



ОМБУДСМАН НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

**ДО
Г-ЖА ЦЕЦКА ЦАЧЕВА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
43-то НАРОДНО СЪБРАНИЕ
НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**

**ДО
Г-ЖА МЕНДА СТОЯНОВА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
КОМИСИЯТА ПО
БЮДЖЕТ И ФИНАНСИ
43-то НАРОДНО СЪБРАНИЕ
НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**

**ДО
Д-Р ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
КОМИСИЯТА ПО
ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
43-то НАРОДНО СЪБРАНИЕ
НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**

Относно: Становище на омбудсмана на Република България по законопроект за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2016 г., № 502-01-88, внесен от Министерски съвет на 30.10.2015 г.

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ЦАЧЕВА,

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО СТОЯНОВА,

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДАРИТКОВА,

УВАЖАЕМИ НАРОДНИ ПРЕДСТАВИТЕЛИ,

На основание чл. 9, ал. 1, т. 6 от Правилника за организацията и дейността на омбудсмана и на основата на постъпилите в институцията сигнали, предложения и мнения от различни организации (Български лекарски съюз, Център за защита на правата в здравеопазването, Сдружение на общинските болници в България, Национално сдружение на частните болници, Национално сдружение на общопрактикуващите лекари) и граждани, както и на проведената

на 25 ноември 2015г. широка обществена дискусия с участието на народни представители, представители на институции (Министерство на здравеопазването, Национална здравноосигурителна каса, Изпълнителна агенция „Медицински одит“), неправителствени, пациентски и синдикални организации, изразявам следното становище относно законопроекта за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2016 г., № 502-01-88, внесен от Министерски съвет на 30.10.2015 г.:

Настоящото становище е основано на оценката на омбудсмана за въздействието на закона върху правата на гражданите като пациенти. В една значителна степен то изразява трайната и последователна позиция на институцията, изразена в Становище на омбудсмана на Република България относно правата на човека и лимитите върху дейността на лечебните заведения за извънболнична и болнична медицинска помощ от 20 август 2009 г.

Отправна точка на омбудсмана в настоящето становище е осигуряването на достъп до съвременно и своевременно лечение, качество на медицинските услуги и свободен избор на лечебно заведение.

Нито един от изказалите се на проведената на 25 ноември 2015г. широка обществена дискусия не изрази мнение, че е правилно извънболничната и болничната медицинска помощ да се лимитират. Заключение на омбудсмана е, че въвеждането на регулативни стандарти в извънболничната помощ и определянето на максимални стойности на разходите на лечебните заведения за болнична медицинска помощ по един или друг механизъм посяга на правата на пациентите, дадени с Конституцията и законите.

Със съжаление и загриженост ще отбележа, че с чл. 4 от проекта на Закон за бюджета на НЗОК за 2016 година, тези предпоставки за нарушаване на правата на гражданите като пациенти не само не са премахнати, но са изменени по начин, който по моя и на повечето участници в дискусията оценка, ще засили негативното въздействие.

С чл. 4 се въвеждат не само лимит на разходите на отделните лечебни заведения за болнична помощ, но също така и лимит на обемите на здравните дейности в самото лечебно заведение. Това означава, че ако една болница е достигнала лимита на обема на една здравна дейност (брой случаи), тя ще бъде принудена да откаже прием на пациенти, дори и да не е достигнала лимита на стойността на разходите за периода.

В противоречие с обявените публично ангажименти, тези лимити на обемите и разходите се налагат както за допълнителния, така и за основния пакет от дейности. Според дефиницията на основния пакет, дадена в проекта на Наредба за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса: „Дейностите от основния пакет се планират за изпълнение без отлагане във времето и се осъществяват по

определен диагностично-терапевтичен план, в съответствие с медицинските показания, необходимостта от подготовка на пациента, овладяване или стабилизиране на неговото състояние или провеждане на други мероприятия във връзка с негови придружаващи заболявания.“

Възниква въпросът как тези дейности ще се „изпълняват без отлагане във времето“, в условията на изчерпан лимит на обема от болницата и дали времето за намиране на лечебно заведение, което още не е изпълнило лимита на обема влиза в понятието „без отлагане“. Получава се следният парадокс: ако лечебното заведение откаже прием на пациент, заради изчерпан лимит, то ще бъде санкционирано за отказан достъп по основния пакет, а ако приеме болния, няма да му бъде платено и ще бъде санкционирано за нарушение на финансовите параметри на сключените договори.

Още по-важен е въпросът за случаите на спешна медицинска помощ, която според наредбата „включва всички медицински дейности, насочени към възстановяване на остро настъпили животозастрашаващи нарушения и поддържане виталните функции на организма“.

Мнението ми е, че законодателят дължи на гражданите изясняване на тези ситуации и най-малкото, което може да направи, е да изключи от действието на чл. 4 случаите на оказване на спешна медицинска помощ.

С чл. 4, ал. 1, т.2, буква б) се дава право на директорите на РЗОК да закупуват от изпълнителите на болнична медицинска помощ здравни дейности от пакета по чл. 2, ал. 1 от ЗЗО в рамките на обемите и стойностите на РЗОК. Тълкуването на разпоредбата води до извода, че директорът на РЗОК получава неограничена власт да закупува дадена здравна дейност, от която болница пожелае, с единственото ограничение да не надхвърля определения лимит на обема за самата РЗОК. Това е абсолютна предпоставка за злоупотреба с монополно положение и е несъвместимо с принципите на добро управление. Ако въпреки това има надделяващ интерес, то законодателят е длъжен да опише в самия закон критерии, ред и правила, по които да се извършва „закупуването“, а не това да става с решение на Надзорния съвет на НЗОК. Липсата на такива определени със закон правила отваря широко вратите на корупцията.

С параграф 10 от Преходните и заключителни разпоредби на проекта на Закон за бюджета на НЗОК за 2016 година се правят съществени изменения в Закона за здравното осигуряване. Обръщам внимание на предложената нова ал. 12 на чл. 54., според която в хода на годината ще могат да се намаляват цените на медицинските дейности. Предвижда се промяна на цените да се прави от Министерския съвет. Цената на медицинските дейности винаги е била предмет на договаряне между Българския лекарски съюз и Националната здравноосигурителна каса. Министерски съвет не е страна по Националния рамков договор и няма логическо основание да се намесва в процеса на

определяне на цени на медицинските дейности. Предвижда се също една и съща дейност да се заплаща по различни цени в хода на годината с единствен аргумент, че има повече болни от дадено заболяване. Ако все още целта на заплащането на болниците е да възмезди справедливо оказаната медицинска помощ на здравноосигурени лица, то възниква въпросът коя цена е била справедлива – първоначално определената или намалената впоследствие?

Намирам за основателни и възраженията направени от Българския лекарски съюз и Българския зъболекарски съюз за това, че с предложените с параграф 10 изменения на Закона за здравното осигуряване в много голяма степен се елиминира ролята на съсловните организации в процеса на вземане на решения за развитието на българското здравеопазване. При това се изменят и отменят текстове на Закона за здравното осигуряване, приети само преди няколко месеца от същото Народно събрание, какъвто е случаят с чл. 55, ал. 2, т. 6б и чл. 55а.

УВАЖАЕМИ НАРОДНИ ПРЕДСТАВИТЕЛИ,

Изложените аргументи ми дават основание да Ви предложа при разглеждането на проекта на Закон за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2016 година да направите следните изменения:

1. Да отхвърлите текста на параграф 10 от Преходните и заключителни разпоредби на проекта на Закон за бюджета на НЗОК за 2016 година.
2. Приемането на текстовете на чл. 3, ал. 1 и чл. 4, ал. 1 от проекта на Закон за бюджета на НЗОК за 2016 година е необходимо да бъде обвързано с:
 - 2.1. Приемане в закона на правила за условията и реда за прилагането на изискванията на чл. 3, ал. 1 и чл. 4, ал. 1.
 - 2.2. Приемане на текст, който да изключва дейностите по оказване на спешна медицинска помощ и по основния пакет от услуги от ограниченията на чл. 3 и чл. 4.
 - 2.3. В случай че няма готовност за приемане на такива текстове, предлагам чл. 3, ал. 1 и чл. 4, ал. 1 от проекта на Закон за бюджета на НЗОК за 2016 година да не бъдат подкрепени.

С уважение,

МАЯ МАНОЛОВА

ОМБУДСМАН НА

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ