



Асоциация на пациентите с БЪБРЕЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ И ПРИЯТЕЛИ

e-mail: office.apbz@gmail.com Web: www.apbz.org

ДО
Г-Н РУМЕН РАДЕВ
Министър-председател на Р. България

ДО
ПРОФ. КОСТАДИН АНГЕЛОВ
Председател на Комисия по здравеопазване към Народното събрание

ДО
Г-ЖА КАТЯ ИВКОВА
Министър на здравеопазването

СТАНОВИЩЕ

ОТ
АДВ. ХРИСТИНА НИКОЛОВА,
Председател на СНЦ „Асоциация на пациенти с бъбречни заболявания и приятели“

ОТНОСНО: Предложения на министър Ивкова за административни реформи в сферата на здравеопазването, предвиждащи закриване на Национален Съвет по цени и реимбурсиране на лекарствени продукти

**УВАЖАЕМИ Г-Н РАДЕВ,
УВАЖАЕМИ ПРОФ. АНГЕЛОВ,
УВАЖАЕМА Г-ЖО ИВКОВА,**

„Асоциация на пациентите с бъбречни заболявания и приятели“ /АПБЗ/ е създадена през 2007 г. и представлява пациенти, страдащи от бъбречни заболявания, както и такива с трансплантирани органи. През годините АПБЗ многократно е участвала активно в обществените процеси, касаещи достъпа до качествено, своевременно, адекватно лечение на българските граждани, което включва както адекватна медицинска грижа, така и иновативни терапии. Именно в тази посока е и постигнатото в последната година включване на МКБ за първите стадии на Хроничното бъбречно заболяване (ХБЗ) в системата на българската номенклатура, което ще позволи по-ранното откриване, диагностициране и лечение бъбречното заболяване на български пациенти.

Ето защо, като активни пациентски застъпници, стриктно следим всяко едно предложение за промяна на нормативна регулация, на административни структури и/или въвеждане на нови изисквания за предоставяне на лечение на гражданите. В тази връзка подробно се запознахме с Програма за управление на Р. България 2026-2030 в частта «Здравеопазване», както и с направените предложения на министър Ивкова за административни преструктурирания.

Винаги сме държали и считаме за конституционно заложено правото на гражданските обединения да участват в обществените процеси, които пряко засягат техните основни човешки права и интереси. Такова конституционно гарантирано право е правото на достъпно здравеопазване, което на практика означава реален достъп до здравни грижи. Всеки опит за отнемане, ограничаване и/или заобикаляне на това право е недопустимо.

Считаме, че направеното предложение за закриване на Национален съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти и изземването на неговите функции от Дирекция към Министерство на здравеопазването представлява именно такова пряко ограничаване на конституционното право на гражданите за достъп до лечение в частта терапия и иновации. Съветът е създаден през 2013 г. като отделен независим второспен разпоредител на бюджетни средства със статут на държавна комисия към министъра на здравеопазването. Основната цел и функции на Съвета са да гарантира независима, експертна оценка на всички въпроси, свързани с ценообразуване, оценка на здравни технологии, достъп до иновативни терапии, включване, изключване, изменение на скъпоструващи медикаменти в Позитивния лекарствен списък /ПЛС/, активно участие и внедряване на изискванията на *Регламент (ЕС) 2021/2282 на Европейския парламент и на Съвета от 15 декември 2021 г., относно оценката на здравните технологии и за измененията на директива 2011/24/ЕС*.

От момента на създаването му до сега, ние като пациентска организация, констатираме значително подобрение в достъпа на пациентите до скъпоструващи медикаменти и иновативни терапии. Няма как да не споменем опитът ни всеки м. декември преди 2012 г. да протестираме пред Министерство на здравеопазването, тъй като няма осигурни количества от скъпоструващи медикаменти за хора с трансплантирани органи. Няма как и да не припомним протестите, които организирахме тогава, за да няма риска всички пациенти с трансплантирани органи да отхвърлят трансплантирания орган. На фона на мижавите опити за трансплантации у нас, на фона на едно изречение за трансплантациите въобще в цялата Програма за управление на Р. България в следващите 4 години, на фона на все по-незаинтересованите държавни лица да развиват органното и живото донорство в България, се прави предложение и да се премахне органът, който осигурява и гарантира медикаментите за малкото трансплантирани пациенти. Подобно явно, грубо, медицински необосновано политическо решение няма как да остане без активна наша реакция.

Категорично се противопоставяме срещу подобни еднолични решения на министъра на здравеопазването, за което не са взети каквито е да е становища от пряко заинтересованите лица – пациенти и лекари. Не са свикани работни групи или под каквато и да е друга форма на обсъждане не са съобразени становищата и мненията на заинтересованите лица. Нещо повече – дори не са анкетирани потребителите дали са

доволни от дейността на този орган. Тоест направеното предложение е взето единствено и само с оглед интереси на самото министерство, което е противозакнно. Съгласно чл.2, ал.1, т.2,4,7,8 от Закона за администрацията *«Администрацията осъществява своята дейност при спазване на следните принципи: ...откритост и достъпност... ефективност... обективност и безпристрастност... непрекъснато усъвършенстване на качеството»* Категорично считаме, че закриването на Съвета не почива на нито един от тези принципи, нито ще ги постигне.

Причините и аргументите за това решение са взети изцяло от министерството, както посочих по-горе, без да се допитата до заинтересованите лица.

На следващо място промяната няма по никакъв начин да доведе до ефективност, а точно обратното – ще се размие тази толкова съществена дейност в една дирекция, ангажирана с множество други дейности и пациенти отново ще бъдат лишени от скъпоструващи медикаменти, а и от иновативни терапии, каквито случаи имаще допреди създаването на Съвета. Аналогично, както се случи със закриване на Изпълнителна Агенция по трансплантации и вливането ѝ в Изпълнителна агенция Медицински надзор – от този момент трансплантациите в Р. България бележат регрес.

Обективност и безпристрастност също не са налице – целият процес по взимането на предложението е вече опорочен, именно поради липса на прозрачност и обективност. Нещо повече – веднъж включена тази дейност в структурата на Министерство на здравеопазването, достъпът на пациентите до информация ще бъде максимално ограничен. Аргумент - тромавата, бавна, неясна, завоалирана информация, която получавае от дирекциите там. С още по-голяма сила това важи за достъпа на пациентите до служителите в тези дирекции.

Що се касае до последния нарушен принцип на чл.2 от ЗА «усъвършенстване на качеството», то е очевидно, че постигнатото професионално и експертно ниво на служителите в Съвета следва да бъде надграждано, а не тепърва да се обучават нови служители в министерството.

Не на последно място, следва да се има предвид, че това предложение пряко противоречи и на императивните разпоредби на Регламент (ЕС) 2021/2282 на Европейския парламент и на Съвета от 15 декември 2021 г. относно оценката на здравните технологии и за измененията на Директива 2011/24/ЕС, съгласно които всяка страна-членка следва да осигури независим орган, който да участва и гаранитра оценката на здравните технологии – процес, в който следва задължително да участват и пациентски застъпници. Този процес вече е стартиран и значително напреднал със служителите на НСЦРЛП, което автоматично ще отпадне при предложената промяна. Нещо повече – не е ясно как точно се предвижда участието на пациентските застъпници в целия този процес.

Като обобщение на становището ни, следва да подчертаем, че настоящото ръководство на Министерство на здравеопазването по никакъв начин не включва обществен интерес в своята политика и предложения за основни реформи в сферата на здравеопазването – обстоятелство, което няма да подкрепим по какъвто и да е начин.

С уважение,
Адв. Христина Николова

Hristina Georgieva
Nikolova

Digitally signed by Hristina
Georgieva Nikolova
Date: 2026.08.25 21:44:42
+03'00'