



БЪЛГАРСКА БОЛНИЧНА
АСОЦИАЦИЯ

ДО
ДОЦ. Д-Р АНТОН ТОНЕВ, ПРЕДСЕДАТЕЛ
НА КОМИСИЯТА ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ
48-МО НАРОДНО СЪБРАНИЕ

ОТ
БЪЛГАРСКА БОЛНИЧНА АСОЦИАЦИЯ
ЕИК 176903298, чрез адв. Свилена Димитрова,
Председател на Управителния съвет
с адрес в гр.София, бул. „Цар Борис III“ № 85

Относно: Проект на Закон за изменение и допълнение на Закона за обществените поръчки № 48-202-01-31/04.11.2022 г.

УВАЖАЕМИ Г-Н ТОНЕВ,

Обръщаме се към Вас във връзка с публикувания за обществено обсъждане Проект на Закон за изменение и допълнение на Закона за обществените поръчки с № 48-202-01-31, внесен от Министерски съвет на 4 ноември 2022 г.

Българска болнична асоциация, в качеството си на сдружение представляващо голяма част от частните лечебни заведения в България, изразяваме активното становище на нашите членове по предложените поправки на текстове в Закона за обществените поръчки (ЗОП) и по-конкретно от частта, в която се променя статутът на лечебните заведения, като отпада изискването за вида на собствеността и всички частни лечебни заведения се определят, като възложители на обществени поръчки, в т.ч. лечебните заведения - частна собственост стават „публичноправна организация“ по смисъла на закона.

На първо място, в публикуваните мотиви към Законопроекта констатираме липса на обосновка на необходимостта от предложените промени.

Според предложения текст в Проекта §1. В чл. 5, ал. 2, т. 16 думите „собственост на държавата и/или общините“ се заличават, а думите „и от бюджета“ се заменят с „и/или от бюджета“, с оглед на което независимо от собствеността си, лечебните заведения попадат след възложителите на обществени поръчки, ако повече от 50 на сто от приходите са от държавния и/или общинския бюджет, и/или от бюджета на Националната здравноосигурителна каса“, а аргумент за това, изразен в мотивите е, че промяната е с цел отстраняване на несъответствието с Директива 2014/24/ЕС и се допълва – изразеното становище на ЕК в рамките на процедурата за нарушение е, че директивите в областта на обществените поръчки не предвиждат разграничение, основано на формата на собственост между субектите, които отговарят на условията за публичноправна организация.

Българска болнична асоциация

адрес; гр. София, 1612 , бул. Цар Борис 3 №85,
ет. 1, ап. 2, тел: 0883 326 084;
e-mail: office@bba-bulgaria.com



БЪЛГАРСКА БОЛНИЧНА
АСОЦИАЦИЯ

В мотивите обоснованата промяна не съдържа конкретна информация за **несъответствие в конкретна разпоредба** на цитираната Директива или друг нормативен акт на България или Европейския съюз.

Важно е да се разгледа дефиницията на „публичноправни организации“, според Директивата:

Такива организации са тези, които имат **всички** долу изброени характеристики:

1. Създадени са с конкретната цел да задоволяват нужди от общ интерес, които **нямат промишлен или търговски характер**;
2. Имат правосубектност, както и
3. Финансират се в по-голямата си част от **държавни, регионални или местни органи или от други публично-правни организации**; или са обект на управленски контрол от страна на тези органи; или имат административен, управителен или надзорен орган, повечето от половината от членовете на който са назначени от държавните, регионалните или местните органи или от други публично-правни организации.

Изискването поставено в анализираната Директива, с която следва да се съобразим, е кумулативно т.е. трябва да притежават едновременно и трите характеристики.

Частните лечебни заведения покриват две от трите критерия - втория и третия, но **не** покриват първото изискване, тъй като те са **такъв вид правни субекти, за които се предполага че ще управляват по такъв начин приходите и разходите си, че да могат да реализират и печалба, а не да работят единствено в обществен интерес.** Тези лечебни заведения са организации поставени в работа при нормални пазарни условия – т.е. по презумпция се стремят да имат печалба, но понасят и риска от загуби в резултат на дейността – и ако тя не се води правилно – ерго – мотивирани са по подразбиране да избират най-изгодната за тях цена, и нямат нужда от външен контрол, какъвто налага ЗОП. Тази теза намира подкрепа в практиката на Съда на Европейския съюз, в следните решения:

- Решение по дело C-360/96 от 10.11.1998 г. – Gemeente Arnhem and Gemeente Rheden vs. BFI Holding B.V.
- Решение по дело C-283/00 от 16.10.2003 г. – Комисия на ЕО срещу Кралство Испания

Важно е също да отбележим, че приходите на търговските дружества-лечебни заведения са от търговска дейност – продажба на медицински услуги, а не са бюджетни приходи.

Добавянето на „и/или от бюджета на НЗОК“ не променя гореизложеното. **Плащането от страна на НЗОК към изпълнителите на медицинска помощ не са плащания от държавен, регионален или местен орган, нито са от бюджетни трансфери - НЗОК не е такъв орган.** Обръщаме внимание, че „финансирането“ от бюджета на НЗОК по договорите за изпълнение на медицински услуги е изцяло на търговски принцип, а именно ако едната страна „изпълнител“ извърши и отчете определени в договора услуги по предварително



БЪЛГАРСКА БОЛНИЧНА
АСОЦИАЦИЯ

определени от „възложителя“ цени, втората страна „възложител“ ще заплати извършените дейности.

На следващо място НЗОК сключва с лечебните заведения договор за оказване на болнична помощ по клинични пътеки. НЗОК не превежда предварителни средства за осъществената болнична помощ, както споменахме и по-горе, което да налага прилагането на ЗОП, с цел осигуряване на ефективност при разходването им. Контролът по осигуряване на ефективност при разходването на бюджетните средства се извършва преди това – при определянето на фиксираните цени, по които НЗОК заплаща клиничните пътеки – процес, в който лечебните заведения не участват.

В тази връзка не следва лечебното заведение да бъде определено като субект на ЗОП, когато трябва да проведе процедура за възлагане на обществена поръчка за доставка на стоки – медицински изделия, лекарствени средства и други, които и без друго не се заплащат от НЗОК или с бюджетни средства. Тези промени биха довели до противоречие с основният закон на Република България и по специално чл.19 от КРБ „Икономиката на Република България се основава на свободната стопанска инициатива“, в т.ч. законът създава и гарантира еднакви правни условия за стопанска дейност.

Важно е също да ви обърнем внимание, че в Преамбюла на Директива № 2014/24, чл. (10) се казва, че:

„За целта следва да се поясни, че **организация, която действа в нормални пазарни условия, стреми се да реализира печалба и понася загубите в резултат от извършването на дейността си, не следва да се счита за „публично-правна организация“**, тъй като нуждите от общ икономически интерес, за задоволяването на който е създадена или има задача да задоволява, имат промишлен или търговски характер.“

Частните лечебни заведения не получават допълнителни средства от държавния или от общинския бюджет. Като търговски дружества, действащи в условията на пазарна икономика, те могат и действително се случва, да претърпят загуби при осъществяване на дейността си. Тези загуби настъпили винаги са били за собствена сметка, а не за сметка на публични средства – като при държавните и общинските лечебни заведения, при които загубите се покриват със средства от бюджета.

Считаме, че тълкувайки Директива № 2014/24/ЕС на Европейския парламент на съвета от 26 февруари 2014 година за обществените поръчки, частните болници не са публично-правни организации и по тази причина спрямо тях не следва да прилагат нормите на ЗОП.

Директивата е основният акт в сферата на обществените поръчки на ниво ЕС и законодателството на страните членки следва да се хармонизира с нея. За да бъде прилагана нормативната уредба в сферата на Обществените поръчки, съответния частно-правен субект трябва да има характеристика на „публично-правна организация“.

Освен това, регламентацията е ясно тълкувана и прилагана в другите европейски държави, примери за което прилагаме по-долу:

1. Германското законодателство е хармонизирано с Директива 2014/24/ЕС, като приложимо законодателство е Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen (GWB), Verordnung



БЪЛГАРСКА БОЛНИЧНА
АСОЦИАЦИЯ

über die Vergabe öffentlicher Aufträge (VgV), Vergabe- und Vertragsordnung für Bauleistungen (VOB), Vergabe- und Vertragsordnung für Leistungen (VOL).

В чл. 98 и чл. 99 от GWB са дадени дефиниции за възложители, като разбирането на немското право се припокрива с дефиницията на Директивата за публично-правни организации.

Частните болници не попадат в дефиницията за публично-правна организация, като съществуват изключения, като църковните болници (католически и др.), които не целят печалба и попадат под нормите за обществени поръчки.

2. Според **австрийското законодателство** частните болници не попадат в дефиницията за публично-правна организация, съгласно чл. 4 на BVergG и не прилагат законодателството в сферата на обществените поръчки.

Австрия е успешно хармонизирала приложимото за страната законодателство - BVergG 2018 - Bundesvergabegesetz 2018 с Директива 2014/24/ЕС.

В чл. 4 на BVergG са дадени дефинициите за възложители, като разбирането на австрийското право се припокрива с дефиницията на Директивата за публично-правни организации.

Това са само няколко от много примери, но изводът е, че **в Европейския съюз, в съответствие с нормативната уредба на страните-членки, лечебните заведения, които са частна собственост не попадат под обсега на “обществените поръчки”**. Това е така, защото от една страна те по занятие носят отговорност за навременна диагностика и лечение на своите пациенти, и от друга за финансиране на разходите за лечението по най-оптимален за страните начин. В този смисъл, всяко ръководство на частна болница е длъжно да осигури доставки на медикаменти и консумативи на възможно най-добра (най-ниска) цена, с цел минимизиране на загуби.

С оглед изложените факти, считаме, че приемането на законопроекта в този му вид би поради огромен негативен ефект върху болниците, поради което считаме, че следва да се преразгледа и да се направи нова оценка на въздействието му, както и проверка на съответствието му с Директива 2014/24/ЕС.

С УВАЖЕНИЕ: _____

**Адв. Свилен Димитрова
Председател на УС на ББА**