

Изм. № 02-00-32/30.6.2026 г.

На Ваш № КЗ-52-653-15-9 и
№ КЗ-52-653-15-10 от 16.06.2026 г.

ДО

ПРОФ. КОСТАДИН АНГЕЛОВ

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯТА ПО
ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ**

ПРИ 52-РО НАРОДНО СЪБРАНИЕ

ОТНОСНО: [Законопроект за изменение и допълнение на Закон за лечебните заведения, № 52-654-01-13](#), внесен от Ивайло Валентинов Шотев и група народни представители на 30 април 2026 г. и [Законопроект за изменение и допълнение на Закона за лечебните заведения, № 52-654-01-27](#), внесен от Костадин Тодоров Костадинов и група народни представители на 7 май 2026 г.

УВАЖАЕМИ ПРОФ. АНГЕЛОВ,

Във връзка с внесените законопроекти за изменение и допълнение на Закона за лечебните заведения, Българската стопанска камара за пореден път алармира, че тежката кадрова криза в здравеопазването изисква дългосрочни, системни мерки, които да са устойчиви във времето, обхващащи както образованието на медицински специалисти, тяхното кариерно развитие и специализация, така и атрактивно заплащане, съответстващо на условията и отговорността на полагания труд.

Същевременно, следва да се отчетат организацията на финансирането на здравната система, различията, произтичащи от разположението, собствеността и структурата на разходите на лечебните заведения, както и натрупаните задължения. Задължение на държавата е да обезпечи прилагането на правото на всеки гражданин до достъпна медицинска помощ.

В Българската стопанска камара, като представителна организация на работодателите на национално равнище, членуват Сдружението на общинските болници в България, Националната асоциация на работодателите от здравеопазването в Република България, Асоциацията на университетските болници в България, Националното сдружение на лечебните заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ.

Съгласувано със своите членове в сферата на здравеопазването, БСК поддържа заявената по същите предложения в предходното 51-во Народно събрание категорична позиция против принципите и конкретните текстове, заложили в двата законопроекта, поради следните мотиви:

Липса на оценка на въздействието върху ефектите от направените предложения върху финансовата стабилност на лечебните заведения.

С малки различия и двата законопроекта предвиждат законово определяне на равнищата на заплащане на работещите в лечебните заведения: като съотношения със средната работна заплата за страната, а за допълнителните – като съотношения с основната работна заплата или минималната работна заплата, съотношение между максимално и минимално трудово възнаграждение и пр. В законопроект със сигнатура №52-654-01-13 допълнително е предвидена невъзможност за разпределяне на печалба, не само ако не са спазени изискванията за заплатите, но и ако не са предприети действия за увеличаването им с минимум 10 на сто. Отделно се предвижда задължение за работодателите да актуализират всяка година възнагражденията въз основа на данните на НСИ за размера на средната брутна работна заплата в страната за третото тримесечие на предходната година. В допълнение, предвижда се управителите на лечебно заведение, които не спазят изискванията, да се наказват с глоба в размер на 15 000 лв., а при повторно извършване – с глоба в размер на 30 000 лв. за всяко отделно нарушение.

Известно е, че финансовото състояние на редица общински и държавни болници е критично. Делът на фонда за работни заплати и осигуровки в много от тях надвишава 70 на сто от общите разходи, като в някои общински болници достига до 90 на сто.

Доколкото към настоящия момент се намираме в бюджетна процедура и процедура за подписване на Национален рамков договор (НРД), все още няма яснота дали може да се очаква увеличение на цените на клиничните пътеки, като основен източник за увеличение на трудовите възнаграждения в лечебните заведения. Цените на клиничните пътеки не са променяни през последните две години.

Законовото определяне на размера на основни работни заплати, без да е основано на конкретни разчети, на бюджета на Националната здравноосигурителна каса, в т. ч. допусканията на Средносрочната бюджетна прогноза и оценката на въздействието върху финансовото здраве на лечебните заведения, влече риск от редица неблагоприятни последици, в т. ч.:

- Уравниловка на заплащането между всички здравни специалисти, без оглед на отговорността и трудовото им представяне и демотивация на служителите;
- Отнемане на възможността за предоставяне на допълнително материално стимулиране;
- Намалване на възможностите за издръжка, ремонти, инвестиции в нова апаратура;
- Увеличаване на дълговете на лечебни заведения;
- Несъстоятелност на лечебни заведения.

Съгласно сега действащите правила (чл. 6, ал. 6 на Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ)), „държавните и общинските лечебни заведения за болнична помощ и комплексните онкологични центрове прилагат и стандарти за финансова дейност, утвърдени с наредба на министъра на здравеопазването, които включват и правила за определяне размера на трудовите възнаграждения на медицинския персонал, изготвени в съответствие с изискванията на чл. 247, ал. 2 от Кодекса на труда.“

Тази норма е доразвита в Наредба №5 от 17 юни 2019 г. за утвърждаване на стандарти за финансова дейност, прилагани от държавните и общинските лечебни заведения за болнична помощ и комплексни онкологични центрове (Обн. ДВ. бр.51 от 28 Юни 2019 г.). Съгласно чл. 27 на Наредбата:

„Средствата за работна заплата за съответния период се определят в зависимост от:

- приходите и разходите от дейността и финансовите резултати по прогнозни данни за съответния период и/или бизнес програмата на дружеството;
- числеността на персонала - общо, по структурни звена и по длъжности;
- договорените размери на основните заплати по длъжности в колективните трудови договори или определени във вътрешни актове и на допълнителните възнаграждения, определени в Кодекса на труда и в други нормативни актове;
- текущите разходи за дейността;
- размера на просрочените задължения и плана за тяхното погасяване.“

Определянето на минимални размери, включително и правила за годишна актуализация и увеличаване на възнагражденията в закон може да доведе до обективна невъзможност за спазване на изискванията на чл. 6, ал. 6 на Закона за лечебните заведения относно прилагане на стандарти за финансова дейност, доколкото определените в закон минимални размери могат чувствително да надхвърлят наличните средства за работна заплата, в съответствие с утвърдените стандарти за финансова дейност.

В допълнение, може да се направи обосновано допускане, че с подобна законова уредба колективното договаряне в сектора ще бъде напълно преустановено.

Подобна мярка създава риск от „самозакриване“ на лечебни заведения, допълнително намаляване на разполагаемия финансов ресурс за задържане и стимулиране на наетите в тях, както и до негативни социални ефекти върху местната общност, разчитаща на достъп до здравна услуга. Наложените по този начин увеличени разходи за заплати изчерпват средства, предназначени за други жизненоважни аспекти на здравеопазването, като закупуване на медицинско оборудване и консумативи, поддръжка на болнична инфраструктура, финансиране на изследвания и иновации в медицината, покриване на разходи за лекарства и лечение на пациенти. Съществува риск и от напускане на управители на лечебни заведения, с оглед невъзможност за осигуряване на финансов ресурс за изплащане на законово определени основни и допълнителни възнаграждения.

Колкото до предложението за определяне на възнагражденията на болничните мениджъри чрез директна връзка и ограничение спрямо заплатата на политическия елит, то не просто създава

изкуствен таван, но подобни ограничения допълнително могат да обезкуражат висококвалифицираните специалисти да заемат отговорни мениджърски позиции в публичния сектор или в регулирани дружества. Приемането на заплата на политиците като "златен стандарт" е форма на силен държавен контрол върху възнагражденията, който излиза извън рамките на общото трудово право. Липсва ясна икономическа или управленска логика, която да обясни защо заплата на един министър трябва да е пряко свързана с тази на един болничен директор.

С оглед на гореизложеното Ви призоваваме да преосмислите подхода за решаване на кадровите проблеми в сектор здравеопазване.

С УВАЖЕНИЕ,

ДОБРИ МИТРЕВ

Председател на УС на БСК