БЪЛГАРСКИ СЪЮЗ НА ЛЕКАРСКИТЕ АСИСТЕНТИ И ФЕЛДШЕРИТЕ

Изх. № 316./06.07.2026 г.

ДО
ПРОФ. Д-Р КОСТАДИН АНГЕЛОВ,
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
КОМИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
На Ваш изх.№ КЗ-52-653-15-18/02.07.2026 г.

На Ваш изх.№ КЗ-52-653-15-19/02.07.2026 г.

Относно: Становище на БСЛАФ по Законопроекта за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2026 г., № 52-602-01-17, внесен от Министерски съвет на 1 юли 2026 г. и по Законопроекта за държавния бюджет на Република България за 2026 г., № 52-602-01-19, внесен от Министерски съвет на 1 юли 2026 г.

УВАЖАЕМИ ПРОФЕСОР АНГЕЛОВ,

Българският съюз на лекарските асистенти и фелдшерите (БСЛАФ), като национално представителна съсловна организация на лекарските асистенти и фелдшерите в Република България, изразява подкрепа за усилията на държавата за укрепване на финансовата устойчивост на здравната система и за подобряване на достъпа на гражданите до качествена медицинска помощ. След анализ на внесените законопроекти и придружаващите ги мотиви считаме, че предвидените разходи за здравеопазване следва да бъдат допълнени като се отдели особено внимание на развитието на първичната извънболнична медицинска помощ, която е основен фактор за ранната диагностика, профилактиката, лечението на чести заболявания и ограничаването на предотвратимите хоспитализации. Въз основа на извършения анализ БСЛАФ предлага в рамките на обсъждането на Законопроекта за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2026 г. и съпътстващите го законодателни промени в бюджета на Националната здравноосигурителна каса да бъде създаден самостоятелен финансов механизъм за закупуване на медицински дейности от индивидуалните практики за здравни грижи, организирани и осъществявани от лекарски асистенти по реда на чл. 18а от Закона за лечебните заведения, при условия и по ред, определени със Закона за здравното осигуряване и Националния рамков договор.

БСЛАФ предлага при разглеждането на законопроекта за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2026 г. да бъдат подкрепени предложенията за създаване на възможност Националната здравноосигурителна каса да сключва договори с индивидуални практики на лекарски асистенти (фелдшери) за извършване на медицински дейности в рамките на нормативно признатите им професионални компетентности, а именно:

I. Правим предложение със Закона за Държавния бюджет да се изменени и допълнени Закона за здравното осигуряване, като в чл. 58 от него се заличат думите „с изключение на лечебните заведения по чл. 8, ал. 1, т. 5 от Закона за лечебните заведения,“. Предлагаме следната редакция на чл.58:

§1 „Чл. 58. Изпълнители на медицинска помощ по смисъла на този закон са лечебни заведения или техни обединения по Закона за лечебните заведения, с изключение на национални центрове по проблемите на общественото здраве по Закона за здравето.“

§2 Изменението на Закона да влезе в сила от 1 януари 2027 г.

II. Във връзка с предложението по точка I от становището, правим предложение да се предвиди в бюджет 2026 целеви финансов ресурс за закупуване на медицински дейности, извършвани от индивидуални практики на лекарски асистенти в размер на не по-малко от 10 000 000 евро на година. Да се планира устойчиво финансиране в рамките на средносрочната бюджетна прогноза за периода 2027–2028 г.

Считаме, че предоставянето на финансиране за дейности след изменение на чл. 58 от Закона за здравното осигуряване и предвиждане на финансиране на дейности, извършвани от индивидуални практики на лекарски асистенти, ще допринесе за подобряване на достъпа до медицинска помощ в отдалечени райони, за намаляване на натоварването на общопрактикуващите лекари, за по-добро проследяване на хронични заболявания, за увеличаване на профилактичните дейности, за по-ранно идентифициране на рискови състояния.

Считаме още, че укрепването на първичната медицинска помощ ще допринесе за по-добър контрол на хроничните заболявания, намаляване на предотвратими усложнения, по-ниска необходимост от скъпоструващо болнично лечение, по-ефективно използване на ресурсите на спешната помощ.

С така предложените от нас промени, според нас в значителна степен ще намалеят хоспитализациите и посещенията в спешната помощ, ще се подобри контрола на хроничните заболявания и съответно ще намалеят и усложненията, което от своя страна ще доведе до по-ниски разходи за болнично лечение и намаляване на инвалидизацията на хора в трудоспособна възраст, както и ще доведе по повишаване качеството на живот на пациенти с хронични заболявания.

С оглед характера на предлаганата реформа, БСЛАФ предлага тя да бъде реализирана поетапно в рамките на тригодишния бюджетен период 2026–2028 г., като се осигури предвидимост на финансирането и възможност за оценка на постигнатите резултати. За бюджетните 2027 г. и 2028 г. финансовият ресурс следва да бъде определян ежегодно в зависимост от:

- ✓ броя на сключените договори;
- ✓ броя на обслужваните здравноосигурени лица;
- ✓ териториалното разширяване на модела;
- ✓ резултатите от ежегодната оценка на въздействието;
- ✓ отчетената ефективност при използването на публичните средства.

Този подход гарантира едновременно финансова дисциплина, предвидимост и възможност за адаптиране на ресурса към реалните потребности на здравната система.

БСЛАФ, обръща внимание, че българската здравна система разполага с нормативно уредена професионална група медицински специалисти – лекарските асистенти

(фелдшерите), които притежават компетентности за извършване на самостоятелна клинична преценка, включително разпознаване на заболявания и патологични състояния, и прилагане на лечение в рамките на своите професионални компетентности. В недалечното минало, фелдшерите бяха гръбнакът на първичната медицинска помощ в малките и отдалечени населени места. Те оказваха първа помощ, извършваха домашни прегледи, поставяха диагнози и заместваха липсващите лекари, с което осигуряваха достъп до медицинска помощ на цялото население в отдалечените райони. В условията на колабираща здравна система, БСЛАФ счита, че в спешен порядък трябва да се възстанови пълноценното ползване на медицински специалисти – лекарските асистенти (фелдшерите) в отдалечените райони, в които пациентите са лишени от медицинско обслужване изцяло. Действащият модел на финансиране чрез НЗОК не осигурява медицински специалисти – лекарските асистенти (фелдшерите) да бъде ползвани в достатъчна степен за подобряване на достъпа до първична извънболнична медицинска помощ, в резултат на което част от капацитета на системата остава неизползван, независимо че съществува нормативно призната възможност лекарските асистенти да упражняват професията си чрез регистрирани лечебни заведения.

Отбелязваме, че предложението ни не цели разширяване на професионалните компетентности на лекарските асистенти и фелдшерите, а създаване на условия за по-пълноценното им използване в интерес на пациентите, при гарантиране на качеството, безопасността и контрола върху предоставяната медицинска помощ. Предложението ни има за цел да подобри достъпа до първична извънболнична медицинска помощ, особено в райони с ограничена или пълна липса на осигуреност с медицински специалисти, чрез по-пълноценно използване на съществуващия професионален капацитет, това ще доведе не само до подобряване на достъпа до здравни услуги, а към осигуряване изобщо на такива, както и намаляване на регионалните неравенства, оптимизиране на използването на публичните средства и повишаване на устойчивостта на здравната система.

БСЛАФ отчита, че предложеният Законопроект за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2026 г. цели да гарантира финансовата стабилност на системата на задължителното здравно осигуряване и да осигури ресурс за изпълнение на дейностите, финансирани от НЗОК. В същото време анализът на разпределението на публичните средства показва, че основната част от финансовия ресурс продължава да бъде насочена към лечение на вече настъпили заболявания, докато инвестициите в достъпната първична извънболнична медицинска помощ, ранната диагностика, проследяването на хроничните заболявания и профилактиката остават недостатъчни и недофинансирани. Тази структура на публичните разходи създава предпоставки за нарастващо търсене на болнична и спешна медицинска помощ при състояния, които в значителна степен могат да бъдат диагностицирани, лекувани или овладени в доболничната помощ. Считаме, че при планирането на публичните разходи за здравеопазване следва да се отчита не само необходимостта от увеличаване на финансовия ресурс, но и необходимостта от оптимизиране на организацията на предоставяната медицинска помощ чрез включване на всички медицински специалисти, чиито компетентности могат да допринесат за постигане на целите на здравната политика. Постигането на целите на държавната политика за подобряване на достъпа до първична извънболнична медицинска помощ изисква не само увеличаване на финансовия ресурс, но и създаване на устойчив механизъм за неговото разходване.

В тази връзка, БСЛАФ счита, че бюджетната процедура за 2026 г. предоставя възможност за предприемане на законодателни и финансови мерки, които да осигурят по-пълноценно използване на професионалния потенциал на лекарските асистенти и фелдшерите в интерес на пациентите и на устойчивото развитие на здравната система. За реализиране на предложението е необходимо да бъдат приети изменения в Закона за здравното осигуряване и в Националния рамков договор. С промените ще се създаде възможност индивидуалните практики на лекарски асистенти (фелдшерите) да бъдат изпълнители на медицинска помощ по договор с Националната здравноосигурителна каса за дейностите, които извършват в рамките на нормативно определените си компетентности, както и ще се определи обхвата на медицинските дейности, условията и реда за сключване на договори, критериите за качество, механизмите за контрол и отчетност и правилата за финансиране.

На следващо място, предложението ни е мотивирано и от изнесената информация в Годишния доклад за състоянието на здравето на гражданите в Република България за 2024 г., Националната здравна стратегия 2030 и други официални стратегически документи показващи негативни, устойчиви тенденции, които изискват промяна в организацията и финансирането на първичната извънболнична медицинска помощ, а именно:

- ✓ трайно неравномерно териториално разпределение на медицинските специалисти;
- ✓ ограничен достъп до първична медицинска помощ в редица малки и отдалечени населени места;
- ✓ застаряване на населението и увеличаване на броя на пациентите с хронични заболявания;
- ✓ повишено натоварване на центровете за спешна медицинска помощ и болничните структури със случаи, които могат да бъдат овладени в извънболнични условия;
- ✓ необходимост от по-ефективно използване на наличния човешки ресурс в здравната система.

Тези фактори поставят под риск изпълнението на основните цели на здравната политика, свързани с равнопоставения достъп до медицинска помощ, подобряване на здравните показатели и устойчивото управление на публичните средства. Международният опит показва, че системите с добре развита първична медицинска помощ постигат по-добри здравни резултати, по-нисък брой предотвратими хоспитализации и по-ефективно използване на ресурсите на болничната и спешната помощ.

Отчитаме, че предложението ни представлява структурна реформа в организацията и финансирането на първичната извънболнична медицинска помощ, но възможността Националната здравноосигурителна каса да закупува медицински дейности, извършвани от индивидуални практики на лекарски асистенти, е в пряко съответствие с целите и приоритетите на Националната здравна стратегия 2030. Стратегията определя като основен приоритет осигуряването на равнопоставен достъп на населението до качествена медицинска помощ, независимо от мястото на живеене, социалния статус и демографските особености на отделните региони. Същевременно тя отчита необходимостта от по-ефективно използване на наличните човешки ресурси в здравната система, развитие на извънболничната медицинска помощ и преодоляване на регионалните дисбаланси в достъпа до здравни услуги. За нас, инвестицията в разширяване на достъпа до първична

извънболнична медицинска помощ следва да се разглежда като мярка за повишаване на ефективността на публичните разходи, а не като допълнително бюджетно натоварване.

Предлаганият механизъм за финансиране чрез бюджета на НЗОК създава практически инструмент за реализиране именно на тези стратегически цели. Чрез включването на индивидуалните практики на лекарските асистенти като изпълнители на медицинска помощ по договор с НЗОК ще се увеличи капацитетът на първичната извънболнична медицинска помощ, особено в малките населени места, отдалечените и труднодостъпните райони и районите с недостиг на лекари.

Не на последно място, БСЛАФ счита, че с изпълнение на направеното от нас предложение, държавата ще осигури естествено продължение на направената инвестиция C12.I7 „Развитие на амбулаторните грижи“ от Националния план за възстановяване и устойчивост на РБългария, която беше насочена към изграждането на амбулатории в трудно достъпни и отдалечени райони, които да бъдат предоставени за безвъзмездно ползване. По този начин ще се стимулират лекарски асистенти (фелдшери) в рамките на професионалните си компетентности в интерес на пациентите, при гарантиране на качеството, безопасността и контрола върху предоставяната медицинска помощ да осъществяват медицински дейности в трудно достъпни и отдалечени райони. Ще се стимулират завършващите лекарски асистенти да се реализират в районите на родните си места, което ще намали трудовата миграция към големите областни центрове. Ще се осигури правото на медицинско обслужване на по-голям кръг граждани, като се изпълни основното задължение на държавата да закриля здравето на гражданите и да насърчава развитието на медицинските специалисти. С предлагания от нас модел в голяма степен държавата ще изпълни задължението си за осигуряване на правото на достъпна медицинска помощ на всеки свой гражданин (своевременност, достатъчност и качествено), гарантирано му от Конституцията на РБългария.

БСЛАФ изразява готовност да участва в експертен диалог с Народното събрание, Министерството на здравеопазването, Националната здравноосигурителна каса и всички заинтересовани професионални организации за разработване на нормативни решения, гарантиращи по-добър достъп на здравноосигурените лица до медицинска помощ.

ALEKSANDAR VASILEV ALEKSANDROV
Digitally signed by ALEKSANDAR VASILEV ALEKSANDROV
Date: 2026.07.06 13:17:48 +03'00'

С уважение,
Александър Александров
Председател на УС на БСЛАФ