

**КОМИСИЯ ЗА ЗАЩИТА  
ОТ ДИСКРИМИНАЦИЯ**

гр.София 1125, бул."Драган Цанков" 35  
тел.: 02/ 807 30 30, факс: 02/ 870 84 48  
e-mail: [kzd@kzd.bg](mailto:kzd@kzd.bg)

КОМИСИЯ ЗА ЗАЩИТА  
ОТ ДИСКРИМИНАЦИЯ



**COMMISSION FOR PROTECTION  
AGAINST DISCRIMINATION**

35, Dragan Tsankov Str. ; 1125 Sofia, BULGARIA  
phone: +359 2 807 30 30, fax: +359 2 870 84 48  
e-mail: [kzd@kzd.bg](mailto:kzd@kzd.bg)

КОМИСИЯ ЗА ЗАЩИТА ОТ ДИСКРИМИНАЦИЯ	
Изх.№	41-10-3
дата	24.02. 2022г.

До

**Г-жа Виктория Симеонова**

**Редактор и репортер в**

**Gospodari.com**

**[v.simeonova@gospodari.com](mailto:v.simeonova@gospodari.com)**

**Уважаема госпожо Симеонова,**

Благодаря Ви, че се обърнахте за съдействие и споделихте с Комисия за защита от дискриминация, станалият Ви известен проблем с реимбурсирането от Националната здравноосигурителна каса на сензорите за мониторинг на кръвната захар при диабет тип 1.

Комисия за защита от дискриминация, отчитайки сериозността на проблема, незабавно на свое заседание, проведено на 24.02.2022г. прие становище, с което на основание дадените й от Закона за защита от дискриминация правомощия, отправя препоръка към министъра на здравеопазването и Националната здравноосигурителна каса да предприемат всички необходими мерки за установяване равенство в третирането и недопускането на дискриминация при определяне на критериите и изискванията на НЗОК за предписване на медицински изделия за приложение с инсулинови помпи и сензори за продължително мониториране на нивото на глюкозата при захарен диабет тип 1 в извънболничната помощ.

Приложение: Становище на Комисия за защита от дискриминация, прието на заседание от 24.02.2022г.

**ПРЕДСЕДАТЕЛ:**

**АНА ДЖУМАЛИЕВА**



**КОМИСИЯ ЗА ЗАЩИТА  
ОТ ДИСКРИМИНАЦИЯ**

гр.София 1125, бул."Драган Цанков"  
тел.: 02/ 807 30 30, факс: 02/ 870 84  
e-mail: [kzd@kzd.bg](mailto:kzd@kzd.bg)



**COMMISSION FOR PROTECTION  
AGAINST DISCRIMINATION**

35, Dragan Tsankov Str. ; 1125 Sofia, BULGARIA  
phone: +359 2 807 30 30, fax: +359 2 870 84 48  
e-mail: [kzd@kzd.bg](mailto:kzd@kzd.bg)

**СТАНОВИЩЕ  
ОТ  
КОМИСИЯ ЗА ЗАЩИТА ОТ  
ДИСКРИМИНАЦИЯ  
ПРЕДСТАВЛЯВАНА ОТ ПРЕДСЕДАТЕЛ  
ДОЦ. Д-Р АНА ДЖУМАЛИЕВА**

В Комисия за защита от дискриминация е депозиран доклад с вх. № 12-11-448/ 22.02.2022 г. от Орлин Димитров Колев на основание чл. 50, т. 2 от Закона за защита от дискриминация, относно искане за образуване на производство, за да се установи, че с Изискванията на НЗОК за предписване на медицински изделия за приложение с инсулинови помпи и сензори за продължително мониториране на нивото на глюкозата при захарен диабет ТИП 1 в извънболничната помощ, утвърдени от проф. д-р Петко Салчев се създава непряка дискриминация от привидно неутрални критерии за лица диабетици, носители на защитените признаци „увреждане“, „човешки геном“, „лично положение“ и „възраст“.

В деловодството на КЗД е постъпило и ОТВОРЕНО ПИСМО с вх. № 41-10-2/ 22.02.2022 г. по електронна поща, в което Изискванията на НЗОК за предписване на медицински изделия за приложение с инсулинови помпи и сензори за продължително мониториране на нивото на глюкозата при захарен диабет ТИП 1 в извънболничната помощ, утвърдени от проф. д-р Петко Салчев са определени като дискриминационни.

С оглед предмета на искането и въпроси, касаещи спазване на антидискриминационното законодателство, обсъдено в светлината на принципите на правото на ЕС, а именно: принцип на равенство в третирането, принципът на пропорционалност, **КОМИСИЯТА ЗА ЗАЩИТА ОТ ДИСКРИМИНАЦИЯ В СЪСТАВ**, представя следното становище:

Съгласно чл. 4, ал. 1. от ЗЗДискр., е забранена всяка пряка или непряка дискриминация, основана на пол, раса, народност, етническа принадлежност, човешки геном, гражданство, произход, религия или вяра, образование, убеждения, политическа принадлежност, лично или обществено положение, увреждане, възраст, сексуална ориентация, семейно положение, имуществено състояние или на всякакви други признаци, установени в закон или в международен договор, по който Република България е страна.

Изискванията на НЗОК за предписване на медицински изделия за приложение с инсулинови помпи и сензори за продължително мониториране на нивото на глюкозата при захарен диабет ТИП 1 в извънболничната помощ са утвърдени от проф. д-р Петко Салчев в качеството му на управител

на НЗОК. В приложение 1 „Лист за определяне на критериите при предписване на сензори за продължително мониториране на нивото на глюкозата при лечение на захарен диабет тип 1“ в т. А „Критерии за започване на лечението“ МКБ E10.2, E10.3, E10.4, E10.5, E10.9“, е посочено, че за да се реимбурсира лечение, е необходимо наличието на 5 от критериите. Към изискването за наличие на 5 критерия следва да се съобрази изискването, че критериите на позиции 1,2,3 и 7 следва задължително да са налице.

Комисията за защита от дискриминация оценявайки спецификата на материята посочена по-горе, и с цел недопускане на дискриминация и осигуряване на равенство в третирането на гражданите на територията на страната, счита, че критерии т.4, т. 5 и т. 8 създават предпоставки за непряка дискриминация от привидно неутрални критерии за лица диабетици, носители на защитените признаци „увреждане“, „човешки геном“ и „лично положение“ и „възраст“, като мотивите за това са следните:

*На позиция 4 – „Лош гликемичен контрол – HbA1c  $\geq$  8%“*

При така зададения критерий се отказва лечение и реимбурсация на лицата с добър контрол, т.е. на лицата полагащи нелеки грижи да контролират нивата на кръвната си захар.

*На позиция 5 – „Деца под 6 годишна възраст“*

Условието за започване на лечение, свързано с възраст – 6 години, поставя всички онези лица, страдащи от диабет и неотговарящи на посочената възраст, да не получат лечение, което е недопустимо с оглед забраната установена в ЗЗДискр. да не се търпи по-неблагоприятно положение по защитените признаци, какъвто безспорно е признакът „възраст“, визиран в чл. 4, ал. 1 от ЗЗДискр. Установяване на граница от 6 години не кореспондира с преследване на целта – да се лекуват болните, нито пък е обективно оправдана

*На позиция 7 – „Липса на изключващи критерии по т. В“*

Изключващите критерии по т. В, изключват възможността за получаване на сензори, респективно лечение и реимбурсиране.

Изключващите критерии са следните: 1. Захарен диабет с давност под 6 месеца; 2. Наличие на психологически проблем или психично заболяване; 3. Липса на адекватна комуникация с лекуващия екип.

Изключването на лицата с психологически проблем или психично заболяване от възможността да получат сензор за продължително мониториране на кръвната захар, би могло да ги постави в особено неблагоприятно положение. Няма нито медицинско, нито юридическо основание лица с психични заболявания, например Аутизъм или Даун да бъдат лишени от възможността да лекуват допълнителната си болест – диабет, чрез помощта на сензор. Подобен изключващ критерий е античовечен.

Непокриването на някой от незадължителните критерии би затруднило лицата болни от диабет да получат лечение и по този начин би ги поставило в по-неблагоприятно положение от лица болни от същата болест, но получаващи лечение.

Безспорно, такова разграничение би било оправдано, ако се преследва легитимна цел и ограничаващите критерии са щадящи за постигането на целта. В настоящия случай при определянето на ограничителните критерии не се установява каквато и да било обективна необходимост, а при някои от тях е налице пряко противоречие със защитен признак – изискването

за възраст (чл. 4, ал. 1 от ЗЗДискр.). Същевременно следва да се отбележи, че здравноосигурителните системи функционират на съдържателно различен принцип от социалноосигурителните такива. Доколкото в социалните системи би бил валиден аргумент с евентуален недостиг на средства, то при здравната грижа, особено за силно уязвими групи, каквато безспорно са децата, това не е така. Ролята на здравното осигуряване е да осигури животът и здравето на всички, докато социалните системи единствено имат за задача да гарантират една „предпазна мрежа“ срещу декласиране по стълбицата на социума.

Докато при посочените незадължителни критерии на позиции 4 и 5 би се затруднило получаването на право лечението да бъде поето от НЗОК и по този начин се поставят в неравноправно положение, то при позиция 7, която е от задължителните критерии за финансиране лечението от НЗОК, лицата страдащи от психологически или психични заболявания са лишени от тази възможност. Това би могло да ги постави в особено неблагоприятно положение по смисъла на чл. 4, ал. 3 от ЗЗДискр.

Съгласно чл.51, ал.3 от КРБ лицата с физически и психически увреждания се намират под особена закрила на държавата и обществото. В настоящия случай се касае за именно такава изключително уязвима категория лица, чиято закрила е предвидена в европейското и международно законодателство. В чл.12 от Международния пакт за икономически, социални и културни права изрично се подчертава задължението на държавите-страни по пакта „да признават правото на всяко лице да постигне възможно най-добро състояние на физическо и душевно здраве. Мерките, които държавите - страни по този пакт ще вземат, за да се осъществи това право, трябва да включват и мерките, необходими за: а) намаляване броя на мъртвородените деца и детската смъртност, както и здравословното развитие на детето; а) създаването на условия, които да осигурят на всички медицинска помощ и медицинско обслужване в случай на болест“.

Необходимо е да се подчертае и разпоредбата на чл. 13, т. 1 от Европейската социална харта, а именно: "С цел да осигурят ефективното упражняване на правото на социална и медицинска помощ договарящите се страни се задължават: 1. да осигурят необходимата помощ за всяко лице, което не разполага с достатъчно средства и което не е в състояние да си осигури тези средства със собствени сили или да ги получи от друг източник, в частност от обезщетения по схема за социално осигуряване, а в случай на болест - да му осигурят грижите, които се изискват от неговото състояние." Целта на нормативната уредба е всеки пациент да получи според своите индивидуалните си особености, в т. ч. възраст и състояние на здравето, най-доброто за него индивидуално лечение и съпътстваща подкрепа.

Нормативното отражение на общочовешките ценности и принципни ангажименти е налице както в КРБ, така и Закона за здравето. В КРБ тези ангажименти са намерили място в чл. 6, който преповтаря принципа за равенство, както и в чл. 51, ал. 3 и чл. 52, ал. 3 и 5, регламентирани особено закрила на държавата и обществото към хората в здравословен риск. Разписаната в Конституцията генерална превенция и забрана за ограничения на права е доразвита и в чл. 85 от Закон за здравето, а в чл. 86 на същия закон са разписани и правата на всеки гражданин в качеството му на пациент. Особено внимание в тази норма следва да се обърне на т. 3 и т. 11 от ал. 1, където се регламентира правото на достъп на всеки пациент до качествена здравна помощ и модерни методи на лечение. Наред с гореизложеното, според чл. 152 от ДСЕО защитата на човешкото здраве е задължение на всяка от страните по този договор и с акта на присъединяването си към тази общност Република България става задължен субект и по нормите на установеното общностно право. Това задължение има своето отражение и в чл. 3, ал. 1 от Закона за здравето.

Равното участие в обществения живот е гарантирано и в Закона за защита от дискриминация (ЗЗДискр.). Законът гарантира недопускането на пряка или непряка дискриминация срещу

граждани на територията на страната по признаци, неизчерпателно изброени в нормата на чл. 4 от ЗЗДискр.

В тази връзка, с оглед правомощията на Комисия за защита от дискриминация (КЗД), регламентирани в чл. 47 от ЗЗДискр,

**ПРЕПОРЪЧВА** на основание чл. 47, т. 6 от ЗЗДискр. на министъра на здравеопазването, на Националната здравноосигурителна каса, представлявана от председателя ѝ, да предприемат всички необходими мерки за установяване равенство в третирането и недопускането на дискриминация при определяне на критериите в Изискванията на НЗОК за предписване на медицински изделия за приложение с инсулинови помпи и сензори за продължително мониториране на нивото на глюкозата при захарен диабет ТИП 1 в извънболничната помощ.

Изложеното становище представлява принципна позиция, която не ограничава КЗД да разгледа всяко конкретно оплакване за нарушение на антидискриминационното законодателство, с което е сезирана.

Гореизложеното становище е гласувано от деветчленен заседателен състав на Комисията за защита от дискриминация на свое заседание от 24.02.2022г.

**ПРЕДСЕДАТЕЛ :**

**ДОЦ. Д-Р АНА ДЖУМАЛИЕВА**

