

Аз не мога да се спирам по начина, по който госпожа Председателя формулира причината за определени съгласия или несъгласия в обществото. Това, което мога да направя, е един надявам се стегнат доклад, с който да информирам народните представители за степента на изпълнение на действията, произтичащи от законите, тоест нормативната уредба за финансовото състояние на системата и за новите възможности, които системата като качества дава съответно на лекари и пациенти. Ще се опитам да бъда стегнат и конкретен.

ПРЕДСЕДАТЕЛ ЦЕЦКА ЦАЧЕВА: Господин Министър, имате десет минути.

МИНИСТЪР ПЕТЪР МОСКОВ: Ами докъдето стигна, тогава, госпожо Председател.

Първо, докладвам степента на изпълнение на действията, произтичащи от гласуваните от Народното събрание закони – съответно Законът за лечебните заведения и Законът за здравното осигуряване.

По текстовете на Закона за здравното осигуряване произтича нуждата от наличие от 1 април на действащ рамков договор. Доколкото няма подписан рамков договор между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз, на основание на чл. 54, ал. 9, чл. 59а, ал. 6 от Закона за здравното осигуряване, в сроковете, определени в Закона за здравното осигуряване, Надзорния съвет на Националната здравноосигурителна каса взе решение Националният рамков договор за 2015 г. да бъде допълнен и изменен в съответствие настъпилите промени в действащото законодателство и новите възможности на НЗОК да финансира дейности.

Подзаконовите нормативни актове, нужни за това решение на НЗОК, които бяха ангажимент на Министерството, са седем на брой.

Първо, Наредба за пакета здравни дейности, гарантирани от бюджета на НЗОК, публикувана и обнародвана в „Държавен вестник“ на 29 март.

Второ, Наредба за профилактичните прегледи и диспансеризацията, публикувана и обнародвана в „Държавен вестник“ на 28 януари.

Трето, Наредба за критериите за реда на избор на лечебни заведения от НЗОК, публикувана и обнародвана в „Държавен вестник“ на 11 март.

Четвърто, Национална здравна карта, приета с Решение на Министерския съвет на 23 март.

Пето, Наредба за осъществяване на правото на достъп до медицинска помощ, обнародвана в „Държавен вестник“ на 22 март.

Шесто, Наредба № 49 за основните изисквания, на които трябва да отговарят дейността и вътрешния ред на лечебните заведения за болнична помощ и ДМСГД, приета и обнародвана в „Държавен вестник“ на 22 март.

И седмата Наредба, произтичаща от законовите основания, е Наредбата за удовлетвореността на пациентите, обнародвана на 11 декември 2015 г.

Тоест от нормативна гледна точка всички необходими актове в домейна на Министерството на здравеопазването, първо, регламентиращи дейността на лечебните заведения и необходимия НЗОК за сключване на договори, са приети и обнародвани.

Толкова по нормативната част и притесненията в обществото, че има нормативна неуредица или има нормативна празнота. Повтарям, всеки един от нормативните актове, следващото от

това Решение на надзора на Касата в изпълнение на Закона за лечебните заведения, са вече факт.

Няколко думи, или малко повече от няколко думи, за финансовата рамка, тоест финансовите параметри на системата. Ще говоря сбито и в числа. За сравнение с изпълнението на бюджета на НЗОК за 2015 г., тоест не планираното, а реално изпълненото и платено от Касата и стойностите, заложи в Решението на Надзорния съвет на Касата от вчера.

Ще говоря само за периода до края на тази година, тоест до месец ноември тази година, както е по бюджетната процедура, но в Решението на Касата, което касае целия период на продължение на Рамковия договор 2015 г., тоест от месец април 2016 г. до месец април 2017 г. Всички тези параметри са отчетени в тригодишната финансова прогноза на Министерството на финансите и съответно като част от приходите и разходите на Касата.

По основни пера за първична извънболнична медицинска помощ, тоест личните лекари.

Изпълнение на бюджета за 2015 г. – 185 млн. 17 хил. лв.; стойност за 2016 г. от месец април до ноември – 193 млн. 298 хиляди.

Изпълнение на бюджета на СИМП за 2015 г. – 204 млн. 234 хил.; решение на Касата – 211 млн. 297 хил. от месец април до месец ноември 2016 г. Ясно увеличение.

Медико-диагностични дейности – 72 млн. за 2015 г., 79 млн. 500 хил. за 2016 г. от месец април до месец ноември.

Болнична медицинска помощ, изпълнение – 1 млрд. 523. Решение на Касата от месец април до месец ноември тази година – 1 млрд. 568 или съответно с 45 милиона повече за болнична помощ. Общо от месец април до месец ноември над 70 милиона повече заложи като, първо, реални приходи и, второ, реална възможност за разплащане на Касата.

За първичната извънболнична медицинска помощ, съгласно Националната здравна стратегия приета от Вас, за приоритизиране на медицинските грижи в областта на детското здравеопазване и профилактиката са увеличени обемите на дейност на профилактичните прегледи по детско здравеопазване със 158 хиляди прегледа за периода на действие на Националния рамков договор за плащане от бюджет за 2016 г., тоест отново месеците април – ноември. Увеличени са цените на дейностите от месец април 2016 г., както следва:

- за профилактичните прегледи на лица до една година – от 9 на 10 лв., за всички останали възрастови групи от 8 на 9 лв. Увеличението на средствата вследствие този приоритет – заплащане от Касата в първичната медицинска помощ, са 2 млн. 905 хил.;

- за осигуряване обема и обхвата на диспансерните прегледи, осъществявани от общопрактикуващите лекари на лица със сърдечно-съдови заболявания – съответно четири прегледа годишно за едно диспансеризирано лице, се увеличават с общо 480 хиляди прегледа. Месеци дейности април – ноември, или общо увеличение на средствата в размер на 4 млн. 800 хил. лв.;

- запазване на отчетените през 2015 г. обеми за останалите дейности, тоест няма намаление на обеми, няма намаление на цени за всички останали дейности в първичната извънболнична медицинска помощ, като общата годишна стойност на предложените обеми и цени за първична и извънболнична медицинска помощ е 193 млн. 298 хил. или допълнителни сравнения с 2015 г. – 13 млн. 281 хиляди;

- за специализираната извънболнична помощ, съгласно отново Националната здравна стратегия за разширяване на възможности извънболнично лечение се увеличават обемите на първичните съответно и вторичните прегледи с над половин милион броя прегледи;

- посещения по повод остри заболявания за периода на действие на Националния рамков договор 2016 г. до месец ноември – увеличението на средствата вследствие на този приоритет, като веднъж разход на Касата, втори път – приход за специализираната извънболнична помощ, е 6 млн. 969 хиляди за периода април – ноември; запазване на отчетените през 2015 г. обеми за останалите дейности и запазване на действащите през 2015 г. и до момента цени за останалите дейности, отново казвам, че няма нито намаление на обем, нито намаление на дейности;

- за достигане на неразчетените за 2015 г. обеми, но достигнати като касово изпълнение допълнителни средства в размер на 3 млн. 137 хиляди или общата годишна стойност на предложените обеми за СИМП е 211 хил. 798, или необходимата стойност за СИМП е 10 млн. 256 хил. лв., което е осигурено, гарантирано и е вписано в Решението на Касата;

- за медико-диагностични дейности – повтарям, говоря само за бюджета април – ноември, това съответно може да бъде интерполирано, за да бъде кратък, и до месец април следващата година.

Съгласно отново Националната здравна стратегия, приета от Вас, за приоритизиране на ранна диагностика и последващо проследяване на заболявания, водещи най-често до смърт, инвалидизация и увреждане се увеличават обемите на МДД с общо 3 млн. 149 хил. изследвания за периода на действие на НРД 2016, заплащани от бюджета на НЗОК 2016 г. Месеци на дейност – април – ноември, както следва: кръвна картина – поне осем посочени показатели с 400 хил. броя изследвания; скорост на утаяване на еритроцитите – 200 хил. броя изследвания; пресяващи тестове: протромбиново време – 83 хил. 741 броя изследвания; химични изследвания на урина – 225 хил. изследвания; седимент на урина – 266 хил. изследвания; глюкоза – 277 хил. 512 изследвания – повече, отколкото миналата година; кръвно-захарен профил – 111 хил. 900; креатинин – 364 хил. 875; урея – 56 хил. 608; холестерол – 333 хил.; LDL-холестерол – 333 хил.; триглицериди – 333 хил.; гликиран хемоглобин – 61 хил. повече изследвания; простатно-специфичен антиген, туморно изследване – 63 хил. повече изследвания; мамография на двете млечни жлези – 34 хил. повече изследвания; ядрено-магнитен резонанс, заплащан от Касата – 3 хил. 333 повече изследвания.

Това са дейности, които очевидно имат дефицит, заложен в досегашния начин, по който Касата заплаща, очевидно се покриват допълнителни нужди на населението. Тези неща, до този момент, пациентите плащаха от джоба си, или когато се касае за прегледи личните лекари или специалистите, го правеха без да бъде осигурено финансиране за тази дейност. За увеличението на средствата, за този приоритет, е в размер на 7 млн. 86 хиляди. Говоря отново за месеците април – ноември. Запазват се отчетените за 2015 г. обеми за останалите дейности и запазване на действащите през 2015 г. цени. Увеличението на средства за тази цел е 2 млн. 28 хиляди.

Общата годишна стойност на предложените обеми и цени за медико-диагностични дейности е 79 млн. 559 хил., или необходимата допълнителна стойност, тоест нови допълнителни пари в сравнение с тези, които Касата е могла да заплаща, изследванията на пациентите в доболничната помощ, са 9 млн. 114 хиляди.

За болнична медицинска помощ. Съгласно отново Националната здравна стратегия, приета от Вас и съгласно политиката на правителството, за приоритизиране на медицинските грижи в областта на детското здравеопазване, са увеличени цените на клиничните пътеки за лечение на деца, както следва, цялата неонатология. (Шум и реплики.)

Госпожо Председател, понеже се търси изслушване, изслушайте ме.

ПРЕДСЕДАТЕЛ ЦЕЦКА ЦАЧЕВА: Няма изслушване, господин Министър, тъй като няма да има възможност за въпроси... (Шум и реплики от БСП ЛБ.)

Само Вие да поясните, с оглед ситуацията в момента. Вие добре казахте кога са обнародвани Наредбата и така нататък. С такива детайли и подробности, с конкретни числа, няма как да се...

МИНИСТЪР ПЕТЪР МОСКОВ: Добре, нека да кажем тогава, че за всички клинични пътеки с код от 7, съответно цялата неонатология, общият размер на увеличение на средствата, тоест увеличение на цените на отделните клинични пътеки, е с 3 милиона – от април до месец ноември 2016 г. (Шум и реплики от БСП ЛБ.)

Пак казвам, това е в изпълнение, още веднъж – всяко едно от тези действия не е самоцелно, не е за задоволяване на някакъв лобистки интерес, а произтича от гласуваната от Вас Национална здравна стратегия, нейните приоритети и изпълнение на здравните цели. (Реплики от БСП ЛБ.)

Не знам какво значи, но Вие сте гласували тази Стратегия.

МИХАИЛ МИКОВ (БСП ЛБ, от място): Защо протестирате?

МИНИСТЪР ПЕТЪР МОСКОВ: Аз наистина не мога да влизам с Вас в спор, господин Миков. И ми позволете, госпожо Председател, да не го правя.

ПРЕДСЕДАТЕЛ ЦЕЦКА ЦАЧЕВА: Не, нямате и такава възможност, нито народните представители. (Шум и реплики от БСП ЛБ.)

Колеги, моля Ви без реплики от място.

Нека да кажем още нещо за финансирането. С мое писмо до Надзорния съвет на Касата, съответно коригирани надолу цени, стойности и обеми на клинични пътеки в сравнение с миналата година, отново обосновавайки с Националната здравна стратегия, с концепцията на правителството за реформи в здравеопазването, съм мотивирал моето искане като министър на здравеопазването и отговарящ за тази политика Касата да вземе предвид мнението ми и съответно да върне към старите обеми и към старите цени стойностите на тези клинични пътеки по странна причина – в рамките на договорният процес между Касата и Лекарския съюз беше постигната някаква договореност, за която, забележете, няма протокол – за намаляване стойността на клиничните пътеки в онкологията с 60%. Това за мен, като министър, е недопустимо. Благодарая на Надзорния съвет на Касата, че се съобрази с мнението ми и върна тези цени.

Отново да кажа, че на база на постигнатото – казвам това не просто като министър, а на базата на постигнато преди два дни споразумение между Министерството на здравеопазването и Сдружението на онколозите, където е подписът на всеки един ръководител на лечебно заведение, занимаващо се с онкология, бивши КОЦ-ове, бивши диспансери, болници – университетски, държавни и така нататък, където постигнахме ясно съгласие относно цените и

обемите и ясно разписани текстове в решението на Касата, касаещи гаранцията за комплексност на онкологичното лечение.

ПРЕДСЕДАТЕЛ ЦЕЦКА ЦАЧЕВА: Моля Ви, ориентирайте се към приключване.

МИНИСТЪР ПЕТЪР МОСКОВ: Можем още доста да говорим за цени и обеми, но е очевидно, че с това решение на Касата всъщност се гарантират финансовите параметри на стабилност на системата и се дават наистина нови възможности за лечение на пациентите. Дали това е достатъчно? Със сигурност не. Но със сигурност е стъпка в правилната посока както като постигане на целите, заложен в Националната здравна стратегия, така и като допълнителна възможност, не на 100%, разбира се, на 100% нищо не може да стане, но това е тенденцията.

Нека да припомним, че когато говорим за единия от приоритетите – увеличаване на дела дейности и финансиране на доболничната помощ, това мнозинство и тази администрация всъщност се е увеличило за последните две години финансирането на доболничната помощ или извънболничната помощ, ако трябва да бъдем лингвистично прецизни, с повече от 56 млн. лв., което е близо с 13% увеличение на относителния дял на извънболничната помощ в общото количество на разходи на Касата.

Да кажа няколко допълнителни неща от решението на Касата, вследствие на приетите от Вас промени в Закона и вследствие на нормативните актове на Министерството всъщност получават пациентите и респективно биват заплащани на лечебните заведения.

Първо, от 1 април се въвеждат три абсолютно нови и досега незаплащани от НЗОК дейности – това, което ще изчета сега. Продължително лечение и ранна рехабилитация, осигурена за десетдневен такъв курс за 42 000 пациенти, преживяли тежки неврологични състояния, тежки коремни и кардиологични операции на обща стойност 23,4 млн. лв., което е допълнителен ресурс, който Касата внася. Досега пациентите след такива остри заболявания трябваше да търсят по собствен начин, със собствено финансиране или някъде благодарение на добрата воля на болници и възможността да извървят тази ранна рехабилитация и продължително лечение.

Лъчетерапия и радиохирургия. Това е наистина ново, което мога да Ви кажа. Благодарение на отчета на Финансовото министерство на приходните агенции, тоест добрата работа, добрата събираемост и добрата приходна ... ресурс на Касата ... (Председателят дава сигнал, че времето е изтекло.)

Завършвам, госпожо Председател.

Имаме възможността да гарантираме и отделно да заделим за другите приоритети, за които говорих досега, допълнително 12 млн. лв. извън разчетените, тоест като преизпълнение на приходната част на Касата, 12 млн. лв. за лъчетерапия и радиохирургия, което гарантира на българските пациенти, че нито един български пациент, който има нужда, не дай Боже, от лъчетерапия и радиохирургия, няма да бъде в листа на чакащ или няма да бъде отлаган във времето по финансови причини. Тоест, целият капацитет (ръкопляскания от БСП ЛБ за приключване на изказването) на апаратурата, в която на четири години в усилията не на една администрация беше...

ПРЕДСЕДАТЕЛ ЦЕЦКА ЦАЧЕВА: Колеги, странно е поведението на групата Ви! Вие поискахте да дойде министърът! (Реплики от БСП ЛБ.)

Ама, колеги, нямаме процедура дебати – разисквания! Такава процедура няма! Много Ви моля за ред в залата!

ТАСКО ЕРМЕНКОВ (БСП ЛБ, от място): Ние го извикахме за едно, а той дойде за друго!

ПРЕДСЕДАТЕЛ ЦЕЦКА ЦАЧЕВА: Моля да се ориентирате към приключване, господин Министър.

МИНИСТЪР ПЕТЪР МОСКОВ: Свършвам, госпожо Председател.

До този момент лъчетерапията, хеле пък радиохирургията беше предмет не просто на това, че българите трябваше да ходят в чужбина. Тя беше предмет на това, че трябваше да ходят в чужбина и да плащат за това от джобовете си, защото българската държава ги лъжеше, че ние имаме тези възможности. Ние имахме минимални такива и капацитетът на тази апаратура и морално, и физически, и като вид техника беше крайно остаряла.

С програмата, пак казвам, на не една администрация, имаме огромен капацитет за лъчелечение и радиохирургия, задоволяващ на 100%, а сега можем да гарантираме, че и капацитетът на тази апаратура може да бъде натоварен пълноценно, защото Касата има осигуреното финансиране.

Комплексното лечение на онкологично болните е нещо, за което, пак казвам, с Асоциацията на онколозите имаме пълното разбиране, то е заложено в решението на Касата, тоест, болните няма да бъдат футболна топка с изписани документи между едно и друго лечебно заведение, които нямат договор помежду си, а амбулаторната процедура, която Касата финансира за първи път отново е свързана с изготвяне на план за лечение, с място, време и ясните стъпки на това лечение, както изисква медицинската наука.

ПРЕДСЕДАТЕЛ ЦЕЦКА ЦАЧЕВА: Благодаря Ви, господин Министър...

МИНИСТЪР ПЕТЪР МОСКОВ: Свършвам. Две изречения.

В Наредбата за достъпа премахнахме възможността за доплащане от пациента на дейности, които се покриват от НЗОК. Също така премахнахме възможността по време на Вашия курс или на Ваши близки курс на лечение да изразявате волята си на дарител.

Другото, което премахнахме, което беше, между другото, нещо, което, ако не се лъжа, господин Миков постави, за което сигурно ще бъде доволен, е възможността придружители на деца до 7 г. и придружители на инвалиди да заплащат като придружители в болници.

Мога да говоря още много, госпожо Председател, но благодаря за предоставената възможност.

ПРЕДСЕДАТЕЛ ЦЕЦКА ЦАЧЕВА: Благодаря, господин Министър, за това, че се отзовахте на поканата на народните представители.

Колеги, продължаваме с дебата по Закона за изменение и допълнение на Закона за местните данъци и такси.

Има ли народни представители, които желаят?

Заповядайте, господин Гечев.

РУМЕН ГЕЧЕВ (БСП ЛБ): Уважаема госпожо Председател, уважаеми колеги! Аз, разбира се, ще фокусирам Вашето внимание върху интересите на българската държава и плащането на данъци. Направихме една изключително точна сметка, консултирайки се с браншови представители, с колеги от комисиите от различни парламентарни групи и искам да Ви кажа, че

става дума за най-малко 100 млн. лв., които не влизат като ДДС в българския бюджет години наред.

Уважаеми колеги, спомнете си, че не намерихте 19 млн. лв. за майките. Знаете, че има остър финансов недостиг за поддържането на българската отбрана на необходимото равнище в тези тежки условия. Не достигат парите за Българската академия на науките. Целият годишен бюджет, колеги, е 70 млн. лв.!

Така че при този остър недостиг на финансови средства да се отстъпват между 100 и 200 милиона сигурни ДДС, които влизат в бюджета, направо си е национално престъпление, тъй като тези пари в момента не се събират, а не се събират поради следната техническа причина, искам да Ви обясня.

Знаете, че фирмите, които имат годишен оборот до 50 хил. лв., не регистрират по ДДС, не плащат по ДДС. Тук колегата Гроздан Караджов ми показва бележки, на които пише: „20% ДДС”.

Уважаеми колеги, те не плащат никакво ДДС, въпреки че Вие получавате тази бележка! Когато наближат 50 000 лв., те регистрират нова фирма или прехвърлят на друго лице и в българската държава не влиза нищо.

Не е вярно, че този така наречен „алтернативен данък” ще бъде в полза на хазната. Нека да кажем на таксиметровите шофьори, които хранят семейства, че към всичко, което плащат към момента на лизингодателя, ще трябва да плащат допълнително до 1000 лв. Допълнително. Така че става дума за около 23 000 коли. Направихме най-песимистичен вариант на среден дневен оборот от 50 – 60 лв. и се получава невнасяне в хазната на 100 милиона. Питайте експертите, ще Ви кажат, че този годишен и дневен оборот е най-малко 100 лв. на лека кола средно, в София над 1000 лв. на ден при трисменен режим на работа. Така че сумата, която не влиза в бюджета на Република България, е минимум 100 млн. лв.

Реалистично тя е между 150 и 200 млн. лв. Така че когато днес гласувате, имайте предвид, когато натискате бутона какво правите – лишавате ли българската държава от 150 млн. лв. ДДС в бюджета и те отиват в джоба на така наречените „превозвачи”, които не са никакви превозвачи?

В нашата Комисия по бюджет и финанси стана ясно, че една от софийските фирми, колеги, има 900, близо 1000 коли, от които четири коли са всъщност превозвачи, а другите са прехвърлени на знайни и незнайни водачи, които не плащат никакви данъци.

Така че завършвам с това: приканвам да гласуваме в интерес на българската държава да не подкрепим този Закон, да искаме срок между първо и второ четене, тъй като и колежката Менда Стоянова Ви обясни за това, тя говори и за бъдещ закон, тъй като има момент на неудобство да се коментира това, което е предложено.

В заключение искам да Ви кажа нещо любопитно. Научихме от представители на управляващото мнозинство, че определени хора в Драгалевци са получили дали обещания, дали вече са ги получили, около 500 хиляди картички за първа пролет. Благодаря Ви.
(Ръкопляскания от БСП ЛБ.)