

дането от системата за месечно социално подпомагане автоматично води до спиране на здравното осигуряване на лицето от бюджета⁹.

На практика до 2006 г. много лица не се самоосигуряваха с надеждата, че няма да им се наложи да търсят медицинска помощ, а и защото знаеха, че съществува възможност да заплатиш наведнъж три минимални вноски в Здравната каса и да бъдеш приет за лечение като здравноосигурен. През 2006 г. включването в системата на здравноосигурените можеше да стане след заплащане на 6 месечни вноски. От 2007 г. неосигуреното лице трябва да заплати 12 месечни вноски, за да може да ползва публичните медицински услуги. След 2008 г. се проверява дали са платени всички здравни осигуровки през последните 3 години, за да може лицето да бъде третирано като здравноосигурено. Изпълнението на тези изисквания се оказва много трудно именно за хората, които разчитат на случайни, временни или сезонни заплатки, още повече, че те са постоянно изложени на риск трудът им да не бъде заплатен от работодателя или да получат много по-малко от договорената сума. Ромите най-често работят при условия, които на практика ги оставят здравно- и социалнонеосигурени.

Значителна част от общопрактикуващите лекари и лекарите специалисти, които работят с роми, имат сериозни проблеми със здравнонеосигурените си пациенти. Здравната каса не им заплаща нищо за лечението на здравнонеосигурен пациент или за тези, които са се

⁹ След колективно оплакване, подадено от Европейския център за правата на ромите до Европейския комитет за социални права, визиращо затруднението на много роми, отпаднали от системата за месечно социално подпомагане, да ползват медицински услуги, Комитетът излезе с решение, че в резултат от промяната в Закона за социално подпомагане се е стигнало до нарушение на чл. 11, ал. 1 („Право на здравна защита“) и чл. 13, ал. 1 („Право на социални и медицински услуги“). Решението гласи: „Властите не предприемат подходящи мерки за решаване на здравните проблеми на ромските общности, произтичащи често от нездравословните им жилищни условия и от трудния достъп до медицински услуги. Медицинските услуги, достъпни за бедните или социално уязвимите лица, които са загубили правото за социално подпомагане, са недостъпни“ (European Committee of Social Rights, 2010).