

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
ПЕТДЕСЕТ И ВТОРО НАРОДНО СЪБРАНИЕ

ДО
ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА
52-то НАРОДНО СЪБРАНИЕ

УВАЖАЕМА Г-ЖО ПРЕДСЕДАТЕЛ,

На основание чл. 87, ал. 1 от Конституцията на Република България и чл. 70, ал. 1, т. 1 от Правилника за организацията и дейността на Народното събрание, внасяме проект на Закон за изменение и допълнение на Закона за кръвта, кръводаряването и кръвопреливането, ведно с мотиви и предварителна оценка на въздействието към него.

Молим законопроектът да бъде представен за разглеждане и обсъждане по установения ред.

2026 г.

гр. София

ВНОСИТЕЛИ:

Александър Сидишев
Иван Митров
Симо Попов
Атанас Славов
Мария Димитрова
Радко Василев
Зоран Бурфов
Димитър Кайджов
Стефана Христова
Здравко Бенковски

Любен Уберов
Василиска Панел
Варван Уберов,
Антанас Антанисев
Табел Тонов

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
НАРОДНО СЪБРАНИЕ

Проект!

ЗАКОН ЗА ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПЪЛНЕНИЕ
НА ЗАКОНА ЗА КРЪВТА, КРЪВОДАРЯВАНЕТО И КРЪВОПРЕЛИВАНЕТО

(обн., ДВ, бр. 102 от 2003 г.; изм., бр. 70 от 2004 г., бр. 30 и 65 от 2006 г., бр. 31 от 2007 г., бр. 41 и 74 от 2009 г., бр. 59 и 98 от 2010 г., бр. 60 от 2011 г., бр. 38 и 54 от 2012 г., бр. 68 от 2013 г., бр. 77 и 102 от 2018 г. и бр. 54 от 2020 г. и бр.85 от 2024г.)

§ 1. В чл. 14 се създават ал. 5 и 6:

„(5) Оценка на железните запаси на донора се извършва при условия, по ред и с периодичност, определени в медицинския стандарт по чл. 1, ал. 4.

(6) Резултатът от оценката по ал. 5 се вписва в медицинската документация и се съобщава на донора. При установен железен дефицит на донора се предоставят медицински указания, а при необходимост донорът се отлага временно от кръводаряване при условията и по реда на медицинския стандарт по чл. 1, ал. 4.“

§ 2. В чл. 24, ал. 1, т. 5 се изменя така:

„5. очаквания брой кръводарявания, графика и местата за тяхното провеждане, включително кръводаряванията чрез мобилни екипи;“.

§ 3. В чл. 24а, ал. 1, т. 3 се изменя така:

„3.очаквания брой кръводарявания, графика и местата за тяхното провеждане, включително кръводаряванията чрез мобилни екипи;“.

§ 4. Създава се чл. 33а както следва:

„Чл. 33а. (1) Приемането на пациент в лечебно заведение, насрочването и извършването на диагностична, лечебна, оперативна или друга медицинска дейност не могат да се поставят в зависимост от осигуряването на кръводарител от пациента , негови близки или трети лица.

(2) Лечебно заведение, негов служител или медицински специалист не може да изисква от пациент или от друго лице осигуряването на кръводарител за нуждите на лечението на конкретен пациент, нито представянето на документ, удостоверяващ извършено кръводаряване, като условие за оказване на медицинска помощ.

(3) Разпоредбите на ал. 1 и 2 не се прилагат по отношение на дейностите по чл. 11 и на публичните и информационните призови за доброволно и безвъзмездно кръводаряване, когато те не са насочени към осигуряването на кръводарител за конкретен пациент.“

§ 5. Създава се чл. 36а:

„Чл. 36а. (1) Националният център по трансфузионна хематология ежегодно до 31 март публикува обобщена информация за предходната календарна година относно:

1. броя на извършените кръводарявания, включително броя на кръводаряванията, извършени във връзка с лечението на конкретен пациент;
2. броя на лицата, извършили кръводаряване;
3. броя на лицата, извършили кръводаряване за първи път;
4. броя на лицата, извършили повече от едно кръводаряване през съответната година;
5. разпределението на данните по т. 1 - 4 по райони на обслужване и по възрастови групи.

(2) Националният център по трансфузионна хематология публикува и поддържа актуална информация за потребностите от кръв и кръвни съставки по кръвни групи и райони на обслужване.

(3) Информацията по ал. 1 и 2 се публикува по начин, който не позволява идентифицирането на донор или реципиент.

(4) Националният център за трансфузионна хематология може да уведомява по електронен път, включително чрез Националната здравноинформационна система, дееспособно лице, което изрично е заявило желание да получава уведомления и е дало съгласие за обработване за тази цел на данните относно кръвната му група и посочения от него район на обслужване, при потребност от кръв или кръвни съставки от съответната кръвна група в този район. Съгласието може да бъде оттеглено по всяко време.

(5) Условието и редът за заявяване, извършване и прекратяване на уведомяването по ал. 4 се определят с наредбата по чл. 37.“

§ 6. Създава се чл. 53а:

„Чл. 53а. (1) Който наруши чл. 33а, ал. 2, се наказва с глоба от 500 до 1500 евро, а при повторно нарушение - от 1500 до 3000 евро, ако деянието не съставлява престъпление.

(2) На лечебно заведение, което наруши чл. 33а, ал. 1 или допусне нарушение по чл. 33а, ал. 2, се налага имуществена санкция от 1500 до 5000 евро, а при повторно нарушение - от 5000 до 10 000 евро.“

§ 7. Създава се чл. 57а:

„Чл. 57а. Нарушенията по чл. 53а се установяват с актове, съставени от длъжностни лица на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“, определени от изпълнителния директор на агенцията, а наказателните постановления се издават от изпълнителния директор.“

ПРЕХОДНИ И ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

§ 8. В Кодекса на труда (обн., ДВ, бр. 26 и 27 от 1986 г.; изм., бр. 6 от 1988 г., бр. 21, 30 и 94 от 1990 г., бр. 27, 32 и 104 от 1991 г., бр. 23, 26, 88 и 100 от 1992 г.; Решение № 12 на Конституционния съд от 1995 г. – бр. 69 от 1995 г.; изм., бр. 87 от 1995 г., бр. 2, 12 и 28 от 1996 г., бр. 124 от 1997 г., бр. 22 от 1998 г.; Решение № 11 на Конституционния съд от 1998 г. – бр. 52 от 1998 г.; изм., бр. 56, 83, 108 и 133 от 1998 г., бр. 51, 67 и 110 от 1999 г., бр. 25 от 2001 г., бр. 1, 105 и 120 от 2002 г., бр. 18, 86 и 95 от 2003 г., бр. 52 от 2004 г., бр. 19, 27, 46, 76, 83 и 105 от 2005 г., бр. 24, 30, 48, 57, 68, 75, 102 и 105 от 2006 г., бр. 40, 46, 59, 64 и 104 от 2007 г., бр. 43, 94, 108 и 109 от 2008 г., бр. 35, 41 и 103 от 2009 г., бр. 15, 46, 58 и 77 от 2010 г.; Решение № 12 на Конституционния съд от 2010 г. – бр. 91 от 2010 г.; изм., бр. 100 и 101 от 2010 г., бр. 18, 33, 61 и 82 от 2011 г., бр. 7, 15, 20 и 38 от 2012 г.; Решение № 7 на Конституционния съд от 2012 г. – бр. 49 от 2012 г.; изм., бр. 77 и 82 от 2012 г., бр. 15 и 104 от 2013 г., бр. 1, 27 и 61 от 2014 г., бр. 54, 61, 79 и 98 от 2015 г., бр. 8, 57, 59, 98 и 105 от 2016 г., бр. 85, 86, 96 и 102 от 2017 г., бр. 7, 15, 30, 42, 59, 77, 91 и 92 от 2018 г., бр. 79 от 2019 г., бр. 13, 28, 44, 64, 104, 107 и 109 от 2020 г., бр. 25, 51, 58, 62 и 104 от 2022 г., бр. 11, 14, 66, 84, 85 и 106 от 2023 г., бр. 27, 39, 66, 67 и 70 от 2024 г., бр. 115 от 2025 г. и бр. 16, 51 и 69 от 2026 г.) в чл. 157, ал. 1, т. 2 се изменя така:

„2. при кръводаряване:

а) за деня на прегледа и кръводаряването;

б) за един допълнителен работен ден, който работникът или служителят ползва по свой избор непосредствено след деня на кръводаряването или, след предварително писмено уведомяване на работодателя, в друг работен ден до края на календарната година, през която е извършено кръводаряването. Когато кръводаряването е извършено в неработен за работника или служителя ден, правото по тази буква се запазва;“.

§ 9. В Закона за държавния служител (обн., ДВ, бр. 67 от 1999 г.; изм., бр. 1 от 2000 г., бр. 25, 99 и 110 от 2001 г., бр. 45 от 2002 г., бр. 95 от 2003 г., бр. 70 от 2004 г., бр. 19 от 2005 г., бр. 24, 30 и 102 от 2006 г., бр. 59 и 64 от 2007 г., бр. 43, 94 и 108 от 2008 г., бр. 35, 42, 74 и 103 от 2009 г., бр. 15, 46, 58 и 77 от 2010 г.; Решение № 12 на Конституционния съд от 2010 г. – бр. 91 от 2010 г.; изм., бр. 97 от 2010 г., бр. 1, 18 и 100 от 2011 г., бр. 15, 20, 38 и 82 от 2012 г., бр. 15 и 68 от 2013 г., бр. 14, 24, 54 и 98 от 2015 г.; Решение № 5 на Конституционния съд от 2016 г. – бр. 38 от 2016 г.; изм., бр. 57, 81 и 105 от 2016 г., бр. 86 и 103 от 2017 г., бр. 7, 30, 38, 77 и 103 от 2018 г.; Решение № 3 на Конституционния съд от 2019 г. – бр. 23 от 2019 г.; изм., бр. 79 и 100 от 2019 г., бр. 13, 28, 44, 104, 107 и 109 от 2020 г., бр. 84 и 85 от 2023 г., бр. 16, 51 и 69 от 2026 г.) в чл. 62, ал. 1, т. 2 се изменя така:

„2. при кръводаряване:

а) за деня на прегледа и кръводаряването;

б) за един допълнителен работен ден, който държавният служител ползва по свой избор непосредствено след деня на кръводаряването или, след предварително писмено

уведомяване на органа по назначаването, в друг работен ден до края на календарната година, през която е извършено кръводаряването. Когато кръводаряването е извършено в неработен за държавния служител ден, правото по тази буква се запазва;“.

§ 10. В Закона за съдебната власт (обн., ДВ, бр. 64 от 2007 г.; изм., бр. 69 и 109 от 2008 г., бр. 25, 33, 42, 102 и 103 от 2009 г., бр. 59 от 2010 г., бр. 1, 23, 32, 45, 81 и 82 от 2011 г.; Решение № 10 на Конституционния съд от 2011 г. – бр. 93 от 2011 г.; изм., бр. 20, 50 и 81 от 2012 г., бр. 15, 17, 30, 52, 66, 70 и 71 от 2013 г., бр. 19, 21, 53, 98 и 107 от 2014 г., бр. 14 от 2015 г., бр. 28, 39, 50, 62 и 76 от 2016 г., бр. 13 от 2017 г.; Решение № 1 на Конституционния съд от 2017 г. – бр. 14 от 2017 г.; изм. и доп., бр. 63, 65, 85, 90 и 103 от 2017 г., бр. 7, 15, 49 и 77 от 2018 г., бр. 17 от 2019 г.; Решение № 2 на Конституционния съд от 2019 г. – бр. 19 от 2019 г.; изм., бр. 29, 64 и 83 от 2019 г., бр. 11, 86, 103, 109 и 110 от 2020 г., бр. 16 от 2021 г.; Решение № 7 на Конституционния съд от 2021 г. – бр. 41 от 2021 г.; Решение № 6 на Конституционния съд от 2021 г. – бр. 43 от 2021 г.; изм., бр. 80 от 2021 г., бр. 15, 24 и 32 от 2022 г.; Решение № 7 на Конституционния съд от 2021 г. – бр. 56 от 2022 г.; изм., бр. 62 от 2022 г., бр. 11, 48, 66, 69, 84, 86 и 108 от 2023 г., бр. 18 и 67 от 2024 г., бр. 6, 63, 65 и 87 от 2025 г. и бр. 16, 17, 51, 55, 60 и 69 от 2026 г.) в чл. 332, ал. 1, т. 2 се изменя така:

„2. при кръводаряване:

а) за деня на прегледа и кръводаряването;

б) за един допълнителен работен ден, който лицето ползва по свой избор непосредствено след деня на кръводаряването или, след предварително писмено уведомяване на съответния административен ръководител, в друг работен ден до края на календарната година, през която е извършено кръводаряването. Когато кръводаряването е извършено в неработен за лицето ден, правото по тази буква се запазва;“.

§ 11. Министерският съвет и министърът на здравеопазването приемат, съответно издават необходимите подзаконовни нормативни актове и привеждат действащите подзаконовни нормативни актове в съответствие с този закон в срок до 6 месеца от обнародването му.

§ 12. Законът влиза в сила от деня на обнародването му в „Държавен вестник“, с изключение на § 1 и § 5, които влизат в сила 6 месеца след обнародването му.

ВНОСИТЕЛИ:

Александър Сидишев:
Иванчо Мурзев
Тимо Попов
Александър Славов
Мария Димитрова
Василия Василева
Светлин Тодоров
Димитър Георгиев
Силвия Ангелова

Эмилей Бенедикт
Андрей Уваров
Виктор Нарцисс

Константин Уваров
Андрей Нарцисс
Андрей Нарцисс

МОТИВИ

към Законопроект за изменение и допълнение на Закона за кръвта, кръводаряването и кръвопреливането

Предлаганите изменения и допълнения са насочени към усъвършенстване на организацията на доброволното и безвъзмездното кръводаряване, повишаване на защитата на здравето на кръводарителите, подобряване на планирането и достъпността на дейностите по кръводаряване, ограничаване на практиките, при които от пациентите или техните близки се очаква или изисква да осигуряват кръводарители във връзка с предоставянето на медицинска помощ, осигуряване на по-голяма прозрачност относно състоянието и потребностите на системата по трансфузионна хематология, както и създаване на условия за съвременно и целенасочено привличане на доброволни кръводарители при недостиг. Необходимостта от предприемане на допълнителни мерки се обуславя от продължаващата значителна зависимост на системата от кръводарявания, извършвани във връзка с лечението на конкретен пациент, както и от необходимостта от изграждане и устойчиво поддържане на по-широка база от доброволни и регулярни кръводарители. Действащата уредба предвижда ежегодно планиране на очаквания брой кръводарявания и графика за тяхното провеждане от центровете по трансфузионна хематология и Военномедицинската академия, без изрично да включва местата, на които кръводаряването ще бъде организирано. С предложените изменения при планирането се включват и местата за провеждане на кръводаряванията, с което се създават условия за по-добро териториално разпределение на дейностите, съобразяването им с конкретните потребности и подобряване на достъпа на потенциалните кръводарители.

Съществен елемент на законопроекта е засилването на защитата на здравето на самите кръводарители. Кръводаряването е свързано със загуба на желязо, а при регулярните кръводарители е възможно постепенно изчерпване на железните запаси, включително преди да е налице изразено понижаване на стойностите на хемоглобина. Поради това се създава нормативна основа за извършване на оценка на железните запаси на донора при условия, по ред и с периодичност, определени в медицинския стандарт по трансфузионна хематология. Законът не определя конкретен лабораторен показател или еднаква периодичност за всички кръводарители, като тези въпроси се оставят на медицинския стандарт с оглед възможността режимът да бъде съобразен с актуалните медицински доказателства, особеностите на различните групи донори и развитието на професионалните стандарти. Предвижда се резултатът от оценката да бъде съобщаван на донора, а при установени данни за желязен дефицит да му бъдат предоставяни указания за възстановяване на железните запаси и при необходимост за последваща медицинска консултация. Мярката е насочена изключително към защита на здравето на донора и създаване на условия за безопасно и устойчиво регулярно кръводаряване.

Със законопроекта се предлага и изрична забрана приемането на пациент в лечебно заведение, насрочването или извършването на медицинска дейност да бъдат поставяни в зависимост от осигуряването на кръводарител от пациента или от друго лице. В практиката съществуват случаи, при които от пациентите или техните близки се очаква да намерят кръводарители във връзка с предстоящо лечение, което фактически прехвърля върху тях отговорност, свързана с организацията и обезпечаването на системата на трансфузионната хематология. Подобен подход създава риск достъпът до медицинска помощ да бъде поставен в зависимост от семейното и социалното положение на пациента и от възможността му да мобилизира достатъчен брой лица, готови да дарят кръв. Предложената забрана има за цел ясно да разграничи доброволното кръводаряване и неговото обществено насърчаване от поставянето на конкретния пациент под пряк или косвен натиск да осигури кръводарители като условие за предоставяне на медицинска помощ. Поради това забраната не ограничава дейностите по популяризиране на доброволното и безвъзмездното кръводаряване и отправянето на информационни или публични призови за кръводаряване, когато предоставянето на медицинска помощ не е поставено в зависимост от резултата от тези действия.

За да не остане забраната единствено декларативна, се предвижда административнонаказателна отговорност както за физическото лице, което изисква осигуряването на кръводарител във връзка с лечението на конкретен пациент, така и за лечебното заведение, когато постави приемането, насрочването или извършването на медицинска дейност в подобна зависимост или допусне такава практика. Установяването на нарушенията и налагането на санкциите се възлага на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ с оглед характера на защитените обществени отношения и правомощията на агенцията във връзка с контрола върху организацията на медицинската помощ и правата на пациентите. За случаите на повторност се прилага действащата легална дефиниция в допълнителните разпоредби на закона, поради което не е необходимо създаването на ново определение на понятието.

Друг основен елемент на законопроекта е повишаването на прозрачността относно кръводаряването и действителните потребности на системата. Предвижда се Националният център по трансфузионна хематология ежегодно да публикува обобщена информация за броя на извършените кръводарявания и на лицата, извършили кръводаряване, включително за лицата, дарили кръв за първи път, лицата с повече от едно кръводаряване през съответната година и кръводаряванията, извършени във връзка с лечението на конкретен пациент. Предвижда се данните да бъдат представяни и по райони на обслужване и възрастови групи, което ще създаде възможност за проследяване на териториалните различия, възрастовата структура и устойчивостта на донорската база. Наред с това Националният център по трансфузионна хематология ще публикува и поддържа актуална информация за потребностите от кръв и кръвни съставки по кръвни групи и райони на обслужване. Необходимата за това информация се съдържа в регистъра по чл. 36 от закона,

който обхваща всяка единица взета кръв и кръвни съставки и дейностите по нейното вземане и употреба, като при необходимост структурирането ѝ и предоставянето на обобщените данни се уреждат в наредбата по чл. 37 в рамките на срока по § 11. Същевременно се запазва защитата на информацията за донорите и реципиентите, като публичността се ограничава единствено до обобщени данни, които не позволяват идентифицирането на конкретно лице. По този начин се създава надеждна информационна основа за анализ на състоянието на кръводаряването, оценка на ефективността на предприеманите политики и планиране на последващи мерки.

Наред с публичността на обобщените данни се създава и възможност за целево уведомяване на кръводарителите. Лице, което е заявило готовност да дари кръв и е дало изрично съгласие за това, ще може да бъде уведомявано по електронен път, включително чрез Националната здравноинформационна система, когато в посочен от него район на обслужване възникне необходимост от кръв или кръвни съставки от определена кръвна група. По този начин информацията за потребностите на системата, която по чл. 36а, ал. 2 става публична, се превръща и в практически инструмент за своевременно привличане на подходящи кръводарители, вместо необходимостта да се покрива чрез търсене на кръводарители от близките на конкретния пациент. Подобни механизми за уведомяване на регистрирани кръводарители са утвърдена практика в редица държави – членки на Европейския съюз, и подпомагат изграждането на устойчива база от регулярни кръводарители при ниски разходи. Уредбата е технологично неутрална и се основава изцяло на изричното съгласие на лицето, което може да бъде оттеглено по всяко време. Не се предвижда обработване на данни за местоположението на лицето, а единствено за посочения от него район на обслужване и за кръвната му група, като уведомяването не съдържа информация за конкретен пациент. Уведомяването се осъществява чрез съществуващата Национална здравноинформационна система и наличните електронни канали, без създаване на нови структури, а условията и редът за него, включително за даването и оттеглянето на съгласието, се определят с наредба на министъра на здравеопазването.

С измененията в Кодекса на труда, Закона за държавния служител и Закона за съдебната власт се предлага по-гъвкав ред за използване на съществуващото право на освобождаване от работа при кръводаряване. Не се увеличава броят на предоставяните дни – запазва се освобождаването за деня на прегледа и кръводаряването и за още един работен ден, като допълнителният ден може да бъде използван по избор на правоимащото лице непосредствено след деня на кръводаряването или в друг работен ден до края на календарната година, в която е извършено кръводаряването, включително непосредствено преди или след ползването на платения годишен отпуск. По този начин се запазва установеният обем на правото, като същевременно се предоставя възможност кръводарителят сам да определи момента на използване на допълнителния ден съобразно индивидуалните си потребности и организацията на трудовата или служебната си дейност.

Тъй като допълнителният ден може да бъде използван във всеки работен ден до края на календарната година, той не се губи и в случаите, когато кръводаряването е извършено в неработен или почивен за лицето ден. Еднаквият режим за работниците и служителите по трудово правоотношение, държавните служители и лицата, спрямо които се прилага съответната разпоредба на Закона за съдебната власт, осигурява последователност и равнопоставеност при упражняването на правото.

Прилагането на част от предложените изменения предполага привеждане на подзаконовата нормативна уредба в съответствие със закона, включително на медицинския стандарт по трансфузионна хематология, уредбата относно регистъра и публикуването на информация, подзаконовата уредба на Националната здравноинформационна система и нормативните актове, свързани с използването на освобождаването от работа при кръводаряване, както и приемане на наредбата по чл. 36а, ал. 5. Поради това се предвижда срок от 6 месеца за приемане, съответно привеждане в съответствие на необходимите подзаконови актове, както и отложено влизане в сила на разпоредбите относно оценката на железните запаси и относно публичността на информацията и уведомяването на кръводарителите (§ 1 и § 5), за чието практическо приложение е необходимо предварително организационно и нормативно обезпечаване. Останалите разпоредби влизат в сила от деня на обнародването на закона.

Предлаганите изменения са съобразени с приложимото право на Европейския съюз и с развитието на европейската нормативна рамка в областта на субстанциите от човешки произход. Те не засягат принципа на доброволното и безвъзмездното кръводаряване и не въвеждат ново възнаграждение или финансов стимул за извършване на кръводаряване. Законопроектът съзнателно не предвижда парични компенсации на кръводарителите или приравнени на тях облаги, обвързани с отделното кръводаряване, като ваучери или данъчни облекчения на дарение. Съгласно чл. 54 от Регламент (ЕС) 2024/1938 относно стандартите за качество и безопасност на субстанциите от човешки произход, предназначени за прилагане при хора, който се прилага от 7 август 2027 г., даряването трябва да остане доброволно и безвъзмездно, а евентуалните компенсации следва да гарантират финансова неутралност за донора и да не представляват стимул за даряване. Фиксирани по размер плащания, които не са обвързани с действително направени разходи, трудно отговарят на това изискване, а наличните данни не показват устойчив ефект на материалните стимули върху регулярното кръводаряване. Поради това законопроектът залага на мерки, които са съвместими с европейската рамка и не създават риск за качеството и безопасността на кръвта – защита на здравето на донора, гъвкавост при ползването на съществуващото право на освобождаване от работа, прозрачност и целево уведомяване. Мерките относно железните запаси са насочени към защита на здравето на донора, а изменението на режима за освобождаване от работа не увеличава съществуващото право, а единствено предоставя по-голяма гъвкавост при неговото използване. Законопроектът създава комплекс от взаимосвързани мерки за защита на кръводарителите и пациентите, подобряване на

организацията на кръводаряването, повишаване на прозрачността и постепенно ограничаване на зависимостта на системата от необходимостта конкретният пациент да осигурява кръводарители, като по този начин се създават условия за развитие на устойчив модел на доброволно и регулярно кръводаряване.

ВНОСИТЕЛИ:

Александър Сестимев
Иванчо Мърв
Тимо Попов
Атанас Славов
Марин Ринков
Васил Ринков
Симеон Ринков
Димитър Койчев
Стефан Ангелов
Стефан Ангелов
Любен Кочев
Владислав Попов
Ванчо Иванч
Антон Ангелов
Табел Попов

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

ПЕТДЕСЕТ И ВТОРО НАРОДНО СЪБРАНИЕ

ПРЕДВАРИТЕЛНА ОЦЕНКА НА ВЪЗДЕЙСТВИЕТО НА
ПРОЕКТА НА ЗАКОН ЗА ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПЪЛНЕНИЕ НА ЗАКОНА ЗА
КРЪВТА, КРЪВОДАРИЯВАНЕТО И КРЪВОПРЕЛИВАНЕТО

I. Част първа

Елементи на оценката	Аргументация
Основания на законодателната инициатива	Основанията за законодателната инициатива произтичат от необходимостта от усъвършенстване на организацията на доброволното и безвъзмездното кръводаряване, засилване на защитата на здравето на кръводарителите, ограничаване на практиките, при които пациентите или техните близки са принуждавани да осигуряват кръводарители, повишаване на прозрачността относно състоянието и потребностите на системата по трансфузионна хематология, създаване на възможност за целево уведомяване на кръводарителите при недостиг и осигуряване на по-гъвкав ред за ползване на съществуващото право на освобождаване от работа при кръводаряване.
Заинтересовани групи	Заинтересовани страни са кръводарителите и потенциалните кръводарители, пациентите и техните близки, лечебните заведения, центровете по трансфузионна хематология, Националният център по трансфузионна хематология, Министерството на здравеопазването като администратор на Националната здравноинформационна система, работодателите и органите по назначаването, както и компетентните държавни органи по прилагането и контрола на уредбата.
Анализ на разходи и ползи	

Елементи на оценката	Аргументация
	Не се очакват съществени допълнителни разходи. Публикуването на обобщена информация по чл. 36а се осъществява в рамките на съществуващата дейност на Националния център по трансфузионна хематология въз основа на данните от регистъра по чл. 36. Уведомяването на кръводарителите по чл. 36а, ал. 4 се осъществява чрез съществуващата Национална здравноинформационна система и наличните електронни канали, което предполага ограничен еднократен разход за техническо осигуряване в рамките на бюджета на Министерството на здравеопазването, без създаване на нови структури или щатни бройки. Оценката на железните запаси се извършва в рамките на съществуващата лабораторна дейност при кръводаряване по ред, определен в медицинския стандарт. Не се въвеждат плащания или облаги към кръводарителите. Очакваните ползи са свързани с по-добра защита на здравето на регулярните кръводарители, намаляване на отложените медицински дейности поради недостиг на кръв от определена група, по-равен достъп до медицинска помощ и създаване на информационна основа за планиране на политиките в областта на кръводаряването.
Административна тежест и структурни промени	С приемането на законопроекта не се предвижда сливане или закриване на административни структури, нито създаване на нови такива.
Въздействие върху нормативната база	Приемането на законопроекта налага привеждане в съответствие на медицинския стандарт по трансфузионна хематология, подзаконовата уредба относно регистъра и публикуването на информация по Закона за кръвта, кръводаряването и кръвопреливането, подзаконовата уредба на Националната здравноинформационна система, както и на Наредбата за работното време, почивките и отпуските, и приемане на наредбата по чл. 36а, ал. 5. Не се предвиждат други съществени изменения в действащата нормативна уредба.
Равно третиране от държавата и балансирано демографско развитие	Предложенията имат положително въздействие върху равното третиране, като ограничават възможността достъпът до медицинска помощ да зависи от способността на пациента да осигури кръводарители и по този начин намаляват неблагоприятното положение на лица без достатъчна семейна или социална подкрепа. Уведомяването на кръводарителите е достъпно

Елементи на оценката	Аргументация
	за всяко лице, което е дало съгласие за това, независимо от неговото местоживееие. Не се очаква пряко въздействие върху балансираното демографско развитие.

ВНОСИТЕЛИ:

Александър Селимидов
 Иванчо Мичев
 Тиро Попов
 Атанас Сявков
 Мартин Димитров
 Василко Ракинов
 Стефан Пириманов
 Тимотея Кайджиев
 Силвия Ангелова
 Емилка Бенедиктова
 Любен Велков
 Влорислав Пачев
 Мария Уляева
 Анастас Анастасов
 Татяна Кочов