

**Стенограма от представянето на Годишния доклад за дейността на  
институцията на омбудсмана през 2017 г. в  
Комисията по здравеопазването**

ПРЕДС. ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА: Уважаеми госпожи и господа народни представители, уважаема госпожо Манолова! Имаме необходимия кворум и можем да започнем редовното заседание на Комисията по здравеопазването. Днешният дневен ред се състои от една точка: Доклад за дейността на омбудсмана на Република България през 2017 г., № 839-02-05, внесен от омбудсмана на Република България на 30 март 2018 г. Има ли други предложения по дневния ред? Не виждам. Който е съгласен с така предложения дневен ред, моля да гласува. За – 14, против и въздържали се – няма. Госпожо Манолова, имате възможност да ни представите доклада

ОМБУДСМАН МАЯ МАНОЛОВА: Уважаема госпожо Председател, уважаеми дами и господа народни представители! Благодаря за възможността да представя пред Комисията по здравеопазването доклада за работата на омбудсмана през 2017 г. (Започва презентация на доклада.) Ако мога с една дума да опиша работата на Институцията през 2017 г., то тази дума е „битки“, но също така мога да опиша работата на омбудсмана и с друга дума – „права“, защото всяка една от битките, на които се посветихме с моя екип, беше битка за права, за правата на българските граждани. Затова и всяка мъничка победа, която успяхме да постигнем, е толкова ценна за нас, защото е за правото на един или на групи български граждани. Освен това на всеки човек, който се е обърнал за подкрепа към омбудсмана, най-важен е неговият проблем и съответно най-важно е решаването и победата, свързана с неговия проблем. По този начин ние трасирахме и пътя към нашата цел като екип на Институцията, а именно връщане на чувството за справедливост у българските граждани, защото всяко нарушение на права е една несправедливост. Така камъче по камъче се опитваме да връщаме доверието на гражданите в институциите и справедливостта.

Достатъчно красноречиви за работата на Институцията са числата. През 2017 г. 34 хил. и 908 български граждани са потърсили помощта на омбудсмана, което е два пъти повече в сравнение с 2015 г., когато в края на месец октомври встъпих в длъжност, и с около 20 % повече от хората, които са потърсили помощ и съдействие през 2016 г. Така е и с всички други числа, с жалбите и сигналите, които са подадени до Институцията, с хората, които са посетили приемната на омбудсмана, с населените места, които сме посетили, и сме организирали изнесени приемни. Спрямо 2015 г. разликата е над два пъти, а

спрямо миналата година, тъй като ние вече сме в хипотеза да се състезаваме със себе си, увеличението на интензивността е с около 20 %. В следващия слайд можете да видите как се е движил броят на жалбите след 2009 г. – от 2 хил. и 600 до 12 хил. и 600. За да покажа какво означава това като обем работа, мога да дам примери с моите колеги от Сърбия и Румъния. Сърбия, като по-сравнима страна – жалбите там годишно са малко над 4 хиляди, а екипът на Институцията на омбудсмана е 100 души, срещу 12 хил. и 600 в България и 50 души екип в Институцията. Това е целият щаб – с всички технически и други длъжности.

През 2017 г. сме организирали девет национални кампании по теми, които са важни за Българските граждани, като една от тях е европейска тема, в рамките на Българското председателство – кампанията срещу двойния стандарт при храните. Форумът, който се състоя на 30 април в рамките на Председателството на най-високо равнище, беше организиран от моя екип. Казвам го, защото здравословното хранене е един от приоритетите в работата на настоящия екип на Министерството на здравеопазването. В този смисъл изпълнителната власт се явяваше – включително и тази, която е в сектор „Здравеопазване“, съорганизатор на кампанията, която провежда.

Малко информация на слайда – стр. 9, за това каква е динамиката на жалбите по различни направления. Вижда се, че правото на здравеопазване – увеличението е над 17% със средния процент от нарастването на жалбите. Малко по-нататък има и сравнение с 2015 г., и с предните години, в което се вижда, че става дума за неколккратно увеличение на броя на жалбите. Мисля, че за Вас като народни представители ще представлява интерес слайдът на стр. 13, където са жалбите и сигнали по области, които характеризират и какви са проблемите, които гражданите от Вашите избирателни райони изпращат в Институцията на омбудсмана. На стр. 12 пък има вече конкретика в числа, свързана с работата на приемната на институцията. В следващия слайд, стр. 15, отново е за приемната. Казвам го, защото в една голяма част от случаите при мен идват и хора, които са изпратени от народните представители от техния регион, което е нормално. Използвам случая отново да кажа, че приемната на Институцията работи всеки ден от 9.00 до 17.00 ч. и в зависимост от това кой ден от седмицата сме, там, освен съответните експерти, хората в приемната сме аз, заместник-омбудсманът, главният секретар, шефът ми на кабинет или някой друг от ръководството на Институцията, в случай че някой иска да се срещне с някого от хората, които ръководят Институцията. Ако има конкретни въпроси като цяло за работата, след това ще отговоря. Ако госпожа Дариткова няма нищо против, през ръководството на Комисията можем да Ви изпратим на имейлите тази

презентация, за хората, които проявяват по-голям интерес към някои от темите, с които сме се занимавали през миналата година.

По отношение на сектор „Здравеопазване“. Не знам дали ще се съгласите с констатациите, които сме направили за състоянието на системата, но сме ги повтаряли нееднократно в рамките на миналата година. Това, че сме били прави, се вижда и от развитието на ситуацията в здравеопазването през тази, като започнем от състоянието на болниците, минем през лекарствата и стигнем до Кръвната банка. Основната констатация за миналата година е, че, за съжаление, за поредна година икономическите съображения в сектора преобладават над медицинските, като този подход, който не е от вчера, а се споделя през последните години, продължава да създава предпоставки за нарушаване правата на гражданите като пациенти и здравноосигурени лица, от една страна, а от друга страна, и на всички, които работят в системата „Здравеопазване“. Видно е и в началото на тази година, и в момента, че недоволството на гражданите е най-вече от достъпа, но също така и от обема и качеството на медицинската помощ се увеличава. Въпреки продължаващата тенденция за нарастването на средствата, които се инвестират в сектор „Здравеопазване“, финансовите затруднения, особено на болниците, стават все по-сериозни, създават все повече проблеми. Като положителна стъпка за 2017 г. сме отбелязали подписването на Национален рамков договор, защото връщането на договорното начало наистина е положителен факт, който трябва да бъде подкрепен. Жалбите и сигналите в сферата на здравеопазването. Тук може да се види и динамиката спрямо 2015 г., като искам да отбележа, че една голяма част от жалбите, специално в сектор „Здравеопазване“, са от пациентски, професионални или съсловни организации и не касаят конкретния случай само на един човек, а са важни за големи групи хора, така че реално зад тези 494 – тези 500 жалби, стоят наистина хиляди, десетки хиляди, стотици хиляди български граждани. Най-голям е броят на жалбите, които се отнасят до нарушения достъп до медицинска помощ – 170. Следващите по брой жалби са по отношение на медицинската експертиза, следват здравноосигурителни права и обезщетения. На четвърто място е качеството на медицинските услуги. В графата „Други“ сме включили жалби, с които гражданите са се обръщали към нас, които се отнасят до имунизациите, спазването на хигиенните норми и изисквания в лечебните заведения, до забраната на тютюнопушене и нейните нарушения, до съдействие за заплащане на лечение, специализацията на младите лекари, което е голям проблем, също така и работата на Кръвната банка. Във връзка с жалбите, които са постъпили в Институцията сме изпратили 294 препоръки. По повод на тези близо 500 жалби, сме изпратили 294 препоръки както до Парламентарната комисия особено по повод приемането на

бюджета на НЗОК, така до Министерство на здравеопазването, до регионалните здравни инспекции, до НЗОК, до Изпълнителна агенция „Медицински одит“ и прочее. В резултат на нашата намеса 243 от изпратените препоръки са изпълнени. Във всички останали случаи, включително и тогава, когато жалбите не са били в обхвата на нашите правомощия, гражданите са били консултирани и са дадени съответни съвети за възможностите, чрез които могат да реализират техните права.

Искам тук да отбележа и това, че внесохме три становища в края на миналата година в различните етапи по обсъждането на проект за бюджет на НЗОК. В крайна сметка по-голямата част от тези предложения бяха възприети, или поне една част, всъщност може би не по-голямата, след излизането и на съсловни организации, и на граждани на протест срещу решението за налагане на мораториум върху новите лекарства. Основният кръг от жалби са свързани с правото на достъп до медицинска помощ. Няма да изненадам никого, ако отново на първо място поставя проблема с лимитирането дейността на лечебните заведения, тези дейности, които се заплащат от НЗОК, като това се отнася и за болничната, и за доболничната помощ. Моето становище, което съм изразявала нееднократно от момента, в който съм омбудсман, е, че по този начин се създават предпоставки за нарушаване на правата на гражданите като пациенти и се стига до неблагоприятия във финансовото, организационно и медицинско състояние на лечебните заведения, особено на болниците. Една от причините за ситуациите в болниците в момента е и в резултат на съществуващите лимити и съществуващата вече практика на НЗОК да не плаща извършената надлимитна дейност. Това влошава финансовото състояние на болниците. В момента просрочените дългове на болничните лечебни заведения са някъде в размер на 150 милиона лева, а общите им дългове сигурно са в рамките на половин милиард, която ситуация няма как да не бъде тревожна. Искам да подчертая, че болниците във Враца и Ловеч са само върхът на айсберга. Ситуацията е подобна в много други населени места, в много други общински болници и реално достъпът на гражданите до медицинска помощ, до болнична помощ е сериозно затруднен. В резултат на ситуацията във Враца например хората, тъй като съм се срещала с тях нееднократно, се лекуват или в Монтана, или в Плевен. На практика повечето от отделенията на Врачанската болница не работят, което в някакъв момент е свързано и с напускането на лекари, със затрудненията на хората, които не са си получавали заплатите с месеци и, което е най-важно, с достъпа до медицински услуги на гражданите на тези общини. Искам с тревога да кажа, че част от персонала на тези две болници, а също и на още други девет, са подали своите жалби до Инспекцията по труда и са абсолютно в правото си да искат да започне процедура по производство на несъстоятелност, каквито правила бяха приети през миналата

година в защита на работниците. Ако те търсят начин да си получат дължимите суми чрез Фонда за гарантиране на вземания заради свръхзадължнялост на работодателя, какъвто е случаят с тези болници, те могат да го направят през Инспекцията по труда и вече са го направили. Това фактическо положение на свръхзадължнялост в някакъв момент дава своите тревожни отражения в различни посоки и може да се стигне до неблагоприятни развития. Информирам Ви и Ви предупреждавам.

От друга страна, може пък това да се окаже единственият законен начин в момента хората от редица болници, които са в тежко финансово състояние и които не са си получавали заплатите от месеци, да си получат дължимите суми, а след това в съответните лечебни заведения да бъдат назначени синдици или хора, които да контролират дейността. В някакъв момент всеки един от Вас си дава сметка, че една болница, която няма пари да плаща на лекари и медицински сестри, която няма пари да поддържа хигиена, да осигурява храна, техника, медикаменти, медицински изделия, в един момент подлага на риск лечението на хората, които се обръщат към нея за медицинска помощ.

По отношение на достъпа до лекарствени продукти и медицински изделия. Всъщност може би не трябва да бъде толкова конкретна, тъй като ще имате възможност да ми задавате въпроси. Искам само да изразя своята тревога по една тема, която беше много актуална в края на миналата година, а именно опитът да бъде наложен мораториум върху новите молекули, който беше отменен. В момента моите наблюдения и жалбите, които стигат до Институцията са, че макар де юре такъв мораториум да не беше наложен, де факто той се прилага, защото процедурата въпросните лекарства да се осигуряват само от няколко държавни болници, и то по определен ред, правила и определен мониторинг, при положение че тези правила не са изработени, води до това, че въпросните лекарства така или иначе не стигат до хората, които имат нужда от тях, или поне такива са жалбите, с които се обръщат до мен и които проверявам в момента. Маркирам този проблем на вниманието на Здравната комисия.

Другите констатирани проблеми са ясни. Най-големият проблем – лекарствата и медицинските изделия, е свързан с необходимостта на част от пациентите да доплащат такива. Предвид финансовото състояние на по-голямата част от българското население това е огромен проблем, по който според мен трябва да се мисли. Според анализатори и хора, които боравят с коректни от статистическа гледна точка числа, България продължава да е сред страните в Европа, в които делът на личните средства на пациентите е най-висок в сравнение с тези, които се осигуряват от публичния фонд. Доплащането е в най-големи

размери. Според експерти стига до над 50 %. Проблемите с медицинската експертиза. Проблемите с медицинската експертиза и през миналата година създаваха множество проблеми на българските граждани. Тези проблеми трябва да намерят своето решение. Те са ясни отново и не мисля да ги излагам. Свързани са с изключително забавената дейност и на регионалните, и на НЕЛК, с опасността в една част от случаите хората изобщо да останат без социални помощи и без различни видове обезщетения. Когато се бавят тези решения – многобройните обжалвания, субективният подход по отношение на членовете на комисии и търсенето на тяхна регресна отговорност в случаите, в които решението, което са постановили, е отменено от НЕЛК, имаше такива случаи на места да продължава практиката да бъдат карани да плащат разликата в сумите. Трябва да призная, че във всяка една от тези ситуации, в които сме изпратили съответната препоръка на ТЕЛК или НЕЛК, в крайна сметка гражданинът, който е имал проблем, е бил допуснат да мине през експертизата в разумни срокове, бързи срокове. Според мен за това трябва да действат и по отношение на тези, които са пуснали жалба до някоя от институциите, и по отношение на всички останали български граждани.

Темата със здравното осигуряване и с обезщетенията. И тук няма да Ви кажа нещо ново и нещо, което да не съм казвала преди или което Вие да не знаете. Проблемът с трайно безработните български граждани, които нямат никаква възможност да се осигуряват здравно, продължава да съществува. Ясно е, че те, освен в случаите на спешност, нямат достъп до медицинска помощ, освен ако не си я платят. И тъй като става дума за хора, които са безработни, реално ситуацията наистина е тревожна. Може би трябва да се мислят правила, които да дадат възможност и на хората, които по обективни причини са извън пазара на труда, по някакъв начин да бъдат компенсирани и да имат достъп до медицински грижи. Постановлението, което урежда такива възможности, предвижда само крайни хипотези и то в случаи, в които заболяването е в напреднала фаза.

Имаше през миналата година и доста жалби, които се отнасят до качеството на медицинската помощ. Пациентите и особено техните близки, в случаите в които става дума за неблагоприятно развитие на заболяването, не могат да бъдат убедени, че не става дума за лекарска грешка, така че тези случаи също са изключително чувствителни, по които сме се опитали да играем ролята на медиатор в една голяма част от тези случаи. Препоръките, които сме отправили по различните направления. Трайният диалог в здравеопазването е абсолютно необходим. Продължаваме да

настояваме за лимитите в заплащаните от НЗОК дейности в болничната и в извънболничната помощ, като може би е необходима намесата на Здравната комисия по изплащането, особено на болниците, на вече извършените надлимитни дейности. Мисля, че е належащо на най-високо ниво, а най-високото ниво е парламентът, да бъдат обсъдени спешни мерки за подпомагане по подходящ начин на болничните заведения, които са в тежко финансово състояние. Жалбите в Институцията стават все повече. Заради това използвам случая да Ви покана следващата сряда, тъй като понеделник и вторник не са удобни за народните представители, на една дискусия в Институцията на омбудсмана по актуални проблеми в здравеопазването. Ще изпратя чрез госпожа Дариткова поканата. Темата за финансовото стабилизиране и оздравяването на болниците в момента е ключова. Напрежението в засегнатите райони е много сериозно и това е проблем, който ще се разширява. Ако мога да го кажа на здравен език, когато едно лекарство се прилага и то влошава състоянието на пациента, увеличаването на дозата води до още по голямо влошаване или направо до смърт. Така че лечението, което се прилага по отношение на болниците, очевидно има нужда да бъде коригирано в средствата и в дозите. (Реплика встрани от микрофоните.)

Ами не, със спирането на пари, очевидно не става. Една тема, която също беше предмет на жалби, и по която трябва да бъдат предприети действия, е палиативните грижи, с клиничните пътеки за долекуване, с липсата на хосписи по отношение на голяма част от заболяванията, медицинските изделия, експертизата. (Реплики встрани от микрофоните.) Да, ще го пратя. Вече има конкретика по групите жалби. (Реплика встрани от микрофоните.) Ще изпратим презентацията. Благодаря Ви.

ПРЕДС. ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА: Благодаря, госпожо Манолова. Ще дам възможност на народните представители да се изкажат и да поставят въпроси към Вас, за да продължим изложението на сектор „Здравеопазване“ от гледна точка на Институцията на омбудсмана. Уважаеми колеги, имате думата.

Заповядайте, професор Михайлов.

ГЕОРГИ МИХАЙЛОВ: Благодаря Ви, госпожо Председател! Бих си позволил да поздравя госпожа Манолова за голямото желание и внимание, което е отделила на проблемите на здравеопазването и прецизните данни, които тя ни представи. За щастие, мога да отбележа – от 12 хиляди жалби към омбудсмана само 500 са направление „Здравеопазване“, което прави един доста

нисък процент. Хубавото, което Вие казвате, е, че от тези 500 жалби, 293 имат положително изпълнение – така разбрах от това, което споделихте. За мен беше интересно да разбера в глобалния 12-хиляден обем, какви са били положителните разрешения? Това е важното от гледна точка не „Здравеопазване“, а за ролята на омбудсмана. Ще бъде действително голям успех, ако преобладаващата част от жалбите са били решени позитивно след намесата на омбудсмана. Смятам, че и доста прецизно сте намерили проблемите, които в момента вълнуват гражданите. Даже ще си позволя тук да вляза в един детайл, който споменах няколко пъти, но не знам дали сте обръщали внимание, какво точно значи това „Кръвна банка“, в смисъл какви са проблемите на Кръвната банка? Това са големите проблеми на кръводаряването у нас. Проблеми, с които Здравната комисия един път се занимава вече – за въвеждането на нови технологии по отношение на контрола на вирусоносителство, но това е само част, само един малък фрагмент. Проблемите там са много. Хубаво е, че омбудсманът ги е представил и е насочил вниманието на уважаемите членове на Здравната комисия към този проблем. Тъжното е, че много от нещата, които казвате са верни по отношение права на персонала, това на което напоследък ставаме свидетели, и по отношение управлението на болниците, но за съжаление, някак си ние се движим в един порочен кръг, който, с мерките по моя представа като професионалист, които в момента се вземат, чисто икономически, няма да могат да бъдат решени въпросите.

Аз Ви пожелавам още по-сериозно да се опитате в рамките на Вашите правомощия, в рамките на Вашата компетентност, защото много са специфични нещата по отношение на здравното осигуряване на гражданите и техните жалби в това отношение, за да може действително Вашата Институция да се превърне в един защитник при една много деликатна ситуация. Ние всички се знаем тук като лекари, като членове на Здравната комисия, че България е страна със скромни финансов ресурс, хората са вече много информирани и имат високо ниво на претенции към здравната система. Това никога не трябва да го забравяме, но трябва да търсим този баланс и смятам, че омбудсманът е част от възможността този баланс да бъде намерен.

Това, което споделихте, ще си позволя накрая с едно изречение да кажа като лекар, е процентът на неосигурените. Този процент може да бъде много манипулативен. Истината е, че нивото на безработица в България в момента е ниско и това, че има неосигурени – тук трябва според мен ръководството на държавата в лицето на финансовия министър и министъра на здравеопазването да намерят механизъм, тъй като цифрата на неосигурените в България е много висок, а далеч не е толкова бройката на хората, които са безработни. Така че това е един



проблем, който беше заложен от един от предишните екипи на Министерството с желание да бъде решен, но продължава да не бъде решен. Нашата политическа сила имаше виждане по този въпрос за създаването на фонд, който да подпомага такива хора. Този въпрос трябва да се изчисти. И то с Ваша помощ може да се изчисти! Здравно неосигурените не винаги са безработни, даже много по-голяма част от тях не са безработни, а просто не плащат своите здравни вноски. Това си позволявам само като допълнение към това, което Вие споделихте. Благодаря Ви, госпожо Председател.

ПРЕДС. ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА: Благодаря и аз. Искате ли да направите коментар, защото ще има и други изказвания, вероятно? Заповядайте.

ОМБУДСМАН МАЯ МАНОЛОВА: Става дума за 500 жалби, но една голяма част от тях засягат хиляди, десетки хиляди хора, например жалби, които са свързани с различни пациентски организации, децата с хематологични заболявания, болните от диабет, хемофилията, болницата във Враца, болницата в Стара Загора, болницата в Ловеч. Това са случаи, които се отнасят до много хора, така че 500 жалби са си 500 жалби, това са не 500 проблема, а с умножение по 10, по 100, по 1000, по 10 хиляди в част от случаите. В случаите, в които става дума за конкретен проблем, дали е свързан с експертизата, дали е свързан с настаняването в болнично заведение, когато успеем да помогнем с моя екип, а сме го направили в повечето от половината от случаите, това е много сериозен успех за нас. Същото е горе-долу положението и с останалите 12 хил. 600 жалби. Грубо казано, всяка втора препоръка на омбудсмана е изпълнена, може би вече и две трети от тях, което е и показател за добрата комуникация между институциите, а може би за авторитета на Институцията на омбудсмана. Проблемите в кръводаряването наистина са изключително сериозни. Ще кажа какво имам предвид с един конкретен пример от последните дни по Гергьовден. Моят телефон е публично известен и звъни непрекъснато. В третия почивен ден получих съобщение, че един млад човек, болен от левкемия, е застрашен, има нужда от спешно преливане на кръв. Намира се в лечебното заведение, което Вие сте ръководили преди това, и трябваше по някакъв начин да се реагира. Аз поздравявам всички, които са в сектора, включително професорката, която е шеф на Националния кръвен център, наистина изключително стойностни хора. Ситуацията обаче, при която те трябва да преценяват колко е тежко положението на един пациент – ако дадат остатъка от кръвни продукти на него, дали няма да застрашат живота на друг, който може евентуално в следващите часове да има нужда от тези кръвни продукти, това

наистина е много страшна отговорност. Много страшна! И след този случай гледам по друг начин на лекарите. Тогава казах: аз млъквам. Аз не мога да играя, не знам Вие как играете Господ – кой да живее и изобщо какво ще се случи?! Така че според мен отговорността е за лекарите в крайна сметка. Огромна отговорност! Според мен, това което трябва да направим, е да се предприемат някакви мерки, свързани с национални кампании по кръводаряване, с осигуряване на достатъчно кръвни продукти, но да не се стига до такава ситуация, която се оказва, че не е някакво изключение, а просто ежедневие на хората, които работят. Освен това, възнагражденията им са несправедливо ниски.

ПРЕДС. ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА: Реплика, заповядайте.

ГЕОРГИ МИХАЙЛОВ: Благодаря за прецизирането.

Разбира се, че не сте длъжна да бъдете в проблема. Проблемът не е в това. Никой лекар не го играе Господ, както казахте Вие. Струва ми се, че тук бихме си надхвърлили ролята далеч от това, което всеки скромнен лекар има като задача в своята професионална практика. Въпросът е точно това, което Вие казахте, но не знам дали го разбирате, и не сте длъжна да го разбирате професионално. Обемът на получените кръвни продукти в България с годините намалява. Вижте статистиката на Националния център по трансфузионна хематология. Това е големият проблем. Другият голям проблем е – не знам дали сте проверили, понеже говорите за светия празник Гергьовден – те не работят в празнични дни. Никъде в Европа не съществува такова нещо. Там се работи на 24-часов ритъм. Всички тези неща налагат едно много сериозно преосмисляне на тази политика, но не е моментът на това заседание да говорим. Благодаря Ви за това, което казахте. Почувствах се просто задължен. Благодаря Ви, госпожо Председател!

ПРЕДС. ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА: И аз благодаря. Доктор Джафер, имате думата за изказване.

НИГЯР ДЖАФЕР: Благодаря Ви!

Уважаеми колеги, уважаема госпожо Заместник-министър, уважаема госпожо Манолова! С всяка година съм все по-убедена, че има нужда от пространните отчети, които правите. Признавам си, всички имахме съмнения дали има смисъл от всичко това. Направих си труда и установих, че първите отчети – 2005 г., ако не се лъжа, са били разпределени само към една от комисиите и това

е Комисията по правата на човека. Факт е, че сега десет комисии ще се занимават с този отчет. Смятам, че отчетът достоверно представя ситуацията в здравеопазването, защото и групираното на проблемите, така както сте ги дала, са абсолютно правилно отразяващи проблемите – не че колегите от Здравната комисия не ги знаят. Близко 500 жалби, от които достъпът до здравеопазване, профилактика и превенция категорично се извежда като основен проблем, проблемът с ТЕЛК-овете и НЕЛК-овете – ние имахме скоро разговори по темата, знаем колко са сериозни проблемите там, достъпът до лекарствените продукти, медицински изделия и по скоро проблемът е, че пациентът доплаща все повече от джоба си – това е една статистика на Евростат, не наша, както и правата на здравноосигурените и неосигурените. Бях много притеснена от това, което казахте, че народни представители изпращат жалби и Ви сезират, което е израз на изключителна безпомощност. Абстрахираме се от това защо се е наложило да се стигне дотам. Видях една справка, според която Министерството на здравеопазването също получава такива жалби, естествено, тоест понякога пациентите се обръщат и към тях. Те ги насочват към Изпълнителна агенция „Медицински одит“ и това е правилно. Вие обаче някъде бяхте отбелязала във връзка с жалбите, които са внесени при Вас, че сте сезирали и искали съдействие. Значи ли това, че за всяка конкретна жалба се налага да казвате: Абе, решете този проблем, защото този човек не може да се справи със системата, или сте направила препоръки за промяна в нормативната уредба, защото един от проблемите, който се извежда е бързо променящата се нормативна уредба; какви точно искания, ако си спомняте сега, сте имала, не точно Вие, а институцията „Омбудсман“, която Вие напълнихте със съдържание; в кои направления, подзаконова нормативна уредба или нещо, което е свързано с нашата работа? Това би било интересно да разберем. Иначе е лошо, когато пациентите търсят омбудсмана, а не лекарите. Това показва, че доверието наистина е на ръба на минимума. Има какво да се направи, но пък трябва да Ви се признае, че с Вашата работоспособност и хиперактивност, в добрия смисъл на думата, напълнихте Институцията със съдържание. Поздравления за това! Смятам, че тази година всичко, което сте представила, е обективно. Миналата година имахме някакви забележки за екстрасенсите и другите неща, но това е...

ОМБУДСМАН МАЯ МАНОЛОВА: Казах го по-деликатно тази година.

ПРЕДС. ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА: Благодаря, доктор Джафер. Госпожо Манолова, имате думата, за да отговорите.

ОМБУДСМАН МАЯ МАНОЛОВА: Благодаря. По всяка една жалба, естествено, реагираме. В зависимост от това колко е спешна незабавно по телефона – с

организация на различни представители на лечебни заведения, се намесваме във всеки конкретен случай. Ако става дума за постъпване в болница, за лечение – имах един случай с лице, което е изписано, а в епикризата му е отбелязано, че е извършена медицинска интервенция, операция, която не е направена. Когато става дума за спешен случай, реагираме незабавно. Когато случаят не е толкова спешен – забавено плащане, компенсирани на суми за лечение или нещо друго, се пускат съответните писмени питания, справки, препоръки, но така или иначе има движение, кореспонденция по всеки случай, така че проблемът на гражданина да бъде решен. Естествено, на фона на тези проблеми търсим и общото. Във всички чувствителни за гражданите действия на ръководството на изпълнителната власт и на парламента в сектора, омбудсманът е реагирал съответно. Участвам или пиша конкретни становища винаги, когато се обсъжда бюджетът на Националната здравноосигурителна каса. От време на време се оказвам права и след това се променят съответните текстове. По отношение на нормотворчеството, извършено от екипа на предния здравен министър – господин Москов, ние също бяхме изпратили конкретни препоръки и предупреждения и в крайна сметка след това падна, срутването на цялата къщичка беше очаквано за мен. Макар че тук колегите, с които сме работили преди това в парламента, се поусмиват на моите активности в темата „Здравеопазване“, мисля че с всяка следваща година ставам по добра. Хората освен от лекари имат нужда и от една институция, която да ги защитава като пациенти, така че, ако ...

ПРЕДС. ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА: Има много желаещи за изказване, ако искате запазете си енергията за следващите...

ОМБУДСМАН МАЯ МАНОЛОВА: ...институциите се вслушват повече в това, което им предлагаме и препоръчваме, мисля, че ще има по-добър ефект за гражданите.

ПРЕДС. ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА: Благодаря, госпожо Манолова. Сега нека да чуем три последователни изказвания и после да обобщите отговорите – доктор Генов, доктор Поповски и господин Колев на финала.

РУМЕН ГЕНОВ: Уважаема госпожо Председател, уважаеми колеги, уважаема госпожо Манолова! Аз ще се опитам да задам малко по-конкретен въпрос, защото вероятно всичките проблеми, които сте фиксирали в презентацията, са такива. В графата „Основни проблеми“ видях жалби „достъп до медицинска помощ“ – 170. Въпросът ми е по-скоро като информация, информативно да бъде изяснено какъв тип са нарушенията на достъпа до медицински услуги? Към кой тип медицинска помощ е това: доболнична, болнична, специализирана? Интересува ме и нюансът,

по чия вина е това ограничение на достъпа до медицинска помощ, ако си спомняте в момента? Благодаря.

ЛЪЧЕЗАР ИВАНОВ: Доктор Поповски имате думата.

КАЛИН ПОПОВСКИ: Благодаря. Уважаеми господин Председател, уважаема госпожо Заместник-министър, уважаеми колеги, уважаема госпожо Манолова! Имам два въпроса. Единият въпрос е: посочихте едни данни в доклада, че повече от половината от жалбите... Не, Вие имате някакво обобщено становище, че доплащането в медицината е над 50% от случаите. Според мен тези данни не знам как са обобщени национално, защото в общинските и държавни болници и болници със смесена собственост няма официално доплащане, даже е и забранено по закон, единствено се доплаща избор на лекар, избор на екип. Официалното доплащане е само в частните болници и то там няма регламент. Те си го определят сами, всяка болница сама за себе си, което е безкрайно либерално като модел. Това сме го коментирали и друг път, не знам къде го има в нормалния свят всяка частна болница да си определя доплащането, колкото иска. В държавните болници има само избор на лекар, избор на екип, така е и в общинските. А Вие дадохте данни, че са над петдесет на сто от случаите. Да, в тези болници има доплащане само примерно в травматологията – консумативите при фрактури на различни кости и някои други по-дребни: ушиватели в лапароскопията и така нататък.

Имаше и една точка от доклада за медицинските изделия, че Вие препоръчвате да увеличим финансирането на медицински изделия, имаше такава точка. Не видях обаче точка Вашата институция да се загрижи за това, което според мен е основният проблем, от който произтича всичко останало – цената на клиничните пътеки. Те са тежко недофинансирани – запишете си го, защото това е истината, те са тежко недофинансирани и ние принуждаваме държавните болници да работят на цени, които са много под себестойността на една клинична пътека. От тук идват ниските заплати в държавните болници, бягането на персонала еди къде си, миграцията в големите градове, в частните структури на Запад и оттам идват всички останали проблеми. Вие видяхте в двете болници във Враца и Ловеч само „пушека“, ако мога така да кажа. Ще произтекат и фалити на други болници като знаем, че в момента имаме над 500 милиона сборни дългове, което Вие посочихте в доклада. Това всичко идва, пак казвам, от тежко недофинансираните клинични пътеки.

Ако ние в един нов бюджет измислим някакъв нов модел на финансиране на държавните болници и на областните болници, които са гръбнака на здравеопазването в България, ние ще си решим деветдесет на сто от проблемите,

които съществуват в момента, от които Министерството бере едни плодове, посети преди 10 години. Лошото е, че са в негативен аспект. Благодаря.

ПРЕДС. ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА: Благодаря, доктор Поповски. Господин Колев, имате думата.

ГЕОРГИ КОЛЕВ: Госпожо Председател, госпожо Манолова, госпожо Заместник-министър, уважаеми колеги! Госпожо Манолова не знам дали сте наясно колко от пациентите, потърсили лекарска помощ, са отишли навреме да я потърсят. Ще се учудите, но болшинството са закъснели или отиват в етап, в който това вече струва скъпо и на пациента, и на семейството му, и на здравеопазването, а очакваме след това здравеопазването да финансира всичко. Като гледам в момента Вашето заглавие тук, т. 7 „Право за здравеопазване“, много добре би било, като омбудсман, защитавайки правата на гражданите, да ги информираме и за техните задължения. Ако ние информираме гражданите за задълженията им да опазват здравето си, което е много по-ранен етап отпреди да потърсят лекарска помощ, това ще бъде евтино и за държавата, и за Касата, и за семействата.

Ние говорим за „здравеопазване“, а в доклада виждам – повечето е „лекуване на болести“. Здравеопазването е много широка тема. То е на национално ниво. Здравеопазването далеч надскача Министерството на здравеопазването, Комисията по здравеопазване или една от институциите. Въпросът ми е къде е здравеопазването в сферите и дейностите на държавата преди да стигнат до помощ? Следващият въпрос. Говорим за препоръките, които давате – ще отида на края, защото времето върви. Ето тук пише: „право за медицински услуги“, „достъп до здравеопазване“, обаче, ако го има и задължението, тогава нещата биха били съвсем различни. Доктор Дариткова най-добре знае, общопрактикуващите лекари връщат пари за ненаправени профилактични прегледи, връщат се средства. (Реплики извън микрофона.) Е, то се усвоява, но това е друг въпрос. Препоръките, които сте дали – много добре би било да залегнат и задълженията на самите граждани. По-добре да ги информираме за това, че здравеопазването е процес, в който трябва да се търси рано помощ. Тук виждам и прецизирането на нормативните уредби, и социалното осигуряване е включено във Вашите препоръки. Чудесно! Медико-социалните грижи обаче след лечение, след остро лечение – това е един изключително голям въпрос. Знаете колко възрастни хора има, които се нуждаят от тези медико-социални грижи. Но обърнете внимание, това не са здравни грижи само. И Социалното министерство, и нашето общество трябва активно да се включат в този процес. Няма как да

разчитаме изцяло на средствата на Касата – станало му лошо, дай да влезе в болница! Дайте да потърсим механизъм, в който тези пътеки за продължително лечение да работят! Дайте да потърсим начин Министерството на труда и социалната политика да се включи в този процес! По тази тема можем да говорим много. Това беше маркирането на въпросите ми. Благодаря Ви.

ПРЕДС. ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА: Има ли други изказвания? Професор Клисарова, доктор Тимчев? Госпожо Манолова, моля Ви накратко.

ОМБУДСМАН МАЯ МАНОЛОВА: По отношение на жалбите, които се отнасят до достъпа до медицинска помощ – те касаят и болничната помощ, и доболничната, и специализираната, включително и достъпа до различни видове скъпоструващи изследвания. Всичко това е свързано. Имам жалби също така и от ръководители, от шефове на болници. Всички проблеми, които поставихте и тримата, са взаимносвързани. Реално, ако вземем цената на клиничните пътеки, която естествено е много сериозен проблем с тяхното недооценяване, тук бих добавила... (Шум и реплики.) На повечето от тях, освен някои специални, които са привилегирани направления в здравеопазването, всички ги знаем, които се плащат върх. Освен цената на клиничните пътеки друг базов проблем са високите изисквания на медицинските стандарти. И всъщност кръгът се затваря, защото една болница, за да покрие стандартите за съответното ниво – първо или второ, трябва да има лаборатории, специалисти, апаратура. Тя работи по ниско заплатени клинични пътеки, които са ограничен брой, и проблемите в болниците се задълбочават, вместо да се решават. Затова Ви писах становище в края на миналата година, че решението да не се разкриват нови дейности е лошо решение за общинските болници, защото, за да се стабилизира тяхното финансово състояние, им трябва някакъв ресурс. Откъде ще дойде този ресурс? Евентуално, ако започнат нови дейности. Добре, тогава какво ще се случи с тези болници?! Откъде да има във Враца и Ловеч специалисти като не им плащат с месеци? А пък и в Стара Загора, където им плащат 60% от заплатите?! С очите си видях как в университетска болница се плащат на лекари по 540 лв., а на медицински сестри – по 360, във връзка със съществуващото право на работодателя да плати 60% от заплатата. И никой от парламента – аз Ви внесох едни предложения за текстове, този текст един депутат не се е намерил до момента наистина да го внесе. Защото по отношение на лекарите това е геноцид. Кой остана в Стара Загора за 540 лв.?! Хайде да не говорим каква е ситуацията в Ловеч и във Враца! И ми е много интересно, как ще ги спасите тези болници, като те не могат да разкриват допълнителни дейности?! И това ще е и следващата

година. (Реплики встрани микрофона.) Не, напротив, ако Вие я разбрахте ситуацията нямаше да сте ги докарали до това положение. Какво е решението за Ловеч? Какво е решението за Враца? Няма решение! То просто е омагьосан кръг. За да имаш по-високо ниво – повече дейности, повече приходи – трябва ти повече специалисти, повече апаратура. Но тъй като ти ги нямаш и не им плащаш, си с все по-малко специалисти и с все по малко апаратура. И сега здравна карта – добре. Обаче тази здравна карта...

ПРЕДС. ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА: Аз мисля, че не сте засегнали здравната карта в Доклада на омбудсмана. Да не се отвличаме.

ОМБУДСМАН МАЯ МАНОЛОВА: Не, не съм, тъй като...

ПРЕДС. ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА: Това е обект на доклад за следващата година. Да дадем възможност на колегите да зададат своите въпроси. Професор Клисарова, заповядайте. (Шум и реплики.)

ОМБУДСМАН МАЯ МАНОЛОВА: Бих могла да включа тези всички теми. Те и за мен, и за повечето от българските граждани вече са пределно ясни, но все пак аз имам моите ангажименти от гледна точка на пациента, на гражданина като клиент на здравната система, така че съм ги пречупила през тази призма. А това, че хората плащат повече от 50%, са данни на Евростат. За миналата година мисля, че 55% бяха доплащанията. Има множество жалби за това как хора се принуждават да плащат избор на екип, да си носят храна, различни консумативи. За медицинските изделия е ясно, че ако не си платиш, изобщо не ти правят операцията, ако не си платиш изследването, не ти го правят. Проблемите са Ви ясни. Дали ще ги повторя... Що се отнася до това, че някои отиват късно – ами, има цяло направление „Профилактика и промоция на здравето“. Има много сериозно финансиране в този сектор. Това, с което разполага омбудсманът е господинът, който седи за Вас. Аз имам един човек, който се занимава с тази дейност – един доктор. Един! И моите скромни познания в резултат на работата ми със Здравната комисия на парламента в последните 10 години. А има цяло Министерство, има маса комисии, има огромни ресурси. Нека и те свършат нещо!

ПРЕДС. ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА: Не, няма да допусна реплики срещу изказващия се. Моля Ви да се концентрирате и каквито въпроси имате да ги зададете в рамките на едно изказване. Нека се върнем към строгите правила за работа на Комисията, за да бъдем по-конструктивни. Професор Клисарова, имате думата.



АНЕЛИЯ КЛИСАРОВА: Госпожо Председател, госпожо Манолова, госпожо Заместник-министър, уважаеми колеги! И аз искам да се върна към темата, защото ние искаме да засегнем всички проблеми на здравеопазването. Мисля, че много добре беше подчертано, че не може една институция да реши проблемите. Първо, искам да изкажа задоволството си от Доклада. Аз се запознах с работата на омбудсмана – и част „Образование“, и част „Здравеопазване“. Изключително много работа, задълбочена, анализирана, за което поздравявам екипа. Минавам направо към въпроса. Беше споменато, ще кажете вечната тема, но за да има специалисти, трябва да има специализации. Искам да Ви попитам, кое е най-честото оплакване в областта на специализациите, че да направим работеща наредба и повече млади хора и специалисти да остават при нас? Благодаря Ви.

ПРЕДС. ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА: Госпожо Манолова, имате думата.

ОМБУДСМАН МАЯ МАНОЛОВА: Да, търсят ме специализанти, защото ситуацията със специализантите е абсурдна и Вие сигурно го знаете по-добре от мен. Има едни млади хора, които, за да получат специалност, работят безплатно в едни болници в продължение на месеци, след това се пускат някакви конкурси, които обикновено създават известни притеснения за тяхната обективност. Не знам как да го кажа още по-деликатно. Според мен трябва да има някакви ясни правила и някаква подкрепа за тези висококвалифицирани и млади хора, които са завършили тежкото медицинско образование. Това да се работи без заплащане на мен ми се струва някакъв абсурд! (Шум и реплики встрани от микрофоните: „И ние сме го правили.“) Добре, това нормално ли е? (Реплики в страни от микрофоните: „Преди 10 ноември беше.“) Сега също е така. Как да останат в България, като тук трябва да работят една или две години без пари, евентуално да чакат... (Шум и реплики встрани от микрофоните.) Ами, със заплащането и с обективността на конкурсите, че са нагласени? (Шум и реплики.)

ПРЕДС. ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА: Моля Ви, колеги! Благодаря. Кой сега ще задава въпрос? Доктор Тимчев, доктор Найденова – в този ред.

ИЛИЯН ТИМЧЕВ: Благодаря Ви, госпожо Председател. Уважаема госпожо Манолова, уважаема госпожо Заместник-министър, уважаеми колеги! Аз нямам въпроси към госпожа Манолова. Искам да изразя своето становище по отношение на самия доклад. След като прочетох доклада, затваряйки последната страницата, аз всъщност видях цялостната клинична картина на здравеопазването в България. Да, за състоянието на здравеопазването

в България в последните години – и това не достояние на Мая Манолова, тя е събрала само информацията и я е систематизирала по отделните проблеми, това е оценката на хората за здравеопазването в България. Това е важното от този доклад. Ние, ако имаме същата представа за здравеопазването в България, но придобивайки информацията по други пътища – дали чрез работата, която сме работили като лекари, или в тази Здравна комисия, то тя е достигнала до същите изводи, чрез срещите си с хората. Оценката на хората е и за нашата работа като парламентаристи в тази зала, като тези хора, които трябва да сложат ред в разрушената къщичка, както тя каза. Това е оценка и за нашите законодателни инициативи, които трябва да предприемем. Тук съвсем сериозно трябва да се говори за проблема със здравеопазването, а не с такива ехидни усмивки и толкова negliжиращо да бързаме да приключим днешното заседание. Такъв дебат донякъде трябваше да се проведе и с министъра на здравеопазването. А ние я разпъваме тук да дава отговори на въпроси, които не са в нейната компетенция и в нейните правомощия.

На колегата искам да му кажа: да, толкова е доплащането в България. Ако близо 5 милиарда дава държавата за здравеопазването, още 5 милиарда отиват точно под масата. Десет милиарда се въртят от здравеопазването в България. Представете си за какво е качество на здравеопазване в момента и какъв е достъпът до здравеопазване!

Вторият проблем от нейния доклад е нарушения достъп на българския гражданин до здравеопазването. А ние се хвалим, че виждаш ли, достъпът на българския гражданин до здравеопазване е бърз в сравнение с други европейски държави?! (Реплики встрани от микрофоните.) Да се стига до там тя да решава конкретни частни въпроси и така нататък! Искам да поздравя нейния екип. За пореден път тя даде смисъл. Тази информация не трябва да ни я изпратите само на нашата електронна поща, това трябва да го има всеки един от екипа на Министерството на здравеопазването и да стои на бюрото на министъра на здравеопазването, да му бодне очите, да вижда за какво става въпрос, за състоянието на здравеопазването в България. Благодаря Ви.

ПРЕДС. ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА: Благодаря, доктор Тимчев. Доктор Найденова.

ВАЛЕНТИНА НАЙДЕНОВА: Моето изказване е продължение на това, което доктор Тимчев изрази като мнение. Фактически всичките сигнали, жалби до омбудсмана на Република България като теория влизат в така нареченото

„удовлетвореност на пациентите от медицински услуги“. Нещо, което всяко едно лечебно заведение би трябвало да прави, особено ако е акредитирано по ИСО. Това го прави и реалният живот, за което и доктор Тимчев каза, в лицето на омбудсмана. Омбудсманът дава своята статистика, прави своя анализ, дава своите предложения и върши превантивни действия. Хубаво е, че за пореден път се събираме трите институции – Министерство на здравеопазването, нашата комисия и омбудсманът. Лошото е, че ние слушаме доклада, когато вече е минала годината. Това е доклад, който тя има от по-рано. (Реплики встрани от микрофоните.) Разбирам. Сега ще Ви кажа, кое е лошото. Какъв е проблемът? Това е Законът. Тя трябва да се отчете. Правим ли ние тези срещи, пак казвам – в този триъгълник, много по-често? Ако ние ги правим не на една година, дори да не се променя нещо в законодателството, но по-често това да става, дори да бъде на шестмесечие, какъв е проблемът тогава своевременно ние да знаем как вървят нещата и това, което тя открива от реалните жалби, сигнали и оплаквания до омбудсмана? Пак казвам, помислете върху това – годишният отчет си е годишен, но какво можем ние да правим, дори и на доброволни начала, да каним омбудсмана. Второ, мисля, че омбудсманът дава своите препоръки към съответните институции, дава своите предложения, но ние нямаме обратната информация – какво е свършила всяка една институция по тези предложения, които се дават, какво Народното събрание в лицето на Комисията по здравеопазването е дала като отговори и е свършила, какво Министерството на здравеопазването в резултат на тези препоръки е свършило. Тогава ние няма да искаме – сега е Мая Манолова, после ще е и друг омбудсман, как ние да си решим едно или друго нещо, а всеки ще си свърши много внимателно своята работа. Благодаря.

ПРЕДС. ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА: Благодаря, доктор Найденова. Има ли други изказвания? Уважаеми колеги, ще си позволя и аз едно кратко изказване на финала. Във връзка с последните мнения на народни представители искам да припомня, че в рамките на правомощията ни на народни представители имаме възможност да се възползваме от питания и въпроси към всички институции, правим приемни сред гражданите, така че би следвало проблемите, които е засегнала госпожа Манолова в своя доклад толкова подробно да са известни на всички нас. Много подобни жалби се получават и в Комисията по здравеопазването, които адресирам до отговорните институции, за да може да намерим решение на един или друг проблем. Искам да поздравя госпожа Манолова за подробния доклад, за сектор „Здравеопазване“ и наистина да отчете напредъка, защото информацията е поднесена съвсем коректно и близко до здравната и нормативната уредба.

Искам и по някакъв начин да разсея черните краски, които се начертах тук. До омбудсмана наистина се подават само жалби. Аз не вярвам някой да е написал похвално писмо за българските лекари до омбудсмана. Всъщност в България работят висококвалифицирани кадри, които са уважавани и в Европа, и в целия свят. Те ежедневно, ежечасно спасяват човешки живот и дават медицинска помощ на качеството, което е световно ниво, и това трябва да бъде отчетено от всички нас. Въпреки всички затруднения на фона на финансирането ние имаме здравна система, която успява да преодолее много предизвикателства и наистина да спасява хора.

Не съм съгласна с това, че достъпът е доста по-лош от останалите европейски страни, искам да подчертая. Всички ние имаме пациенти, които са се озовали по една или друга причина в страните от Европейския съюз. Там достъпът до първична медицинска помощ е изключително затруднен. Достъпът до специализирана помощ също. Да, ние имаме някакво лимитиране на дейността във връзка с ограничения финансов ресурс, събиран от здравни вноски, но там ограниченията са времеви, там просто в рамките на остро заболяване много трудно се стига до специалист. Смятам, че това е позитив на нашата здравна система, който трябва да бъде отчетен, подчертаван и запазен, разбира се, във времето.

Надявам се наистина препоръките на госпожа Манолова и нейното активно включване във всички законодателни инициативи да са признак на един постоянен и добър диалог не само на такъв, случващ се при доклада на омбудсмана. Това е в интерес на българските граждани и българските пациенти, защото това е и нашата мисия.

С това се надявам, че са приключени разискванията по доклада на Омбудсмана. Преминаваме към гласуване.

Подлагам на гласуване Доклад за дейността на Омбудсмана на Република България през 2017 г., № 839-02-5, внесен от Омбудсмана на Република България на 30 март 2018 г. За – 14, против и въздържали се – няма. Докладът на омбудсмана е приет единодушно. Не дадох възможност на присъстващите гости да се изкажат, но се надявам, че не са се почувствали пренебрегнати. Ако имаха въпроси можеше да дадат знак. Благодаря на всички за участието в днешното заседание.

ОМБУДСМАН МАЯ МАНОЛОВА: Благодаря Ви и аз, колеги.