



14 45
глас

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
ЧЕТИРИДЕСЕТ И ЧЕТВЪРТО НАРОДНО СЪБРАНИЕ

КОМИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

ДОКЛАД
за първо гласуване

Относно: Законопроект за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2019 г., № 802-01-45, внесен от Министерски съвет на 29 октомври 2018 г.

На съвместно заседание на Комисията по бюджет и финанси, Комисията по труда, социалната и демографската политика и Комисията по здравеопазването, проведено на 1 ноември 2018 г., беше разгледан и обсъден законопроект за бюджета на Националната здравноосигурителна за 2019 г., № 802-01-45, внесен от Министерски съвет на 29 октомври 2018 г.

На заседанието присъстваха министърът на финансите, г-н Владислав Горанов, министърът на здравеопазването, г-н Кирил Ананиев, заместник-министърът на здравеопазването и председател на Надзорния съвет на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК), г-жа Жени Начева, управителят на НЗОК, д-р Дечо Дечев, представители на Министерството на финансите, синдикатите, работодателите, съсловните организации в сферата на здравеопазването и на пациентските организации.

Законопроектът и мотивите към него бяха представени от министъра на здравеопазването, г-н Кирил Ананиев, който запозна народните представители с основните финансови параметри, заложи в проектобюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2019 г.

Предвидените приходи и трансфери са в размер на 4 299 603 000 лв. Разчетените средства са при допускане на здравноосигурителна вноска в размер на 8 на сто, като в разчетите са отразени ефектът от увеличаване на максималния осигурителен доход, промяната на минималната работна заплата, минималните осигурителни прагове и минималния осигурителен доход за самоосигуряващите се лица, както и ефектът върху размера на трансферите за здравно осигуряване от увеличаване на частта от осигурителния доход, върху който държавата внася здравни вноски за лицата, осигурявани за сметка на държавния бюджет от 55 на сто от 2016 г. и 5 на сто годишно от всяка следваща година до достигане на минималния осигурителен доход за самоосигуряващите се лица по реда на чл. 40, ал. 4а от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО). Съотношението на заплащане от страна на работодателя и здравноосигуреното лице за 2019 г. е 60:40.

Предвидените разходи и трансфери са в размер на 4 350 003 000 лв., от които 4 116 396 200 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.

Господин Ананиев подчерта, че през 2019 г. се увеличават средствата за здравноосигурителни плащания за първична и специализирана извънболнична медицинска помощ, медико-диагностична дейност, болнична медицинска помощ, дентална помощ 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 127 105 300 лв.

Със законопроекта се предлагат изменения и допълнения в Закона за здравното осигуряване, Закона за здравето, Закона за лечебните заведения, Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина и други закони, които целят оптимизиране и повишаване ефективността на системата на здравеопазване, както и подобряване на контролната дейност в сектора. Предлаганите промени са в следните направления:

- Преминаване към НЗОК на администрирането на дейностите, осъществявани към настоящия момент от Център „Фонд за лечение на деца“ и Комисията за лечение в чужбина.
- Създаване на Агенция за медицински надзор като второстепенен разпоредител с бюджет към министъра на здравеопазването, която да осъществява регулиране и контрол на медицинските дейности.
- Отпадане на съществуващата процедура за акредитация на лечебните заведения за извършваната от тях цялостна медицинска дейност и/или отделни медицински дейности.
- Регламентиране възможността лечебните заведения да създават и участват 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. Предвижда се участието в системите да е доброволно, като лечебните заведения ще са длъжни да оповестят въведените системи и да поддържат актуална информация за тяхното функциониране в интернет с оглед информираност на пациентите и на другите заинтересовани лица.
- Регламентиране създаването и поддържането на Национална здравно-информационна система от Министерството на здравеопазването и на информационна база данни за всички лица, преминали през ТЕЛК/НЕЛК за установяване на трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане от Националната експертна лекарска комисия.
- Нормативно определяне на задължителна структура и съдържание на медицинските стандарти, които в срок до три месеца от обнародването на закона в Държавен вестник ще се изготвят за всички специалности.
- Регламентиране съдържанието на Правилата за добра медицинска практика и Правилата за добра медицинска практика по здравни грижи.
- Въвеждане на финансови правила за реализиране дейността на държавните и общински лечебните заведения за болнична помощ и комплексните онкологични центрове, като правилата за контрол ще се определят с наредба на министъра на здравеопазването.
- Създаване на експертни съвети по медицински специалности или отделни медицински дейности, които да подпомагат министъра на здравеопазването по специфични медицински въпроси.

- Публикуване на интернет страницата на Министерството на здравеопазването на информация за медико-статистически и финансови показатели на лечебните заведения за болнична помощ и комплексните онкологични центрове, които се финансират от бюджета на Националната здравноосигурителна каса и/или от държавния бюджет за всяко тримесечие, като медико-статистическите и финансови показатели ще се определят с наредба на министъра на здравеопазването, съгласувано с Националния статистически институт.
- Въвеждане на изискване към лечебните заведения да оповестяват всички цени на медицинските дейности, по които работят и издаване на финансови документи на пациентите за проведеното лечение.
- Разширяване контролните правомощия на новосъздадената Агенция за медицински надзор и на Националната здравноосигурителна каса.

Становището на Българския лекарски съюз беше представено от председателя на съсловната организация, д-р Иван Маджаров. Той изрази подкрепа за увеличението на разходната част на бюджета, с което ще се даде възможност за повишаване цените и обемите на недофинансираните клинични пътеки в болничната медицинска помощ. Доктор Маджаров подчерта, че съсловната организация подкрепя волята на управляващите да извършат цялостна реформа на системата на здравеопазването в България, но възрази срещу подхода, с който частично се осъществява тази реформа чрез предлаганите изменения и допълнения на основополагащи за системата закони с преходните и заключителните разпоредби на законопроекта.

Заместник-председателят на Българския зъболекарски съюз, д-р Георги Димов, информира народните представители, че въпреки номиналното увеличение, предвидените в бюджета на НЗОК за 2019 г. средства за дентална помощ са недостатъчни спрямо обема дейности, който се предвижда да се изпълнява през следващата година, което от своя страна ще затрудни работата на зъболекарите и ще има негативно влияние най-вече върху денталното здраве на българските граждани.

Професор Илко Гетов представи становището на Българския фармацевтичен съюз. Председателят на съсловната организация изрази подкрепа за увеличаването на разходите за лекарствени продукти, с което ще се гарантира достъпът на пациентите до навременна терапия през 2019 г. По отношение на предлаганите с преходните и заключителните разпоредби на законопроекта промени проф. Гетов посочи, че след § 13 има редица параграфи, които будят сериозно притеснение и особено § 34 във връзка с изменението на член 76 от Закона за здравното осигуряване. Той поясни, че предложенията по конкретните текстове на предлаганите разпоредби са подробно изложени в писменото становище на съсловната организация и изрази надежда, че те ще бъдат обсъдени и възприети между първо и второ гласуване на законопроекта.

Председателят на Националното сдружение на общопрактикуващите лекари в България, д-р Любомир Киров, информира народните представители, че предвидените средства за първична извънболнична медицинска помощ са не само крайно недостатъчни, но и разпределението им е нерационално. Той посочи, че публично заявените ангажименти от страна на министъра на здравеопазването за поставяне на акцент върху извънболничната помощ не е подкрепено със съответните действия в законопроекта за бюджета на НЗОК за 2019 г. Доктор Киров подчерта, че в последните години се затвърждава порочната практика с преходните и заключителните разпоредби да се предлагат изменения и допълнения в редица закони, с която се отнема възможността участниците в системата на здравеопазването да изразят своето мнение и становище. Той допълни, че предложенията са

нерационални и няма да имат очаквания ефект за подобряване достъпа и качеството на медицинската помощ, на здравно-икономическите показатели и на структурата и организацията на системата на здравеопазване в България.

Доктор Соня Джевизова запозна народните представители със становището на директорите на Районните центрове по трансфузионна хематология, в което се посочва, че предлаганите структурни промени и отнемането на самостоятелността на районните центрове са необосновани и ще доведат до нарушаване нормалното функциониране на системата. Тя подчерта, че осигуряването на кръв и кръвни съставки е елемент на националната сигурност, поради което всяка промяна би следвало да бъде внимателно обмислена и консултирана с всички заинтересовани страни, включително и с утвърдени специалисти и експерти в областта на трансфузиологията. Доктор Джевизова изрази надежда, че при второ гласуване на законопроекта, предлаганите изменения в Закона за кръвта, кръводаряването и кръвопреливането ще отпаднат от съдържанието му.

В обсъждането взеха участие и г-н Васил Велев, председател на Асоциацията на индустриалния капитал в България и г-н Васил Тодоров, главен секретар на Българската търговско-промишлена палата. Беше посочено, че в предлагания законопроект се забелязва волята на правителството за реформи, за увеличаване на контрола при разходването на финансовите средства и за подобряване качеството на здравните услуги. Същевременно обаче, за поредна година не се променя структурата на бюджета на НЗОК и отново най-голям ресурс се предвижда за болнична помощ и лекарствени продукти, а недофинансирана остава превенцията и профилактиката. В законопроекта не се предвиждат мерки за развитие на електронното здравеопазване при разглеждане заплащането на клиничните пътеки, за премахването на фалшивите болнични и нереално извършените здравни услуги, както и липсват мерки за ограничаване на злоупотребите при лекарствата. Беше отправена препоръка, при второ гласуване на законопроекта, да се преразгледа и преосмисли предложението новите медицински дейности да бъдат разрешавани от Министерския съвет, тъй като тази мярка ще доведе до забавяне на въвеждането им и до липса на реална конкуренция между стопанските субекти.

Доктор Станимир Хасърджиев, председател на Национална пациентска организация, изрази подкрепа за предвиденото увеличаване на средства по бюджета на НЗОК за 2019 г., но остро възрази срещу предлаганите изменения и допълнения в редица закони с предходните и заключителните разпоредби на законопроекта, в които никъде не се предвижда участието на представители на национално представителните организации за защита правата на пациентите. По този начин пациентите, които би следвало да бъдат в центъра на системата на здравеопазването, остават изолирани от процеса на вземането на решения в сектора. Той посочи, че при гласуването на законопроекта от Министерския съвет е премахната възможността представителните организации за защита правата на пациентите да имат право да получават държавна субсидия, въпреки ясно заявения ангажимент за това от страна на министъра на здравеопазването и на министър-председателя на Република България. Отпадането на възможността за получаване на държавна субсидия за дейността на тези представителни организации затруднява тяхната работа и ги поставя в неравностойно положение спрямо другите участници в този процес. В заключение, д-р Хасърджиев подчерта, че Национална пациентска организация не подкрепя предложените промени в основни здравни закони, тъй като те не са поставени на обществено обсъждане с всички заинтересовани страни и не е извършена подробна оценка на въздействието.

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 2019 г. бюджет. 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. 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 подчертано, че предлаганите промени не са подложени на обществено обсъждане и не са придружени с предварителна оценка на въздействието, каквито са изискванията на чл. 26 от Закона за нормативните актове.

Въз основа на проведеното обсъждане и извършеното гласуване при следните резултати „За” - 11, „Против” - 8, „Въздържал се” - 0, Комисията по здравеопазването предлага на Народното събрание да приеме на първо гласуване законопроект за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2019 г., № 802-01-45, внесен от Министерски съвет на 29 октомври 2018 г.

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
КОМИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**

Д-Р ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА