



До г-н Бойко Борисов  
Министър-председател  
на Република България

До г-н Кирил Ананиев  
Министър на финансите

До проф. д-р Костадин Ангелов  
Министър на здравеопазването

До Проф. д-р Петко Салчев  
Управител на НЗОК

До д-р Иван Маджаров  
Председател на БЛС

## ПРЕДЛОЖЕНИЕ

от

**Национално сдружение на частните болници**

**Сдружение на общинските болници в България**

**Национално сдружение на областните многопрофилни болници за активно лечение**

**Българска болнична асоциация**

Уважаеми господа,

Пандемията от COVID -19 и предприетите по този повод мерки поставиха всички лечебни заведения в необичайна медицинска и неблагоприятна икономическа ситуация.

Нормалната работа на лечебните заведения за болнична помощ е силно ограничена и затруднена, а в същото време е усложнена и оскъпена. Повечето от тях продължават да отчитат по-малко дейност, а правят повече извънредни разходи.

При сегашните темпове на развитие на епидемията, дисбаланса в дейността на тези лечебни заведения през месеците до края на годината ще се запази, а при определени обстоятелства може и да се задълбочи.

Очевидно е, че при сега установения начин на финансиране на тази дейност, почти всички те до края на годината ще изпитат сериозни финансови затруднения, а някои могат да изпаднат и в необратимо тежко финансово състояние.

За да се гарантира финансовата устойчивост и оперативната готовност на лечебните заведения за болнична помощ за реакция при евентуалното взривоопасно разрастване на епидемията и за да продължат да се грижат пълноценно за опазване здравето и живота на гражданите на България, предлагаме в подготвяния ДОГОВОР ЗА ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПЪЛНЕНИЕ НА НАЦИОНАЛНИЯ РАМКОВ ДОГОВОР ЗА

МЕДИЦИНСКИТЕ ДЕЙНОСТИ МЕЖДУ НАЦИОНАЛНАТА  
ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА И БЪЛГАРСКИЯ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ ЗА 2020 - 2022  
г., да залегнат следните мерки:

**1. Диференцирано 10 процентно повишаване цените на клиничните пътеки, клиничните процедури и амбулаторните процедури. Недооценените пътеки и процедури да бъдат повишени с по-висок процент от тези с високи цени.**

Увеличението на обемите на болниците за последните четири месеца чрез добавяне на направените от тях икономии в следващи месеци решава само привидно проблема с неусвоените средства в болничната медицинска помощ. Ако при сега установените цени болниците не са могли да достигнат предоставените им обеми през първите 7 месеца на годината, няма как да се очаква, че ще ги достигнат през оставащите 5 месеца и то при очерталия се траен отлив на пациенти поради страх от заразяване.

В същото време болниците са принудени да правят значими допълнителни финансови разходи за предпазни средства и дезинфектанти, допълнително оборудване и консумативи, които са средно с 15,8% над обичайните преди пандемията. Пандемията COVID -19 даде пореден тласък нагоре на и без това непрекъснато повишаващите се цени на медикаменти, медицински консумативи и изделия. За последните 10 години ръстът в цените е между 40% и 70%. Разходите ни през последните 4,5 месеца се увеличиха, остават и ще останат увеличени и в обозримото бъдеще.

Ежегодното увеличение на осигурителните прагове, стремежът да запазим лекарите и медицинските сестри чрез финансово стимулиране като предотвратим емиграцията, както и въведените с НРД 2020 нови механизми за формиране на работните заплати на медиците, също доведоха, водят и сега до значимо увеличение и на разходите за възнаграждения, които за последните 10 години са нараснали над два пъти.

В същото време, въпреки че бяхме на първа линия в борбата с коронавируса, болниците не получихме необходимата финансова подкрепа. Изплатените субсидии като компенсация за неблагоприятни условия на работа през последните пет месеца се равняват на 17% от дейността ни и покриват не повече от 30% от разходите ни за възнаграждения. За сравнение само ще посочим, че всички търговски дружества извън здравната система, които спряха изцяло работа, получиха безвъзмездна помощ от Правителството в размер на 60% от разходите им за възнаграждения.

Както всички знаете, ние вече предложихме модел за промени в цените на КП, основан на съотношения на цени за същите дейности в НЗС на Великобритания и това наше предложение се прие с разбиране и частично залегна в НРД 2020 - 2022. Но работата ни остана недовършена поради недостиг на финансов ресурс. Днес, при наличието на значителни по размер икономии в бюджета на НЗОК (до този момент приблизително 200 млн. лв., а до края на годината и значително повече) може да се осъществи диференцирано повишаване цените на болничните медицински дейности като недооценените такива бъдат повишени с по-висок процент от тези с високи цени. На тази основа могат да се направят необходимите изчисления, за да се гарантира стабилността на бюджета. Убедени сме, че това може да бъде направено в много кратки срокове, като сме готови да съдействаме с всичко, с което можем.

Предлагаме новите цени да влязат в сила със задна дата – 1.8.2020 година. По този начин освен, че ще се постигне целта за по-справедливо и по-ефективно разходване на средствата през 2020 година, ще се реши и въпроса с неусвоените през тази година пари от бюджета на НЗОК. Увеличението на цените на КП от 1 август ще даде възможност на

болничните мениджъри да увеличат работните заплати на медицинския и немедицински персонал и да покрият част от извънредните разходи, направени по време на епидемията.

Предлагаме също така реципрочно на увеличението на цените на клиничните пътеки, клиничните процедури и амбулаторните процедури, да бъдат актуализирани (увеличени) месечните стойности (бюджетите) на лечебните заведения за болнична помощ за месеците до края на годината. В противен случай при увеличените единични цени на медицинските дейности в болничната помощ, бюджетите ще бъдат изпълнявани по-бързо, болниците няма да могат да отговорят на евентуалното нарастнало търсене на медицинска помощ в този период и заложените в разчетите към Анекса обеми няма да бъдат достигнати. Това може да резултира в неусвоени средства от порядъка на няколко стотин милиона лева, което на фона на финансовия дефицит на болниците вследствие на намалена сега дейност, може да се окаже фатално за съществуването на системата на болничната помощ в нейната цялост.

**2. В рамките на общия размер на определените стойности на болниците, икономите на средства, направени през месеците след въвеждане на епидемичната обстановка, да могат да бъдат прехвърляни до края на месец ноември.**

Почти всички лечебни заведения в страната не можаха да достигнат определените им по реда на чл. 368 от НРД 2020-2022 месечни стойности първоначално поради обявеното извънредно положение, въведената забрана за извършване на планови медицински дейности, ограниченията за придвижване и др., а днес – поради трайно установилият се у пациентите страх от посещение на болниците, поради опасност от заразяване. Това доведе до икономия на значителни средства в края на всеки един от последните пет месеца и до натрупването в месечните им бюджети от м. април насам на значителни, в някои случаи неусвоими от болниците бюджети. Според сега действащата разпоредба на Чл. 369 (8) от НРД 2020 – 2022 тези икономии могат да се прехвърлят до края на м. август.

За първите 6 месеца НЗОК е изплатила на болниците с близо 200 милиона лева по-малко от планираните в бюджета ѝ. Болниците изпитват остро недофинансиране поради липса на дейност, а предвидените от Народното събрание пари за дейността ни ще останат след края на м. август неразходвани в бюджета на договорния ни партньор.

Всичко изложено до тук позволява да се направи обосновано предположение, че в края на годината ще останат неусвоени средства за болнична помощ в един значителен размер – по наша преценка не по-малко от 300 милиона лева и то при очакваното неизпълнение на приходите от здравни вноски в размер на не повече от 3%.

Въпреки че през последния месец е налице известно увеличение на броя на пациентите, търсещи медицинска помощ, той все още не е достигнал обичайните си нива и надали в оставащите летни месеци ще ги достигне. Поради това, прилагането на механизма, предвиден в чл. 369, ал. 8 от НРД, със сигурност няма да позволи усвояване на определените месечни стойности с натрупване в срок до края на м. август. За това предлагаме да бъде направено изменение на този член по следния начин:

***„Чл. 369 (8) В случай че след заплащане на отчетената месечна дейност се установи недостигане от конкретен изпълнител на БМП на определените месечни стойности по приложение No 2 от индивидуалния договор, в него се отразяват стойностите на заплатената за месеца дейност.***

***Изпълнителят на БМП може да прехвърля икономията на средства в рамките на общия размер на определените стойности по приложение No 2 към договорите си в срок до края на месец ноември. Икономията на средства в края на период на извършване на дейност по предходното изречение не се прехвърля за следващ период.***

Такава промяна е в интерес както на лечебните заведения, така и на пациентите, чиито брой след преминаване на епидемичния процес очакваме да се увеличи значително над обичайния. Тя ще позволи на болниците да планират по-спокойно дейността си и да посрещнат предизвикателствата на евентуално разрастване на епидемичната криза наесен и в началото на зимата.

В контекста на горепосоченото предлагаме да се премахне ограничението за болниците на броя легла по специалности. Така ще може да се посрещне евентуалното увеличение на търсенето на болнична медицинска помощ от пациентите и да се гарантира изпълнението на предвидените в бюджета обеми за последните четири месеца от годината.

И отново във връзка с изпълнението на посочените обеми – предлагаме отпадането на отделенията, създадени за прием на пациенти с COVID -19 там, където не са необходими, или там, където представляват незает и досега трети „ешалон“ за прием на такива пациенти. Болниците вече натрупаха достатъчно опит в преобразуването на структурите си в такива отделения и биха могли много бързо и лесно при необходимост да ги възстановят като такива.

Предприемането на такава мярка също ще допринесе за възстановяването на структурния баланс на системата на болничната медицинска помощ и за възстановяване на обичайната като вид и обем дейност на всяка болница.

### **3. Да се изплати т. нар. „надлимитна дейност“, изработена от болниците от 2015г. насам, с част от спестените по време на Ковид-19 кризата средства на НЗОК.**

Проблемът с неразплатената „надлимитна“ дейност, който вече пета година не можа да намери решение по пътя на преговорите, започва да намира разрешаване по пътя на съдебния спор.

В последните месеци съдилищата по места и ВКС трайно излизат с решения в полза на болниците по техните дела за надлимитната дейност. При така очерталата се тенденция в най-скоро време НЗОК ще се наложи да изплаща десетки милиони левове главници и разходи за лихви и разноски, приближаващи 50% от размера на главницата по делата за надлимитна дейност от 2015г.

Общият размер на неразплатената надлимитна дейност от 2015г. до днес е над 150 милиона лева, а при евентуално изплащане на лихви и разноски ще надхвърли 250 милиона лева. Това сериозно би застрашило всеки годишен бюджет на НЗОК и особено този за 2021г., когато се очаква вече да са излезли повечето окончателни решения на съда в полза на болниците.

В условията на сериозно недофинансиране на болниците поради липса на дейност, вземането на решение за изплащане на надлимитната дейност сериозно ще подпомогне финансовото им състояние, ще разреши един дългогодишен спор, ще спести значителни средства от бюджета на НЗОК по изплащането на бъдещи лихви и разноски, ще внесе спокойствие в системата и най-вече – ще гарантира устойчивостта и предвидимостта на бюджет 2021.

Считаме, че днес съществуват повечето от необходимите предпоставки за своевременното взимане на такова решение и те са:

- Наличие на целеви средства, определени за това;
- Наличие на икономисани средства от дейност в бюджета на НЗОК;
- Неразпределен резерв;
- Съществуващо решение на НС на НЗОК;
- Необходимост от финансово подпомагане на болниците
- Осигуряване предвидимостта и устойчивостта на бюджета на НЗОК

Предлагаме НС на НЗОК и УС на БЛС да обсъдят и приемат в подготвения Анекс към НРД 2020 – 2022 клауза за изплащане на надлимитната дейност, а при необходимост – да потърсят съдействие от МЗ и МФ, включително и за промяна на законовата забрана за осъществяване на такъв вид плащания.

**4. Методиката за определяне на размера на сумите, заплащани от НЗОК на изпълнители на медицинска помощ, на дентална помощ и на медико-диагностични дейности за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка, да продължи да действа най-малко два месеца след отпадане на всички противоепидемични мерки на територията на цялата страна.**

Отпадането на Методиката в месеци като август и септември, в които традиционно се ползват отпуски както от пациенти, така и от медицински персонал, при рязко намаляване на обема дейност, която в повечето случаи е до 50% от тази на дейност в месеци от друг сезон, сериозно ще застраши финансовата стабилност на болниците. Дори и при увеличение на цените на болничните медицински дейности в този период болниците няма да достигнат пълния си обем и при липсата на механизма на Методиката, ще изпитат определени финансови затруднения.

Тук отново ще посочим, че всички търговски дружества извън здравната система, които спряха изцяло работа, получиха безвъзмездна помощ от Правителството в размер на 60% от разходите им за възнаграждения, мярка валидна за сега поне до края на годината. Неетично и крайно несправедливо би било дружествата от системата на здравеопазването, оставащи на поста си по време на цялата епидемия и понасящи неблагоприятните здравословни и финансови последици от нея, да бъдат лишени от такава подкрепа.

С уважение:

