

Изх. № 04-00-3#1/21.02.2025 г.

ДО

Г-Н ТОМИСЛАВ ДОНЧЕВ,

**ЗАМЕСТИНИК МИНИСТЪР-ПРЕДСЕДАТЕЛ,
МИНИСТЪР НА ИНОВАЦИИТЕ И РАСТЕЖА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА НАЦИОНАЛНИЯ СЪВЕТ ЗА
ТРИСТРАННО СЪТРУДНИЧЕСТВО**

ОТНОСНО: Проект на Закон за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2025 г.

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ДОНЧЕВ,

БСК изразява следното становище по проекта на Закон за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2025 г.

Подкрепяме:

- **Тенденцията** за увеличаване на средствата за извънболнична болнична помощ от 13,8% за 2024 г. на **14,1% в бюджет 2025**. Обръщаме внимание, че средното равнище в страните от ЕС от **около 25 - 30%**.
- Запазването на **стимулите при заплащането на общопрактикуващи лекари, които имат по-висок обхват на обхванати за профилактичен преглед лица**. Обръщаме внимание, че е гарантирано заплащането на 2,1 млн. профилактични прегледа, около 50% от подлежащите за профилактични прегледи.
- **Опростяването на достъпа до пакета от дейности** – прегледи, консултации и медико-диагностични изследвания, включени в профилактиката по възрастови групи като обем, вид и честота.
- Предвиждането на значително финансиране на дейностите, свързани с разширяване на услугите по програма „Детско здравеопазване“.
- Предвиденото **допълнително еднократно стимулиране** на специалистите от специализираната извънболнична помощ за извършване на **дейности, свързани с ранна диагностика или проследяване на кардиологични заболявания, онкологични и диабет** в отдалечени райони, без ежедневен достъп до медицинска помощ.
- Увеличаването на средствата за **дентална медицинска помощ, с повече от 25%, спрямо 2024** година. По този начин се увеличава обхватът на предлаганите услуги за децата и за лицата над 18-годишна възраст.
- Осигуряването на необходимите средства за лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания. В бюджета са предвидени 1 049 млн. лв., което е около **14% повече, спрямо предвидените през 2024 г.** С оглед на високия дял (около 40% от предвидените общо средства за лекарства) апелираме в мотивите за бюджета или по друг подходящ начин **да се предоставят информация и данни за ефекта от разходването на тези средства и отражението върху лечението на пациентите.**
- Предвидените промени в лекарствената политика, които създават условия за по-лесен достъп и стабилност на осигуряването на лечебния процес с определени лекарства.

- Разширяването на обхвата на медицинските изделия, които се заплащат от касата. Същевременно, БСК поддържа становището си, че **дейностите** по администриране на процесите, свързани с договаряне, отпускане, заплащане, предоставяне и контрол на **помощните средства, приспособления, съоръжения и медицински изделия (ПСПСМИ)** за хора с **увреждания, не следва да се изпълняват от НЗОК.**

Заедно с това, за поредна година изразяваме **сериозна тревога, че с предложеният бюджет не се променя философията на бюджета** от предходните години, като **се запазва структурата на заложените здравноосигурителни плащания:**

- Публичните източници за финансиране на здравната система представляват 65% от разходите, в сравнение със страните от ЕС, които са 81%.¹
- Разходите за здравеопазване за сметка на пациентите непрекъснато се увеличават и стават непосилни за голяма част от населението. Около 45% от здравните услуги се плащат от пациентите, което е много по-висок от средния за ЕС (15%). С този бюджет тази тенденция се запазва и през тази година.
- В предложения бюджет продължава практиката 75% от бюджета да се отделят за болнична помощ и лекарства, при средно равнище за страните от ЕС 45 – 55%.
- Продължава практиката за свръхконцентрация на болничната помощ, което ограничава голяма част от населението в достъпа им до качествена медицинска помощ.
- Липсва настойчивост да се организират централизирани електронни търгове за онколекарства, които ще имат огромен ефект за намаляване на разходите за тях, поради корпоративни и други интереси.
- Липсват политики за преодоляване на критичното състояние на общинските болници и голяма част от областните болници.
- Не се отделят необходимите средства за инвестиране за нова техника и въвеждане на нови здравни технологии в държавните и общински болници. Делът на средствата за заплати и осигуровки в голямата част от тях е далече над 60%.

БСК не може да се съгласи с практиката средства от бюджета на Касата (от предвидените в болничната медицинска помощ) да се използват за заплащане на заплати за извършване на медицински дейности. Това е в противоречие с принципите на осигурителната дейност:

- Продължава практиката да се заплащат дейности на работещите в т.нар. приоритетни лечебни заведения.
- Осигурява се заплащане на медицински персонал в лечебни заведения, които извършват медицински дейности в отдалечени, труднодостъпни райони.

Заплащането на **подобни дейности е част от социалната политика на държавата** и следва да се осигурява от **държавния бюджет**. Необходимо е иницирането на законодателни промени, за да се прекрати тази порочна практика.

Апелираме отново за отмяна на въведеното в чл. 55, ал. 2, т. 36 на Закона за здравното осигуряване задължение „националните рамкови договори да съдържат изисквания относно основните трудови възнаграждения на медицинските специалисти, работещи в лечебни заведения за болнична помощ в изпълнение на договори с НЗОК, които са **не по-малко благоприятни от предвидените в колективен трудов договор в отрасъл "Здравеопазване"**.

Задължителното здравно осигуряване е дейност по управление и разходване на средствата от задължителни здравноосигурителни вноски за закупуване на здравни дейности, което се осъществява от Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) и от нейните териториални поделения – районни здравноосигурителни каси (РЗОК). **НЗОК закупува от изпълнителите на медицинска помощ здравни дейности**, определени по вид, обем, цена и съответстващи на

¹ [България: Здравен профил за страната 2024](#)

критерии за качество и достъпност, като за осъществяване на тези дейности НЗОК и Българският лекарски съюз и Българският зъболекарски съюз подписват Национален рамков договор (НРД), съответно за медицинските и денталните дейности. **Трудовите възнаграждения не са и не следва да са част от НРД.**

БСК отново потвърждава, че има готовност да участва с конкретни предложения в дискусиите по реформиране на здравната система.

В заключение, потвърждаваме **принципната си подкрепа** на представения проект на Закон за бюджета на Националната здравноосигурителна каса 2025 г., с изразените по-горе резерви.

С УВАЖЕНИЕ,

ДОБРИ МИТРЕВ

Председател на УС на БСК

