лв. повече от 2018 г. Здравноосигурителните приходи се предлага да бъдат в размер на 4 236, 8 млн. лв. или с 418,4 млн. лв. повече от 2018 г. От общата сума на здравноосигурителните приходи в размер на 4 236, 8 млн. лв. за здравноосигурителни вноски се очаква да постъпят 2 842,3 млн. лв. или 286,0 млн. лв. повече от 2018 г., и от трансфери за здравно осигуряване от централния бюджет 1 394,6 млн. лв., или с 132,4 млн. лв. повече от трансфера за 2018 г. От неданъчни приходи: глоби, санкции и наказателни лихви за 2019 г. е предвидено да постъпят 19,8 млн. лв., или с 2,3 млн. лв. повече от 2018 г. Предвидени са трансфери от Министерството на здравеопазването за финансиране на разходите за лекарствени продукти – ваксини и дейности по прилагането им за здравните дейности по чл. 82, ал. 2, т. 3 от Закона за здравето (ЗЗ) в размер на 6,6 млн. лв; за дейности за здравно неосигурени

лица, включващи: интензивно лечение, комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с психиатрични заболявания и комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с кожно-венерически заболявания по чл. 82, ал. 1, т. 1а, 3а и 6б от 33 в размер на 2,1 млн. лв.; за дейности за здравно неосигурени жени по чл. 82, ал. 1, т. 2 от 33 в размер на 4,3 млн. лв.; за сумите по чл. 37, ал. 6 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО) в размер на 16,0 млн. лв.; за дейностите във връзка с лечение на деца до 18 годишна възраст по чл. 82, ал.1а, 3 и 6 от 33 в размер на 12,0 млн. лв. и за дейности във връзка с лечението на лица над 18 годишна възраст по чл. 82, ал. 1а и 6 от 33 в размер на 2,0 млн. лв., т.е. общо за 2019 г. са предвидени 43,0 млн. лв. или 19,0 млн. лв. повече от 2018 г.

II. РАЗХОДИ И ТРАНСФЕРИ - ВСИЧКО: Общо разходите и трансферите за 2019 г. са разчетени в размер 4 350,0 млн. лв. Тази сума е с 490,0 млн. лв. повече от сумата за 2018 г. В рамките на предложената сума за общо разходи и трансфери само за разходи са предвидени 4 345,0 млн. лв. и за предоставяне на трансфери на Националната агенция за приходите по чл. 24, т. 6 от Закона за здравното осигуряване и към бюджетни организации, сключили договори за извършване на медицински услуги с НЗОК са 5,1 млн. лв. От общата сума на разходите 4 345,0 млн. лв. за текущи разходи се предлагат 4 212,8 млн. лв., като тази сума е по-голяма с 477,0 млн. лв. от същите разходи за 2018 г.; за придобиване на нефинансови активи за 2019 г. са планирани 5,0 млн. лв., толкова колкото е през 2018 г. От сумата за текущите разходи 4 212,8 млн. лв с най-голям относителен дял са разходите за здравноосигурителни плащания, които за 2019 г. са разчетени на сума 4 116,4 млн. лв., или повече с 454,3 млн. лв. от закона за 2018 г. Тези средства се разпределят както следва:

1. За първична извънболнична медицинска помощ 225,0 млн. лв. или с 17,8 млн. лв. повече от 2018 г.

2. За специализирана извънболнична медицинска помощ (вкл. за комплексно диспансерно(амбулаторно) наблюдение) 250,7 млн. лв., или с 28,4 млн. лв. повече от 2018 г.

3. За дентална помощ 167,0 млн. лв., или с 10,0 млн. лв. повече от 2018 г.

4. За медико-диагностична дейност 90,0 млн. лв., или с 10,0 млн. лв. повече от 2018 г.

5. За лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната и за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги 1 117,8 млн. лв., или със 117,8 млн. лв. повече от 2018 г. в т.ч.:

5.1. за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели за домашно лечение на територията на страната 732,8 млн. лв., от които се предлага за лекарствени продукти, назначени с

протокол, за които се извършва експертиза – 422, 7 млн. лв. и за лекарствени продукти за домашно лечение на територията на страната, извън лекарствените продукти, назначени с протокол, за които се извършва експертиза и медицинските изделия в извънболничната помощ – 310, 1 млн. лв.;

5.2. за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги 385,0 млн. лв. или с 103,0 млн. лв. повече от 2018 г.

6. За медицински изделия, прилагани в болничната медицинска помощ 104,0 млн. лв. или повече с 6,0 млн. лв. от 2018 г.

7. За болнична медицинска помощ 2 001,5 млн. лв., или с 176,9 млн. лв. повече от 2018 г.

8. За други здравноосигурителни плащания със законопроекта се предлага сума в размер на 160,4 млн. лв., или с 87, 4 млн. лв. повече от 2018 г., в т.ч. цялата сума е за медицинска помощ, оказана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност.

В бюджета на НЗОК за 2019 г. са предложени разходи за персонал в размер на 41,3 млн. лв. Тази сума е по-голяма от сумата на разхода за персонал за 2018 г. с 3,6 млн. лв. За издръжката на административните дейности по здравното осигуряване за 2019 г. се предлага да се изразходва сумата 12,1 млн. лв.

За 2019 г. плащанията за сметка на средствата от трансфера на Министерството на здравеопазването по ал. 1, ред 3 са в размер 43,0 млн. лв., или с 19,0 млн. лв. повече от 2018 г. Тази сума е предназначена да се разходва за:

1. Лекарствени продукти – ваксини и дейности по прилагането им по чл. 82, ал.2, т. 3 от Закона за здравето 6,5 млн. лв. или с 4, 4 млн. лв. повече в сравнение с 2018 г.

2. Дейности за здравнонеосигурени лица, включващи: интензивно лечение, комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с психиатрични заболявания и комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение при пациенти с кожно-венерически заболявания по чл. 82, ал. 1, т. 1а, 3а, 6б от Закона за здравето – 2,1 млн. лв. или с 0, 4 млн. лв. повече в сравнение с 2018 г.

3. Дейности за здравнонеосигурени жени по чл. 82, ал. 1, т. 2 от Закона за здравето се предвижда разход от 4,3 млн. лв. или с 0,2 млн. лв. повече от 2018 г. .

4. Суми по чл. 37, ал. 6 от Закона за здравното осигуряване не се предвижда промяна в предвидените средства в сравнение с 2018 г., а именно в размер на 16,0 млн. лв.

5. Дейности във връзка с лечение на лица до 18 годишна възраст по чл. 82, ал. 1а, 3 и 6 от Закона за здравето в размер на 12 млн. лв.

6. Дейности във връзка с лечение на лица над 18 годишна възраст по чл. 82, ал. 1а и б от Закона за здравето в размер на 2 млн. лв.

През 2019 г. се запазва и размерът на разходите за придобиване на нефинансови активи от 5,0 млн. лв. За резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи, са предвидени 127,1 млн. лв. или с 12,5 млн. лв. повече от 2018 г. Със законопроекта се предлага трансферите за Националната агенция за приходите по чл. 24, т. 6 от Закона за здравното осигуряване и към бюджетни предприятия, сключили договори за извършване на медицински услуги с Националната здравноосигурителна каса за 2019 г. да бъдат в размер на 5,1 млн. лв., или повече с 0,5 млн. лв. от 2018 г. Бюджетът на НЗОК за 2019 г. е подготвен при сега действащата задължителна здравноосигурителна вноска от 8 на сто, като не се предвижда нейната промяна.

III. Със законопроекта за бюджета на НЗОК за 2019 г. се предвижда отрицателно бюджетно салдо в размер на 50, 4 млн. лв. с източник на финансиране – наличността на НЗОК по сметка на БНБ в началото на периода.

IV. С Преходните и заключителните разпоредби на законопроекта се предлагат промени и в Закона за здравното осигуряване, Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, Закона за лечебните заведения, Закона за здравето и в други закони, като по-съществените са:

■ **Създаване на Агенция за медицински надзор като второстепенен разпоредител с бюджет към министъра на здравеопазването, като правоприемник на активите, пасивите, архива, правата и задълженията на Изпълнителна агенция „Медицински одит“ и на Изпълнителна агенция по трансплантация, без това да води до допълнителни разходи по бюджета на Министерството на здравеопазването и на държавния бюджет за 2019 г.**

■ **Въвеждане на предварителен контрол за създаването на нови лечебни заведения за болнична помощ чрез даване на съгласие от Народното събрание и за разширяване дейността на съществуващите лечебни заведения чрез даване на съгласие от Министерския съвет.**

■ **Отпадане на съществуващата процедура за акредитация на лечебните заведения за извършваната от тях цялостна медицинска дейност и/или отделни медицински дейности, като се регламентира възможността лечебните заведения да създават и да участват доброволно в системи за самооценка и рейтингови системи за оценка на качеството на осъществяваните от тях медицински и организационни дейности и за дейностите по финансово и административно управление и да публикуват съответната информация на интернет страниците си.**

■ **Регламентиране на създаването и поддържането на Национална здравно-информационна система, като целта е да се създаде база данни, която да съдържа пълна информация за здравното състояние на всяко лице, за нуждите на всички последващи медицински дейности – диагностика,**

лечение, рехабилитация, медицинска експертиза, профилактика, диспансеризация и др.

■ Регламентиране на създаването и поддържането от Националната експертна лекарска комисия на информационна база данни за всички лица, преминали през ТЕЛК/НЕЛК за установяване на трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане

■ Регламентиране на задължителна структура и съдържание на медицинските стандарти, които в срок до три месеца от обнародване на промените ще се изготвят за всички специалности.

■ Въвеждане на финансови правила за реализиране дейността на държавните и общинските лечебни заведения за болнична помощ и комплексни онкологични центрове, като правилата за контрол ще се определят с наредба на министъра на здравеопазването.

■ Предвиждат се нови механизми на заплащане на лекарствените продукти и медицинските изделия.

■ Администрирането на дейностите, осъществявани към настоящия момент от Център „Фонд за лечение на деца“ и от Комисията за лечение в чужбина, преминава към НЗОК, като финансовите средства ще се осигуряват от Министерството на здравеопазването чрез трансфер. Процесът ще се осъществи, без да се отнемат досега съществуващи права на нуждаещите се пациенти за достъп до лечение.

По законопроекта се проведе дискусия, на която бяха изказани различни становища и мнения.

Народният представител **Георги Михайлов** (ПГ на БСП) посочи, че Българската социалистическа партия няма да подкрепи Закона за бюджета на националната здравноосигурителна каса по няколко причини, а именно: липсва прагматична и полезна за нацията здравна политика (не е променен баланса между средствата, които се разходват за болничната помощ и средствата за медикаменти, няма промяна в съотношението между доболнична помощ и болнична помощ); в преходните и заключителни разпоредби в противоречие със Закона за нормативните актове са променени редица закони, като се създават структури, които нямат никакъв реален професионален смисъл, вменяват се дейности на Народното събрание и Министерския съвет, които не са присъщи за тези институции; преакредитацията на всички лечебни заведения и практики ще доведе до много сериозно напрежение в системата и до възможност за упражняване на натиск върху определени лечебни заведения.

Народният представител **Нигяр Джафер** (ПГ на ДПС) също изрази недоволство от предлаганите в преходните и заключителните разпоредби промени в 16 основни и структуроопределящи закона на здравната система. Тя настоя да отпаднат текстовете, регламентиращи Народното събрание да дава одобрение за лечебни заведения, както и тези за прелицензиране на около 15 хиляди лечебни заведения, както и текстовете за трансформация на хемотрансфузионните центрове, тъй като централизацията на дейността на тези центрове ще лиши цели региони от жизненоважни продукти и спешни реакции.

Народният представител **Калин Поповски** (ПГ на „Обединени патриоти“) се изказа в подкрепа на бюджета, като посочи, че това е очакван бюджет, съобразен с ръста на БВП.

Председателят на Българския лекарски съюз д-р **Иван Маджаров** изрази принципна подкрепа за законопроекта на бюджета на НЗОК с оглед увеличените средства в сектор здравеопазване. Той предложи да се елиминира възможността средства, гласувани по отделните пера от Народното събрание да могат да бъдат прехвърляни помежду си с решение на Надзорния съвет, тъй като по този начин се изкривява бюджета, гласуван от Народното събрание. Г-н Маджаров посочи, че пререгистрацията на лечебните заведения за извънболнична помощ е напълно излишна административна мярка, засягаща над 14 хиляди практики. Изразена бе и подкрепа относно предложението за изписване на разходоэффективни медикаменти, но това следва да бъде обезпечено с много ясни критерии, така че да се елиминира възможността лекуващият лекар да бъде санкциониран.

Заместник - председателят на Българския зъболекарски съюз д-р **Георги Димов** подкрепи като цяло увеличаването на размера на бюджета на НЗОК за 2019 г., както и включените в преходните и заключителните разпоредби промени в Закона за здравното осигуряване. Неговото становище е, че увеличението на средствата за дентална помощ е недостатъчно и поставя под съмнение осигуряването на сключването на договорите по чл. 59 от Закона за здравното осигуряване.

Председателят на Българския фармацевтичен съюз проф. **Илко Гетов** посочи, че според тях бюджетът е балансиран и не буди притеснения.

Председателят на Националната пациентска организация д-р **Станимир Хасърджиев** посочи, че законопроекът по отношение на цифрите не съдържа кардинални промени в сравнение с предходни години. Той изрази безпокойство от промените в множество закони, без да е проведено необходимото обществено обсъждане.

Същото становище бе застъпено и от **доц. Любомир Киров**, председател на Националното сдружение на общопрактикуващите лекари в България. Според него бюджетът на НЗОК в частта извънболнична помощ и особено в „първична извънболнична медицинска помощ или общопрактикуващи лекари“, е крайно незадоволителен като увеличение.

Представителят на Българската търговско промишлена палата г-н **Васил Тодоров** категорично заяви, че не подкрепят законопроекта за бюджета на НЗОК, като според него трябва да бъдат предприети реални мерки, свързани с електронното здравеопазване при заплащането по клинични пътеки, с премахване на фалшивите болнични и нереално извършените здравни услуги, с ограничаване и премахване изцяло на злоупотребите при лекарствата.

Д-р **Соня Джевизова**, представител на директорите на районните центрове за трансфузионна хематология, които с промените по законопроекта за бюджета на НЗОК се предвижда да бъдат трансформирани в поделение на Националния център по трансфузионна хематология, посочи рисковете при пирамидално структуриране на трансфузионната система,

която в момента е децентрализирана и съобразена с всички изисквания на европейските регламенти и Директивата за кръвта и кръвните съставки от 2002 година.

Асоциацията на индустриалния капитал в България в лицето на нейния председател г-н **Васил Велев**, не възразява срещу предложените промени в законопроекта на бюджета на НЗОК, тъй като е налице воля за реформи за увеличаване на контрола и подобряване качеството на медицинските услуги в здравеопазването. Той изрази опасение, че визията, която съществува в момента за информационната система, няма да доведе до очакваните резултати. Освен това приемането на предложението новите медицински дейности да се въвеждат след решение на Министерския съвет ще доведе до нарушаване на конкуренцията в сектора и до забавяне на въвеждането на нови методи и технологии.

След обсъждането се проведе гласуване, което приключи при следните резултати: „За”- 13 народни представители, „Против”- 9 народни представители, без „Въздържали се.

Въз основа на гореизложеното и резултатите от гласуването, Комисията по бюджет и финанси предлага на Народното събрание да приеме на първо гласуване законопроект за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2019 г., № 802-01-45, внесен от Министерския съвет на 29.10. 2018 г.

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯТА
ПО БЮДЖЕТ И ФИНАНСИ:**

МЕНДА СТОЯНОВА