

СПРАВКА

за отразяване на становищата, получени по време на общественото обсъждане на проект на Решение на Министерския съвет за одобряване на проект на Закон за изменение и допълнение на Закона за здравното осигуряване

(публикуван за обществено обсъждане в периода от 09.08.2025 г. до 22.08.2025 г.)

Участник в общественото обсъждане	Предложение/Мнение	Приема/не приема предложението	Мотиви
1. Национална здравноосигурителна каса Вх. № 04-00-44/18.08.2025 г.	На основание чл. 34, ал. 4 от Устройствения правилник на Министерския съвет и неговата администрация отново повторно съгласуване на проект на Решение на Министерския съвет за одобряване на проект на Закон за изменение и допълнение на Закона за здравното осигуряване Ви информирам, че Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) съгласува проекта без бележки. Във връзка с представения проект на Закон за изменение и допълнение на Закона за здравното осигуряване и мотивите към него, имащи за цел прецизиращи и оптимизиращи разпоредби, които касаят контролната дейност на НЗОК, бих искал да напомня за изпратено с наш изх. № 04-04-389/29.7.2025 г. предложение за допълнение на чл. 73, ал. 2 от ЗЗО. Предложеното допълнение на текста касае възможността за координиране с други институции и получаване на информация при осъществяване на контролните правомощия на НЗОК, което да съкрати ангажираността на проверяваните субекти, и в същото време да осигури необходимата информация при извършване на контролната дейност. С настоящото представям на Вашето внимание отново предложението за допълнение на чл. 73, ал. 2 от ЗЗО, както следва:„ (2) За изпълнение на дейностите по ал. 1 контролните органи по чл. 72, ал. 2 имат право на достъп до информация от работодателите, осигурените и изпълнителите, и информация, съхранявана от държавни органи и организации.“	Приема се.	Отразено в § 7.
2.Български фармацевтичен съюз	С настоящето УС на БФС изразява становището си относно проект на Законопроект за изменение и допълнение на Закон за здравното осигуряване, публикуван за обществено обсъждане на 09.08.2025г.		

Вх. № 62-00-44/19.08.2025 г.	1. Относно §2 ЗИД на ЗЗО относно създаване на нова ал.17а и ал.17б и промяна на ал.17 на чл.45: БФС категорично се противопоставя на приемането на посочените разпоредби. Предложението съставлява законодателно елиминиране на договорния процес между БФС и НЗОК относно приемане на Условия и ред по чл.45, ал.17 от ЗЗО. Посоченият подзаконов недържавен източник на осигурителното право се въвежда през 2009 г. и поставя началото по модела на Националните рамкови договори за медицинските дейности на участие на съсловната организация на магистър – фармацевтите при регламентиране на реда, по който аптеките отпускат на здравноосигурените лица лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели. Въз основа на така приетите Условия и ред директорите на РЗОК и притежателите на разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти сключват индивидуални договори, чието съдържание е част от Условия и ред. Създаването на правомощие на едната страна по един договор или акт да го измени едностранно при липса на съгласие с другата страна <u>съставлява отмяна на договорното начало</u>. Утвърждаването на подобно положение ще постави НЗОК в надмощно положение, тъй като ще има възможността да предложи на БФС да приеме нейните условия или при липса на съгласие от БФС, НЗОК едностранно да приеме с решение на Надзорния съвет Условията и реда. Многобройните промени в нормативната уредба ще предоставят възможност на НС на НЗОК, практически, по реда на новата ал.17б на чл.45 от ЗЗО да издава едностранно съществени промени в Условията и реда. БФС няма как да участва в подобна имитация на преговори и отсега заявяваме, че ако посочената разпоредба бъде приета, БФС може да откаже да е страна във формални и привидни преговори. Обществото ще бъде наясно кой носи цялата отговорност за всички трудности в осигуряването на пациентите на достъп до лекарствени продукти, медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели. От влизането в сила на договорния процес по издаване на Условия и ред и вече 15 – годишната практика по прилагането му, не е имало случай БФС и НЗОК да не постигнат съгласие относно съдържанието на Условията и реда, най – малкото за продължаване	Не се приема	1.Предложенията за допълнения в чл. 45, с които се създават ал. 17а и 17б са аналогични на разпоредбите, касаещи Националния рамков договор (чл. 54 от ЗЗО). Намираме за целесъобразно прилагането на еднакъв подход при договарянето между НЗОК и различните организации в процесите по осигуряване на гарантиран свободен достъп на осигурените лица до медицинска помощ и лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели.
------------------------------	--	--------------	---

	на срока им на действие. Предложението на МЗ показва незачитане на усилията на БФС и на НЗОК през този период и връщане на командно – административен подход към регулацията на обществените отношения. Такъв пример има вече с уредбата на процеса по приемане на НРД за медицинските дейности. ЗЗО беше изменен в посока НЗОК да има правомощия едностранно да издава НРД при липса на консенсус с БЛС. Този подход се доказва като необоснован и грешен. Разпоредбите на §2, т.2 и т.3 от ЗИД на ЗЗО са в противоречие с принципите на здравноосигурителната система на участие на изпълнителите в процеса по определяне на условията и реда за работа по договори с НЗОК. Трябва да подчертаем, че §2, т.2 и т.3 от ЗИД на ЗЗО предизвика моментална и изключително неблагоприятна реакция от страна на цялото съсловие на магистър – фармацевтите в България. Получихме десетки мнения и сигнали за категорично несъгласие с предложените допълнения. Новото правило е в противоречие с конституционните принципи на предвидимост и последователност, като елемент на правовата държава. Неслучайно МЗ е избрало да проведе съкратено 14 - дневно обществено обсъждане през м.август с оглед избягване на реалната обществена дискусия и реакция. Няма мотиви за съкращаване на срока на общественото обсъждане в частта относно уредбата на преговорите между БФС и НЗОК. Налице е вече наложена практика по приложението на договорния процес между НЗОК и БФС. Необоснованата отмяна на правилата съставлява недопустимо засягане на принципа на правната сигурност според практиката на Конституционен съд на Република България. <u>На последно място БФС счита, че не е целесъобразно фиксирането на срока на действие на Условията и ред в рамките на календарната година, като преговорната практика показва, че наличието на гъвкавост е предимство за НЗОК и за пациентите.</u> През последните години бюджетът на НЗОК се приема много пъти не в предвидените редовни срокове по ЗПФ. Обвързването на срока за приемане на Условията и реда с календарната година, ще налага много пъти, по няколко изменения в една и съща година, по тази причина. В случай, че становището на БФС не бъде съобразено, БФС ще защити правата на членовете си, включително има готовност за провеждане на протести. Това е поредният опит за последните две години за въвеждане на подобни правила за елиминиране на		
--	--	--	--

	преговорния процес между БФС и НЗОК, които не са обосновани от практиката през годините и засягат вече утвърдени модели на обществени отношения. 2. Относно § 6, т.2 ЗИД на ЗЗО относно създаване на нова ал.9а на чл.72: На следващо място БФС не се противопоставя на вече договореното между БФС и НЗОК и съществуващо правило в Условия и ред по чл.45, ал.17 от ЗЗО, а именно експерти на БФС да имат право на участие в контролната дейност на НЗОК, да бъде уредено и на законово равнище в новата ал.9а на чл.72 от ЗЗО - §6, т.2 от ЗИД. Посочената уредба съществува отдавна по отношение на съсловните организации на лекарите и на лекарите по дентална медицина и е от естество да повиши качеството на последващия контрол, което се подкрепя от БЛС. В ЗАКЛЮЧЕНИЕ, настоящето становище отразява позицията на Български фармацевтичен съюз по законопроект за изменение и допълнение на ЗЗО и настояваме проекта да бъде съобразен с него.	Приема се.	
3. Национално сдружение на частните болници Вх. №63-00-178/20.08.2025 г.	Не сме съгласни с предлаганите промени в Закона за здравното осигуряване, както следва: 1. С § 6, в чл. 72 на закона се създава ал. 3а, според която <i>„Проверките по ал. 3 могат да се извършват и координирано с други компетентни институции.“</i> Ако под „компетентни институции“ се разбират НАП, ДАНС, МВР, Прокуратура и други подобни, то всяка една от тях има определени със съответния закон правомощия да извършва проверки, включително и на лечебните заведения. С предлаганото изменение на ЗЗО се дава право на „компетентни институции“ да участва в проверки на дейността на лечебните заведения по НРД, за което те със сигурност не са компетентни. Даването на право на „компетентни институции“, при това без дори да са посочени кои са тези институции, отваря вратата за административен произвол. Считаме, че дейността на лечебните заведения по сключените индивидуални договори с НЗОК може да са обект на контрол единствено на договорния партньор – НЗОК. Напомняме също, че предоставянето на достъп до личните данни на пациентите може да бъде само в ограниченията на чл. 28 от Закона за	1. Не се приема.	1.Съвместният контрол е предвиден да оптимизира проверките. От една страна, комплексно ще могат да се съберат и оценят необходимите факти и обстоятелства. От друга страна, за лечебните заведения това ще са по-редки проверки, тъй като в противен случай различните институции самостоятелно и разпокъсано планират контролните си дейности.

	здравето и ние като лекари категорично ще се противопоставим на това, достъп до медицинските данни на нашите пациенти да получат други лица. Лекарската тайна е в основата на медицинската етика от самото зараждане на медицинската наука. 2. С § 7, в чл. 73, ал. 1 се създава нова точка 14, според която, контролорите на НЗОК ще могат <i>„да проверяват документацията по трудовите и осигурителните правоотношения на работещи в лечебни заведения за болнична помощ във връзка с изпълнението на чл. 55, ал. 2, т. 3б.“</i> От създаването на НЗОК до сега, контролорите на касата можеха да проверяват единствено количеството и качеството на оказаната медицинска помощ, съгласно изискванията на НРД. Трудовите и осигурителни отношения са предмет на свободно договаряне между работодател и работник в болницата. НЗОК не е нито едното нито другото. Предмета на дейност на НЗОК съгласно чл. 6 от Закона за здравното осигуряване е осъществяване на задължителното здравно осигуряване. Контролът върху трудовите и осигурителни отношения в търговските дружества се осъществява от Инспекцията по труда, съгласно Закона за здравословни и безопасни условия на труда и Националната агенция по приходите, съгласно Данъчно-осигурителния процесуален кодекс. НЗОК е наш договорен партньор, а не административен началник или работодател. Ние приемаме без условие нашия договорен партньор, да контролира изпълнението на договора и качеството на медицинската помощ. Не приемаме НЗОК да контролира възнагражденията на персонала на лечебните заведения, защото по същата логика ние би трябвало да получим право да контролираме възнагражденията на служителите на НЗОК. Уважаеми министри, Молим след като се запознаете с изложените факти и аргументи да премахнете спорните текстове от закона преди изпращането му за приемане от Народното събрание.	2. Не се приема.	2. Качеството на предоставяните медицински услуги пряко зависи от експертизата, подготвеността и мотивацията за работа на медицинските специалисти в лечебните заведения. Техните трудови възнаграждения са съществен елемент от тяхната мотивация. Заплащайки дейността на лечебните заведения с публичен ресурс, държавата цели да създаде устойчиви механизми за качествено оказване на медицински услуги, което включва и адекватно заплащане на труда на медицинските специалисти. Именно в тази връзка, лечебните заведения, които разходват публични ресурси, за да извършват своята дейност, следва да отговарят на изисквания, посочени от държавата. Това включва и спазване на стандарти за
--	---	-------------------------	---

			заплащане на труда, както и съответния контрол от страна на НЗОК за това.
4. Българска болнична асоциация (ББА) Вх. №15-00-197/21.08.2025 г.	Съществените според ББА промени в закона са няколко, за което ще изложим по-долу нашите съображения, а именно: 1. Създава се възможност БЛС да кани за участие в преговорите по НРД, касаещи дейностите по здравни грижи представители на БАПЗГ. 2. Създава се правна възможност за съвместни проверки на лечебните заведения с участието на ДАНС и други в проекта упоменати като „компетентни органи“. 3. Създава се възможност НЗОК да проверява документацията по трудовите и осигурителни правоотношения на работещите в лечебните заведения за болнична помощ. По т.1. § 3. От ЗИД в чл. 54, ал. 1 се създава изречение второ: <i>„В процеса на преговори относно дейностите, включени в пакета по наредбата по чл. 45, ал. 2 и извършвани от професионалисти по здравни грижи, Българският лекарски съюз кани за участие и представител/и на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи.“</i> Безспорен е фактът, че за България е важно да се предприемат действия, с които да се обезпечи броя на медицинските специалисти по здравни грижи защото в дългосрочен план това е проблем, който всички сме разпознали като съществен за здравеопазването, за неговото качество и дори за възможността да го предоставяме, в перспективата на възрастовата категория на медицинските специалисти по здравни грижи към настоящия момент. По същество на предложените промени обаче не считаме, че включването на специалистите по здравни грижи в преговорния процес ще доведе до решаването на този проблем. Освен това, в мотивите към законопроекта е записано че предложените промени са свързани с изпълнение на изисквания за нормативни промени, свързани с Националния план за възстановяване и устойчивост. При преглед на реформите предвидени по плана и по-конкретно Реформа 3 <i>„Подобряване на привлекателността на здравните професии и насърчаване на по-балансирано разпределение на</i>	Не се приема	Заложените промени, съгласно Националния план за възстановяване и устойчивост по етап 324 „C12.R3: Повишаване на привлекателността на здравните професии и насърчаване на по-балансираното разпределение на здравните специалисти на територията на страната“, изискват изменение на ЗЗО, за да се включи професионалната организация на медицинските сестри, акушерките и свързаните с тях здравни специалисти в редовния процес на преговори с НЗОК.

	здравните специалисти на територията на цялата страна“, не намираме основание, което да налага прокарването на законодателна промяна свързана с включването на специалистите по здравни грижи в преговорния процес. Реформата по плана е насочена към осигуряване на финансови стимули за медицинските специалисти, възможности за разкриване на индивидуални практики, осигуряване на пълна материално-техническа и финансова обезпеченост за работа на тези медицински специалисти и т.н. Разработки и политики далеч по-различни от предвиденото в обсъждания законопроект. С оглед на което за нас остава неясно защо вносителите на проекта считат, че включването на специалистите по здравни грижи ще доведе до подобряване на привлекателността на здравната професия, в т.ч. решаване на проблема със задълбочаващата се кадрова криза. И това на фона на липсата на участие на действителните изпълнители на медицинска помощ в лицето на лечебните заведения. Изненадващо за нас остава, защо при опит да се промени процеса на преговори по реда на чл.54 от ЗЗО, лечебните заведения отново биват оставени настрана. Именно лечебните заведения предоставят медицинска помощ и са страна по договорите с НЗОК, за които БЛС и НЗОК, а сега и специалистите по здравни грижи чрез асоциацията си ще договарят. Отново се поставя една неравнопоставеност в сферата на здравеопазването, която и без друго страда от редица проблеми в последните години, най-вече недофинансиране на медицинските услуги и липса на кадри. Чрез включването на лечебните заведения в преговорния процес съществува реална възможност да се създаде и обсъди един наистина издържан от гледна точка на изпълнението бюджет НРД. В тази връзка ние от ББА сме последователни в позицията ни, че лечебните заведения за болнична помощ трябва да бъдат включени в преговорния процес.		1. Болниците, настоящи и потенциални договорни партньори на НЗОК, независимо от вида собственост, участват в изпълнението на здравни дейности чрез лекари, лекари по дентална медицина и други медицински специалисти. В правния мир могат да бъдат създавани и да функционират (без ограничения) неограничен брой и вид организации (сдружения) на изпълнители на медицински и други здравни дейности, в които членуват правни субекти по признак - правно-организационна форма на учреденото лечебно или здравно заведение. Но съсловните организации, създадени със закон и включващи задължително членове по упражняваната медицинска професия, са уникални за страната и обединяват интересите на всички представители на медицинската професия от съответното съсловие. Съгласно разпоредбите на чл. 5, ал. 1, т. 2 от
--	--	--	---

	По т.2 § 6 от ЗИД в чл. 72 се правят следните изменения и допълнения: Създава се ал. 3а: „(3а) Проверките по ал. 3 могат да се извършват и координирано с други компетентни институции.“ Създава се ал. 9а: „(9а) При извършване на проверките по ал. 9 могат да присъстват експерти на Българския фармацевтичен съюз, които не са в договорни отношения с проверявания търговец на дребно с лекарствени продукти (аптека). Експертите предоставят писмени становища, които са неразделна част от документацията от проверката“. Досежно ал.3а - в мотивите за приемане на ал.3а на чл.72 се казва, че: „Целта на предложението е да се създаде на законово ниво изричен законов ангажимент за НЗОК да координира едновременни проверки на изпълнението на индивидуалните договори с изпълнителните на медицинска помощ между различните институции съобразно компетентността им. Осигуряването на координация при	Не се приема	Закона за съсловните организации на лекарите и на лекарите по дентална медицина и чл. 4, т.2 от Устава на БЛС: Българският лекарски съюз представлява своите членове като страна при сключване на Националния рамков договор по задължителното здравно осигуряване и анексите към него. Именно същият, чрез представителните си органи е правно легитимиран да приема и подписва НРД и анексите към него. Съвместният контрол е предвиден да оптимизира проверките. От една страна, комплексно ще могат да се съберат и оценят необходимите факти и обстоятелства. От друга страна, за лечебните заведения това ще са по-редки проверки, тъй като в противен случай различните институции самостоятелно и разпокъсано планират
--	---	----------------------------	--

	осъществяване на контрол от страна на НЗОК, като се дава възможност проверките да 2 могат да се извършват координирано и с други компетентни институции, е от съществено значение в случаите, когато поводът за осъществявания контрол е от споделена компетентност. Този подход, освен комплексност на проверката, има значение и за съкращаване на ангажираността на проверяваните субекти спрямо контролните органи, които понастоящем осъществяват контролните си правомощия по един и същи повод в последователност, което затормозява работата на лечебните заведения. Считаме, че зад тези мотиви прозира различна цел, а именно НЗОК да се превърне в „бухалка“ на властта срещу „неудобните“ изпълнители на медицинска помощ. Това личи от мотивите на ЗИД на ЗЗО – „...да се създаде на законово ниво изричен законов ангажимент за НЗОК да координира едновременни проверки...“. Факт е, че към момента няма законова забрана няколко институции да извършат координирана проверка (съобразно своите правомощия и компетентност) на един правен субект. Ерго и по сега действащото законодателство не съществува пречка НЗОК да извършва проверките по чл.72, ал.(3) от ЗЗО координирано с други административни органи, които, съобразно своята материална компетентност и правомощия, да извършват проверки. На стр.7 от частична предварителна оценка на въздействието се казва, че „Този подход, освен комплексност на проверката, има значение и за съкращаване на ангажираността на проверяваните субекти спрямо контролните органи, които понастоящем осъществяват контролните си правомощия по един и същи повод в последователност, което затормозява работата на лечебните заведения.“ Това твърдение е неправилно, а практиката ни показва точно обратното. При едновременна проверка от няколко институции (НЗОК, НАП, РЗИ, ИАМН, ПБЗН) всяка изисква различни документи според компетентността си. Служителите, които съдействат на проверяващите са принудени да отговаря паралелно на няколко органа, което води до объркване, пропуски и грешки при предоставянето на документи. На следващо място при такава съвместна проверка е необходимо да бъдат ангажирани повече служители, тъй като ръководителят на лечебното заведение не може сам да координира представянето на		контролните си дейности.
--	--	--	---------------------------------

	всички документи и информация. Това отклонява ресурси и внимание от основната дейност – оказване на медицинска помощ. Освен това в динамиката на съвместните проверки често се пропускат документи или се представят непълни сведения, което обективно увеличава риска от съставяне на актове за административни нарушения, дори когато лечебното заведение не е действало умишлено. Не трябва да се negliжира и факта, че различните контролни органи имат различни срокове, процедури и правомощия. Съвместното им действие без ясни правила за координация ще създаде повече проблеми, отколкото решения. С оглед на което вместо <i>„съкращаване на ангажираността“</i>, съвместните проверки на практика ще доведат до мултиплициране на административната тежест за лечебните заведения, до объркване и до повишен риск от формални нарушения. Предвид гореизложеното сме против въвеждане на така предложената ал.(3а) на чл.72 от ЗЗО. По отношение на ал.9а: Споделяме становището на Министъра на здравеопазването, че по този начин ще се постигне съответствие и равнопоставеност, аналогични на ролята на съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина в проверките. Към настоящия момент при извършване на проверките могат да присъстват експерти на съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина, които не са в договорни отношения с проверявания изпълнител на медицинска помощ. Експертите предоставят писмени становища, които са неразделна част от протокола за проверката. Именно това се предлага и по отношение на представителите на Български фармацевтичен съюз. По този начин трите съсловни организации ще станат равнопоставени. По т.3. § 7. В чл. 73, ал. 1 се правят следните допълнения: <i>В т. 13 след думите „предписване“ се добавя „и отпускане“.</i> Създава се т. 14: <i>„14. да проверяват документацията по трудовите и осигурителните правоотношения на работещи в лечебни заведения за болнична помощ във връзка с изпълнението на чл. 55, ал. 2, т. 3б.“</i>	Приема се Приема се	
--	---	---	--

	По отношение на промените в чл.73, ал.1, т.13 – действително е налице една законова празнота при регламентиране на тези правоотношения. Към настоящия момент НЗОК финансира тези лекарствени продукти, медицински изделия, диетични храни за специални медицински цели, помощни средства, приспособления и съоръжения за хората с увреждания, високоспециализирани уреди и апарати за индивидуална употреба, и носи отговорност за контрола на цялостния процес. Но законово не е регламентирано, че НЗОК имат контролни функции и по отношение на отпускането на тези изделия, което се урежда с настоящия ЗИД. Досежно предложенията за приемане на нова т.14: През 2024г. „Национално сдружение на частните болници" депозира жалба във Върховен административен съд срещу чл. 397, чл. 398, чл. 392 и чл. 374, ал. 1, т. 6 от Национален рамков договор № РД-НС-01-2 от 01.09.2023 г. за медицинските дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз за 2023 – 2025. В качеството на заинтересовани страни по делото са конституирани и сдружение „Българска болнична асоциация", "Сдружение на общинските болници в България" и Сдружение "Асоциация на университетски болници в Република България". По жалбата е образувано адм. дело № 10774 / 2023 г. по описа на Върховен административен съд. При решаване на делото съдът следва да извърши преценка за съответствие на оспорените разпоредби с материално правните изисквания на закона. Тази преценка се основава на проверката за съответствието му с нормите на Закона за здравното осигуряване и Конституцията, в частност с нормите на чл. 55, ал. 2, т. 36 и т. 3в от Закона за здравното осигуряване, предвид обстоятелството, че оспорените чл. 374, ал. 1, т. 6, чл. 392, чл. 397 и чл. 398, от НРД за МД 2023 - 2025 г. са издадени по законовата делегация на чл. 55, ал. 2, т. 36 и т. 3в ЗЗО. С определение по хода на делото от 29.10.2024 г., Съдът е установил несъответствие на разпоредбите на чл. 55, ал. 2, т. 36 и т. 3в от Закона за здравното осигуряване с чл. 4, ал. 1, чл. 19, ал. 1 и ал. 3 и чл. 52, ал. 1 и ал. 2 от Конституцията и е спрял производството по адм. дело № 10774/2023 г. на ВАС.	Не се приема	Качеството на предоставяните медицински услуги пряко зависи от експертизата, подготвеността и мотивацията за работа на медицинските специалисти в лечебните заведения. Техните трудови възнаграждения са съществен елемент от тяхната мотивация. Заплащайки дейността на лечебните заведения с публичен ресурс, държавата цели да създаде устойчиви механизми за качествено оказване на медицински услуги, което включва и адекватно заплащане на труда на медицинските специалисти. Именно в
--	--	---------------------	--

	На основание чл. 150, ал. 2 от Конституцията на Република България тричленен състав на Върховния административен съд е депозирал искане до Конституционен съд на Република България за установяване на противоконституционност на разпоредбата на чл. 55, ал. 2, т. 36 и т. 3в от Закона за здравното осигуряване. С Определение от 10.12.2024 г. на КС на РБ по к.д. № 32/2024 г. това искане на ВАС е допуснато като към момента предстои произнасяне по същество на КС на РБ по горепосоченото к. д. № 32/2024г. Гореизложеното е свързано с факта, че с предложението за въвеждане на тази нова т.14 в чл.73 от ЗЗО се създава законодателна инициатива НЗОК да имат право да проверяват документацията по трудовите и осигурителните правоотношения на работещи в лечебни заведения за болнична помощ във връзка с изпълнението на чл. 55, ал. 2, т. 36 от ЗЗО, като междувременно съществува вероятност чл. 55, ал. 2, т. 36 и 3в от ЗЗО да бъде отменен от КС на РБ като противоконституционен. Предвид гореизложеното считаме, че предложението за нова т.14 на чл.73 от ЗЗО, която евентуално би следвало да се прилага във връзка с изпълнението на чл. 55, ал. 2, т. 36 от ЗЗО, не трябва да се приема до произнасяне на КС на РБ по горесцитираното конституционно дело.		тази връзка, лечебните заведения, които разходват публични ресурси, за да извършват своята дейност, следва да отговарят на изисквания, посочени от държавата. Това включва и спазване на стандарти за заплащане на труда, както и съответния контрол от страна на НЗОК за това. Към настоящия момент, въпреки висиящността на въпроса, чл. 55 е действащ текст от ЗЗО.
5. Българска асоциация на зъботехниците. Вх. № 15-00-200/25.08.2025 г.	На 09.8.2025 г. в Портала за обществени консултации на Министерски съвет и на интернет страницата на Министерството на здравеопазването е публикуван за обществено обсъждане Проект на Закон за изменение и допълнение на Закона за здравното осигуряване. Предоставен е срок до 22.8.2025 г. за представяне на становища и предложения по проекта на нормативен акт. С настоящото и на основание чл. 8, ал. 1, т. 10 от Закона за съсловните организации на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на лекарските асистенти, на зъботехниците и на помощник-фармацевтите, от името на БЪЛГАРСКАТА АСОЦИАЦИЯ НА ЗЪБОТЕХНИЦИТЕ изразявам следното становище по публикувания проект на закон, както и допълнителни предложения за изменение и допълнение на ЗЗО, а именно: Обявеният за обществено обсъждане Проект на Проект на Закон за изменение и допълнение на Закона за здравното осигуряване (ЗЗО) се явява материално и процесуално законосъобразен, предвид което считаме, че същият може да бъде приет с Решение на Министерски съвет и да бъде внесен за гласуване в Народното събрание.		В цената си медицински изделия по поръчка „зъбопротезни конструкции“ следва да включват, както материала, така и труда за изработката им. В този смисъл, считаме за разумно и адекватно заплащането за изработката на медицинските изделия да бъде включено в комплексната цена на самите медицински изделия, т.е. цената да включва в стойността си

	Законопроектът се отличава с достойнства в няколко посоки. На първо място, изпълнява изискванията за нормативни промени, свързани с Националния план за възстановяване и устойчивост в сферата на Здравеопазването и по-специално по етап 324 „C12.R3: „Повишаване на привлекателността на здравните професии и насърчаване на по-балансираното разпределение на здравните специалисти на територията на страната“. Прецизират се отделни разпоредби на сега действащия ЗЗО. Предвиждат се промени с цел да се включи професионалната организация на медицинските сестри, акушерките и свързаните с тях здравни специалисти в редовния процес на преговори с НЗОК, както и предвиждане на засилени контролни функции на НЗОК, като едновременно с това се гарантира процесуална икономия, ефективност и равнопоставеност между правните субекти. Ключов фактор в предложенията е и обменът на информация от НЗОК към МЗ от гледна точка на развитието на Националната здравноинформационна система (НЗИС) На посочените основания и от името на БЪЛГАРСКАТА АСОЦИАЦИЯ НА ЗЪБОТЕХНИЦИТЕ заявявам, че подкрепяме така отправените предложения за изменение и допълнение на ЗЗО. Независимо от горепосоченото и доколкото един от мотивите за изменение на закона е свързан с прецизирането и оптимизирането на сега действащите разпоредби на ЗЗО, считаме, че с цел попълване на законови празноти и постигане на по-голяма ефективност и прозрачност при разходването на държавни бюджетни средства, законът изисква допълнителна ревизия. Предвид посоченото, бихме искали да отправим няколко допълнителни предложения за изменение и допълнение на ЗЗО, които да спомогнат за подобряването на правната рамка на здравеопазването в страната. Представяме на вниманието Ви един проблем, който считаме, че може да намери разрешение единствено по законодателен път. В ЗБНЗОК за 2024 г., в чл. 1, ал. 3, т. 1.1.3.3.1. бе предвидено заплащането на средства за изработката на медицинско изделие "тотална зъбна протеза" в размер на 3 млн. лева, като същите бяха препотвърдени и в ЗБНЗОК за 2025 г. в денталната помощ. С Национален рамков договор № РД-НС-01-3/01.09.2023 г. за денталните дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския зъболекарския съюз за 2023 – 2025 г. (обн. ДВ. бр.77, 08.09.2023 г.), изменен и допълнен с Договор № РД-НС-01-3-2/20.02.2024 г., беше уредена възможността за отчитане и заплащане	Не се приема	материала и труда за изработката им. Самото понятие „зъбопротезна конструкция“ съществено разширява кръга на заплащаните от НЗОК изработки на „тотални зъбни протези“, друго по-тясно понятие, използвано в ЗБНЗОК за 2024 г. Според научните данни зъбопротезните конструкции (<i>коронки, мостови и сменяеми протези, импланти и др.</i>) могат да се класифицират по различни принципи. Според това се говори за сменяеми (подвижни) и несменяеми (неподвижни); частични и цели (тотални); съществува класификация и според материала. Поради тази причина е необходим сериозен анализ и предвидимост на необходимите финансови ресурси, които да бъдат прогнозируеми с цел гарантирането им от бюджета на НЗОК. „Зъбопротезните конструкции“ са медицински изделия, изработени по поръчка и
--	--	---------------------	--

	изработката на медицинско изделие „тотална зъбна протеза“, представляващо по своя характер медицинско изделие по поръчка от тип „зъбопротезни конструкции“. Оказва се, че е предвидено финансиране за дейности, които обаче не са изрично посочени като част от пакета дейности, гарантирани от бюджета на НЗОК. С цел попълване на тази законова празнота отправяме предложение за създаване на нова т. 18 в ал. 1 на чл. 45 ЗЗО и добавяне изрично в пакета от дейности, финансиран пълно или частично от НЗОК на изработката на медицински изделия по поръчка „зъбопротезни конструкции“. Предложеното законово изменение е с цел осигуряване на пълнота и синхрон между действащите нормативни актове. Използването на понятието „зъбопротезни конструкции“ е утвърдено от законодателя в Медико-техническия стандарт „Зъботехника“ и е по-широко понятие от използваното в НРД и ЗБНЗОК „тотална зъбна протеза“. Това означава, че включването му в закона би оправдано, доколкото при разширяването на обема от медицински изделия, финансирани от НЗОК, в областта на зъботехниката, законът би намирал приложение и няма да е необходимо неговото изменение в посока ново разширяване на пакета от дейности по чл. 45, ал. 1 ЗЗО. На следващо място, проблемът с действащото законодателство се открива в обстоятелство, че финансирането на изработката на зъботехнически медицински изделия се извършва с НРД, страни по който са НЗОК и Българския зъболекарски съюз. БАЗ не е страна по договора. Същевременно обаче се явява трето заинтересовано лице, доколкото НРД на практика въвежда права и задължения за изпълнителите на зъботехнически дейности. Съгласно действащото законодателство дейността по зъботехника, респективно предоставянето на такава услуга, може да бъде реализирана само от регистриран по надлежния законов ред зъботехник и в регистрирано по реда на чл. 8, ал. 1, т. 3 лечебно заведение (самостоятелна медико-техническа лаборатория). Така макар българските зъботехници да са единствените компетентни лица да изработят финансираното от НЗОК медицинско изделие „тотална зъбна протеза“, същите не участват в преговорите по договарянето на реда, условията и начина за изплащане на изработените зъбопротезни конструкции. Посоченото налага необходимост от законови изменения на ЗЗО в посока предвиждане на законова възможност условията и редът за	попадат в обхвата на Регламент (ЕС) 2017/745 на Европейския парламент и на Съвета от 5 април 2017 година за медицинските изделия. В Регламента е определена дефиницията за „изделие, изработено по поръчка“ като: всяко изделие, специално произведено по медицинско предписание, издадено от лице с такова право съгласно националното законодателство поради професионалната му квалификация, което определя, на отговорността на това лице, конкретните проектни характеристики на изделието, а предназначението му е за използване само от конкретен пациент, изключително за да отговори на индивидуалното му здравословно състояние и потребности. В тази връзка считаме, че по отношение на терминологията зъбопротезните конструкции следва да бъдат определени като медицински изделия, изработени по поръчка.
--	--	--

	финансиране на подобни медицински изделия по поръчка да бъдат предмет на отделен договор между НЗОК и БАЗ, с който да се уреждат: 1. условията, на които трябва да отговарят лицата за могат да изработват зъбопротезните конструкции; 2. правата и задълженията на страните по договора; 3. условията и реда за извършване на дейностите от лицата, изработващи зъбопротезни конструкции; 4. критериите за качество и достъпност на дейностите по т. 3; 5. цени на медицинските изделия, заплащани 100 на сто от бюджета на НЗОК, както и цени, доплащани от пациента, ако е предвидено само частично финансиране от бюджета; 6. документация и отчетност; 7. задълженията на страните по информационното осигуряване и обмена на информация; 8. видовете санкции при нарушаване на договорите, както и реда за налагането им. Като основа за правна регулация на отношенията между БАЗ и НЗОК, може да се използва вече уставената практика между НЗОК и БФС за сключване на индивидуални договори за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, която се наложи като работеща и адекватна. По този начин и въз основа на сключен индивидуален договор със съответното лечебно заведение, НЗОК ще има правно основание да извърши плащане към съответния специалист, изработил медицинското изделие. Директното правоотношение между НЗОК и конкретния специалист би улеснило отчетността и контрола на този тип дейности. Не на последно място, ще облекчи и административната тежест на лекарите по дентална медицина, които изрично изразиха несъгласието си да приемат плащания от НЗОК за изработката на медицински изделия подобно на „касички“. Алтернативно и ако бъде запазен досегашният ред за включването на дейности по изработка на медицински изделия по поръчка в НРД за дентални дейности, то по въпросите, касаещи изработката на медицински изделия по поръчка БЗС следва да кани като консултант в преговорите БАЗ. Последното е наложително именно с оглед на факта, че в крайна сметка зъботехниците са лицата, реализиращи изработката на съответното медицинско изделие, а по същество към	По този начин ще се постигне синхронизация и със Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ), защото по смисъла на чл. 18, ал. 2 от ЗЛЗ самостоятелната медико-техническа лаборатория е лечебно заведение, в което специалисти със съответното образование извършват предписани от лекар, съответно лекар по дентална медицина, специфични технически дейности и произвеждат специализирани медицински изделия. Предвидената възможност в предложението на БАЗ за нова ал. 16а на чл. 45 от ЗЗО за условия и ред за сключване на индивидуални договори за заплащане на изработката на медицински изделия по поръчка „зъбопротезни конструкции“, считаме за ненужна административна тежест. Ще се стигне до: - увеличаване на работния капацитет в структурите на НЗОК и РЗОК и осигуряване на допълнителни средства за същото;
--	--	--

	настоящия момент те не участват в процеса на преговори за тяхното финансиране. Не на последно място, към настоящия момент липсва описание на реда и начина, по който ще бъде възлагана изработката на медицинското изделие от лекаря по дентална медицина към зъботехника, който ще изпълни поръчката. Този въпрос следваше да намери отговор с подписването на Договор за изменение и допълнение на НРД за дентални дейности между НЗОК и БЗС, но поради отказът на последният да участва в подписването му, такава нормативна уредба липсва. Посоченото е индикация, че този модел е неработещ и условията, реда и начина за предписване и отпускане на средства за изработка на зъбопротезни конструкции от НЗОК следва да бъдат уредени на законово ниво. УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН МИНИСТЪР, Предложените законодателни промени формулирано изглеждат така: §1. В чл. 45 се правят следните изменения и допълнения: 1. В ал. 1, се създава нова т. 18, както следва: Чл. 45, ал. 1, т. 18. изработка на медицински изделия по поръчка „зъбопротезни конструкции“. §2. В чл. 45 се правят следните изменения и допълнения: 1. В ал. 15 се добавя нова т. 4, както следва: Чл. 45, ал. 15, т. 4 за медицинските изделия по поръчка „зъбопротезни конструкции“ – на лечебните заведения по чл. 8, ал. 1, т. 3 от Закона за лечебните заведения, които имат право да извършват тази дейност. 2. Създава се нова ал. 16а: Чл. 45 (16а) Условията и редът за сключване на индивидуални договори за заплащане на изработката на медицински изделия по поръчка „зъбопротезни конструкции“ се съгласуват от 9 представители на НЗОК и 9 представители на Българска асоциация на зъботехниците, определени съответно от надзорния съвет на НЗОК и управителния съвет на Българска асоциация на зъботехниците, в съответствие с наредбата по ал. 2. Условията и редът за сключване на индивидуалните договори съдържат: 1. условията, на които трябва да отговарят лечебните заведения по чл. 8, ал. 1, т. 3 от Закона за лечебните заведения; 2. правата и задълженията на страните по договорите; 3. условията и реда за назначаването, изработката, поставянето и пускането в действие на медицинското изделие по поръчка; 4. критериите за качество и достъпност на дейностите по т. 3;	- надграждане на информационните системи на НЗОК за отчитане на медицински изделия, изработени по поръчка, от лекарите по дентална медицина, които са ги поставили, и заплащането им на медико-техническите лаборатории и осигуряване на допълнителни средства за изработка и внедряването на системите; - провеждане на ежегодни процедури по договаряне с медико-техническите лаборатории по смисъла на чл. 18, ал. 2 от ЗЛЗ; - сключване на индивидуални договори между РЗОК и медико-техническите лаборатории; - допълнителен ресурс от страна на НЗОК, по отношение на контролната дейност. Всичко това няма да доведе до о – качествено дентално и зъботехническо обслужване. Друг довод в тази насока е, че така предложеното
--	--	--

	5. цени на дейностите по изработка на медицинското изделие „зъбопротезна конструкция“; 6. документация и отчетност; 7. задълженията на страните по информационното осигуряване и обмяна на информация; 8. видовете санкции при нарушаване на договорите, както и реда за налагането им.“ 3. Създават се нови алинеи 38, 39 и 40, както следва: Чл. 45 (38) За медицинските изделия по поръчка „зъбопротезни конструкции“, които се заплащат напълно извън стойността на оказваните дентални дейности, се прилага механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, който ежегодно се приема с решение на Надзорния съвет на НЗОК съобразно средствата за здравноосигурителни плащания за медицински изделия, определени в закона за бюджета на НЗОК за съответната година. Надзорният съвет на НЗОК приема с решение методика за прилагане на механизма. Механизмът и методиката за прилагането му се приемат след обнародването в "Държавен вестник" на закона за бюджета на НЗОК за съответната година, но не по-късно от 31 януари на годината, за която се прилага. Механизмът и методиката за прилагането му се обнародват в "Държавен вестник" от управителя на НЗОК. (39) Механизмът по ал. 38 се прилага за: 1. медицинските изделия по поръчка „зъбопротезни конструкции“, заплащани напълно или частично от НЗОК извън стойността на извършените дентални дейност, и 2. календарната година, за която е приет. (40) За прилагането на механизма по ал. 38 НЗОК и лечебните заведения по чл. 8, ал. 1, т. 3 от Закона за лечебните заведения, ежегодно сключват договори до 1 април на съответната година, които влизат в сила от 1 януари на годината. Медицинските изделия по ал. 39, т. 1, за които не са сключени договори до 1 април на съответната година, не се заплащат от НЗОК. Алтернативно предложение на §2 е следващото предложение: §3. В чл. 54, ал. 2 се създава се изречение второ: „В процеса на преговори относно дейностите, включени в пакета по наредбата по чл. 45, ал. 2 и извършвани от професионалисти по зъботехника, Българският зъболекарски съюз кани за участие и представител/и на Българската асоциация на зъботехниците.“	от БАЗ съдържание на нова ал. 16а на чл. 45 от ЗЗО не може да съдържа условия и ред за назначаването, поставянето и пускането в действие на тези медицински изделия по поръчка, тъй като тези дейности (по назначаването/насочване то за изработката и поставянето) се извършват от лекарите по дентална медицина и се уреждат в друг нормативен административен акт, а именно Националният рамков договор за денталните дейности, по който страни са НЗОК и Българският зъболекарски съюз. Предложението на БАЗ за създаване на нови ал. 38, 39 и 40 в чл. 45 от ЗЗО, касаещи прилагане на механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за медицински изделия по поръчка, които се заплащат напълно извън стойността на оказваните дентални дейности, считаме за неприложимо,
--	---	---

	Горепредложените законови изменения предвиждат да се изработят условия и ред за назначаването, изработката и пускането в действие на медицинското изделие по поръчка „зъбопротезна конструкция“. Те създават изрично нормативно основание за заплащането на въпросната медицинска помощ и съответно законосъобразното усвояването на средствата от бюджета на НЗОК. Промените ще отстранят съществуващи в законовата уредба празноти и ще спомогнат за по-прозрачното и ефективно разходване на средства от бюджета на НЗОК. УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН МИНИСТЪР, В заключение и от името на БАЗ, заявявам, че намираме предложения Проект на Закон за изменение и допълнение на Закона за здравното осигуряване за приемлив и следва да бъде подкрепен. За да бъде обаче изцяло постигната една от целите му съгласно изложените мотиви към него, законът следва да претърпи допълнителна редакция, предложения за каквато сме изложили в настоящото становище.		тъй като механизмът касае единствено медицински изделия, които се заплащат напълно от НЗОК и в обхвата му не попадат изделията, които се заплащат частично. Предложението на БАЗ за участие на техни представители в процеса на преговори при изготвяне на НРД за дентални дейности на този етап не е нужно да се разписва на законово ниво, тъй като няма пречка в оперативен план да се изисква мнението на съсловната организация по въпроси от нейната компетентност.
--	--	--	---

1.9.2025 г.

X Георги Липчев

Георги Липчев

Главен секретар

Signed by: Gueorgui Vassilev Liptchev