

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

КОМИСИЯ ЗА ПРЕДОТВРЯТЯВАНЕ И УСТАНОВЯВАНЕ НА КОНФЛИКТ НА  
ИНТЕРЕСИ

---

**РЕШЕНИЕ**

**№ 316**

**гр. София. 26.11.2013 г.**

Днес, 26.11.2013 г., Комисията за предотвратяване и установяване на конфликт на интереси в състав:

**Катя Станева**  
**Николай Николов**  
**Паскал Бояджийски**

При участието на стенографа Р. Николова като изслуша докладвания от дирекция „Правна” сигнал с рег. № С-8/15.01.2013 г., за да се произнесе, взе предвид следното:

Производството по сигнал рег.№С-8/15.01.2013г. е образувано по реда на чл.23, ал.1, предл.1 от ЗПУКИ въз основа на сигнал, подаден от \*\*\*\*\*, с адрес за кореспонденция \*\*\*\*\*, против д-р Д. А. Д. – народен представител и председател на Комисията по здравеопазване в 41-то НС.

В сигнала се твърди, че д-р Д. – П. като народен представител продължава да практикува, чрез регистрираното от нея лечебно заведение за индивидуална практика за първична медицинска помощ, регистрирана по Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ). За изпълнение на дейността си тя сключва ежегодно договори с Национална здравно осигурителна.

Твърди се, че като народен представител, член и председател на Комисията по здравеопазване, д-р Д. е внасяла предложения, участвала в заседания и взимане на решения относно регламентиране на дейности на общо практикуващите лекари, а именно:

– доклад за второ гласуване, за промяна на чл.16, ал.5 от ЗЛЗ, разгледан на 29.03.2012г.;

- протокол №84/19.07.2012г. от проведено заседание на Комисия по здравеопазване относно размера на потребителската такса – председателствала комисията и изразила становище за несъгласие за намаляване на същата;

- Участвала в дискусии и приемането на законите за бюджетите на НЗОК за годините 2009г.-2013г., които бюджети пряко определят и разпределението на средствата за общо практикуващите лекари и разпределението им по области;

- Участвала и гласувала във вземането на решения относно промените в Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ) в бр.99/15.12.2009г., в сила от 01.01.2010г., изм. и доп. бр.101/18.12.09г., в сила от 01.01.2010г.; доп.бр.98/14.12.2010г., в сила от 01.01.2011г.; бр.100/21.12.2010г., в сила от 01.01.2011г.; изм. ДВбр.45/14.06.2011г., в сила от с.д.; доп. бр.60/05.08.11г. в сила от с.д.;изм. и доп.бр.54/127.07.12г., изм. и доп.бр.60/07.08.2012г. в сила от същата датата.

Например чл.3, ал.2 от ЗЛЗ, касаещ пряко дейността на общо практикуващите лекари е изменен със ЗИД на ЗЛЗ – обн. ДВ бр.59/2010г., в сила от 30.07.2010г.; чл.40, ал.1 от ЗЛЗ, изменен с ЗИД на ЗЛЗ, обн. ДВ бр.98/2010г., в сила от 01.01.2011г. и др.;

Участвала е и в приемането на други нормативни актове, касаещи дейността на търговците, данъчното им облагане и осигуряване, докато осъществява търговска дейност – приемането на ЗИД на Закона за доходите на физическите лица, Законите за приемане на бюджетите на ДОО, ЗИД на ТЗ и др.

Лицето подало сигнала счита, че с участието на д-р Д. в горепосочените дейности е действала в частен интерес, довел до „безпристрастно изпълнение на служебните си задължения като публична личност“.

Към сигнала са представени като доказателства: доклад от второ гласуване на законопроект за изменение и допълнение на ЗЛЗ, №102-01-84, внесен в МС на 09.12.2011г.-24л.; протокол №84 от проведено на 19.07.2012г. редовно заседание на Комисия по здравеопазване при 41-то НС – т.3 законопроект за ИД на ЗЛЗ№202-01-28, внесен в МС на 14.05.12г. за второ гласуване – 9 л.

На основание чл.22и, ал.1 от ЗПУКИ сигнала е заведен в регистъра на сигналите с рег.№ С-8/15.01.2013г.

С писмо вх.№С-8#3/10.05.2013г. са отстранени констатираните от Комисията нередовности по чл.17, ал.3, т.1 от ПОДКПУКИ.

В хода на административно производството по сигнала, Комисията е изисквала и събрала по реда на чл.26 от ЗПУКИ доказателства за: сключените за периода 2009-2013г., между НЗОК и ЕТ „Д-р Д. Д. – П.“ договори за извънболнична медицинска помощ (договори с №210210/27.02.2009г.; №210210/11.02.2010г.; №210210/07.02.2011г. и №210210/07.02.2012г., ведно с допълнителни споразумения №1/08.02.2013г. и №2/15.02.103г., за продължаване срока на договора от 07.02.2012г.) и информация за извършените от РЗОК плащания по тях; служебните качества на лицето (решение №НС-223/07.07.2009г. за обявяване на резултатите от изборите за народни представители в 41-то НС от 05.07.2009г.; решение на НС от 29.07.2009г. за избиране на Комисия по Здравеопазване; решение на НС от 11.04.2012г. за избирането на Д. за председател на Комисия по здравеопазване ); подадените декларации по чл.102, ал.1 и 2 от ПОСНС и по чл.12, т.2 от ЗПРИКИ /сега ЗПУКИ/ от 20.07.2009г.; законопроекти за изменение и

допълнение на ЗЛЗ от със сигнатури №154-01-48/17.05.2011г., №102-01-84/09.12.2011г., ведно с мотивите към тях, протоколите и докладите от първо и второ четене от ПК по Здравеопазване в 41-то НС и протоколите от заседанията на 41-то НС от първо и второ четене и поименните гласувания; законопроектите за Закон на бюджета на НЗОК за 2010г .- 2012г., законопроектите за изменение и допълнение на Закона за бюджета на НЗОК за 2010г. и 2011г., заедно с протоколите и докладите от първо и второ четене от ПК по бюджет и финанси и ПК по Здравеопазване в 41-то НС, заедно с протоколите от заседанията на 41-то НС от първо и второ четене и поименните гласувания.

Доказателствата са представени с писма входящи № С-8#4/15.05.2013г. и вх.№ С-8#7/01.10.2013г.

Извършени са справки в търговски регистър на Агенция по вписания и регистър Булстат относно регистрацията на ЕТ „Д-р Д.Д. –П. – Амбулатория за първична медицинска помощ – индивидуална практика“ и участието на д-р Д. в управителни органи на юридически лица с нестопанска цел.

С писмо изх. №С-8#8/21.10.2013г. д-р Д. Д.-П. е поканена за изслушване на 31.10.2013г. Поради неявяване на лицето и липса на данни за получател, изслушването е отложено. С писмо изх.№С-8#1001.1. 2013г. лицето повторно е поканено за изслушване на 14.11.2013г.

По време на изслушването д-р Д. заявява, че не отговаря на истината твърдението в сигнала, че едновременно като народен представител, член и председател на парламентарната комисия по „Здравеопазване“ от една страна и от друга като индивидуална практика за първична медицинска дейност ЕТ „д-р Д. Д. – П.“ гр. С. е била в конфликт на интереси. В сигнала и събраните по него доказателства не се установява, тя да е получавала доходи в пари, имущество, права, дялове, акции, стоки и услуги безплатно или по цени различни от пазарните, съгласно чл.2, ал.3 от ЗПУКИ. Наведените твърдения в сигнала са за нейни евентуални и хипотетични връзки за дейността ѝ като народен представител и влиянието им върху регламентацията на дейността на личните лекари и заплащането им. Счита, че за да е налице конфликт на интереси, изпълнението на правомощията и задълженията ѝ по служба трябва да е резултатно и обективизирано в пряко материализирано нарушение – да е налице факт, настъпил и доказан, а не предстоящ, бъдещ, неопределен и нереализиран такъв. В тази насока сочи решение 2158/14.02.2011г. на ВАС, V членен състав.

Заявява, че сключеният договор между индивидуалната ѝ практика за първична медицинска помощ ЕТ „Д-р Д. Д.-П.“ и РЗОК, гр. С. не е при изпълнение на правомощията и задълженията ѝ по служба, а резултат от волеизявленията на два равнопоставени субекта, върху съдържанието на които не е повлияно от дейността ѝ като народен представител, нето от среда различна от пазарната, или условия различни от всички общопрактикуващи лекари. Това според нея обуславя и липсата на частен интерес, който да е повлиял върху обективното изпълнение на преките и публични задължения.

Относно доклада за второ гласуване на чл.16, ал.5 от ЗЛЗ, разгледан на 29.03.2012г., заявява, че гласуването е за изготвяне на предложение, а не на решение. Приемането или отхвърлянето на един законопроект се гласува в пленарна зала.

По никакъв начин §7 от предложението за изменение и допълнение на доклада не променя субектите, които могат да упражнят първична извънболнична помощ. Те са уредени в чл.8 от ЗЛЗ. Няма никакво ограничение ДКЦ, Медицински център или групова практика за специализирана медицинска дейност да бъдат регистрирани и като групова практика за първична медицинска помощ по реда на чл.8, ал.1, т.1, б.„б“ от ЗЛЗ, като регистрационния режим по чл.40 и сл. от ЗЛЗ е един и същ, както и задачите им регламентирани в чл.11 от ЗЛЗ. Единствената отлика, определена в чл.12 ЗЛЗ е квалификацията (специалността) на лекарите. Няма и не е имало и към доклада ограничение, ДКЦ, Медицинските центрове да бъдат регистрирани като амбулатории за първична медицинска помощ, ако имат лекари с призната специалност по обща медицина. Поради тези причини е въведена и регламентацията за неотложните кабинети в ДКЦ, Медицински центрове, които осъществяват първична медицинска помощ в неработно време и неработни дни за общопрактикуващите лекари.

Относно Протокол №84/19.07.2012г. от редовно заседание на комисия по здравеопазване заявява, че е изразила становище относно предложената законодателна промяна за диференциране на размера на потребителската такса за различни категории пациенти, т.е. като народен представител, в хода на дискусията е изразила позиция, че предложението е непълно и приемането му в този вид би довело до законодателна празнота и неяснота по въпроса за компенсаторните механизми за финансово обезпечаване на обсъжданата мярка. Становището ѝ е било подкрепено и от други участници в обсъждането. Счита, че не е изразила мнение „за“ или „Против“ предложението, е само, че предложението се нуждае от конкретизиране и поясняване. Твърди, че независимо от това подобно решение не би рефлектирало върху договорните отношения за общопрактикуващите лекари с РЗОК. Заявява, че останалите предложения, които е направила са правно-технически и целят прецизиране и преномериране на текстовете, както и, че те не касаят по никакъв начин дейността на общопрактикуващите лекари.

Изслушването е обективизирано в протокол № 223 от проведеното на 14.11.2013г. заседание на Комисията.

Изложените пред Комисията обяснения, д-р Д. представя и писмено под формата на възражение, заведено с вх.№ С-8#11/14.11.2013г.

*Въз основа на събраните доказателства Комисията приема за установено от фактическа страна:*

Производството по сигнал рег.№С-8/15.01.2013г., образувано по реда на чл.23, ал.1, предл.1 от ЗПУКИ, против Д. А. Д. – П., ЕГН \*\*\*\*\*, като народен представител, член и председател на ПК по „Здравеопазване“ в 41-то Народно събрание и лице, заемащо

публична длъжност по чл.3, т.3 от ЗПУКИ и подаден от идентифицирано по реда на чл.17, ал.3, т.1 от ЗПУКИ лице, е допустимо.

В хода на производството не се установи наличие на процесуални пречки по смисъла на чл.27 от АПК, а именно: липсва влязъл в сила административен или съдебен акт и няма доказателства за висящо производство в административната или съдебната фаза за горепосоченото лице.

Налице са достатъчно данни за извършване на проверка за наличие или липса на конфликт на интереси.

С решение №НС-223 от 07.07.2009г. Д. А. Д.-П., ЕГН \*\*\*\*\* е избрана за народен представител в 41-то Народно събрание от С. едномандатен избирателен район. Тя е народен представител и член на Постоянната комисия по „Здравеопазване“ и в 42-то Народно събрание.

Като народен представител в 41-то Народно събрание е лице, заемащо публична длъжност по смисъла на чл.3, т.3 от ЗПУКИ. В това си качество на 20.07.2009г е подала декларация по чл.12, т.2 от ЗПРКИ (сега ЗПУКИ), в която е декларирала, че към датата на избирането ѝ за народен представител и дванадесет месеца преди това развива дейност като ЕТ „Д-р Д. Д.-П.-АПМП-ИП“ и е управител и член на орган на управление и контрол на ДЗЗД „ОПП-1“, „Сдружение на ОПП в Смолянска област“.

На 20.07.2009г. е подала декларация относно обстоятелствата по чл.102, ал.1 и ал.2 от Правилника за организацията и дейността на Народното събрание (обн.ДВ бр.69/2005г., после изм.и доп. ДВ бр.41/2009г.), в която е декларирала липсата на несъвместимост със заеманата от нея длъжност на народен представител;

С решения от 29.07.2009г. и 11.04.2012г. на 41-то Народно събрание Д. Д.-П. е избрана за член, а в последствие и за председател на постоянната комисия по „Здравеопазване“.

От извършената справка в регистър Булстат се установява, че д-р Д. е член на управителния съвет на сдружение „Училище XXI век“, Булстат \*\*\*\*, със седалище гр. С., регистрирано с решение \*\*/20.12.2010г. по ф.д.№\*\*/2001г. на Смолянски окръжен съд като неправителствена организация по реда на Закона за юридическите лица с нестопанска цел.

Д-р Д. Д. – П. е собственик и управител на ЕТ „Д-р Д. Д. –П. – Амбулатория за първична медицинска помощ – индивидуална практика“, ЕИК \*\*\*\*, със седалище гр. С. и предмет на дейност: извършване на индивидуална практика за първична медицинска помощ чрез диагностика и лечение, рехабилитация и наблюдение на болни, консултации и профилактика и др. Едноличният търговец е вписан в търговски регистър на 13.11.2009г.

В качеството си на ЕТ „Д-р Д. Д. –П. – Амбулатория за първична медицинска помощ – индивидуална практика“ и през време на заемане на публичната длъжност по чл.3, т.3 от ЗПУКИ, д-р Д. е сключила с Районна здравно осигурителна каса (РЗОК) – гр.С. четири договора за оказване на извънболнична медицинска помощ, както следва:

Договор №210210А от 06.02.2009г., с който Възложителят предоставя авансово на изпълнителя финансови средства за оказваната медицинска помощ по Наредба№40/2004г.,

за периода от 01.01.2009г. до сключването на договор по чл.59, ал.1 от ЗЗО, която е отчетена от изпълнителя. Размерът на финансовите средства е 100% от извършените от изпълнителя дейности за посочения период и се прихващат от дължимите от възложителя суми за извършената от Изпълнителя при реда и условията на НДР 2006 и отчетена по договора по чл.59, ал.1 от ЗЗО.

С договор №210210/27.02.2009г., едноличния търговец – Изпълнител се е задължил да оказва първична извънболнична медицинска помощ (ПИМП) в полза на задължително здравноосигурени лица, а Възложителят – НЗОК, чрез директора на РЗОК, гр. Смолян се е задължил да заплаща на ПИМП в следния обхват: дейности по основния пакет от здравни дейности ПИМП по Наредба №40/2004г. за определяне на основния пакет от здравни дейности, гарантирани от бюджета на НЗОК и приложение №12 към решение №РД-УС-04-17/20.01.2009г. на УС на НЗОК; дейности по програма „Майчино здравеопазване“, съгласно Наредба №39/2004г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията и приложение №6 към решение №РД-УС-04-17/20.01.2009г. на УС на НЗОК; дейности по програма „Детско здравеопазване“ съгласно Наредба №39/2004г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията и приложение №6 към решение №РД-УС-04-17/20.01.2009г. на УС на НЗОК, включващи: профилактични прегледи на задължително здравноосигурени лица (ЗЗОЛ) от 0 до 18г. и имунизации според утвърдения от министъра на здравеопазването Имунизационен календар, съгласно Наредба №15/2005г. за имунизациите в РБ и сроковете за извършването им; диспансерни прегледи на ЗЗОЛ съгласно Наредба №39/2004г. и списъка на заболяванията за деца и възрастни, подлежащи на диспансеризация от ОПЛ, за които НЗОК заплаща съгласно приложение №8 към решение №УС-04-17/20.01.2009г. на УС на НЗОК; профилактични прегледи на лица над 18г.

Задължил се е да оказва ПИМП на ЗЗОЛ, осъществили постоянен избор и записани в регистъра му или временен избор при него, за срок от 1 до 5 месеца извън здравния район, в който са избрали общопрактикуващ лекар – срещу представяне на здравноосигурителна книжка или от друг здравен район, обърнали се към него инцидентно по повод остро възникнало състояние.

Дейността се осъществява съгласно Закона за лечебните заведения, Закона за здравето и Кодекса на професионалната етика – чл.3 от договора.

Той осъществява и дейностите, свързани с медицинската експертиза съгласно чл.101, ал.5 от Закона за здравето и води необходимата за това документация, съгласно изискванията на Наредбата по чл.101, ал.5 от ЗЗ, Правилника по чл.109 от ЗЗ и глава 12 от НДР 2006 – чл.23 от договора.

Заплащането се извършва ежемесечно за всички дейност включени в предмета на договора, при цени и условия изрично определени в раздел IV“Цени, ред и условия за заплащане на изпълнителя“, от чл.24 – 38 от договора.

Договорът от №210210/27.02.2009г. е със срок на действие до 31.12.2009г.

По него РЗОК-С. е изплатила на ЕТ „Д-р Д. Д. – АИМП-ИП“ сума в размер на 63 060, 32лв.

За 2010г., 2011г. и 2012г. между НЗОК, чрез РЗОК-гр.С. и ЕТ „Д-р Д. Д. – АИМП-ИП“ са сключени Договори за оказване на извънболнична медицинска помощ № 210210/11.02.2010г., №210210/07.02.2011г. и №210210/07.02.2012г., с идентичен като договора от 27.02.2009г. предмет, условия, ред, начин на плащане и цени на медицинските услуги. Договорите за 2010г. и 2011г. са със срок на действие до тридесет и първи декември на съответната календарна година.

Договорът от 2012г. е със срок на действие „срока на действие на НДР за медицинските дейности през 2012г. и е в сила до приемането на нов или промяната на действащия НДР“ – чл.50, р-л VII от договора.

С допълнително споразумение №1/08.02.2013г. към договора от 07.02.2012г., на основание §4, ал.1 и/или ал.2 от ПЗР на Решение №РД-НС-04-8/31.01.2013г. на Надзорния съвет на НЗОК (обн ДВ бр.11/06.02.2013г. в сила от същата датата или Решението) и Закона за бюджета на НЗОК за 2013г. (обн. ДВ бр.101/2012г.), Възложителя се е задължил да заплаща на Изпълнителя за оказаната извънболнична медицинска помощ /Комплексно диспансерно/амбулаторна/ наблюдение по чл.1, ал.1 от Решението в съответствие с Наредба №40/2004г. за определяне на основния пакет от здравни дейности, гарантирани от бюджета на НЗК (изм. ДВ бр.99 и бр.100 от 2012г.; ПМС №353/27.12.2012г. ) за приемане на методика за остойностяване и за заплащане на медицинската помощ по чл.55, ал.2, т.2 от ЗЗО (обн ДВ бр.2/2013г.) и ПМС №5/10.01.2013г. (обн. ДВ бр.5/2013г.) по НДР за медицинските дейности за 2012г., в съответствие с Наредба №40/2004г., ПМС№353/2012г. и ПМС№5/2013г.

Срокът на споразумението за дейностите по НДР за медицинските дейности за 2012г. е от 01.01.2013г. до влизане в сила на допълнителното споразумение по договора от 07.02.2012г. по §3 от Решението - чл.2, ал.2 от доп. споразумение от 08.02.13г.

С допълнително споразумение №2/15.02.2013г. към договор №210210/07.02.2012г., страните са се споразумели за изменения и допълнения в раздели: I „Предмет на договора“; II „Права и задължения на страните“; III „Условия и ред за оказване на първична извънболнична помощ“; IV „Цени, ред и условия за заплащане на изпълнителя“ – увеличават се, и в раздел V „Документация, документооборот и информационно осигуряване“, както и в раздел VII „Срок на действие и ред за прекратяване на договора“.

За изпълнението на договорите за оказване на извънболнична медицинска помощ за 2010г., 2011г. и 2012г., Възложителят е изплатил на Изпълнителя съответно: 80 527, 01лв. по договор №210210/11.02.2010г.; 80 904, 63лв. по договор №210210/07.02.2011г. и 80 428, 52лв. по договор №210210/07.02.2012г. А по двете допълнителни споразумения към договора от 2012г., до 01.05.2013г. – Изпълнителят е получил сумата от 25 895, 11лв. (писмо вх.№ С-8#4/15.05.2013г. на директора на РЗОК-С.).

На 17.05.2011г., народните представители Д. А. и А. А. са внесли в деловодството на 41-то НС законопроект за изменение на Закона за лечебните заведения със сигнатура №154-01-48.

С §1 на законопроекта е предвидена отмяната на чл.99а от ЗЛЗ, който гласи: „Разходите на лечебните заведения за болнична помощ за извършване на съдебномедицински експертизи и свързания с тях медицински транспорт се заплащат със средства от бюджета на съдебната власт по реда на чл. 403, ал. 1, т. 4 от Закона за съдебната власт“.

- предложен е §2 от ПЗР на ЗИЗЛЗ, със следният текст“ Извършените и неизплатени до влизането в сила на този закон разходи за съдебномедицински експертизи и свързания с тях медицински транспорт, които се дължат по реда на отменения чл.99а, както и разходите за възнаграждения на вещи лица по тези експертизи се заплащат на лечебните заведения и вещите лица от органа, назначил експертизата“.

- предложен е §3 от ПЗР на ЗИЗЛЗ, с който се отменя разпоредбата на чл.403, ал.1, т.4 от закона за съдебната власт и в глава 21 от ЗВС се създава нов чл.403а със следния текст „Условията и редът за извършването на съдебномедицинските, съдебно-психиатричните и съдебно-психологичните експертизи, включително и заплащането на разходите на лечебните заведения се определят в наредба, издадена от министъра на правосъдието и министъра на здравеопазването“.

- предложено е с §4 от ПЗР на ЗИЗЛЗ да се измени разпоредбата на чл.160, ал.1 от Закона за здравето, (Обн. - ДВ, бр. 70 от 2004 г., в сила от 1.01.2005 г.), който гласи „Съдебно-психиатричните експертизи се провеждат по ред, определен с наредба на министъра на здравеопазването и министъра на правосъдието, като след думите „Съдебно-психиатричните експертизи“ се добави „ по чл.159, ал.1“

- с §5 от ПЗР на ЗИЗЛЗ е предложено „ в срок от три месеца от влизането му в сила министъра на правосъдието и министъра на здравеопазването да издадат наредба по чл.403а от Закона за съдебната власт“.

Към законопроекта са представени и мотивите на вносителите.

Проект за изменение на Закона за лечебните заведения №154-01-48 е обсъден на първо четене от ПК по „Здравеопазване“ на 18.05.2011г. С 13 гласа „за“, без „против“ и „въздържали“ се , законопроект №154-01-48 е приет на първо гласуване от комисията. С доклад вх.№153-10-34/18.05.2011г., въз основа на извършеното гласуване, председателят на ПК по „Здравеопазване“ – Д. А. е предложила на Народното събрание да приеме законопроекта.

Законопроект №154-01-48 е разгледан на първо четене на 231-то заседание на НС, проведеното на 25.05.2011г. и приет с 95 гласа „за“ и 4 гласа „въздържал се“ от общо присъствалите на заседанието 99 народни представители. От приложения към протокола на заседанието списък „регистрации и гласувания от 25.02.2011г.“ се установява, че д-р Д. Д. не е присъствала на 231-то заседание на 41-то НС и не е гласувала.



Законопроекта за изменение на ЗЛЗ №154-01-48 е обсъден на второ гласуване от ПК по „Здравеопазване“ на 31.05.2011г. На това заседание членовете на комисията са подкрепили приемането на текстовете на §1 и §2 от ПЗР на проекта на ЗИЗЛЗ. А., Галина М. и Д. Д. са направили предложение за допълнение на §3 - в т.2, чл.403 след думата „правосъдие“ да се добави „министъра на вътрешните работи“, а след думата „здравеопазването“ да се добави „съгласувано с Висшия съдебен съвет“. Комисията е подкрепила и предложенията за допълнения на §3 и §5 от ПЗР от проекта на ЗИЗЛЗ, направени М. М.

С 14 гласа „за“, без против и въздържали са приети: §1 от проекта – отпадането на разпоредбата на чл.99а ЗЛЗ; §2 от ПЗР на проекта; с 15 гласа „за“ е прието по принцип предложеното изменение на §3 – в т.2 от чл.403а на ЗСВ“ и предложена нова редакция на разпоредбата – приета с 16 гласа „за“. С доклад вх.№153-10-37/31.05.2011г. на председателя на ПК по „Здравеопазване“ – Д. А. и въз основа на извършеното второ гласуване, комисията е предложила на Народното събрание да приеме законопроекта.

Законопроект №154-01-48 е приет на второ четене на 237-то заседание на Народното събрание, проведеното на 02.07.2011г., с 77 гласа „за“ и 5 „въздържал се“, от общо гласувалите 82 народни представители. От приложения към протокола на заседанието списък „регистрации и гласувания от 02.06.2011г.“ се установява, че д-р Д. Д. не е присъствала на 237-то заседание на 41-то НС и не е гласувала.

Заседанията на ПК по „Здравеопазване“ от първо и второ четене на проекта за ЗИЗЛЗ №154-01-48 са обективирани в протоколи № 56/18.05.11г. и №57/31.05.2011г. В КПУКИ не са представени поименните списъците на присъствалите на заседанията членове на комисията – неразделна част от протоколите, поради което не може да се направи извода, че д-р Д. е участвала в обсъждането и гласуването.

На 09.10.2011г., заместник - министър председателят на Република България е внесъл в деловодството на 41-то Народно събрание проект на Закон за изменение на Закона за лечебните заведения със сигнатура 102-01-84, одобрен с Решение №904 от 09.12.2011г. на Министерски съвет.

Законопроекта предвижда изменения на ЗЛЗ в 40 параграфа, както и изменения и допълнение на други закони – Закон за движение по пътищата, Закон за застраховането, Закон за здравното осигуряване, ЗККК, ЗЛПХМ, и др.

С §7 от проекта на ЗИЗЛЗ е предвидена промяна на чл.16 от ЗЛЗ в редакцията му към ДВ бр.59/2010г., в сила от 31.07.2010г., съобразно която:

„Чл. 16. (1) Медицински център или медико-дентален център е лечебно заведение, в което осъществяват специализирана извънболнична помощ не по-малко от трима лекари и/или трима лекари по дентална медицина с различни признати специалности.

(2) Дентален център е лечебно заведение, в което не по-малко от трима лекари по дентална медицина с различни признати специалности осъществяват първична и специализирана извънболнична дентална помощ.

(3) Медицински център, дентален център или медико-дентален център се управлява от лекар, съответно лекар по дентална медицина, с призната специалност.

(4) Устройството, дейността и вътрешният ред на центъра се уреждат с правилник, утвърден от ръководителя по ал. 3.“.

С предложената промяна разпоредбата на чл.16 придобива следния вид:

Чл.16(1) Диагностично-консултативният център е лечебно заведение, в което не по-малко от 10 лекари с различни признати специалности осъществяват специализирана или специализирана и първична извънболнична медицинска помощ. Центърът трябва да има необходимата медицинска апаратура, да разполага с най-малко една медико-диагностична лаборатория и уредба за образна диагностика

(2) Медицинският център е лечебно заведение, в което не по-малко от 3-ма лекари с различни признати специалности осъществяват специализирана или специализирана и първична извънболнична медицинска помощ.

(3) Денталният център е лечебно заведение, в което не по-малко от 3-ма лекари по дентална медицина с различни признати специалности осъществяват специализирана или специализирана и първична извънболнична медицинска помощ.

(4) Медико-денталният център е лечебно заведение, в което лекари и лекари по дентална медицина с различни признати специалности осъществяват специализирана или специализирана и първична извънболнична медицинска и дентална помощ. Общият брой на лекарите и на лекарите по дентална медицина в центъра не може да бъде по-малък от 3-ма.

(5) Центровете по ал.1, 2 и 4 могат да осъществяват първична извънболнична медицинска помощ, в случай, че поне един от лекарите в тях е с призната специалност по обща медицина.

(6) Диагностично-консултативният център се управлява от лекар с призната специалност и квалификация по здравен мениджмънт или магистър по икономика и управление с призната специалност по медицинска информатика и здравен мениджмънт или по икономика на здравеопазването.

(7) Медицинският център, съответно денталният център, се управляват от лекар, съответно от лекар по дентална медицина с призната специалност, а медико-денталния център – от лекар или от лекар по дентална медицина с призната специалност.“

Видно от мотивите към законопроекта, с нея се създава възможност за оказване на първична извънболнична медицинска помощ от сега съществуващите лечебни заведения за специализирана извънболнична помощ – диагностично-консултативни центрове, медицински и медико-диагностични центрове. Законодателното решение е насочено към осигуряване на по-бърз и лесен достъп на пациента до извънболничната помощ, както и на комплексност при оказване на медицинската помощ.

Законопроект 102-01-84/09.12.2011г. е разгледан на първо четене в ПК по „Здравеопазване“, на редовното й заседание на 19.01.2012г. (т.1 от стенографски

Протокол №68/19.01.2012г.). Към този момент председател на здравната комисия е Д. А. Д-р Д. е член.

С 9 гласа „за“, 4 гласа „против“ и 5 „въздържали се“, ПК по „Здравеопазване“ не е приела внесения от Министерски съвет законопроект за изменение и допълнение на Закона за лечебните заведения със сигнатура 102-01-84.

В Протокол №68/19.01.2012г на ПК по „Здравеопазване“, няма поименно посочени членовете на комисията, присъствали на това заседание и за начина им на гласуване.

Въз основа на обсъждането и гласуването, с доклад за първо гласуване вх. №253-10-3/24.01.2012г. на председателя на ПК по „Здравеопазване“, комисията е направила предложение до Народното събрание да не приема на първо четене законопроект за изменение и допълнение на Закона за лечебните заведения №102-01-84, внесен от Министерски съвет на 09.12.2011г.

Законопроектът е разгледан на първо четене в 316-то пленарно заседание на 41-то Народно събрание от 15.02.2012г. От гласувалите общо 119 народни представители, с 81 гласа „за“, 31 „гласа“ против и 7 „въздържали“. Видно от приложените като доказателство към Протокол от 316-то заседание на Народно събрание от 15.02.2012г. – „регистрация и гласувания“, д-р Д. Д.-П. е присъствала на пленарното заседание и гласувала „за“ приемането на предложението.

Законопроектът за изменение и допълнение на Закона за лечебните заведения №102-01-84 е обсъден на второ гласуване в ПК по „Здравеопазване“ на 29.03.2012г. Д-р Д. Д. – П. е председател на комисията и водила заседанието.

На второто гласуване (текст по текст, в това число и на §7 от закона за ИДЗЛЗ), по предложения на група народните представители, сред които д-р Д. Д., с 12 гласа „за“, без „въздържали“ се и „против“ комисията е приела предложението на работната група за отпадането на §7 от законопроектта.

С различен брой гласове „за“ и „против“ са приети предложенията на работната група и за отпадането на от §1 до §17, §19 – 24, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 45.

С доклад за второ гласуване вх. №253-10-20/12.04.2012г. на председателя на ПК по „Здравеопазване“ е предложено на Народното събрание за второ гласуване проект на Закон за изменение и допълнение на закона за лечебните заведения, с който е подкрепено предложението на групата народни представители, в т.ч. и на д-р Д. Д. за отпадането на §7 от законопроектта.

Законопроектът обсъден на второ четене в 29-то извънредно заседание на 41-то Народно събрание, проведено на 03.07.2012г.

Текстовете за гласуване на второ четене са докладвани от д-р Д. Д. като председател на ПК по „Здравеопазване“.

От общо 94 гласували народни представители с 90 гласа „за“ и 4 „въздържали се“ законопроектта е приет на второ четене.

Д-р Д. Д. е гласувала „за“ приемането на законопроект предложен на второ четене, в т.ч. и за отпадането на §7 от ЗИДЗЛЗ.

Проекти за Закон за бюджета на Националната здравноосигурителна каса:

В Проекта за Закон за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2010г., внесен в деловодството на 41-то НС с вх.№902-01-36/28.10.2010г. от министър – председателя и одобрен с Решение №826 от 28.10.2019г. на Министерски съвет са заложили общо приходи в размер на 2 519 211 000 лв. – т.І“ Приходи и трансфери“. В т.ІІ „Разходи и трансфери“, за „Здравноосигурителни плащания“ е предложено за здравноосигурителните плащания за първична извънболнична медицинска помощ – сумата от 157 000 хил. лв.), за здравноосигурителните плащания за извънболнична специализирана медицинска помощ – сумата от 154 000 хил. лв. и за болнична медицинска помощ– 708 932 хил. лв.

Видно от мотивите с проекта се запазва регулацията в болничната и извънболничната помощ.

Законопроектът със сигнатура №902-01-36 е обсъден на първо четене на редовно заседание на ПК по Здравеопазване на 05.11.2009г. (т.3 от Протокол №8/05.11.2009г.). Представен е от управителя на НЗОК. Същият е приет с 11 гласа „за“, и 1 „въздържал се“. Въз основа на гласуването и с доклад за първо гласуване вх.№ 953-10-24/16.11.2009г. комисията е предложила на Народното събрание да приема на първо четене законопроект за бюджета на НЗОК №902-01-36, внесен от МС на 28.10.2009г.

Законопроектът е разгледан на първо четене в 42-то пленарно заседание на 41-то НС от 18.11.2009г.. Със 127 „за“, 38 „против“ и въздържали се „няма“, от гласувалите общо 165 народни представители, законопроектът е приет на първо четене.

От приложения към протокола на заседанието списък „регистрации и гласувания от 18.11.2009г.“ се установява, че д-р Д. Д.е присъствала на 41-то заседание на 41-то НС и е гласувала „за“ приемането на законопроект № №902-01-36.

Законопроектът е разгледан на второ четене в 49-то пленарно заседание на 41-то НС от 03.12.2009г.. Със 97 гласа „за“, 29 „против“ и 2 „въздържали се“, от гласувалите общо 126 народни представители, е приет на второ четене текста на чл.1, ал.1. до ал.5, в ч. и таблиците към него за приходната и разходната част на бюджета на НЗАК – р-л II, т.1.5. от Закона бюджета та НЗОК за 2010г.

От приложения към протокола на заседанието списък „регистрации и гласувания от 03.12.2009г.“ се установява, че д-р Д. Д. е присъствала на 49-то заседание на 41-то НС, взела е участие в дебатите в подкрепа на проекта за бюджета (стр.160, 163, 192 от протокола от заседанието на НС от03.12.2009г ) и е гласувала „за“ приемането на законопроект № №902-01-36 на второ четене.

На 28.06.2010г., министър - председателят е внесъл в деловодството на 41-то НС проект за изменение и допълнение на Закона за бюджета на НЗОК за 2010г., одобрен с Решение №445 от 28.06.2010г. на Министерски съвет със сигнатура 002-01-57.

Видно от мотивите към законопроекта, предлага се увеличение на приходната част на бюджета на НЗОК с 53 000 хил. лв., от които с 40 000 хил. лв. – в частта на здравноосигурителните вноски и с 13 000 хил. лв. – трансферите от Министерство на здравеопазване за заплащане на сумите по чл.37, ал.5 от ЗЗО. Общият размер на средствата, с което се предлага да се увеличи разходната част на бюджета на НЗОК е 220 000 хил. лв. от които: 27 000 хил. лв. за здравноосигурителни плащания за лекарства за домашно лечение, за медицински изделия и диетични храни за специални цели; за здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ – 178 000 хил. лв. ; за други здравноосигурителни плащания (по чл.37, ал.5 от ЗЗО) – 13 000 хил. и за резерва за непредвидени и неотложни разходи – 2000 хил. лв.

Целта на предложените изменения и допълнение на ЗБНЗОК за 2010г. е да се осигурят допълнителни средства за реализиране на здравноосигурителните плащания.

Законопроекта със сигнатура 002-01-57/28.06.2010г. е обсъден на първо гласуване на извънредно съвместно заседание на постоянните комисии по „Бюджет и финанси“ и „Здравеопазване“, с председателстващ председателя на ПК „Бюджет и финанси“(т.1 от Протокол № 8/07.07.2010г.), като за вносителя – Министерски съвет, той е представен от заместник-министъра на финансите.

Гласуването е извършено от двете комисии по отделно като с 12 гласа „за“, 1 „против“ и въздържали се „няма“ е приет от ПК по „Здравеопазване“. Приет е и ПК по „Бюджет и финанси“.

На 131-то заседание на НС от 21.07.2010г. законопроекта е разгледан на първо четене и приет с 106 гласа „за“, 17 гласа „против“ и 2 „въздържали се“, от общо гласувалите 125 народни представители.

От приложения към протокола на заседанието списък „регистрации и гласувания от 21.07.2010г.“ се установява, че д-р Д. Д. не е присъствала на 131-то заседание на 41-то НС, и не е участвала в гласуването по законопроект №902-01-36 на второ четене.

Законопроекта със сигнатура № 002-01-57/28.06.2010г е обсъден на второ четене на 131 заседание на НС, проведено на 28.07.2010г. и приет.

По време на заседание е извършена поименна проверка на присъстващите народни представители – по чл.42, ал.3 от ПОДНС, от която се установява, че д-р Д. Д. е отсъствала.

На 22.10.2010г., министър-председателя е внесъл в Народното събрание проект на Закон за бюджета на НЗОК за 2011г., одобрен с решение №769/22.10.2010г. на МС, със сигнатура 002-01-96, в който са заложили:

Общо „приходи и трансфери“ в размер на 2 633 730 000 лв. – т.І“ Приходи и трансфери“, а в т.ІІ „Разходи и трансфери“, т.1.5 „Здравноосигурителни плащания“ – 1 974 520 000 лв., от които е предложено за здравноосигурителните плащания за първична извънболнична медицинска помощ – сумата от 169 000 хил. лв., за здравноосигурителните

плащания за извънболнична специализирана медицинска помощ – сумата от 171 000 хил лв. и за болнична медицинска помощ – 958 020 хил. лв.

Видно от т.2 от мотивите към проекта, в частта на разходите бюджета е съставен при увеличаване на разходите за здравноосигурителните плащания спрямо ЗБНЗОК (ЗИДЗБНЗОК) за 2010г. за извънболничната медицинска помощ, денталната помощ и болничната медицинска помощ.

На съвместно заседание на постоянните комисии по „Бюджет и финанси“ и „Здравеопазване“, проведено на 28.10.2010г. в т.2 от дневния ред е обсъден проекта на Закона за бюджета на НЗОК за 2011г. Приет е с 11 гласа „за“, 5 „против“ и въздържали се – няма – стр.82 от протокол №25/28.10.2010г.

С доклад за първо гласуване на законопроекта със сигнатура 002-01-96/22.10.2010г. на председателя на ПК по Здравеопазване – Д. А., е предложено на Народното събрание да приеме на първо гласуване законопроекта.

На 165-то заседание на НС, проведено на 10.11.2010г., с 114 гласа „за“, 42 „против“ и 1 „въздържал се“ от общо гласували 157 народни представители, законопроект 002-01-96 от 22.10.2010г е приет на първо четене (стр 144 от протокол 25/28.10.2010г.)

От приложения към протокола на заседанието списък „регистрации и гласувания от 10.11.2010г.“ се установява, че д-р Д. Д. е присъствала на 165-то заседание на 41-то НС, и е гласувала „за“ приемането на проекта на първо четене.

Не са представени по преписката доказателства за обсъжданията, гласуванията на законопроекта на второ четене в Здравната комисия, както и доклада за внасянето му на второ четене в пленарна зала.

На 8-то извънредно заседание, проведено на 30.11.2010г. Народното събрание е разгледало на второ четене Закона за бюджета на НЗОК за 2011г. (стр 153 и сл. от протокола).

Видно то списъка с „регистрации и гласувания“, д-р Д. Д. е присъствала на 8-то извънредно заседание на НС и е гласувала текст по текст „за“ приемането на проекта на ЗБНЗОК за 2011г. във вида, представен от вносителя – Министерски съвет.

На 31.10.2011г., министър -председателя на Република България е внесъл в деловодството на Народното събрание проект за Закон за бюджета на НЗОК за 2012г., приет от Министерски съвет с Решение №793 от 31.10.2011г., със сигнатура 102-01-72, в който са заложили общо „Приходи и трансфери“ в размер на 2 633 730 000 лв. – т. I“ Приходи и трансфери“. В т. II „Разходи и трансфери“, за „Здравноосигурителни плащания“ е предвидена сумата от 2 214 520 000 лв. от които за здравноосигурителните плащания за първична извънболнична медицинска помощ –169 000 хил.лв., в това число за профилактика и диспансеризация – 59 540 хил. лв.; за здравноосигурителни плащания за специализирана извънболнична медицинска помощ – 171 000 хил. лв.; за медико-диагностична дейност – 71 500 хил лв. и за болнична медицинска помощ – 1 168 876 хил. лв.

Видно от мотивите към проекта, в частта „Здравноосигурителни разходи“, предлагания проект запазва нивото на плащанията за извънболничната медицинска помощ и медико-диагностична дейност спрямо ЗБНЗОК за 2011г. Има прогнозно увеличение на разходите за дентална помощ, лекарства и мед. изделия за домашно лечение, болнична помощ и здравноосигурителни плащания за медицинска помощ, оказвана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност поради въвеждане на нови европейски стандарти. Отделните видове здравноосигурителни плащания са изчислени на база на действащите през 2011г. стойности на медицинските услуги и дентални дейности при спазване на Наредба №40/2004г. за определяне на основния пакет от здравни дейности, гарантирани от бюджета на НЗОК (ДВ бр.112/04г., в сила от 01.01.2005г.). В частта за болничната помощ е предвидено увеличаване на разходите спрямо 2011г. поради прехвърляне на дейности от МЗ към НЗОК и е предвидено два пъти увеличение на разходите за мед. помощ, оказана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност, поради доброто прилагане на европейските регламенти от НЗОК и високата информираност на обществото – предлага се те да достигнат 37 225 хил. лв.

На 10.11.2011г. проекта за ЗБНЗОК за 2012г. е обсъден на съвместно заседание на постоянните комисиите по „Бюджет и финанси“, „Икономическа политика“ и „Здравеопазването“ ( т.2 от протокол №28/10.11.2011г.).

С 13 гласували „за“, и 6 „против“, проекта е приет от Здравната комисия. Към протокола от заседанието на 10.11.2011г. не е представен списъка със присъствалите народни представители. Видно от съдържанието на протокола, д-р Д. Д. не е взела участие в обсъждането на проекта на ЗБНЗОК за 2012г.

Въз основа на гласуването, с доклад вх.№153-10-62/15.11.2011г. ПК по „Здравеопазване“, чрез председателя Д. А., е предложила на Народното събрание да приеме на първо четене законопроект №102-01-72, внесен от МС на 31.10.2011г.

На своето 205-то заседание, проведено на 16.11.2011г., 41-то Народно събрание е приело на първо четене проекта на ЗБНЗОК за 2012г. със 116 гласа „за“ и 51 гласа „против“, от общо 116 присъствали народни представители (стр.86 от протокола от 205-тото заседанието на НС). Видно от списъка с „регистрации и гласувания от 16.11.2011г.“ д-р Д. Д. е присъствала и гласувала „за“ приемането му.

На проведеното на 07.12.2011г. 244-то заседание, Народното събрание е обсъдило и гласувало проекта за ЗБНЗОК за 2012г. С 97 гласа „за“, 6 „против“ и 3 „въздържал се“ от общо 106 народни представители е отложено гласуването за приемане на чл.1 от проект №102-01-72.

В хода на дебата е направено предложение от народния представител д-р Иванов на нова т.6 в чл.1, ал.1 със съдържание „За финансиране на разходите за ваксини по национална програма за профилактика на рак на маточната шийка за определена популация по чл.82, ал.2, т.3 от ЗЗ – в графа 3 сумата да бъде „2 мил. Лв.“ Предложението е прието с 93 гласа „за“ и 4 „въздържали се“ от общо гласували 97 народни представители.

Направената редакция на чл.1 по доклада на комисията и бележките на д-р Иванов са приети с 83 гласа „за“, 12 „против“ и 14 „въздържали се“ ( стр.125 от експресната стенограма на заседанието).

Направено е предложение в ал. 2, чл.1 свързани с разходната част – в ред 1.5.6.1 вмести сумата „ 5 мил. 400 хил. лв.“ да бъде 3 мил. 400 хил. лв.“ – предложението е прието със 90 гласа „за“, 2 „въздържал“ се.

Предложено е разликата от 2 мил лв. да бъде разходвана в новата т.1.5.6.2 със следната редакция „ за финансиране на разходите за ваксини по национална програма за профилактика на рака на маточната шийка за определена популация по чл.82, ал.2 т.3 от 33 – 2 мил лв.“, е прието със 90 гласа „за“, 2 „въздържал“ се.

На 23.10.2011г., заместник-министър председателят на Република България е внесъл в деловодството на Народното събрание от., проект за ЗБНЗОК за 2013г., приет от Министерски съвет с Решение №872 от 23.10.2011г., със сигнатура 202-01-67, в който са заложи общо „приходи и трансфери“ в размер на 2 710 276 000 лв. – т. Приходи и трансфери“ . В т.П „Разходи и трансфери“ е предвидено за „Здравноосигурителни плащания“ сумата от 2 383 511 000 лв., в това число за здравноосигурителните плащания за първична извънболнична медицинска помощ –176 000 хил.лв., за здравноосигурителни плащания за специализирана извънболнична мед. помощ – 178 000 хил. лв. и за болнична медицинска помощ – 1 189 511 хил. лв.

Видно от мотивите към проекта, в частта „Здравноосигурителни разходи“, предлагания проект са предвидени 2 383 511 хил лв.. Основният дял в увеличението – 100 мил лв. – представляват новите дейности, включени от 2013г. в обхвата на медицинската помощ, заплащана от НЗОК: ваксини за задължителни имунизации и реимунизации; амбулаторно проследяване на болни с психични заболявания и амбулаторно проследяване на болни с кожно-венерически заболявания ; интензивно лечение, асигурирана репродукция; високоспециализирана диагностика за РЕТ/СТ апаратура и роботизирана лапароскопска хирургия. Разпределението по основни видове медицинска помощ е както следва: за първична мед. помощ, включително профилактика и диспансеризация – 176 000 хил лв. или 7, 4% от общата сума на средствата за здравноосигурителни плащания. Увеличението е обусловено от необходимостта за актуализация на заплащането на дейностите от общопрактикуващите лекари, тъй като цените не са увеличавани от 2011г. и 2012г. Предвиждат и средства за стимулиране осигуряването на мед. обслужване в отдалечените населени места и в неблагоприятните практики, незаети през последните години.

Предвидените 178 000 хил лв. за специализираната извънболнична медицинска помощ са 7, 5% от общата сума на средствата за здравноосигурителните плащания, в т.ч. за амбулаторно проследяване на болни с психични заболявания – предвидени 100 000 хил лв. – дейността е включена в пакета на НЗОК за 2013г.

За медико-диагностична дейност са предвидени 71 500 хил лв. или 3% от общата сума на средствата за здравноосигурителните плащания. Предвид изпълнението на



разходите по този вид плащания за 2012г. не е заложено увеличение на средствата през 2013г.

Предвидените за болнична мед. помощ 1 189 511 хил лв. е 49, 9% от общата сума за здравноосигурителните плащания. Основният дял в увеличението е от новите дейности, предстоящи да се включат в обхвата на медицинската помощ, заплащана от НЗОК за 2013г. – интензивно лечение 400 000 хил лв.; асистирана репродукция – 15 000 хил лв.; високо специализирана диагностика за РЕТ/СТ апаратура и роботизирана лапароскопска хирургия – 9000 хил лв.

На свое извънредно заседание от 31.10.2012г., законопроект със сигнатура №202-01-67 е обсъден в ПК по „Здравеопазване“ (т.1 от Протокол №92/31.10.2012г.). д-р Д. Д. като председател на комисията е водила заседанието.

Проекта за ЗБНЗОК за 2013г. е представен в комисията от министъра на здравеопазването.

С 10 гласа „за“, 6 „против“ и 1 „въздържал се“ комисия по „Здравеопазване“ е подкрепила проекта на ЗБНЗОК със сигнатура №202-01-67 за 2013г.

Въз основа на гласуването, с доклад на първо гласуване на ПК по „Здравеопазване“ вх.№253-10-68/02.11.2012г. председателя на комисията д-р Д. Д. е предложила на Народното събрание да приеме на първо гласуване законопроекта на ЗБНЗОК за 2013г. със сигнатура №202-01-67/23.10.2012г.

На 408-то заседание на 41-то НС, състояло се на 08.11.2012г. проекта на ЗБНЗОК за 2013г. е приет на първо четене. Докладчик е бил народния представител Д. Г., а за ПК по „Здравеопазване“ – докладчик е Г. М.-Г.

На заседанието д-р Д. не е присъствала и не е участвала в гласуването – видно от „регистрации и гласувания 08.11.2012г. (стр.115 към протокола от 408-то заседание на НС).

На 418-то заседание на 41-то НС от 05.12.2012г., проекта на ЗБНЗОК за 2013г. е разгледан на второ четене. Докладчик е била Д. Й., която е представила пред народните представители доклада от второ четене на ПК по „Здравеопазване“, както и направените предложения от група народните представители, за увеличение на средствата за заплащане за извънболничната мед. помощ – от 176 000 лв, съответно на 178 000 хил лв и 186 000 лв.и т.н. Предложенията относно увеличение на плащанията по разходната част не са подкрепени от комисия по „Здравеопазване“ и не са приети от народните представители. С 83 гласа „за“ и 15 „против“ от общо гласувалите 98 народни представители е прието предложението на комисията

Редът, начина за определяне и размера заплащането на потребителските такси от задължително здравноосигурените лица е уреден в разпоредбата на чл.37 от Закона за здравното осигуряване. Тя не е предмет на регламентация в Законите за лечебните заведения и Закона за бюджета на НЗОК.

*Въз основа на така изяснената фактическа обстановка, комисията установи*

*следното от правна страна:*

За да е налице конфликт на интереси по смисъла на чл. 2 от ЗПУКИ трябва да са налице три кумулативни предпоставки: лице, заемащо публична длъжност, наличие на негов или на свързани с него лица частен интерес и възможност частният интерес да повлияе върху обективното и безпристрастно изпълнение на задълженията му по служба. Само едновременното наличие и на трите предпоставки определя конфликт на интереси по смисъла на чл. 2 от ЗПУКИ, във връзка с чл. 6 – 11 от същия закон.

Следователно конфликтът на интереси е обусловен от съществуването на частен интерес, който води до облага, а не от хипотетична възможност за възникването му. Хипотетично /евентуално/ може да бъде само влиянието на наличния частен интерес върху изпълнението на правомощията и задълженията на лицето, заемащо публична длъжност. Законодателят е приел, че дори само възможността частният интерес да повлияе върху безпристрастното и обективно изпълнение на задълженията, води до състояние което е обществено опасно, укоримо и недопустимо.

Безспорно е установено, че д-р Д. А. Д.-П., ЕГН \*\*\*\* като народен представител, член и председател на Постоянната комисия по „Здравеопазване“ в 41-то Народно събрание е лице, заемащо публична длъжност по чл.3, т.3 от ЗПУКИ, поради което по отношение на нея важат забраните по глава втора от закона.

Разпоредбата на чл. 68, ал.1 от Конституцията установява института на несъвместимостта между функциите на народен представител и други функции в държавния апарат и извън него.

Анализът на действието на нормативния акт налага извода, че не е налице забрана за упражняване на индивидуална практика за първична медицинска помощ от народен представител.

Съгласно чл.7, ал.1 от ЗПУКИ лице, заемащо публична длъжност, няма право при изпълнение на задълженията си да гласува в частен интерес, а чл.8 от закона забранява при изпълнение на публична длъжност лицето да участва в подготовката, обсъждането, приемането, издаването или постановяването на актове в частен интерес. На основание чл.19, ал. 2 от ЗПУКИ лицето, заемащо публична длъжност е длъжно само да се отстрани от изпълнение на правомощията си или на задължението си по служба, когато по конкретен повод е налице частен интерес.

Д-р Д. Д. – П. като народен представител по силата на разпоредбите на чл.86 и чл.87 от Конституцията на Република България има следните основни задължения по служба – да участва в постановяването на актове, приемани от Народното събрание, като едни от тези актове са законодателните и да участва в постоянни и временни комисии. В кръга на правомощията на народния представител влизат както законодателната инициатива, така и правото и задължението да гласува при постановяване на законодателни актове. Всеки народен представител разполага с правото да участва в

постоянна комисия, която в кръга на своята работа разглежда законопроекти и изготвя доклади.

Доказателствата по административната преписка сочат, че д-р Д. е участвала в обсъждането на второ гласуване пред постоянната комисия по „Здравеопазване“ към 41-то Народно събрание касаещо законопроекта за изменение и допълнение на Закона за лечебните заведения със сигнатура 154-01-48 от 17.05.2011г., относно параграфи от 1 до 5, касаещи регламентирането на реда и условията за извършване на съдебно-медицинските, съдебно-психиатричните и съдебно-психологичните експертизи и заплащането на разходите на лечебните заведения за извършването им. Направените от членовете на постоянната комисия по „Здравеопазване“ и в частност от д-р Д. предложения за редакция на текста на §3 - т.2 от чл.40За от Закона за съдебната власт, не касаят дейността или заплащането на лечебните заведения за извънболнична помощ и в частност на общопрактикуващите лекари.

Поради това Комисията приема, че д-р Д., в качеството ѝ на ЕТ „д-р Д. Д. – П. – АИМП- ИП“ няма частен интерес от приемането на закона за изменение и допълнение на Закона за лечебните заведения със сигнатура 154-01-48 от 17.05.2011г.

Безспорно е установено, че д-р Д. е участвала в обсъждането на законопроекта за изменение на Закона за лечебните заведения със сигнатура 102-01-84 от 19.10.2011г. като член, а в следствие и като председател на постоянната комисия по „Здравеопазване“. Тя, заедно с група народни представители от комисията са направили предложение за отпадането на §7 от проекта, предвиждащ промяна на чл.16 от ЗИДЗЛЗ и в частност на ал.5, с мотива, че смесването на първичната извънболнична и специализираната извънболнична помощ ще ограничи правото на избор на пациентите и свободното движение на талони, както и че ще се създадат условия за икономическа зависимост и натиск от страна на специалистите към изпълнителите на първична извънболнична медицинска помощ. Д-р Д. е гласувала „за“ отпадането на §7 от проекта на Закона за изменение и допълнение на Закона за лечебните заведения и в пленарните заседания на първо и второ четене –на 15.02.2012г. и 03.07.2012г., 316-то редовно пленарно заседание и 29-то извънредно заседание на 41-то Народно събрание.

С §7 от предложението за изменение на Закона за лечебните заведения не се променят субектите, които могат да упражняват извънболнична медицинска помощ. Те са уредени в чл.8 от Закона за лечебните заведения и няма ограничение ДКЦ, Медицински център, групова практика за специализирана медицинска дейност да бъдат регистрирани като групова практика за първична медицинска помощ по реда на чл.8, ал.1, б.„б“ от ЗЛЗ. Регистрационният им режим е един и същ, по реда на чл.40 и сл. от ЗЗЛ; задачите им са регламентирани в чл.11 от закона. Единствената отлика между тях е квалификацията (специалностите) на лекарите - чл.12 от ЗЛЗ.

Поради това Комисията приема, че д-р Д., в качеството ѝ на ЕТ „д-р Д. Д. – П. – АИМП- ИП“ няма частен интерес от отмяната на §7 – чл.16, ал.5 от проекта за изменение на Закона за лечебните заведения със сигнатура 102-01-84 от 09.10.2011г.

Съгласно чл. 22, ал. 1 и ал.2 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО), бюджетът на НЗОК е основен финансов план за набиране и разходване на паричните средства на задължителното здравно осигуряване и е отделен от държавния бюджет. Годишната стойност на разходите за видовете медицинска помощ, изплащана от НЗОК, са неразделна част от бюджета на НЗОК за съответната година.

Част от средствата на НЗОК се разходват за заплащане на медицинската помощ, посочена в чл. 45, договорена с НРД и с договорите с изпълнителите (чл. 24, т.1 от ЗЗО).

Проектът на закона за бюджета на НЗОК се внася от управителя на НЗОК чрез министъра на здравеопазването в Министерски съвет и се разглежда от Народното събрание едновременно с проектите на закони за държавния бюджет и държавното обществено осигуряване. С него задължително се определят и размерът на задължителните здравноосигурителни вноски, приходите и разходите по бюджетната класификация както и диференцираните разходи по здравноосигурителните плащания за извънболнична медицинска помощ, специализирана извънболнична медицинска помощ, дентална помощ, медико-диагностична помощ и други (чл.29, ал.3 от ЗЗО).

Съгласно чл. 46, ал.1 от ЗЗО редът за предоставяне и изискванията към изпълнителите на отделните видове медицинска помощ се определят в Националния рамков договор и в договорите между РЗОК и изпълнителите.

Националният рамков договор за медицинските дейности се приема чрез подписване от НЗОК и Българския лекарски съюз, не по-рано от обнародването на Закона за бюджета на НЗОК. В него се съдържат условията на които трябва да отговарят изпълнителите на медицинска помощ и редът за сключването на договорите с тях; отделните видове медицински помощи по чл.45 ЗЗО (основния пакет) и други условия, изброени в чл. 55 от ЗЗО.

Обемите на цени на медицинската помощ за отделните медицински помощи от основния пакет се разработват ежегодно от НЗОК, в съответствие с бюджета на НЗОК за съответната година след внасяне на проекта на закон за бюджета на НЗОК за следващата календарна година за разглеждане от Народното събрание. Те се договарят от представители на НЗОК и БЛС.

НЗОК разработва и методиките за остойностяване и заплащането им, които след становище на министъра на финансите и министъра на здравеопазването се приемат от надзорния съвет на НЗОК. Управителят на НЗОК внася, чрез министъра на здравеопазването, одобрените методики и становищата на министрите на финансите и здравеопазването за приемането им в Министерски съвет.

Финансовите рамки на НРД за 2009г., 2010г., 2011г.и 2012г. съответстват на годишните разходи за здравноосигурителни плащания съгласно чл.1, ал.2 от Закона за бюджета на НЗОК за съответната година.

Съгласно чл.59, ал.2 от ЗЗО договорите с изпълнители на извънболнична помощ не могат да бъдат сключвани при условия, по-неизгодни от приетите с НРД. Те се сключват

въз основа на заявление по образец от изпълнителя на извънболничната помощ, за срока на действие на НРД и са в сила до приемането на нов или при промяна на действащия НРД.

Видовете медицински дейности и цените, които НЗОК заплаща на изпълнителите на медицински дейности, в това число и на извънболничната помощ са изрично определени в НРД

Д-р Д. като ЕТ „Д-р Д. Д. –П. – Амбулатория за първична медицинска помощ – индивидуална практика“ гр. С. е лечебно заведение за извънболнична медицинска помощ - индивидуална практика за извънболнична медицинска помощ по смисъла на чл.8, ал.1, т.1, б.„а“ от ЗЛЗ. Като едноличен търговец тя е и изпълнител на извънболнична медицинска помощ по смисъла на чл. 58 от ЗЗО. В това си качество, по реда на чл.59 и сл. от ЗЗО е сключила с РЗОК-Смолян договори за извънболнична медицинска помощ №210210/27.02.2009г., №210210/11.02.2010г., №210210/07.02.2011г. и №210210/07.02.2013г. и получила плащания по тях, в съответствие с определените в действащите към съответните дати НРД цени, за договорените и извършени от нея медицински дейности.

Поради изложеното Комисията приема, че с участието си като народен представител и лице, заемащо публична длъжност по чл.3, т.3 от ЗПУКИ в обсъждането и гласуването на проектите на Закони за бюджета на НЗОК за 2009, 2010, 2011, 2012, д-р Д. Д.-П. е изпълнила задълженията си по чл. 86 от Конституцията и не е упражнила правомощия в свой частен интерес.

Липсата на частен интерес на лицето, заемащо публична длъжност обосновава невъзможността за приложение на която и да било от нормите по глава втора на ЗПУКИ.

Водена от горното и на основание чл. 27, ал. 2 от ЗПУКИ, във връзка с чл. 7, т. 2 от Правилника за организацията и дейността на Комисията за предотвратяване и установяване на конфликт на интереси, Комисия за предотвратяване и установяване на конфликт на интереси.

### **Р Е Ш И:**

**НЕ УСТАНОВЯВА** конфликт на интереси по отношение на д-р Д. А. Д.-П. с ЕГН \*\*\*\* в качеството ѝ на народен представител, член и председател на постоянната комисия по „Здравеопазване“ в 41-то Народно събрание на Република България, тъй като във връзка с участието си в обсъждането и гласуването на проекти на Законите за изменение на Закона за лечебните заведения от 17.05.2011г. и 09.10.2011г. и на проекти на Законите за бюджета на Национална здравноосигурителна каса за 2010г., 2011г., 2012 и 2013г., като лице, заемащо публична длъжност по смисъла на чл.3, т.3 от ЗПУКИ не е упражнила властнически правомощия в свой частен интерес.

На основание чл.27, ал.6 от ЗПУКИ решението може да се протестира в едномесечен срок от съобщаването му пред Административен съд-София град.

***Катя Станева***

*Член на Комисията за предотвратяване  
и установяване на конфликт на интереси*

***Николай Николов***

*Член на Комисията за предотвратяване  
и установяване на конфликт на интереси*

***Паскал Бояджийски***

*Член на Комисията за предотвратяване  
и установяване на конфликт на интереси*