



ДО  
ПРОФ. Д-Р АННА-МАРИЯ БОРИСОВА,  
МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО  
НА Р БЪЛГАРИЯ,  
ДО  
Г-Н СИМЕОН ДЯНКОВ,  
МИНИСТЪР НА ФИНАНСИТЕ НА Р БЪЛГАРИЯ  
ДО  
Г-ЖА ДЕСИСЛАВА АТАНАСОВА,  
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯТА ПО  
ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ  
В НАРОДНО СЪБРАНИЕ НА Р БЪЛГАРИЯ,  
ДО  
ЧЛЕНОВЕТЕ НА КОМИСИЯТА ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ  
В НС НА Р БЪЛГАРИЯ,  
ДО  
Д-Р НЕЛИ НЕШЕВА,  
ДИРЕКТОР НА НЗОК,  
ДО  
Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ,  
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА БЛС,  
ДО  
МЕДИИТЕ

## **СТАНОВИЩЕ**

### **на Управителния съвет на НСОПЛБ**

Относно: Проект за промяна на Наредба № 6 от 19.07.2008 г., публикуван на електронната страница на Министерство на здравеопазването на 20.08.2010 г.

***УВАЖАЕМИ ГОСПОДА МИНИСТРИ,***

***УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,***

С предложени проект за промяна на Наредба № 6 от 19.07.2008 г., публикуван на електронната страница на МЗ на 20.08.2010 г., се въвежда нов начин на отчитане на сумите, дължими на изпълнителите на МП по чл. 37 ал. 5 от ЗЗО (поемане от държавата на остатъка от потребителската такса за жените над 60 и мъжете над 63 години), въвеждат се и нови срокове за превеждането им по банков път към изпълнителите на медицинска помощ (ИМП).

С въвеждането на потребителската такса преди десет години беше определена нейната функция - да регулира ползването на медицински услуги и да бъде съфинансиращо рамо за доболничните практики.



**НАЦИОНАЛНО СДРУЖЕНИЕ НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ В БЪЛГАРИЯ –  
ЧЛЕН НА АСОЦИАЦИЯТА НА ЛЕКАРИТЕ ПО ОБЩА/ФАМИЛНА МЕДИЦИНА  
ОТ ЮГОИЗТОЧНА ЕВРОПА**



1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров“ № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,  
моб. 0886 614 589 e-mail: [nsoplbg@gmail.com](mailto:nsoplbg@gmail.com) <http://www.nsoplbg.com>

През 2008 г. беше променен чл.37 от ЗЗО, като се създаде предпоставка за нарушаване на тази функция, като освен групата на освободените от потребителска такса се създаде нова – на частично освободените от нея (жени над 60 и мъже над 63 години), които също бяха поставени в привилегировано положение спрямо останалите ЗЗОЛ, тъй като държавата пое ангажмента да покрива разликата в сумите вместо тях.

Освен това, бе въведен механизъм на разплащане на тримесечие, т.е. три до четири месеца след осъществяване на дейността в част от случаите. Още тогава от НСОПЛБ предупредихме законодателите за тези проблеми, но те не бяха взети под внимание.

Последва повишено ползване на медицинска помощ от тази възрастова група, а не малка част от практиките, поради усложнения начин на отчитане и забавяне на плащанията, се отказаха от тях и понесоха финансови загуби.

Сегашните промени в наредбата, ”подкрепени” от Председателя на БЛС (според изнесената информация в медиите) е в ущърб на ИМП най-вече с прекомерното забавяне чрез драстично удължените срокове за получаване на сумите и още по-тежките изисквания за отчитане на тези средства.

**Управителният съвет на НСОПЛБ настоява:**

1. Наредба № 6 да не се променя, а да бъде ревалидизирана и публикувана, каквато бе практиката досега. Това ще осигури бързо изплащане на дължимите вече 8 (осем) месеца суми към изпълнителите на медицинска помощ. Припомняме, че още в началото на юли по искане на РЗОК лекарите издадоха фактури за сумите, които покриват разликата в потребителската такса за първите две тримесечия, но плащане по тях няма.
2. Министерството на финансите да прекрати порочната практика да отлага дължими плащания за извършена дейност и да формира дефицит, като ги прехвърля като дълг за следващ бюджет.
3. Да се потърси обяснение от отговорните лица, които премахнаха перото за този трансфер на МЗ към НЗОК от Закона за бюджета на касата, при условие че то бе включено в първоначалния вариант на Проектобюджета на НЗОК за 2010 г.
4. Да се потърси отговорност от Министерството на финансите за това, че тези средства не бяха предвидени в консолидирания държавен бюджет, което означава лошо свършена работа и нарушаване на съществуващ закон - ЗЗО, чл. 37, ал.5. (Алинея 5 бе гласувана и



**НАЦИОНАЛНО СДРУЖЕНИЕ НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ В БЪЛГАРИЯ –  
ЧЛЕН НА АСОЦИАЦИЯТА НА ЛЕКАРИТЕ ПО ОБЩА/ФАМИЛНА МЕДИЦИНА  
ОТ ЮГОИЗТОЧНА ЕВРОПА**



---

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров“ № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,  
моб. 0886 614 589 e-mail: [nsoplbg@gmail.com](mailto:nsoplbg@gmail.com) <http://www.nsoplbg.com>

потвърдена с мнозинство три пъти поред при гласуване на промените в ЗЗО в началото на годината).

Считаме, че предлаганата промяна в Наредба № 6 не носи полза за обществото, а отваря врата за бягство от отговорност и наказание за тези, които не спазиха законите и не си свършиха работата професионално и в срок.

С оглед на бъдещи планове и „сметки“ на здравните политици, припомняме нашата обобщена и многократно обявявана позиция за потребителската такса:

*Потребителска такса трябва да се заплаща от всички, без изключение, в размер, който да осигурява нейния регулиращ свръхпотреблението и съфинансиращ ефект. На освободените от нея, по решение на една или друга институция и нуждаещи се от тази привилегия, сумата за изплатената от тях такса трябва да бъде възстановена от институцията, която е определила тази привилегия.*

02 септември 2010 г., София

**УПРАВИТЕЛЕН СЪВЕТ НА НСОПЛБ**



## НАЦИОНАЛНО СДРУЖЕНИЕ НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ В БЪЛГАРИЯ –

ЧЛЕН НА АСОЦИАЦИЯТА НА ЛЕКАРИТЕ ПО ОБЩА/ФАМИЛНА МЕДИЦИНА  
ОТ ЮГОИЗТОЧНА ЕВРОПА



1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров“ № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,  
моб. 0886 614 589 e-mail: [nsoplbg@gmail.com](mailto:nsoplbg@gmail.com) <http://www.nsoplbg.com>

### МОТИВИ

към СТАНОВИЩЕ на УПРАВИТЕЛНИЯ СЪВЕТ НА НСОПЛБ  
по Проект за промяна на Наредба № 6 от 19.07.2008 г., публикуван на  
електронната страница на МЗ на 20.08.2010 г.

1. Липсват мотиви към промяната на наредбата, нито писмени, нито представени пред обществото и съсловието, в които да е описана обществената полза от нея. Това създава порочна практика (припомняме Проекта за промени в наредбата за профилактичните прегледи и диспансеризацията, при който също липсваха мотиви).
2. От ИМП се изисква да предоставят данъчна информация – копия от съкратените месечни отчети от фискалната памет на касовите апарати. Възниква въпросът за какви цели ще се използва тази информация от институцията (НЗОК/РЗОК), която няма разписани правомощия да обработва и съхранява данъчна информация, след като пълен отчет за приходите и разходите на ЛЗ се предоставя ежегодно на НАП и НСИ от всяко ЛЗ и е на разположение на държавните органи по определен в ДОПК ред.
3. Следва въпросът как ще се запази предоставената от ИМП информация от неправомерен достъп и злоупотреба? Задълженията на служителите, оторизирани да боравят със служебна данъчна информация, са подробно описани в чл. 12 и чл. 73 на ДОПК. В състава на лицата, оторизирани по този нормативен документ не се включват служителите на РЗОК и НЗОК, които ще обработват и съхраняват отчетите на ИМП по Наредба № 6. Тревожен факт в случая е, че служителите на РЗОК/НЗОК не са задължени по закон да не разгласяват тази информация и на практика не носят персонална отговорност за нейното опазване.
4. Въвеждането на изискване в Проекта за предоставяне на данъчна информация (копие от месечните отчети от касовите апарати) на служители извън системата на НАП, представлява противоречие на чл. 74 от ДОПК, който изрично определя категориите лица, на които се предоставя данъчна и осигурителна информация и гласи:



**НАЦИОНАЛНО СДРУЖЕНИЕ НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ В  
БЪЛГАРИЯ –**  
ЧЛЕН НА АСОЦИАЦИЯТА НА ЛЕКАРИТЕ ПО ОБЩА/ФАМИЛНА МЕДИЦИНА  
ОТ ЮГОИЗТОЧНА ЕВРОПА



1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров“ № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,  
моб. 0886 614 589 e-mail: [nsoplbg@gmail.com](mailto:nsoplbg@gmail.com) <http://www.nsoplbg.com>

„Чл. 74. (1) Данни, представляващи данъчна и осигурителна информация, се предоставят само по:

1. писмено искане на Президента на Република България във връзка с правомощията му по чл. 98, т. 12 от Конституцията на Република България;

2. искане на орган на Националната агенция за приходите във връзка с осъществяване на правомощията му при условия и по ред, определени от изпълнителния директор;

3. (изм. - ДВ, бр. 33 от 2006 г., доп. - ДВ, бр. 73 от 2006 г., в сила от 01.01.2007 г.; изм. - ДВ, бр. 109 от 2007 г., в сила от 01.01.2008 г., доп. - ДВ, бр. 98 от 2008 г., изм. - ДВ, бр. 12 от 2009 г., в сила от 01.01.2010 г.) писмено искане на Главния прокурор, управителя на Националния осигурителен институт или директора на съответното териториално поделение на Националния осигурителен институт, директора на Агенция "Митници" или директора на съответното териториално поделение на Агенция "Митници", ръководителите на Държавна агенция "Национална сигурност", Агенцията за държавна финансова инспекция, Комисията за установяване на имущество, придобито от престъпна дейност, председателя на Сметната палата, председателя на Националния статистически институт - при необходимост във връзка с осъществяване на определените им в закона правомощия;

4. по писмено искане на съдебни изпълнители - във връзка с образувано пред тях дело.

(2) Извън случаите по ал. 1 данъчна и осигурителна информация може да се предоставя само:

1. с писмено съгласие на лицето, или

2. въз основа на акт на съда, или

3. по инициатива на орган на Националната агенция за приходите - в случаите, когато това е предвидено в закон."

5. Задължаването на ИМП да предоставят доброволно данъчна информация, представляваща търговска тайна, по същество е нарушение на Закона за достъп до обществената информация.

„Извадки от ЗДОИ:

Чл. 17. (Изм. - ДВ, бр. 104 от 2008 г.) (2) Информацията по ал. 1, която представлява търговска тайна и чието предоставяне или разпространяване би довело до нелоялна конкуренция между търговци, не подлежи на предоставяне освен в случаите на надделяващ обществен интерес”.



## НАЦИОНАЛНО СДРУЖЕНИЕ НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ В БЪЛГАРИЯ –

ЧЛЕН НА АСОЦИАЦИЯТА НА ЛЕКАРИТЕ ПО ОБЩА/ФАМИЛНА МЕДИЦИНА  
ОТ ЮГОИЗТОЧНА ЕВРОПА



1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров“ № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,  
моб. 0886 614 589 e-mail: [nsoplb@gmail.com](mailto:nsoplb@gmail.com) <http://www.nsoplb.com>

6. Предложената промяна - представяне на копия от съкратените месечни отчети от фискалната памет на касовия апарат - няма връзка и не допринася по никакъв начин за прилагането на чл.37, ал.5 от ЗЗО, които визират това, което държавата е поела като ангажимент – да покрие разликата от 1,40 лв. между заплащаната от ЗЗОЛ сума от 1,00 лв. и пълната потребителска такса за жените над 60 и мъжете над 63 годишна възраст.
- Т.е. разликата в потребителската такса се заплаща по друг начин, на друго основание и не е задължение на пациента, а е взаимоотношение между изпълнителите на медицинска помощ и държавата.
- Съгласно ЗЗО потребителска такса се дължи не за издадена касова бележка, а за извършена медицинска дейност (осъществен преглед, консултация и др., които се документират с амбулаторен лист, на който пациентът се подписва). В случая потребителската такса за лицата над 60 и 63 години се заплаща една част от пациента, който ползва услугата, а останалата част – от държавата. Ако пациентът заплати своя 1 лев потребителска такса, трябва да получи касова бележка. Ако държавата заплати своята част от 1,40 лв., ще получи фактура от ИМП. Основанието, за да плати и пациентът и държавата своята част е амбулаторният лист. Освен това няма механизъм, по който пациентът да бъде принуден да плати потребителската си такса. Следователно условията и редът за изплащане на потребителската такса в случая за всяка една от страните са различни и не са свързани помежду си, с изключение на един пункт – това е извършената медицинска дейност, описана в амбулаторния лист. Тук не може да става дума за "сива" икономика, тъй като изплащането става по банков път и има отчетен документ-фактура, издаден от ОПЛ или специалиста в СИМП. След като държавата е поела ангажимента да подпомогне частично пациента и това е уредено в закон, не е уместно чрез промени в подзаконови актове (Наредба № 6) да се търсят начини това да не се случи.
7. Въведеното чрез промяната в Наредба № 6 изискване за представяне на месечен касов отчет е неизпълнимо за ЛЗ, регистрирани като свободни професии. Тези колеги не разполагат с касов апарат и не могат да предоставят отчети от касовия апарат, следователно с настоящия акт на МЗ те се лишават от заплащането на сумите по чл. 37 ал. 5 от ЗЗО, което съгласно чл. 4 ал. 2 от същия закон представлява пряка дискриминация на



**НАЦИОНАЛНО СДРУЖЕНИЕ НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ В  
БЪЛГАРИЯ –**  
ЧЛЕН НА АСОЦИАЦИЯТА НА ЛЕКАРИТЕ ПО ОБЩА/ФАМИЛНА МЕДИЦИНА  
ОТ ЮГОИЗТОЧНА ЕВРОПА



---

1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров“ № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс 868 28 94,  
моб. 0886 614 589 e-mail: [nsoplbg@gmail.com](mailto:nsoplbg@gmail.com) <http://www.nsoplbg.com>

тази категория ИМП. Така се нарушава задължението за органите на държавната власт по чл. 11 от същия закон.

8. Чрез предложението за промяна в Наредба № 6, държавата чрез МЗ и МФ отново иска да спести средства, като отложи почти с една година изплащането чрез промяна в механизма и сроковете на заплащане, предвидени в проекта за промяна. (Рецидивиращо поведение – изплатените от бюджета за 2010 задължения към ИМП за месеците ноември и декември 2009 г.). В момента наблюдаваме резултатите от това поведение.

Съобразно сроковете в проекта за промени дължимите средства за I-во и II-ро тримесечие ще бъдат изплатени най-рано в началото на ноември 2010 г. Заплащането на разликите от потребителската такса III и IV тримесечие съгласно текстовете на проекта се отлагат за 2011 година, т.е. към тогавашния момент наредбата отново няма да бъде в сила. Тази практика на отлагане на дължими плащания от текущия бюджет и евентуалното им извършване от бюджета за следващата година се превръща в характерен почерк на финансовия министър, но всички сме свидетели на отрицателните резултати, до които доведе това.

Сроковете, предвидени в Проекта противоречат на Директива 2000/35/ЕО относно борбата със забавянето на плащанията по търговски сделки, подкрепено с Решение на Комисия по европейските въпроси и контрол на европейските фондове към 41-то Народно събрание от 28.10.2009 г. Промените в директивата предвиждат изискване държавните органи да плащат фактурите по търговски сделки за доставка на стоки или предоставяне на услуги в рамките на 30 дни (според промените в наредбата срокът е 60 дни).

Това означава, че на практика социалните привилегии на възрастните хора, свързани с достъпа до медицинска дейност, са за сметка на лечебните заведения, оказали грижи за тях, при условие че няма закон, който да задължава ИМП да финансират лечението - *Конституция на РБ, чл. 52 (2) „Здравеопазването на гражданите се финансира от държавния бюджет, от работодателите, от лични и колективни осигурителни вноски и от други източници при условия и по ред, определени със закон.“*