

БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ

З А С Е Д А Н И Е

**на Управителния съвет на Българския лекарски съюз 24 март
2012 година**

**Заседателна зала на Българския лекарски съюз
София, бул. „Акад. Иван Гешов“ № 15**

Заседанието бе открито в 13,05 часа и ръководено от д-р Цветан Райчинов – председател на Българския лекарски съюз.

На заседанието присъстваха членовете на Управителния съвет :

Д-р Цветан Райчинов – председател на БЛС, д-р Георги Ставракев и д-р Юлиан Йорданов – заместник-председатели на БЛС, д-р Димитър Ленков – главен секретар на БЛС, и членове: д-р Диана Чинарска, д-р Кирил Еленски, проф. Петър Панчев, д-р Светослав Дачев, доц. Борислав Китов, д-р Ивайло Пресолски, д-р Юлия Бянкова, д-р Живко Желязков, д-р Дафина Тачова, доц. Лиляна Хавезова и д-р Галинка Павлова.

На заседанието присъстваха и:

Доц. Любомир Алексиев – председател на Контролната комисия, и д-р Петко Загорчев – председател на Комисията по професионална етика.

Към протокола се прилага копие от обсъжданите материали и списък за присъствието на членовете на Управителния съвет на БЛС с техните подписи.

Заседанието на Управителния съвет на Българския лекарски съюз премина при следния

ДНЕВЕН РЕД:

1. Представяне на новите членове на Управителния съвет на Българския лекарски съюз
2. Определяне на приоритетните дейности – план-програма за дейността на Управителния съвет през 2012 година
3. Разпределяне на дейности по сектори между членовете на УС на БЛС
4. Обсъждане на проведения 54-и отчетно-изборен събор на Българския лекарски съюз
5. Разни

/Дневният ред бе приет единодушно от членовете на Управителния съвет на Българския лекарски съюз./

По точка 1

- 1.а Представяне на новите членове на УС на Българския лекарски съюз

Приема се представянето на новите членове за сведение.

- 2.б. Разглеждане на Правилника за работа на УС

В чл. 5, ал. 2 да се добави следният текст: От заседанията на Управителния съвет на Българския лекарски съюз и на Националния съвет на Българския лекарски съюз се води стенографски протокол, към който се прилагат и материалите, които са били обсъждани.

Въз основа на стенографския протокол да се изготвят и кратки протоколи, в които да се включват приетите решения. Същите да бъдат качвани на сайта на БЛС.

Да се добави още , че може да се гласува по телефон и чрез скайп, като се поддържа непрекъсната връзка с участниците в заседанието.

С двете добавени предложения Правилникът за работа а УС беше гласуван.

По точка 2

1. Определя отговарящи от УС на Българския лекарски съюз по съответните дейности и направления, както следва:

а/ за ПИМП – д-р Диана Чинарска, д-р Кирил Еленски и д-р Дафина Тачова

б/ за СИМП - д-р Георги Ставракев, д-р Галинка Павлова, д-р Светослав Дачев;

в/ за болнична помощ – д-р Юлиан Йорданов, проф. Петър Панчев, д-р Светослав Дачев, доц. Борислав Китов, д-р Ивайло Пресолски, д-р Юлия Бянкoва, д-р Живко Желязкова, доц. Лиляна Хавезова .

За ръководители на екипите по сектори се определят: за болничната помощ - д-р Юлиан Йорданов, за доболничната помощ д-р Георги Ставракев.

Д-р Цветан Райчинов и д-р Димитър Ленков ще обобщават договорените резултати.

За следдипломното обучение и продължителната квалификация - хабилитираните лица и всички останали от болничната помощ трябва да се включат много сериозно.

/Текст за създаването и начина на действие на Акредитационния съвет./

/Обсъждано да се стимулират лекарите, които набират съответните точки. Таксите за участие в конференции и семинари, таксите за платено допълнително обучение и т.н. – да се признават за разходи, направени от лекарите и да се освобождават от данъчно облагане./

Продължаващото обучение и квалификация трябва да бъде обект на специално заседание на Управителния съвет;

Сега е важно да поставим няколко параметри или посоки, които ще следваме на такова макроикономическо ниво. Следва дискусия. Обсъждане на приоритетите.

.....

....

Д-р Цв.Райчинов:Предлагам да гласуваме за приоритетите, които бяха оформени по време на дискусията и да приемем следното РЕШЕНИЕ:

Управителният съвет на Българския лекарски съюз одобри следните първоначални приоритетни дейност за своята дейност, които ще подлежат на допълнение и разширяване в процеса на работата:

- а/ Работа по Националния рамков договор;
 - б/ Работа по Правила за добра медицинска практика;
 - в/ Квалификация и продължително обучение;
 - г/ Предложения за промяна в нормативни документи;
 - д/ Специализация;
 - е/ Остойносттаване и заплащане на медицинския труд
- Предложението беше прието единодушно.

Дискусия по проблемите на заплащането на лекарския труд и специализациите

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Позволете ми да направя предложение за точка 6. Проблемите в болничната помощ няма да бъдат решени, ако не работим по отношение на промяна на социалния статус на колегите, които работят на заплати в болниците. Имам предвид промяна на минималните нива на заплатите на колегите, които работят в болниците. Това вече трябва да стане в колаборация с профсъюзите. Ние участваме в т.нар. обществен съвет по здравеопазването. За момента знаете, че в сферата на здравеопазването има колективен трудов договор и в него има записани смешни неща.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Той се прави без наше участие.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: По закон нямаме право. Т.нар. социалните партньори в тристранката са синдикатите. За да имаме възможност да въздействаме върху този процес, ние направихме този обществен съвет, чрез който можем да влияем на процеса – да даваме предложения и да защитаваме съответни позиции, тези и становища.

Препратката ми беше, че и проблемът със специализацията, дори и да бъдат отпуснати бройки, каква е мотивацията на един колега да специализира в България при сегашните условия, дори и да има бройки. Какво става след това с колегата? Няма да може да си намери работа. Това е ясно. Дори и да си намери работа с какви финансови стимули ще бъде привлечен, за да остане в България при положение, че започва с 3000 евро заплата специализацията извън България. Нещата са комплексни. Не става въпрос само за промени в наредбите по отношение на обучението, а трябва да бъдат задължителни и финансово подсигурени.

Същото касае и проблемът със спешната помощ, доколкото мисля, че това е срок, въпреки че прерогативите са основно на министерството като ангажимент по закон. Имайки предвид и последната среща, която се проведе в Пловдив по проблемите на спешната помощ, колегите разчитат много и на нашата помощ като съсловна организация за решаването на техните проблеми. Те разбраха и усетиха, че когато ние застанем зад тях, нещата започват да се случват, макар и бавно.

Д-Р ЖИВКО ЖЕЛЯЗКОВ: Болниците, в които работят колеги и които искат да специализират, след което да продължат да работят, са търговски дружества. Няма как по някакъв начин да им вменим, че те трябва да им дават такава и такава заплата. Заплатите в търговските дружества се оформят на база приходи, разходи и печалба.

Има т.нар. минимален осигурителен праг. Не зная дали е известно това на всички колеги. Ако работим в някаква посока, би било редно да се работи в тази посока – да се увеличи този минимален осигурителен праг, за да може да се гарантират тези неща. Ако една болница непрекъснато трупа дългове и няма пари да си ги плати, какви заплати да се дават на лекарите?

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: За осигурителния праг вече се получи прецедент при сестрите.

.....

ДОЦ. БОРИСЛАВ КИТОВ:Колегата е абсолютно прав, че много малко специализации се отпускат, които са платени.

РЕПЛИКА: Защо този въпрос ще се решава от министерството?

ДОЦ. БОРИСЛАВ КИТОВ: Болниците имат право да вземат колкото си искат стипендианти. В наредбата е записано, че на един специализант се плащат 180 лева за обучението му, когато е платено. А също трябва да получава от 2 до 4 минимални заплати, което прави по-голяма заплата на главния асистент. Въпреки всичко, когато вземем например специализант, ние му даваме наравно от всички пътеки, по които е работил.

От друга гледна точка има и това, за което говорите. Има болници, които си правят договори със свои хора, изпращат ги да специализират, плащат им заплата, като те в събота и неделя имат задължение да се връщат на своите места, за да доработят. Има идеални

условия, включително за специализация. Има условия за специализация, но няма места. Два пъти обявяваме конкурс, но не се явява никой.

Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Ще трябва да запознаем новата министърка с въпроса за специализацията

/Дискусия за различните възможности /

.....

.....

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Струва ми се, че навлязохме в детайли на проблема. Като от първо заседание на нов Управителен съвет от нас има очаквания, включително и от обществото, и от медиите /вероятно ще има нужда от изявления/ е много важно, но до тук не чух да се дискутират макроикономически въпроси и претенции. Не зная дали ще ги поддържаме, ще търсим ли консенсус и претенции по отношение преразпределение на социалния статус на сектор „Здравеопазване“ като цяло във формирането на държавната политика – това, за което говорим, като публични финансови средства. Ще продължаваме ли да си отстояваме претенции за увеличаване на процента от brutния вътрешен продукт независимо от кризата. В момента кризата ще се задълбочава и ще започнат все по-големи атаки във всеки един момент, в който споменем, че евентуално ще искаме повече пари за този сектор. Това трябва да бъде ясно. Ние сме органът, който трябва да вземе решение за тази кардинална политика и какви позиции ще отстояваме. Независимо дали д-р Райчинов, д-р Йорданов или аз ще дава някакви мнения. Тези мнения не могат да бъдат личностни мнения. Те трябва да бъдат резултат на дебат, на консенсус, който да бъде вече отстояван в обществото. Мисля, че сега е важно да поставим няколко параметри или посоки, които ще следваме на такова макроикономическо ниво.

Първо. Какво ще изискваме от която и да било политическа сила, или от което и да е управление по отношение очакванията в сектор „Здравеопазване“ и спрямо поведението на нашето съсловие. Това, че трябва да работим с всеки, който е на власт, по това няма спор, но това, че трябва да работим, не означава, че няма да имаме претенции. Това е много важно да решим сега: какви конкретни искания – краткосрочни, средносрочни и дългосрочни. Тези искания трябва да ги поставим още сега, защото ние сме нов Управителен съвет и с нов мандат. От нас ще

има очаквания в каква посока ще вървим. Освен НРД като договорки и остойносттавания – това са детайлите. Няма как да има пари нито за специализация, нито за цени на клинични пътеки, ако нещата вървят с тенденцията и в посоката, в която вървят през последните две години. Всички знаете, че от 2005 година до момента вървим назад като пари. Имам предвид относителен дял. Като абсолютна стойност парите са повече, но като относителен дял вървим назад. Нека да не се заблуждаваме. Това е ясно. Икономиката, колкото и да е никаква, така или иначе вече са 77 милиарда лева, но адекватно няма нарастване в сектор „Здравеопазване“ – говорям спрямо нашата икономика. Това е много важен въпрос, по който трябва да имаме решение.

Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Този въпрос смятам, че трябва да бъде обект на специално заседание на Управителния съвет, който да се занимае само с тази тема и след това да я предложим на събора.

По точка 3

Разпределяне на дейности по сектори между членовете на УС на БЛС

1. Представители на БЛС в комисиите към МЗ, МС и т.н.

Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Имаше решение на предишния Управителен съвет на шест месеца да се въртят нашите представители в различни комисии: към Министерство на здравеопазването и други институции. Предлагам този въпрос да се остави за следващото заседание. Всеки член на Управителния съвет ще има право да заяви своето желание за участие.

а/ Управителният съвет на Българския лекарски съюз реши от досегашния състав на Акредитационния съвет да отпаднат проф. Тодор Чернев и д-р Методи Маджаров.

Управителният съвет на Българския лекарски съюз на тяхно място избира: проф. Петър Панчев и д-р Юлия Бянкова.

б/ Управителният съвет на Българския лекарски съюз да предложи на Националния съвет да приеме решение до края на юни да се проведе извънреден събор на Българския лекарски съюз за промени в устава на

Съюза и по други нормативни промени, които биха възникнали по време на подготовката на събора.

.....
По т.4 Обсъждане на проведения 54-и отчетно-изборен събор на Българския лекарски съюз

УС се обедини около тезата, че съборът като цяло е преминал много добре, беше създадена много добра организация. Изказана беше благодарност на РК Плевен и на целия технически екип. Гласуванията преминаха при много добър ред. Не по-малко важно е, че за първи път са 361 регистрирани делегати – може би толкова много делегати не е имало на друг събор.

Обсъдено беше още поведението на някои делегати, които изнесоха лъжлива информация за медиите, с което орониха престижа на БЛС. УС беше уведомен за мерките, които са предприети спрямо разпространението на неверна информация. .

По Т5.Разни

1. Предлагам да продължим договора с одитната къща – „Алиана Одитинг“ ООД – „Руми конт“ ЕООД. Одитният доклад е гаранция, че не можем да крием нищо. Тази одитна къща беше избрана от д-р Божидар Нанев. Той сключи договора, а аз го продължих. За мен това е гаранция, че не съм пристрастен към решението.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: По принцип съм за предложението. Ще гласувам да се поднови договорът с одитна къща.

Споделям моето мнение и не ангажирам с него никого. Нещата се промениха в страната. Навсякъде се предоговарят договорите и се намаляват цените за обслужване. Не зная на каква се изготвя одитният доклад.

Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Годишната сума е 5000 лева.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Мисля, че може да се помисли да се намали сумата.

Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Ще опитам преди подписването на договора да разговарям за намаляване на цената.

Предлагам да вземем решение, че ще сключим договор с одитна къща. Ще опитаме да намалим годишната сума. Ако фирмата се съгласи,

ще я намалим. Моля да имате предвид, че тази одитна къща ни вкара счетоводството в ред.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Въпреки всичко разговаряйте с фирмата да намали малко таксата.

Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Не е възможно да се правят никакви промени в счетоводните документи, защото всичко е автоматизирано и е качено на компютрите. Няма как да се скрие и една стотинка.

Предлагам да приемем следното РЕШЕНИЕ:

Управителният съвет на Българския лекарски съюз дава съгласие да се подпише договор за изготвяне на одитен доклад за 2012 година с фирма „Алиана Одитинг“ ООД – „Руми конт“ ЕООД. Указва на д-р Райчинов преди подписването на договора да опита да предоговори цената в посока намаляване.

Прието с мнозинство от 15 гласа.

а /Договор с хотел Хемус

Управителният съвет на Българския лекарски съюз дава съгласие председателят на Българския лекарски съюз да подпише договор с ръководството на хотел „Хемус“ за ползване на стаи от членове на Българския лекарски съюз от страната, които са командировани в София, при преференциални условия.

б/ Дейност на д.р Г.Ставракев по европроекти / във връзка със запитвания/.

Управителният съвет на Българския лекарски съюз намира, че тази дейност трябва да продължи да се развива, защото е необходима за съюза. УС смята, *че работата трябва да продължи и че е полезна за Българския лекарски съюз. Няма допуснати нарушения.*

Създаденият консорциум е съгласно решение на Управителния съвет на Българския лекарски съюз. Всички действия, проведени досега са правомерни и не са в противоречие с устава на Българския лекарски съюз. Смятаме за правилно да продължи дейността по проекта с оглед възможността да участваме в следващи проекти.

в/. Неблагоприятните практики

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Позволете ми да поставя въпроса за парите за неблагоприятните практики.

Имам конкретно питане. Колегите от община Котел, които са общопрактикуващи лекари, повдигнаха въпроса за заплащането за

неблагоприятните практики. В момента съм в Котел и имам лична връзка с тях. Поискахме обяснение от директора на РЗОК, тъй като по методика той е този, който трябва да заяви кои региони се включват в списъка и на какво основание, а също и сумите да се изчислят. Според нас са разкрити като неблагоприятни практики на места, които въобще не отговарят на условията по методиката. Става дума за Сливенска област. Разбрах, че и на други места има подобни проблеми. Имало подобни примери и в Добрич. Същевременно са закрити като центрове на практики. Ще дам за пример село Стрелци, в което живеят над 600 души, има училище.

Искаме официално становище по въпроса. Председателят на Сливен е написал такова писмо, което ще се получи и в Управителния съвет. Писмото е адресирано до няколко институции, включително и до директора на РЗОК. Имаме усещането, че е облагодетелствана една групово практика. Колегите, които поставят въпроса, са от Котленската община. Там районът е много тежък и много трудно достъпен. Включени са в списъка села, които се намират на главния път София – Бургас и са на 10 километра от Сливен. Същевременно са изключени и са намалени сумите за махали, които се намират в Балкана, където през зимата само с верижна машина може да се достигне.

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: По този въпрос ще разговаряме в сряда с Националната здравноосигурителна каса. Страшно много ще ни помогнете, ако Сливенската колегия официално изнесе списъка на практиките, за които счита, че не отговарят на критериите за неблагоприятни практики. Това да бъде само за територията на Сливенска районна колегия. Всъщност в момента трябва да направим така, че парите, които се разпределят, да бъдат правилно разпределени. В други области има подобни случаи.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Знаете, че глобалната сума за неблагоприятни условия е завишена, макар и с малко.

Д-Р ДИАНА ЧИНАРСКА: Сумата не е завишена. Остава същата сума от 5 милиона лева.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Получава се такова усещане, защото са взели от едните, за да дадат на другите.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Регионалната каса в Сливен твърди, че е получила по-малко средства. Искаме да видим аргументите за това – кой подава информацията, на какво основание и т.н.

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: Ще помоля до сряда да ни изпратите възможно най-подробна информация, за да можем в сряда на срещата да разполагаме с Вашата информация.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Имаме таблица с отпаднали практики и същевременно други, които са новоразкрити.

Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: *Д-р Ленков, да се изпрати писмо до районните колегии. Ако имат проблеми с разпределението на средствата за неблагоприятните практики, да ни изпратят незабавно информация.*

5.Международна дейност

а/Управителният съвет на Българския лекарски съюз дава съгласие българската делегация за участие в заседанието на СРМЕ на 3 – 6 май 2012 година в Брюксел да бъде в състав: д-р Цветан Райчинов, д-р Димитър Ленков и д-р Юлия Бянкова. / поради личен ангажимент д-р Райчинов няма да може да участва/.

б/Управителният съвет дава съгласие за участие в конференция по електронно здравеопазване, която ще се проведе в Люксембург на 18 – 20 април 2012 година да бъдат командировани: д-р Иван Костов, който ще си осигури средствата за командировката, и д-р Георги Ставракев, който ще бъде командирован за сметка на Българския лекарски съюз.

в/ В Комисията по директивата за професионални квалификации и обучение към АЕМН се включва д-р Юлиан Йорданов.

г/ За организацията „Синьор докторс“ на старшите болнични лекари – представител ще бъде проф. Петър Панчев.

д/Управителният съвет на Българския лекарски съюз дава съгласие в срещата, организирана от Немската камара, която ще се проведе на 21-25 май, делегацията да бъде в състав: д-р Цветан Райчинов, доц. Лиляна Хавезова и д-р Кирил Еленски.

6. Връщане на арбитража чрез промяна в ЗСО

Д-рГ.Ставракев:Предлагам да организираме специализирана среща с участието на всички юристи от страната, в която да участват и юристите на Българския лекарски съюз. Ние също да участваме за изготвяне на конкретни предложения за промяна на законодателството, които да бъдат внесени в Комисията по здравеопазване на Народно събрание, за да бъде променен законът и да бъде върната възможността за арбитраж. Става въпрос за промяна на Закона за съсловни организации.

Д-р Цв.Райчинов: Съгласен съм *на следващото заседание на Управителния съвет този въпрос да бъде включен в дневния ред.*

Ще помоля д-р Ленков да си отбележи, че точка 1 от дневния ред на следващото заседание на Управителния съвет ще бъде за арбитража.

Уточнено бе следващото заседание на Управителния съвет и на Националния съвет да се проведе на 27 и 28 април 2012 година в гр.Сливен.

Поради изчерпване на дневния ред заседанието беше закрито.

Д-р Райчинов: Благодаря на всички членове на Управителния съвет, че останаха до края на заседанието, което беше дълго и изтощително, но все пак е първото за новия УС.

/заседанието бе закрито в 16,55 часа./

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
УПРАВИТЕЛНИЯ СЪВЕТ НА
БЪЛГАРСКИЯ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ:

/Д-р Цветан Райчинов/

ГЛАВЕН СЕКРЕТАР НА
УПРАВИТЕЛНИЯ СЪВЕТ НА
БЪЛГАРСКИЯ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ:

/Д-р Димитър Ленков/

/Стенограмата съдържа основна информация от заседанието на УС, която касае организационни въпроси, свързани с дейността на БЛС./

*Заседание на Управителния съвет на Българския
лекарски съюз, 24 март 2012 година*