



## БЪЛГАРСКА ТЪРГОВСКО-ПРОМИШЛЕНА ПАЛАТА

БЪЛГАРСКА ТЪРГОВСКО-  
ПРОМИШЛЕНА ПАЛАТА

ИЗЛ. № 519  
Дата 26 OCT 2020

ДО

МАРИЯНА НИКОЛОВА  
ЗАМЕСТНИК МИНИСТЪР-  
ПРЕДСЕДАТЕЛ ПО  
ИКОНОМИЧЕСКАТА И  
ДЕМОГРАФСКА ПОЛИТИКА

И

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА  
НАЦИОНАЛНИЯ СЪВЕТ ЗА  
ТРИСТРАННО  
СЪТРУДНИЧЕСТВО

### СТ А Н О В И Щ Е от БЪЛГАРСКА ТЪРГОВСКО-ПРОМИШЛЕНА ПАЛАТА

**Относно:** Проект на Закон за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2021 г., внесен от управителя на Националната здравноосигурителна каса.

**УВАЖАЕМА Г-ЖО ПРЕДСЕДАТЕЛ,**

Във връзка с проекта на Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) за 2021 година и мотиви към него, Българската търговско-промишлена палата (БТПП), изразява следното становище:

В ситуация на пандемията от COVID-19, считаме че трябва да имаме стабилна и гъвкава здравна система, която да може да обслужва всички свои граждани. В тази връзка е необходимо да има яснота за бизнеса и гражданите къде и как може да се получат необходимите услуги, в случай на констатиране на заболяване от COVID-19.

Подкрепяме продължаващото запазване на размера на здравноосигурителната вноска в размер на 8 на сто, но считаме, че следва да се изравни делът на осигуровки, плащани от работодателите и тези от

работниците/служителите (50/50).

Бихме желали, предвид пандемията от COVID-19, да се формулират мерки, които да ограничат разпространението на болестта, но да не се подлага под натиск бизнеса в извършване на ежедневната си дейност, когато са налице необходимите хигиенни мерки.

Действително в условията на пандемия е необходимо да се увеличат средствата, но увеличаването на дела им в здравеопазването трябва да е съпроводено с мерки за реформирането ѝ, вкл. и за повишаване на контрола върху разходването. В противен случай увеличаването на посоченото финансиране няма да има за резултат подобряването на здравословното състояние на гражданите и снижаване на смъртността.

Едновременно с това изразяваме следните резерви към някои от заложените параметри:

Увеличаване на средства в здравеопазването спрямо миналогодишния бюджет, поради сложната здравна обстановка в страната и липсата на здравен персонал, трябва да са придружени с ефективни методи при използването на публичните разходи в здравния сектор и строг контрол в здравеопазването. Използваната методика за разходване на тези средства за справяне с пандемията и осигуряването на необходимите лекарства и персонал за болниците, трябва да е целесъобразна, тъй като бюджет 2021 е съпътсван със сериозен дефицит на държавния бюджет.

Закъснелите реформи в здравеопазването като въвеждането на личното електронно здравно досие и липсата на регулации във фиктивното извършване на здравни услуги и фалшивите болнични, са само част от проблемите, които допринесоха за сериозните проблеми в системата на здравеопазването и недостига на персонал и средства. Отново припомняме, че е необходимо да се работи за прилагане на последната 11-та ревизия на Международната класификация на болестите, МКБ-11 (ICD-11) на СЗО. МКБ-11 унифицира създаването, кодирането и използването на информация за новите диагностични и терапевтични процедури, осигурява съвместимост със съвременните електронни здравни приложения и информационни системи с цел пресичане на злоупотребите с краткосрочните обезщетения за временна нетрудоспособност, инвалидните пенсии, придобиване на права за социални помощи и услуги, и скъсяване на средния ефективен трудов живот.

По отношение на разпределението на увеличените средства по направления, считаме че следва да се даде по-голяма тежест на финансирането на извънболничната помощ и увеличаване на броя и обема на профилактичните прегледи – практики, които се финансират приоритетно в много държави, защото всеизвестен е фактът, че за

постигането на по-добро здраве за гражданите основна роля има интегрираната профилактика, превенцията и ранната диагностика. Считаме че съотношенията на средствата, които се дават по отделните пера трябва да са еднакви с тези на ЕС.

Конкретни бележки на БТПП по текстовете на проекта на закон:

- По §15 - считаме, че изплащането на допълнителни възнаграждения по получените от Европейския съюз средства и не прилагането на чл. 68, ал. 8 и 10 от ЗДСл и чл. 107а, ал. 5 от КТ, трябва да е законодателно уредено само за лекарски персонал и лица непосредствено изложени на опасност от заразяване с COVID-19, а не за лица ангажирани в общата администрация на лечебните заведения като счетоводство, правно обслужване и др.

- По §19 – изменението на чл. 259, ал. 1, т. 12, да отпадне думата „уникален“, а изразът „за идентификация на всеки лекарствен продукт“ се замени с „за нуждите на националното здравеопазване“.
- По §19 – в чл. 259` (прим), ал. 1, да бъде разписана ясна дефиниция за национален номер. Така разписаното определение дублира дефиницията на възприетия по смисъла на чл. 4, б., „i“ „код на продукта“ за нуждите на еднозначната идентификация на лекарствените продукти.

#### Мотиви:

Съгласно Делегиран регламент (ЕС) 2016/161 към Директива 2011/62/ЕС (РЕГЛАМЕНТА) и стартирането на Европейската система за верификация на лекарствените продукти по лекарско предписание беше въведен задължителен „код на продукта“ по смисъла на чл. 4, б., „i“, като водещ елемент от индивидуалния идентификационен белег. Възприетият „код на продукта“ изцяло покрива определението за „еднозначно идентифициране на всеки лекарствен продукт и оперативна съвместимост на информационните системи в здравеопазването“ и може да „се използва от всички лица, във всички регистри и други бази данни, както и в медицинската документация, свързана с лекарствените продукти“.

„Кодът на продукта“ по смисъла на чл. 4, б., „i“ от Делегирания регламент (ЕС) 2016/161, позволява интегриране и анализиране на данни за лекарствените продукти в различните Европейски и национални бази данни: Европейската организация за верификация на лекарствата (EMVO), Българската организация за верификация на лекарства (БОВЛ), системата

SPOR на Европейската агенция по лекарствата, както и е заложен в Европейската база данни за медицинските изделия EUDAMED.

В ситуация на световна пандемия свързването и еднозначното разшифриране на кодовете на лекарствата и продуктите в здравеопазването е от ключово значение за справяне със здравната криза в ЕС и страната. В тази връзка, доколкото РЕГЛАМЕНТЪТ дава възможност за включването на национален код в идентификационния белег заложен в Европейската система за верификация, опитът досега показва повече негативни страни. Държави, между които Австрия, Германия, Испания, Франция и скандинавските страни са отчетливи по-високи разходи и значителни технически затруднения, възпрепятстващи прехода към хармонизация и глобализация. Определянето на отделен национален номер за идентификация на лекарствените продукти е предпоставка за технически затруднения и значителни допълнителни разходи за всички участници в снабдяването на лекарства. В предложените изменения на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина липсва ясно определение на национален номер. Въвеждането на отделен (нов) национален номер в смисъл „еднозначно идентифициране на всеки лекарствен продукт и оперативна съвместимост на националните системи в здравеопазването“, не е необходимо при положение, че **код с такова предназначение вече съществува**, използва се активно от фирмите, отговаря на определени международни стандарти и е уникален в световен мащаб, което само по себе си означава и на национално ниво.

С оглед на изложеното по-горе ПРЕДЛАГАМЕ:

- 1) Да бъде разписана ясна дефиниция за „национален номер“ в смисъл, че такъв номер се въвежда за нуждите на националното здравеопазване, , напр. като номер за реимбурсиране,
- 2) Легална дефиниция за „кода на продукта“ по смисъла на чл. 4, б., „i“ от Делегирания регламент (ЕС) 2016/161 да бъде включена в Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина.

- По § 20 – с който се въвеждат изисквания и санкции за лечебните заведения при неизпълнение на съгласувана заповед на директора на РЗИ по чл. 94а от Закона за лечебните заведения, считаме, че трябва да има публичност на докладите на Директорите на РЗИ и РЗК относно необходимостта на наложените временни мерки и реструктуриране на лечебни заведения, с цел запознаване на обществеността.

Във връзка с гореизложеното според БТПП решаването на проблемите в здравеопазването включва мерки като:

- въвеждане на електронно здравеопазване;
- преразглеждане на заплащането по клиничните пътеки;
- ограничаване на фалшивите болнични и нереално извършените здравни услуги;
- контрол и целесъобразно разпределение на средствата за болниците;
- използването на утвърдени международни идентификационни номера при създаването на регистри в страната;
- засилен контрол срещу злоупотребите при лекарствата;
- увеличаване на профилактиката;
- задържане на квалифицираните български лекари и медицински персонал в страната;

С оглед на гореизложеното, БТПП подкрепя представения проект с направените бележки, допълнения и препоръки.

Предвид краткия срок за разглеждането му, си запазваме правото да дадем допълнителни бележки при последващо разглеждане на проекта на закон.

С уважение,

Цветан Симеонов  
Председател на УС на БТПП

