

# ОСИГУРЯВАНЕТО НА МЕДИЦИНСКИ ИЗДЕЛИЯ ЗА ПРОВЕЖДАНЕ НА БОЛНИЧНО ЛЕЧЕНИЕ И ПРАВАТА НА ПАЦИЕНТА

Момчил Мавров<sup>1</sup>

## **Анотация:**

Статията разглежда проблемите, свързани с реализиране на правото на избор на медицински изделия, които се заплащат от пациента. Коментират се възможностите за осигуряване на медицински изделия при действащата нормативна уредба. Считано от 01.01.2014 г. при хоспитализация пациентите имат право да им бъдат осигурявани медицински изделия и в случаите, когато изделията не се заплащат от бюджета. Лечебното заведение, в което е хоспитализиран пациента, е длъжно да му осигури тези изделия на основание Закона за здравето. Повечето лечебни заведения са публичноправни организации и са длъжни да прилагат Закона за обществените поръчки при закупуване на стоки с обществени средства. От друга страна, нормативната уредба предвижда такива изделия да се заплащат от пациента, а това прави пациента страна в правоотношенията по избор и закупуване на съответното медицинско изделие. В статията се анализират различните тези за приложимостта на Закона за обществените поръчки при поръчка на медицински изделия от лечебните заведения и заплащането им от пациента.

## **Annotation:**

The article examines the problems of patients and medical staff in relation to the realization of the right of choice of medical devices which are purchased by the patient. The possibilities for providing medical devices according to the current legislation are subject of discussion. As of 01.01.2014, patients have the right to be provided with medical devices when they are hospitalized and when the devices are not paid from the budget. The hospital, where the patient is admitted, is obliged to provide them with these devices according to the Health Law. Most of the hospitals are public law organizations and are obliged to apply the Public Procurement Act when purchasing goods with public funds. On the other hand, the legislation provides for such devices to be purchased by the patient and thus making the patient a side in the legal relationship of choosing purchasing the respective medical device. The article analyses the different theses for the applicability of the Public Procurement Act when medical devices are purchased by hospitals and their payment by the patient.

**Ключови думи:** пациент, права на пациента, лечебни заведения, медицински изделия, обществени поръчки, право на избор на медицинско изделие .

---

<sup>1</sup> Асистент в МУ – Пловдив, докторант по Административно право и административен процес в Юридическия факултет на ПУ „Паисий Хилендарски”

В Закона за здравето<sup>2</sup> са изброени основните права на пациента. Много от тези права са пряко свързани с правото на информация. Част от тях, като например - правото на пациента да получи информация за заболяването си, неговото лечение и алтернативи<sup>3</sup>, правото да получи информация за цената на всяка една медицинска услуга, манипулация, лечение и лекарствените продукти в извънболничната и болничната помощ<sup>4</sup>, правото да разбере името и длъжността на лицата, които участват в диагностично-лечебния процес<sup>5</sup>, са различни проявления (различни аспекти) на правото на информация.

Така например, правото на пациента да изрази информирано съгласие<sup>6</sup>, правото му на достъп до модерни методи на лечение<sup>7</sup>, както и правото на здравна профилактика и рехабилитация<sup>8</sup>, не могат да се реализират самостоятелно без да се упражни правото на пациента да бъде информиран, респективно без да се реализира задължението на лекуващия лекар да му предостави необходимата информация. Как пациентът би могъл пълноценно да се възползва от правото си на достъп до модерни методи на лечение, ако не се информира за традиционните и новите методи за лечение на заболяването му, или за възможностите за достъп и прилагане на тези нови методи на лечение. Нещо повече, основно право на всеки пациент е да бъде запознат на достъпен език с неговите права и задължения.

В съвременното ни общество, при голямото разнообразие на диагностични и лечебни методи и при възможностите за избор на повече от един изпълнител на медицинска помощ, неинформираността или лошата информираност на пациента е най-често срещания мотив за възникване на конфликти в отношенията, свързани с оказването на медицинска помощ. За да направи своя избор на лечение или на определена диагностично-лечебна процедура, всеки пациент има нужда и трябва да бъде информиран за диагнозата и характера на заболяването, за целите и естеството на лечението, за разумните алтернативи, очакваните резултати и прогнозата от лечението, за потенциалните рискове, свързани с предлаганите диагностично-лечебни методи,

---

<sup>2</sup> Посл. изм. ДВ, бр. 1/03.01.2014г.

<sup>3</sup> Чл. 92, ал. 1, т. 1 и 2 от Закона за здравето

<sup>4</sup> Чл. 86, ал. 2, т. 6 от Закона за здравето

<sup>5</sup> Чл. 92, ал. 1, т. 5 от Закона за здравето

<sup>6</sup> Чл. 88 от Закона за здравето

<sup>7</sup> Чл. 86, ал. 1, т. 11 от Закона за здравето

<sup>8</sup> Чл. 86, ал. 1, т. 9 от Закона за здравето

включително страничните ефекти и нежеланите лекарствени реакции, болка и други неудобства при провеждане на лечението, както и за вероятността за благоприятно повлияване, риска за здравето при прилагане на други методи на лечение или при отказ от лечение.

Лошата информираност на пациентите, включително за техните права и задължения като здравноосигурени или здравнонеосигурени лица, се превръща в основен проблем на здравната система в България, тъй като води до чести конфликти и руши доверието към нашите лекари и лечебни заведения. Това е въпрос, на който българската здравна политика занапред трябва да обърне специално внимание. В настоящето изложение ще се спрем на подобен проблем, който също е пряко свързан с правото на информация и правото на избор на пациента.

Считано от 1 януари 2014 г. българският закон въведе субективното потестативно право на осигуряване на необходимите за лечението на пациента медицински изделия и в случаите, когато тези изделия не се заплащат от Националната здравноосигурителна каса или от държавния бюджет.<sup>9</sup> Лечебното заведение, в което е хоспитализиран пациент, е длъжно да му осигури тези изделия на основание чл. 82б, ал. 3 във вр. с чл. 86, ал. 2, т. 2 от Закона за здравето.

Тази правна норма постави редица въпроси пред мениджърите на лечебни заведения, които са публично-правни организации и възложители на обществени поръчки по смисъла на чл. 7, т. 3 във вр. с §1, т. 21 на Закона за обществените поръчки. В тази група задължени лица попаднаха всички болници в страната, в които се изпълняват клинични пътеки, свързани с имплантиране на медицински изделия, които не се заплащат (реимбурсират) от бюджета на НЗОК. Такива медицински изделия, например, са имплантите, използвани при хирургично лечение на травми на гръбнака и костите (ортопедични и неврохирургични операции), определени медицински консумативи като балон-дилататори, костен цимент за краниопластика, фибриново лепило и други.

Според източника и начина на заплащане при прилагането им, медицинските изделия могат да бъдат разделени в три групи:

1. Медицински изделия, заплащани от НЗОК или Републиканския бюджет като част от цената на съответната клинична пътека, клинична процедура или друга

---

<sup>9</sup> Чл. 86, ал. 2, т. 2 от Закона за здравето

финансирана от бюджета медицинска дейност. Това се изделята, без приложението на които лечението не би могло да завърши според установения алгоритъм за съответната медицинска помощ.

2. Медицински изделия, заплащани от НЗОК отделно от цената на клиничната пътека или клиничната процедура, договорена между лечебното заведение и НЗОК. За тези изделия изрично е посочено, че се заплащат от НЗОК. Тези изделия са изброени по вид в Списъка с медицински изделия, които НЗОК заплаща в условията на болничната медицинска помощ, утвърден с Решение на НС на НЗОК РД-НС-04-61/10.06.2014 г. по реда на Методика за условията и реда за договаряне на стойността на медицинските изделия, предназначени за заболявания, включени в списъка по наредбата по чл. 45, ал. 3 от ЗЗО, и на медицинските изделия, които се заплащат в условията на болничната медицинска помощ, обн. ДВ, бр.3 от 10 януари 20014 г., с тяхното наименование, производител/притежател на СЕ сертификат и максимални (пределни) стойности, до които НЗОК заплаща изделията. В случай, че пациентът желае медицинско изделие, което не е включено в списъка на НЗОК или медицинското изделие се закупува на висока цена от посочената в списъка на НЗОК, то изделието, респективно разликата в цената е за сметка на пациента (или на лечебното заведение, ако пациента не заплати разликата).

3. Медицински изделия, които се заплащат от пациента (или от трето лице в полза на пациента). Това са изделия, които са необходими за лечението на пациента, но за същите изрично е регламентирано, че не се заплащат от НЗОК<sup>10</sup> (*такива изделия, например, са очни леци и трансплантати при офталмологични операции, лапароскопски консумативи при гинекологични операции, ушиватели при хирургичните клинични пътеки, различни видове фиксиращи системи и други импланти при операции на гръбнака и костите*). Такива са и медицинските изделия, за които въпреки че изрично не е регламентирано, че не се заплащат от НЗОК, същите представляват алтернативен избор при лечението, т.е. лечението би могло да се извърши без конкретното медицинско изделие, но същото е изрично поискано от пациента. Такива са и всички медицински изделия, които се влагат/използват при лечението на неосигурени лица, т.е. лица, чието лечение не се заплаща от НЗОК, нито се покрива от договор за здравна застраховка.

---

<sup>10</sup> Приложение № 16 от НРД за медицински дейности за 2014 г. например Клинична пътека № 32

В случая ще обърнем специално внимание на последната група медицински изделия. Изделията от тази група се осигуряват на пациентите от лечебните заведения чрез техните болнични аптеки – чл. 82б, ал. 2 от Закона за здравето.<sup>11</sup>

Във връзка с осигуряването на медицински изделия на пациента е необходимо предоставяне на достатъчно информация за източника на финансиране на лечението на пациента<sup>12</sup>. Това право на информация не принадлежи само на ЗЗОЛ, тъй като в чл. 86, ал. 1 от Закона за здравето е предвидено правото на всеки пациент да бъде запознат на достъпен език за правата и задълженията си.<sup>13</sup> В случаите, когато за лечението на пациент е необходимо медицинско изделие, което той трябва да заплати, пациентът следва да получи предварително информация за това обстоятелство. Освен това, пациентът трябва да получи разяснение за алтернативите, резултатите и последиците от неприлагането/невлагането на медицинското изделие<sup>14</sup>. Пациентът следва да получи информация за видовете медицински изделия, които могат да бъдат осигурени, техните характеристики, специфики и стойности, за да осъществи информиран избор.

Медицинските изделия от тази група, както вече беше отбелязано, са обект на избор от пациента. Тази група изделия не са гарантирани от Държавата, не се покриват от НЗОК или Републиканския бюджет. Голяма част от тях (*като повечето импланти, например*) са абсолютно необходими за лечението на пациентите. Друга част (*като различни ушиватели, тъканни лепила, фиксиращи мрежи, клипси, платна и други подобни, например*) не са задължителни за прилагане по клиничните пътеки или процедури, но тези изделия могат да имат много голямо значение за подобряване качеството на живот след лечението, за бързото възстановяване на здравето на пациентите след оперативна интервенция или за намаляване на риска от неблагоприятни ефекти от самата манипулация или от странични фактори.

Съгласно чл. 82б, ал. 3 от Закона за здравето лечебните заведения са длъжни да доставят и осигурят съответното медицинско изделие при клинични данни или други показания, с които се обосновава неговото прилагане в интерес на пациента. Пациентът

---

<sup>11</sup> Чл. 82б от Закона за здравето

<sup>12</sup> Чл. 189, т. 4 от Националния рамков договор изисква пациентът да подписва, а лечебното заведение на предоставя на РЗОК Документ № 5 „Декларация за информираност и съгласие на пациента по отношение на източника на заплащане за диагностиката и лечението на неговото заболяване“;

<sup>13</sup> Чл. 86, ал. 1, т. 7 от Закона за здравето

<sup>14</sup> Аргумент от чл. 88 от Закона за здравето.

не само се нуждае от дадено медицинско изделие в хода на лечението, но той е лицето, което заплаща изделието като *краен потребител, купувач и равнопоставен субект* в една правна сделка, съгласно действащото законодателство - Закон за задълженията и договорите, Закон за медицинските изделия, Търговски закон, Закон за здравето.

Пациентът заплаща медицинското изделие на цената, на която то е закупено от лечебното заведение. Тоест от текста на закона става ясно, че пациентът заплаща изделието в касата или по сметка на болницата, в която се лекува или ще се лекува, независимо кой е търговецът на едро, доставил съответното изделие (арг. чл. 82б, ал. 3 от ЗЗ). Лечебните заведения нямат право да търгуват с медицински изделия (арг. чл. 83а, ал.1 от ЗМИ).

Тъй като тези медицински изделия се използват при оказване на медицинска помощ на пациенти, хоспитализирани в лечебни заведения, които са възложители по смисъла на чл. 7, т. 3 във връзка с §1, т. 21 от Закона за обществените поръчки, основателно се поставя въпроса: Длъжно ли е лечебното заведение – възложител по смисъла на §1, т. 21 от ЗОП да възлага след процедура по закона покупката на съответното медицинско изделие, когато пациентът упражнява право на избор на конкретни качествени характеристики на изделието и определя това изделие с посочване на конкретен произход, използван материал, патент или допълнително действие, търговска марка, модел или други индивидуализиращи белези?

Пациентът притежава право на избор на конкретното медицинско изделие, което да се приложи в хода на лечението, така както притежава правото на информирано съгласие за осъществяване на лечението (респ. за осъществяване на съответната диагностично-лечебна процедура). Обратното би означавало пациентът безусловно да е задължен да заплаща изделието, прилагано спрямо него и неговото здраве, независимо, че той не го е пожелал или избрал.

При заплащане на медицинското изделие по реда на чл. 82б, ал. 3 от ЗЗ пациентът се явява краен потребител, купувач и платец по сделка, представляваща доставка (покупко-продажба на стоки). Пациентът се явява получател, а лечебното заведение – доставчик по издадената фактура. В този смисъл, би следвало пациентът да избира, дали и кога да встъпи в правоотношението по покупката на медицинско изделие, вкл. да определи предмета на сделката, по която е страна като купувач и потребител. Ето защо, а и както изложихме по-горе във връзка с упражняване на правото на информирано съгласие, пациентът е титуляр на правото на избор на

медицинско изделие в случаите по чл. 86, ал. 2, т. 2 от Закона за здравето. Тук трябва да се уточни, че става въпрос не толкова за избор на лечение с определено медицинско изделие, колкото за избор на конкретни, предимно качествени характеристики на медицинското изделие, използвано при определен метод на лечение.

Пациентът, понякога консултиран от специалист, изразява своите предпочитания към едно или друго изделие с определени характеристики, като материал на основните елементи или на контактната повърхност, специфични свойства, патентовани функции или метод на производство и други подобни, в много случаи изключително важни за човешкия организъм и физиологичните му особености. И когато пациентът упражни своя избор на лечение и на медицинско изделие със специфични характеристики, лечебното заведение ще трябва да изпълни задължението си да му го осигури. По какъв ред ще се случи това? Тук възниква въпрос: Приложим ли е Законът за обществените поръчки?

Преди всичко ще застъпим становището, че по отношение на медицинските изделия, които се закупуват (заплащат) от пациента, ЗОП не е приложим. Тогава възможен вариант за изпълнение на задължението по чл. 82б, ал. 3 от ЗЗ, когато пациентът иска да си избере конкретното изделие, е сключването на договор за покупко-продажба на стоки между болницата от една страна и съответния доставчик от друга, който ще има действие под условие за одобрение на конкретното изделие от страна на трето лице – купувач (пациента) чрез избор и определяне на клас, модел/марка, номер и размери на медицинското изделие, предмет на сделката. Пациентът в случая ще бъде в ролята на трето лице - купувач по втора сделка за покупко-продажба, на когото лечебното заведение препродава медицинското изделие без комисионна/надценка, съгласно чл. 82б, ал. 3 от ЗЗ. Този вид договор може да бъде сключен като транзитна продажба по смисъла на чл. 329 от Търговския закон, както и като продажба под условие за допълнителни уговорки и преглед на стоките съгласно чл. 204 от Закона за задълженията и договорите и чл. 299, ал. 1 от Търговския закон.

Така описаното сложно правоотношение има три характерни особености: 1). Между лечебното заведение и продавача се сключва договор с номенклатура от медицински изделия, който има действие само за доставката на търговски продукт при условие за направен избор и специфициране на конкретното изделие от трето лице – пациент; 2). Изделието се заплаща от пациента на цената, на която лечебното заведение го получава от продавача – търговец на медицински изделия; 3). Пациентът, като

страна и купувач на изделието, има право да определи предмета на сделката, т.е. той специфицира стоката, която иска да закупи, а лечебното заведение се задължава да го закупи за него, да му го достави и фактурира.

Друг възможен вариант за изпълнение на ангажиментите на лечебното заведение към пациента, упражняващ избор на изделие извън номенклатурата на изделията, закупувани по реда на ЗОП, е сключване на договор за консигнация. По правната си характеристика договорът за консигнация е особен вид комисионен договор. Консигнаторът получава само владението върху стоките и след продажбата им се отчита пред собственика (консигнанта) чрез заплащане цената на продадените стоки и връщане на непродадените количества. Консигнаторът извършва продажба за сметка на консигнанта, за което може да получи определено възнаграждение (комисионна), но може да продаде и без възнаграждение, както е в настоящия случай. По силата на договора за консигнация, консигнаторът се задължава да съхранява предоставените му стоки, да ги продаде срещу определена цена, да възстанови на консигнанта тази цена и ако това е изрично упоменато в договора, да фактурира полагаемата му се комисионна и направените разходи по продажбата. След изтичане срока на договора, консигнаторът връща на консигнанта непродадената стока, като в отношенията между тях няма преминаване на право на собственост върху вещите.<sup>15</sup>

Нещо повече, вече има съдебна практика, която подкрепя тезата, че такъв договор не нарушава Закона за обществените поръчки и Закона за здравето, стига страните да не са уговорили възнаграждение (комисионна) за продажба на стоките. В тези случаи продажбата се извършва от името на консигнатора, но за сметка на консигнанта, а правата, придобити спрямо трети лица, възникват за консигнатора, който е длъжен да ги прехвърли на консигнанта - да продава за сметка на последния стоките, да се отчита периодично чрез превеждане изцяло на натрупаните от продажбата суми, и да върне обратно стоката, останала непродадена през съответния период.

*„Следователно в процесния случай действително е налице продажба на стоки от страна на настоящия ответник под формата на консигнация, при което собствеността на тези стоки в нито един момент не е преминавала върху него чрез проявните форми на доставка по смисъла на чл.3, ал.1, т.1 от ЗОП, следователно*

---

<sup>15</sup> Герджиков, О., „Търговски сделки”, София, ИК „Труд и право”, 2008 г., 352стр., ISBN – 978-954-608-154-4



*процесните стоки не са обект на обществена поръчка и болничното заведение не е имало задължение да обявява такава.*"<sup>16</sup>

Липсата на възмездност на договора, с който лечебното заведение осигурява медицинското изделие в полза на пациента, представлява основната характеристика, която отграничава този договор от понятието за договор за обществена поръчка.<sup>17</sup> Това разбиране се потвърждава и от позицията на Сметната палата на Република България, изразена в кореспонденция с възложители на обществени поръчки. „В случаите, когато възложител на обществени поръчки извършва разход за доставка на стоки, който разход на следващ етап изцяло се поема от трети лица, считаме, че не възникват основания за изборът на доставчик да се извършва по ЗОП. Това правило намира приложение само при условие, че доставената (и първоначално заплатена от възложителя) стока на 100% ще бъде заплатена от трето лице. Дори и минимално съучастие на възложителя при заплащане на стойността, прави приложими правилата на ЗОП за цялата стойност на доставката”.<sup>18</sup>

Поддържаната от нас позиция е в унисон и с понятието за *обществена поръчка за доставка* в Директива 2014/24/ЕС на Европейския парламент и на Съвета. Съгласно директивата, възможните варианти за договори за доставки като предмет на обществени поръчки могат да бъдат сделки, които имат за обект покупката, наемането, финансовия лизинг, със или без право на изкупуване на стоки.<sup>19</sup> Българският Закон за обществените поръчки доразвива понятието, като посочва, че обект на обществените поръчки са доставките на стоки, осъществявани чрез покупка, наемане, лизинг със или без право на закупуване или покупка на изплащане, както и всички необходими предварителни дейности по употребата на стоката като инсталиране, тестване на машини и съоръжения и други<sup>20</sup>. Считаме в двата случая се касае за варианти, които са *numerus clauses*, тоест ограничен брой варианти (на доставки като обект на обществени поръчки), които варианти не могат да бъдат допълвани посредством тълкуване на правната норма. До толкова, до колкото договора, с който лечебното заведение безвъзмездно осигурява медицинско изделие по избор на пациента, не попада в нито

<sup>16</sup> Решение № 51/2014г. по КНАХ № 46/2014г. на Административен съд-Ловеч

<sup>17</sup> Параграф 1, т. 16 от Закона за обществените поръчки

<sup>18</sup> Разяснително писмо изх. № 92-00-200/12.11.2014г. на Сметна палата на Р България

<sup>19</sup> Чл.1, б. „в” от Директива 2014/24/ЕС

<sup>20</sup> Чл. 3, ал1, т.1 от ЗОП

една от посочените хипотези на доставки по ЗОП, не може да се приеме, че този договор следва да бъде сключен по реда на същия закон.

В противовес на изложената теза е позицията за приложимост на ЗОП във всички случаи на осигуряване на медицински изделия, заплащани от пациента. Ако разгледаме обаче по-внимателно практическите възможности за прилагане на ЗОП в коментираните случаи, то ще стигнем до извода, че е обективно невъзможно за лечебните заведения да изпълняват задълженията си по чл. 82б, ал. 3 от ЗЗ. Съображенията са следните:

Зад производството на всеки вид изделия стоят много производители с регистрирани търговски продукти в Република България, респ. в Европейския съюз, и всяко медицинско изделие като търговски продукт с определени характеристики и каталожен номер може да бъде обект на избор от страна на пациента или неговия лекуващ лекар. Прилагането на Закона за обществените поръчки неминуемо ще ограничи правото на информиран избор на пациента, тъй като лечебното заведение ще може да закупи и достави в болничната си аптека само изделията на един производител, при това на договорената от него най-ниска цена или икономически най-изгодна оферта. На практика пациентът няма да може да осъществява избор, тъй като няма да има алтернативи, освен да закупи избраното от лечебното заведение медицинско изделие. Това медицинско изделие може да бъде, както най-евтиното, така и най-скъпото, както с най-опростената техническа спецификация, така и със спецификация, отразяваща най-високия клас изделия от определен вид или технология. Конфигурациите в параметрите на техническите спецификации на отделните производители обичайно са различни и вариациите в тях могат да бъдат стотици, дори хиляди.

Друг сериозен проблем в болничното управление и медицинската практика се оказва липсата на възможност за планиране на доставките на импланти, които са специфични като размери, бройки и характеристики - обикновено комплекти от различни импланти в единна система за фиксация на кости при счупвания и други травми. Лечебното заведение би могло предварително да договори и закупи единични бройки от огромна номенклатура от хиляди медицински изделия, за които предварително няма как да бъде сигурно, че ще ги продаде на пациентите - т.е. че ще бъдат поискани и заплатени от пациентите. Макар и по една бройка, лечебното заведение трябва да осигури необходимото разнообразие от видове, модели, номера и

размери на изделията, за да има сигурността, че ще може да реагира и да осигури необходимите импланти, особено при извършване на операции по спешност.

Разбира се, този вариант е неудачен и нецелесъобразен, поради обстоятелството, че болницата ще поеме огромни задължения за доставки и ще натрупа материални запаси от скъпи медицински изделия, за които не е сигурно, че ще възстанови направените разходи.

Някои посочват като вариант провеждането на процедура за възлагане на обществена поръчка за доставка на всички медицински изделия, които не се покриват (заплащат) от НЗОК – на базата на максимално обща спецификация, без посочване на търговска марка, модел, тип, произход или други характеристики, насочващи към продуктите определен производител/доставчик, с цел да не бъдат изключени изделия на производители, които биха предложили технологично по-нови продукти. По критерия „Най-ниска цена” или „Икономически най-изгодна оферта” лечебното заведение ще сключи един договор с един изпълнител само за един търговски продукт от съответния вид медицинско изделие. Така спрямо пациентите, които не са упражнили правото си на избор ще бъдат прилагани медицински изделия, включени в договора за обществена поръчка, сключен по реда на ЗОП.

Но как ще се процедури с пациентите, които не желаят да се ползват от изделието, договорено от лечебното заведение, които са упражнили правото си на избор и изрично са специфицирали изделие, което да им се приложи. Задължението на лечебното заведение да им осигури избраното изделие не отпада.

В този случай възложителят ще трябва да вземе решение за поръчка на изделието с цел осигуряването му съгласно разпоредбата на чл. 86, ал.2, т.2 от Закона за здравето. Тук ще е налице хипотезата на чл. 15, ал. 1 от ЗОП и стойността на обществената поръчка ще се определи от стойността на избраното от пациента медицинско изделие. Когато стойността изделието, необходимо за лечението на определен пациент, е под 20 хиляди лева без ДДС, т.е. стойността на поръчката не изисква провеждане на процедура, никой не си задава въпрос дали трябва да се прилага ЗОП, тъй като изделието може да се закупи директно от търговеца. Но когато стойността изделието, необходимо за лечението на даден пациент, е над 20 хил. лв. без ДДС, а такива случаи не са изключение, възниква въпрос, дали трябва да се прилага ЗОП. Разбира се, с оглед своевременното и качествено лечение, с оглед здравето на пациента, няма време за провеждане на каквато и да е процедура по ЗОП. Нещо повече,

много видове медицински изделия, предимно импланти, имат изключително богата гама от размери и характеристики, зависещи от физиологичните и морфологичните особености на човека (пол, възраст, тегло, височина и т.н.) и неговото здравословно състояние (по-тежко или по-леко), поради което специфицирането им, без да бъдат снети посочените данни от пациента, е обективно невъзможно. Такива могат да бъдат, например, някои стентграфтове, дефибрилатори и други животоспасяващи или животоопределящи импланти, незаплащани от НЗОК/РБ, като стойността на всяко отделно изделие може да надхвърли 20 хиляди лв. без ДДС.

Изводът от изложеното е, че процедурите по ЗОП не могат да се прилагат успешно при изпълнение на задълженията на лечебните заведения за осигуряване на медицински изделия съгласно чл. 82б, ал. 3 от ЗЗ. Но от друга страна тяхното прилагане не е задължително. Както изложихме по-горе, в тези случаи лечебното заведение не действа като възложител на обществени поръчки.

