



**СТЕНОГРАФСКИ ПРОТОКОЛ**

**ОТ**

**ЗАСЕДАНИЕ НА УПРАВИТЕЛНИЯ СЪВЕТ**

**НА БЪЛГАРСКИЯ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ**

**8 декември 2012 г.**

На заседанието ПРИСЪСТВАХА:

Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ – председател

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ – заместник-председател

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ – заместник-председател

Д-Р ДИМИТЪР ЛЕНКОВ – главен секретар

Членове:

Д-Р ДИАНА ЧИНАРСКА

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА  
Д-Р ЖИВКО ЖЕЛЯЗКОВ  
Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА  
Д-Р ЛИЛЯНА ХАВЕЗОВА  
Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА  
Юристи:  
ИВАН СОТИРОВ  
СОНЯ СЛАВЕЙКОВА

*/Начало – 10.30 часа./*

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Дневния ред имате пред вас за днешния Управителен съвет. Малко ще слеем темите заради промените в наредбите.

Малко предшестваха преговорите с Националната здравноосигурителна каса (касата). Поискахме и министърката по наше искане събра касата и нас, за да си говорим ще става ли нещо, няма ли да става и накъде – лекарства, накъде сме ние, какво се случва с НРД, с промените в законите и т.н. Почваме оттам – с 50-те милиона: 9 – 2011 г., 41 – 2012 г. вече ги няма. Парламентът гласува, че няма да се върнат в Здравната каса. Вчера се разбра, че Дянков е откраднал още 50 милиона, които са надвнесени като вноски от работодатели и работници в НАП и по закон се полага да отидат... Намерихте ли юристите?

Д-Р ДИМИТЪР ЛЕНКОВ: Ще дойдат.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Какво значи „ще дойдат“?

Д-Р ДИМИТЪР ЛЕНКОВ: Това значи, че ще идват на заседанието.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Така че 51 милиона още надвнесени – вчера също е обявил, че няма да ги даде, като че ли са негови, но по Закона за бюджета на касата има един текст, който гласи, че когато има събрани – надсъбрани суми от вноски, те се разходват по решение на Надзорния съвет на НЗОК. Той въобще не би трябвало да зависи от Дянков. Би следвало НАП да ги преведе и касата да ги разходва. Той каза, че няма да стане.

Сега – за това, което съм поръчал. Пратихме му писма да ни отговори в писмен вид къде отиват, защото в становище до Комисията по здравеопазването беше написал, че отиват в извънбюджетна сметка на НЗОК в БНБ. Ако такава сметка има, тя би трябвало да носи лихви.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Как ще има такава сметка?

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Цеков ми е пратил вчера писмо, че в крайна сметка няма, но ще пита Министерството на финансите да не би да е отворило такава сметка, а той да не знае. Такъв цирк е в държавата, че просто не мога да повярвам, и никой нищо не казва. Опитаха се Сините, знаете, преди два-три дена нещо да поискат. Така и не се случи изобщо, както и от ДПС направиха някакъв опит, но нищо не се случва. Това, което сме направили ние, е ново писмо, тоя път Дянков по Закона за достъпа за информация да ни отговори: Кажете тия сметки какви са, цели ли са.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Кой ги е разкрил, след като касата не знае?

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: За понеделник и вторник ще подготвим и писма до Прокуратурата с искане да се проведе незабавно разследване за това къде, как, по какъв начин се употребяват тия пари, законово ли се отнемат,

защото законите са ясни. Но тия пари засега изгледа да ги видим няма. Ще пуснем информация до Европейската комисия за злоупотреби със средства и нерегламентирано запълване на бюджета със средства от здравни осигуровки.

В същото време близо 20-30% от лечението в България не е покрито със сигурност. Да си счупиш крака и ако нямаш пари за пирони и метал, си ходиш със счупен крак. Това е положението, чакаш да ти зарасне сам.

Започвам с наредбите. Нашите искания от две години насам бяха за разделянето на някои ... по пътеки и разновидности. Там частичен успех постигнахме поне засега, но знаете, че наредбата още не е публикувана, така че мога да кажа: теоретично сме постигнали някакъв успех. Поне е прието и от страна на министерството, и от страна на асата. Това е по пътеките.

В СИМП мога да кажа, че нашето искане, което поставихме там, е за ехографиите под три форми: там, където са включени в пакетите – да излязат като ВСД, да се заплащат допълнително към пакета, примерно, ако прегледът е 17 лева, да има 4 лева – ехография, ако я извърши даденият специалист и му влиза в пакета, разбира се, ако има необходимото свидетелство, че може да извършва тая дейност. Третото беше да излезе изобщо от пакетите от специалистите и като не иска никой да го плаща, ще си го плащат пациентите, което е най-добро. Не ни отговориха. Бяха склонни това да приемат най-вече, да излезе от пакета на специалистите. Но дали ще стане, имам съмнение.

Две неща може би ще намерят място: ехомамографията като НДД в образна диагностика, тъй като сега не съществува там ехомамографията и хашимотото.

Докато той търси пътеките, да ви кажа, че ние и там обявихме категорично, че не приемаме новите дейности, с изключение на интензивно лечение, тъй като обяснихме, че интензивното лечение си е вид лечение, приемливо е за НРД, като, пак казахме и добре, че и те са наясно и потвърдиха, че сумата от 40 милиона няма да им стигне за покриване на това лечение.

Категорично не сме съгласно за инвитро и т.н. Дадохме си своите доводи защо не бива да влиза. Раздадохме им европейската директива, за коя изрично писахме, че имунизация, имунопрофилактика и т.н. са въпрос на национални програми. Според тях национална програма можело да работи и касата. Обяснявам им, че това е извън касата, че това е задължителна програма, която не подлежи на каквато и да е субективност.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Няма значение дали е здравноосигурен или не.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Тя се изпълнява задължително, както и инвитрото, тя е вид трансплантация и спада към трансплантациите, а не към лечебните методи, защото на практика то си е това. Трансплантираш едни клетки.

Д-Р ЖИВКО ЖЕЛЯЗКОВ: То не е болест.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Не е болест.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВА: Основният аргумент е, че една национална програма обслужва всички граждани на нацията, не само здравноосигурените.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Не постигнахме съгласие. При приемане на бюджета парламентът промени законите за здравното осигуряване точно с тия точки. Към видовете дейност, в които се включват – първична, специализирана,

болнична и т.н. бяха добавени следващите точки. Там поред не ги помня – 7, 8, 9 – всичките те, имуно, психо сложни и всичко останало беше натикано вътре в закона.

Гласувано беше да не се дадат тези въпросните 41 милиона, защото още не се знаеше за допълнителните 50 000. Така че и това мина на парламента. Всичко, което са си заложили към момента – заложил го е Симеон Дянков чрез Жени Начева, защото Дянков нищо не разбира от това и продължава да не разбира. Това са неща, които Жени Начева е подала, той изпълнява. Това трябва да е ясно. Дотам стигнахме с министерството.

След това почнаха преговорите с касата по текстовата част предварително с тая уговорка - виждате протокола, той вече е качен на сайта, мисля – че никъде не сме приели новите дейности, категорично, нито една няма включена.

Другата текстова част е приета. Там, където имаше консенсус между експертните екипи, се приемаха директно нещата. Където нещата бяха за Надзорен съвет и за Управителен съвет, водихме съответните спорове. Мисля, че около 90% влязоха нашите, да не бъркам. От едно или две неща се отказахме, които и без това не бяха от кой знае какво значение. Така че, това е текстовата част. Кой знае какви промени в нея няма. Има няколко текстове, които подобряват нещата. Всеки, който се е явил по съответната част, ще ги кажете. Но все пак там мина без проблеми.

Вчера беше основната битка за цени и обеми, където по същия начин – не сме преговаряли нито една цена или обем на новите дейности и не сме допуснали въобще да се повдигне този въпрос. В интерес на истината, и те разбраха, че няма да стане и вчера не са ги повдигали.

Пропуснах да кажа, че за една аптека единствено сме дали, първоначално бяхме категорично против, после дадохме съгласие, за първичните имунодефицити. Те са седем-осем случая годишно не е толкова.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Повече са, някъде към 38-39.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: И 50 да са, става дума предимно за деца с наистина сериозна диагноза и труднодостъпно лечение. Съгласихме се това да бъде в Наредба № 40. Пратили сме документ, че оттегляме искането да отпадне.

Но искането ни да отпадне и тази пътека, както и позиции, кои бяха, беше не за друго, а защото не дават пари. Всичко това, което влиза в договора, е за сметка на същите пари. Цифрите по цени и обеми ще чуете след малко. В понеделник трябва да е готов протоколът.

Само ще кажа за болничната помощ промени като цени. Промени като обеми промени няма общо взето. Като цени - дори според мен са завишени обемите за следващата година, понеже така ги дадоха касата и настояха да останат техните обеми, а според мен те са завишени, но като цени в неврологията гиленбаре ли беше, която направи?

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА: Гилен баре.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Никаква промяна няма на цените.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Но това е единствено в неврологията.

В другите специалности, колеги, има 30 цени увеличени и една намалена по искане на невролозите. Но тридесетте цени увеличени – това са в пулмология и в тежката хирургия, двете основни специалности. Там почти всички пътеки претърпяха

промяна, и то в посока нагоре, и в педиатричните пътеки при деца под 18 години, независимо от специалността.

Имаше обаче такива, по които нямаше предложения от национални консултанти, така че - не всички под 18 години.

Д-Р ЛИЛЯНА ХАВЕЗОВА: Имаше от неонатология една много сериозна пътека за новородените, които подлежат на хирургично лечение.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Неонатология - не сме я гледали.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Под тежки хирургични какво разбирате?

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Ще ги чуете. Големите.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Големите, но най-големите знаете кои са - никаква промяна няма. В неврохирургията няма никаква промяна.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Става въпрос за коремна хирургия.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Общата хирургия.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: В други хирургии става дума. В други хирургии промяна няма.

БОРИСЛАВ КИТОВ: В гръдната хирургия има малко по-голямо.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Да, но нито гръдна, нито нищо. Веднага казвам защо. Сметките, които направихме вчера, показват следното.

Бюджетът за болнична помощ ви е ясно колко пари има там. Работихме върху 1, 150 милиарда и нещо като по-реалистична



цифра, само за дейност, не 945, не 1 128 000, а в крайна сметка колко излязоха, Митко?

Д-Р ДИМИТЪР ЛЕНКОВ: 1 142 000 000 .

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: За болничната помощ ли - 1 142 000 000, а те бяха заложили 1 123 000.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Деветнадесет милиона отгоре. И това са възможностите. За съжаление, нямаше как да постигнем по-висока цифра от тази, плюс 19 милиона над предвиденото в бюджета, който включва 900 – колко точно бяха – по Закона за бюджета, плюс 70% от резерва на касата е предвидено в болничната помощ.

Най-вероятно и тази година, макар че те им разрешиха вече да ползват резерва когато пожелаят, нали няма да се гледа само годината, края на годината, но по-вероятното е пак да е с нули в края, последните два месеца на годината. Не знам точно какво ще решат от касата.

В текстовата част на НРД не им приехме тези, които бяха заложили по методиката, ежеседмичното отчитане отпадна. Отпадна 30%, 70%, спешност, плановост – всички тези неща ги няма в текстовата част, махнахме ги.

При СИМП това, което засега е постигнато, е: 18 лв. първичен, 9.50 лв. – вторичен преглед, 10 лв. – майчино и детско, профилактичният.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА: И диспансерен – 10 лева.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Диспансерният стана 10 лв. ли? Да, 5.50 - ЛКК, 7% - ВСД-тата, като общо, но там ще има, но там с касата трябва да се срещнете и да дадете точните разчети, докъде се вдига.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Първо, дали изобщо съборът ще приеме, защото ние сме слезли под параметрите, които експертната група е казала, че ще приемат. Така че това ще го решат на събора.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Въпреки това ние трябва да имаме някакви цифри за ВСМД-тата. Има една седмица. Така че, ще уговорим една среща.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Ние сме дали съгласие да слизаме до тези нива, така че ще ги предложим само.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Да стигнете все пак до конкретни цени на ВСМД. Те не са толкова много. За час-два ще ги уточните.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Аз съм маркирал още преди две седмици.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: В МДД – 5% увеличение на образната диагностика на всички дейности в образна диагностика и 6% - патоанатомични е увеличението. Това е за СИМП. С това, общо взето, се изчерпват.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА: А физиотерапия?

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Там има и физиотерапия. Първичен преглед с отделна цена и общата пакетна цена до момента е 50 лева, договорено е.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: От 45 на 50 лева скача тя.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Но се вкарва вече отделно първичният преглед.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Има го в НРД, в пакетната цена влиза и първичният преглед. Това беше и основание за качване на пакетната цена.

Не сме преговаряли засега нищо по приложенията. Най-вероятно тая седмица ще се опитаме.

Първо, да питам отделните групи по приложенията – имате ли нещо, което трябва да се договаря, специално ПИМП? Вчера Светльо Митев от Варна ме занимава.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА: За кое?

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Днес като дойде, уточнете какво иска, къде иска. Нещо искаше нещо по приложенията. Ставаше дума, че нещо там трябва да се промени, за да се оптимизира.

Д-Р ДИАНА ЧИНАРСКА: Да са се обадили. Три месеца имахме време, да са се обадили.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВА: Ще го чуем. Няма проблем, ще говорим.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Честно да ти кажа, не можах да му отговоря, защото не съм много наясно. Ставаше дума, доколкото разбрах, за прегледите на диспансерни от специалисти, да бъдат по наредба, тоест, там, където пише „до 2”, „до 3”, „до 5”, да не бъдат задължително „2”, „3”, „5”.

Д-Р ДИАНА ЧИНАРСКА: Това е приложение № 9, алгоритъмът на поведение за диспансерни.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА: По преценка.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Да бъде „до ...”, тоест джипито да преценява дали да прави два, три, пет прегледа.

Сега, колкото и да имам аз интерес и желание, примерно като шеф на ДКЦ, това да не се промени, защото на мен ми е добре, влизат пари, директно и задължително едва ли не, но – има логика в това, което се предлага, защото от друга страна направленията, така

или иначе, са ограничен брой. Но когато те отидат в две или три специалности, е за сметка на други.

Така че, ако вместо пет, джипито прати три пъти на кардиолог или два пъти, това означава, че пациентът ще може да иде и на още двама специалисти, ще иде на невролог, ще иде на очен... Наистина в това нещо има логика и аз мисля, че може да се потърси начин в приложението да бъде „до”.

Д-Р ДИАНА ЧИНАРСКА: Там в това нещо имаме сериозен отпор за това от специалистите. Те държат да си имат две консултации или една консултация.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Ако говорим за две или три специалности, те две или три специалности ни искат и амбулаторен...

Д-Р ДИАНА ЧИНАРСКА: Там имаме голямо стълкновение.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Затова беше договорено, защото нямаше съгласие.

Д-Р ДИАНА ЧИНАРСКА: Освен това по Наредбата за консолидацията пише два, не „до”.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Това обаче, което поехме като ангажимент и това, което мисля, че има смисъл да бъде направено, е да бъдат поканени на една съвместна среща само по този проблем колеги специалисти от СИМП по тези специалности, които и в момента за последните години генерират най-голям обем дейности по линията на съответни наредби, тоест, те по закон имат гарантирано потенциален поток, за сметка на всички останали. Тук това е ясно.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА: Предварително ще кажа, че те няма да са съгласни.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Сигурно, това е от години.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА: Очните и кардиолозите...

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Ако вие постигнете, аз като председателстващ групата на СИМП мога да поема ангажимент, и това му казах и на доктор Митев, когато се видяхме, да осъществя такава група, но не мога да поема ангажимент, че ще се стигне до съгласие за това, което искаме. Каквото договорите, това е.

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: Това не е проблем на първичната помощ. Не бива да бъде разглеждан като конфликт между общо практикуващи лекари и лекари по ... специалности. Това е проблем на съсловието. В момента на административно определените специалности им е дадена възможност – работят, не работят, защото на практика те отмятат прегледи, в които нищо не са правили – да изкарват винаги едни високи обороти. Няма да изброявам специалностите.

Когато беше голямото подскачане в един момент на кардиолозите, се оказа, че те от диспансеризацията, която се прехвърли при нас, нищо не загубиха, а само спечелиха, защото вместо диспансерен преглед, започнаха да получават първична помощ.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Те са претоварени с диспансерни.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Да договаря между общопрактикуващи лекари и специалисти по конкретна специалност е абсолютно безсмислено. И аз ако имам осем хиляди прегледа гарантирани тази година, няма да се съглася да ми ги намалят, независимо от това каква ми е специалността, трябва да съм луд да кандисам.

РЕПЛИКИ: Разбира се. Разбира се.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Ти си прав, но все пак ще трябва да е наясно, не може да правим нещо зад гърба им.

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: Трябва да има някакъв общ принцип. То не е зад гърба. Защо да е зад гърба?

Д-Р ДИАНА ЧИНАРСКА: Промяна е в Наредба № 39 трябва да има.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Аз съм убеден, че джипито няма да е човек, който ще си спести талона, ако го има и ще си рискува. Ако не, няма да го прави.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА: Разбира се.

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: На практика става така, че плащаме от джоба си за консултации за да можем да решим проблема на пациента, защото нормативните стандарти удрят в джоба основно на първичната помощ. Няма да припомням сумите, които се удържаха, но това означава че ние за острите случаи трябва да плащаме от джоба си консултациите след като касата е платила на специалист, за да спазим изискванията за диспансерно наблюдение и същевременно да си решиш проблема с острите.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВА: За да не сме подсъдими.

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: Има специалности, в които няма кой да те напсува, а в други специалности, без да се прави кой знае какво, защото

Д-Р ДИАНА ЧИНАРСКА: Има листа на чакащи там....

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: На практика – за нищо при хипертониците, всяка година си му върви.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА: Предварително ще ти кажа какво ще ти върне като отговор.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Нека това да го уточняваме на групите, защото сега в момента ние няма да го решим. Управителният съвет няма да реши такъв проблем – кое да влезе, кое да остане.

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: Невролог на пълно работно време към момента има 1400 прегледа от началото на годината, офталмолог на половин работно време на същото място има 5000 и няколко прегледа.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Три специалности.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: И кардиолозите по същия начин.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Кардиолози и общи ендокринолози, нека да си ги кажем, но пак ви казвам: това нещо, като официално становище в групата, Кирил е прав, че на това ниво няма как да бъде решено. Там няма как да се реши.

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: Това не е проблем на група срещу група.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Това трябва да си го решат в министерството и Това трябва да си го решат в министерството и да го наложат, защото в крайна сметка те извършват тази корекция и промяна.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Нека да сме ясни.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Ако решат да го променят, променят наредбата и се приключва спорът и се прилага.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Не е така. В наредбата пише, примерно: „до” – „до 2, „до 5”.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА: Щом като пише в наредбата „до”, тогава това ни отвързва ръцете. Просто повтаряме наредбата в рамковия договор.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Съгласно наредбата. Просто наредбата, да се пренесе в приложението, защото в приложението са заковани. Там не пише „до 2”, „до 3”, „до 5”, а пише: „2”, „3”, „5”.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Ако касата си приема тая позиция и приемат автоматично прилагането на принципа на наредбата, отпада спорът изобщо и си го прилагат.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Като искат, да заложат, но не по-малко от един, за да е гарантирано, че поне веднъж ще го пратим.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА: Наредбата регламентираше минимален брой диспансерни прегледи.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Като се каже „до 5”, няма как да е едно.

Д-Р ЖИВКО ЖЕЛЯЗКОВ: Може и нула да е.

Д-Р ДИАНА ЧИНАРСКА: До 1. Но може нито едно.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВА: Наредбата гарантираше минимален брой прегледи.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Затова казваме, но не по-малко да пише от един, или като общ текст, че не може поне...

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА: Но общопрактикуващият лекар по презумпция е компетентен да прецени дали се налага или не.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Освен то това приложение, имате ли тук водачите на групите по другите приложения нещо, което трябва да се сменя?

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: Предстои обсъждането на лекарствата и там самото приложение е 7, което към момента във



вида, в който е, е пълен абсурд. Там са изброени кои диагнози, кои специалности да лекуваш.

Онагледявам абсурда по един много простичък начин. Скарлатина, например, по силата на това приложение, се лекува от интернист, педиатър, инфекционист - тези три специалности. Аз не мога да намеря логиката, ако същият този човек попадне при дерматолог заради обрива или уши-нос-гърло, защо те да не могат?

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Трябва да го върнат, да го насочат.

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: За да се изпише един аугментин, например, много е важно да имаш точно определена специалност.

Другият абсурд. Онагледявам през абсурдите, защото те са в самото приложение.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Скарлатината не ти е най-подходяща, защото там се пише бързо известие и т.н.

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: Бързото известие е въпрос на мързел.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Но ушният няма да напише.

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: Длъжен е. Той, дори без да иска, да му е попаднала скарлатината, е длъжен да напише бързото известие, но няма право да я лекува. Тоест, не може да изпише лекарства с намаление. Тоест, за бързото известие задължението му не отпада, то е на друго основание; лекарствата с намаление не може да изпише, това е разликата.

Примерно, от седем варианта на хинококоза, всичките се лекуват от общопрактикуващ лекар, интернист и паразитолог. Само единият, общопрактикуващият лекар липсва, зентелът си е все зентел, лечението си е лечение. Защо го няма, никой не знае.

Единственото, за което служи това приложение в момента, е като си пропуснал срокът, примерно за аденом на простатата, най-честия случай, минала е една година, откакто му е направена консултацията, и си му върви лечението и пациентът няма оплаквания. Пропуснал си. Дошли са ти, обаче - касата решава, че трябва да съберат едни пари, пускат едни целеви проверки – те го имат го този табие и събират бележки, защото на 13 месеца не си му направил консултацията, която консултация за какво му е повече, не е много ясно.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Добре, ясно, приложение 7.

Има ли други?

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: Това приложение за потребителски такси. Сега е приложение № 12. При нас започна разговорът, но това е вече въпрос, който касае всички. Това е проблемът е с освобождаването от потребителски такси. В момента е записано - с група инвалидност за определени заболявания, отделно от това всички, които са с над 71%. Искахме да убедим касата, че по принцип трябва да бъдат, ако се изброяват диагнозите с инвалидност, те да бъдат от 73% нагоре, за да върнем стария универсален текст, който беше – с чужда помощ.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Кои приложения бяха?

Д-Р ДИАНА ЧИНАРСКА: Дванадесет и девет.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Кое беше за броя прегледи?

Д-Р ДИАНА ЧИНАРСКА: Това е - 9.

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: Приложението за потребителската такса трябва да го погледнем. То се отнася за всички, защото там

потребителската такса се дължи и за болници, и за първични, и за специализирана помощ.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Нали го поставихме вчера и те отказаха да го обсъждат.

ВЪПРОС: Кога са го поставили?

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Вчера.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Онзи ден го поставихме, касата категорично отказаха.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Значи тук си е въпрос на предложение, няма пречка отново да опитаме.

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: Там има един текст, който те или него го разбират - нищо не значи „призната инвалидност”, защото такова понятие никъде в правния мир вече не съществува - понятието „призната инвалидност”.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Поправихме го.

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: Освен това, работоспособността като е поправена, тя пък се мери. Тя, за разлика от инвалидността, има количествен измерител, и е проценти. Тези проценти трябва да бъдат договорени и ясно разписани.

Но 50 до 71% е абсурдно да освободим, защото това са хора – трудоспособни на практика.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: С право на работа.

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: Те работят и имат все още доходи. Тук няма социален мотив. Ако приемем, че включваме социалната немощ, на другите тук няма логика. Няма ощетени на практика, защото си даваме сметка всички, че имаме проблем с ТЕЛЖ и заради измислените диагнози и заради измислените решения.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Има ли друго, 7, 9?

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: 7 и 9 и 12 са по сегашната номерация.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: 7, 9, 12. Имате ли други? СИМП има ли някои от приложението?

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Има от приложението, които касаят прехвърляне на новите дейности, които казахме, че ще бъдат. Те влизат в приложенията, които са коментирани на ниво - когато аз отсъствах, д-р Дачев тогава беше водещ на групата, има представен протокол и тук би трябвало да сте го получили - за 22 ноември. Коментирани са на експертно ниво, без да са приети, независимо, че вчера на преговорите с Надзорния съвет всичко беше представено едва ли не като прието, а то беше просто проведено.

Няма какво да го коментираме. Важното е това, което остава.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Хубаво е все пак да се направи една среща. Кое приложение е това?

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Трябва да го видя кое приложение е.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Ще направим една среща.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Защо го гледаме?

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: За да има протокол, в който ясно пише, че вие не приемате. Нека да го има писано.

От болничната има ли нещо по приложението?

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Принципно няма. Освен това, че ние сме предупредили, общо взето, националните консултанти да си минат през касата да видят да няма нещо по тия алгоритми, защото

там се появяват винаги нещата. Така че даже мисля да го кажа на Националния съвет да ги погледнат тези неща.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: За СИМП да довърша.

Остана един въпрос, който касае възможност за извършване на рехабилитация по време на хоспитализация на болни, на които им се прави лъче- и химиотерапия и които в алгоритъма на пътеките позволяват този вид дейности да се извършват по линия на т.нар. едnodневен стационар или нещо подобно.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Функционални легла.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Става въпрос за пътеки 258 и 7. Какъв е проблемът?

Проблемът е, че този тип дейност се проточва във времето. Там минималният престой е три дни. Реалното изпълнение на тази дейност изисква около 10 дни понякога, което води, знаете до съответните странични ефекти, контрактури най-вече, които пък изискват съответната специфична рехабилитация. Тази рехабилитация към сегашния момент, ако бъде извършена докато още се водят хоспитализираните ни пациенти, не се заплаща, не е включена в клинична пътека и те отказват да я извършват, което е във вреда на пациентите, в крайна сметка.

Аз вчера съм представил този проблем на представител на пациентските организации в Надзорния съвет, госпожа Георгиева и съм обяснил какъв е проблемът. Тя пое ангажимент да го обясни на Надзора и ако се приеме, че ще направят изключение по един от членовете от текстовата част, което да разреши да бъде отчитана едновременно такава рехабилитация, извършена - само за тези две пътеки, за да не се губи време за започване на рехабилитация и да не се чака да бъде дехоспитализиран пациентът и чак тогава да му се започнат процедурите. Това е по-специфичното.

Отделно се прие тук, че докато пациентът е хоспитализиран, може да бъде оказвана дейност в СИМП само за извършване на профилактични прегледи на ЗЗОЛ, прегледи на лекар специалист от СИМП за предписване на лекарства, прегледи по повод на диспансерно наблюдение, прегледи по повод на тази физикална и рехабилитационна медицина, което сега обясних, и прегледи по повод извършване на една дейности по медицинска експертиза и това е прието.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Всъщност по повод на болничната помощ, по Наредба 40 има няколко подробности, които да се направят. Има няколко разделени пакети.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Там трябва да излезе...

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Наредбата трябва да излезе там.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Общо взето, те казаха, че няма да е проблем да ги говорим и доколкото разбирам, имат предвид около 1 милион евентуално ако се появи там, да качат нещо.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Писмо до касата, че искаме в сряда да определят час и място за провеждане на срещи по наредби, както следва – ще ги кажат Чинарска и Жоро - на групите ПИМП и СИМП по приложения еди кои си номера, за да могат да се преговорят тези работи преди събора, да видим ще имаме ли там някакъв резултат. Не са толкова много по предложенията нещата. И текст, че съгласно Наредба № 40 и Приложение № 18 по клиничните пътеки ли беше? Сегашното е 18 - преговори ще се водят след публикуване на наредбата окончателно.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: На 17 – 18-ти.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Да. И второто, което трябва да направите, е заедно с юристите.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Доколкото знам, във вторник за лекарствата имате една работна група?

РЕПЛИКА: Да.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Така че те са я свикали.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Няколко писма ще изготвите заедно с юристите.

Първо, до НАП - дали действително е надсъбрана споменатата от медиите сума от приблизително 50 милиона и дали е преведена по сметките на НЗОК.

Второто писмо – до Национална каса, до Министерството на здравеопазването - съгласно разпоредбите на закона, тази сума се ползва от Надзорния съвет. Как смята да я разпределят. И, разбира се до председателя на Надзорния съвет.

Друго писмо – до министър Дянков.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Според закона това е изцяло в правомощията на управителния и надзорния съвет, не касае нито Дянков, нито никой.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Директно им пишете: получена ли е сумата, преведена ли е по сметките на НЗОК и за какво и как смятат да я употребят.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Така не може да се зададе. Мисля, че НАП им превеждат на три дена събраните приходи. Имат прогнозно изпълнение, което очакват - мисля, че това касае - в края на тази година. Най-вероятно са близо и са го изпълнили и сега очакват до края на месеца около 50 милиона да изпълнят. Но НАП превеждат здравноосигурителните вноски, мисля, на всеки ден или на три дена по сметката на касата.

Така че те може би не са постъпили, продължават да си постъпват тези средства.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Добре, както намерите за добре, но какво смята да прави Надзорният с тези пари – това трябва да гласи. Как постъпват не е толкова важно.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Митко е прав, че трябва прогнозните. Най-вероятно НАП работи по прогнозни цени.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Да, ние трябва да питаме НАП – очакваното изпълнение.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Очакваното изпълнение, ще има ли очаквано преизпълнение. Това е.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Наистина ли имаме 103% изпълнение.

След това – до министър Дянков, да посочи на какво законово основание задържа тези пари, другите пари и т.н. Това, че парламентът е гласувал да не се прехвърлят, да не остават в бюджета на касата 41 милиона, не означава, че той има законово основание да ги употреби, просто не означава. Парламентът гласува само да не идат в касата, не гласува да се дадат на Дянков. Аз следих дебата.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Парите са в касата.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Те си отиват в БНБ, седят си в една сметка.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Да кажат в коя сметка са, защо не носят лихви, защо тия лихви не са отразени в бюджета на касата.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Крета си той фискалния бюджет и се отчита като отличник пред Европейската банка. Това е цялата работа.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Помислете, така че да че да е ясно.



Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Такъв е, да се бие в гърдите, че се убива бюджетният дефицит. В това е целият въпрос. Затова открадна и парите.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Писмото го измислете така, че да е ясно.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Нали го пуснахме...

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Пак с добавените пари – какво смята, къде отива, каква сметка на НЗОК е точно и съществува ли такава, лихвите.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: За кои точно, че аз се обърках.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: И старите, и новите – 9 милиона – 2011 г., 41 млн. - 2012 г., плюс надвнесените.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Това го пуснахме вчера.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Надвнесените ги няма. Затова – още едно.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: За надвнесените не можем да му пуснем такова писмо, защото тя не е приключила годината. Най-вероятно тези пари са по набирателната сметка на касата и просто трябва да бъдат изхарчени.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Добре, но какво ще се случи с тях.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Господин председател, ако искате да го направите по-добре, най-напред трябва да се получи отговор от Националната агенция за приходите - не бързайте с Дянков - дали ще има тези пари. Но на 1 януари вече имате повод.

Сега – не, защото те още не са постъпили в бюджета и което си измият ръцете много лесно.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Писмо – до Европейската комисия, председател, с копие, до Европейска

комисия по здравеопазване и т.н., което трябва да звучи как държавата злоупотребява с вноските на здравноосигурените и ги ползва, за да покрива свои нужди, дупки в бюджета и да отчита фалшиви данни пред Европейската комисия като приход в държавния бюджет; че 20-30% от медицината в България не се покрива от никакъв източник, освен от джоба на пациента.

Като пример давате, че ако си счупиш крака и нямаш пари за жезла, може да си ходиш със счупен крак колкото си искаш. Няма кой да ти го оправи.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Повече от 30% е.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: И че всъщност тия неща не се покриват, а че парите от здравни вноски се използват от Министерството на финансите за цели и нужди на държавата, тоест, от гражданите се дотира държавата. В тоя смисъл и че това е злоупотреба и че данните, които се предават, със сигурност не са верни, защото включват и тия цифри и че молим за някаква реакция от страна на комисията.

ЮРИСТ ЦВЕТОЗАР МЛАДЕНОВ: Между другото, д-р Райчинов, извинявайте, че се намесвам, но пациентските организации също трябва да бъдат активни, защото това е нарушение на основните правила.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Ще дойде в 13.00 часа Георгиева и ще говорим. Така че, тези неща трябва да ги подготвите, за да може да ги изпратим.

И това, което казах в началото за двама юристи – сигнал до Прокуратурата за тези и за надсъбраните пари - къде, защо и как отиват, какво стана с тези пари, на какво законово основание и въпрос защо падат досега. Толкова публикации има досега, не са се самосезирали. Ние ги сезираме.

И нещо друго, което искам да знам. Още 2009 г. ли беше, когато заведохме следствие за онези 300 и колко бяха милиона, които открадна Дянков. Защо нямаме отговор досега. Минаха три години. Прави ли се нещо, прекратено ли е, не е ли прекратено следствието?

ИВАН СОТИРОВ: Страхуват се. С д-р Ленков миналата година ходихме при зам-главната прокурорка и те не посмяха да проговорят, че това са суми от здравноосигурителни вноски, а не бюджетни, държавни пари.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Ние си искаме отговор. Ние сме завели. Викали са ме, дал съм показания. Петров даде показания. Начева даде, Горанов даде. Следствието не работи ли?

ИВАН СОТИРОВ: Отговориха, че делото за Жени Начева се движело и там се концентрирало, нещо такова.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Искате отговор. Не може три години да не ни кажат това дело прави ли се нещо, върви ли, не върви ли, спряно ли е, има ли последствия и развитие, или няма. Дали ще изгори Жени Начева или някой друг, поне един да изгори, да видят, че не може.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Да ви цитирам какво е казал Дянков вчера по този въпрос: Парите са в резерва на здравната каса. По закон няма как който и да е финансов министър да ги пипа, така че каквито пари остават за бюджета за определената година, те се прехвърлят в същия бюджет на здравната каса за следващата година, което абсолютно не е вярно.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Ето, имаш достатъчно основание да го питаш това, което твърди, вярно ли е и ако се прехвърлят, къде се отразява?

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Нали го питах вчера.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Къде са отразени?

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Дали се използват или не за определената година, се определя от закона, който току що беше приет и който се приема всяка година.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Значи ще преразпределяме общи пари за догодина.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Добре, давай градска прокуратура. Сезирай когото трябва. Всеки ден лъже и никой не обръща внимание. Това държава ли е, какво ли е, не знам вече.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: В следващото изречение си противоречи: Дали вече се използват или не в определената година, се определя от закона, който току що беше приет и който се приема всяка година – това е Законът за държавния бюджет за бюджета на касата. Това вече е вярно.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: И като приеме законът, че не се използват, къде отиват? Ако седят в бюджета на касата, трябва да са на някаква сметка и да носят лихви. Къде са?

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Те не са в бюджета на касата.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Да ги ползва Надзорът на касата, да може да ги преразредели.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Да каже. Стига е лъгал, омръзна ми от него.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Те се събират с времето, няма как да се използват за нищо друго, защото това е противозаконно по същия начин, по който е противозаконно парите от Сребърния фонд,

примерно, да се използват за други неща. Затова въпросът къде са парите е глупав, защото всички знаят къде са парите.

Въпросът, който част от опозицията искаше да зададе е как ще ми дадете парите аз да ги дам на големите фармацевтични компании. Отговор за това не си заслужава да го даваме, защото вече три години го правим, а именно, няма да получите тия пари.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: И Сините са ... Защо не го съдят? Само за тия думи имат достатъчно основание да го съдят!

РЕПЛИКА: Д-р Петров, онзи ден при дебата се направи предложение за добавка в бюджета на НЗОК за 2012, за да ги разходват. Отказаха. Какво се случи?

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Той казва – сини депутати. Какво им пречи на всичките сини?

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Взе да говори глупости. Имам чувството, че вече е луднал.

РЕПЛИКА: Луднал е.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Един луд обаче вършее из държавата и си прави каквото си иска!

Колеги, уточнихме: писмата и до касата по приложенията, за да се проведат по възможност преди събора срещите, да приключим и с това, за да можем да кажем и по приложенията дали сме направили нещо, или не.

Относно НРД въпросът седи така. Ние бяхме достатъчно добронамерени да им кажем, че няма да приемем нищо от новите дейности и да посочим изход за тях, така че все пак да има НРД, а те да си правят каквото си искат.

Изходът е много простичък: трябва да създадат член в Закона за здравното осигуряване, който да гласи, че по точки 7, 8, 9,

10 – където са включени тези неща – касата определя своя ред за изпълнение и за плащане на дейностите съвместно с Министерството на здравеопазването. Това е простишкият текст, който решава проблема. Тогава тези неща излизат от НРД.

Какви са нашите съображения? Да си остане НРД само за дейности и да не могат средствата от тези дейности - защото има един общ текст в закона, който също приека, че касата по всяко време и по всякакъв начин може да преразпределя средства от едно перо в друго – но ако средствата останат в НРД, не могат да се преразпределят към тия, които ще се договарят с министерството и т.н, поне там да не отиват парите. И да си правят каквито искат те правила, защото аз няма да се съглася, примерно, за инвентарите ние да договорим нещо, да го подпишем, а някой си в някаква комисия да определя как да става, колко пари да е и ние само да сме сложили подпис, защото ние няма да знаем нищо какво става там и как се движат парите и защо. Така че, да си го вадят. Развързваме им ръцете да си правят каквото си искат и да си ги контролират както искат, защото с тези фондове на мен не ми се ще ние да се набъркваме. Така че, НРД може да има единствено и само ако е в този вид, с тези ценови параметри. Съборът, разбира се, го гласува и не влизат тия неща. Другите те да си ги уреждат както искат.

В противен случай мисля, че ние трябва да имаме категоричната позиция, че с тези неща ние НРД не можем да подпишем и това трябва да е нашата позиция и на събора. Или е чисто НРД, каквото трябва да си бъде, и тогава има шанс съборът да го приеме, защото наистина и текстовете, и ценовите параметри... В СИМ сега колко качихме? Към 12 милиона ли станаха, последно, над рамката? За болничната вече ви казах – към 15 или 20 милиона

отгоре отидоха. Все пак има някакво подобрене. При джипитата малко надхвърлихме – с по 200 000 прогнозния бюджет.

Така че, това са възможностите. НРД – в чист вид с тия параметри, е все пак по-добро от липсата на НРД. Не че кой знае какво сме направили, но е по-добро, ако го има, защото все пак ще може да контролираме нещата и да участваме. Ако обаче настояват за новите дейности, аз лично няма да подпиша такова НРД. Не е забранено на никого от Управителния съвет да се включи и да подписва. Нямаме такова право. Между другото, трябва да изберем десет души, които да подписват.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Не по-малко от 7.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Които да подпишат НРД, ако съборът го гласува. Но смятам пред събора да кажем това, което ви казва ми на вас – или чисто НРД и тогава може, но НРД със СИМП – добавените дейности не. Нямаме друга реалност.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Аз мисля, че дори и да се изкара, няма да е добре да се подписва, защото това е един прецедент, който утре също ще бъде използван. Затова аз съм против подписване на договор.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: При неподписване рискуваме няколко неща. Първо, нищо от тези параметри няма да се подобри. Могат да се разпишат в закона, както беше по времето на Райнов, че касата издава указание и чрез това указание да намерят начин да променят старото НРД, защото там в указанието влизат и изисквания за изпълнението на дейността. Знаете с тия изисквания как Райнов сменяше нещата.

Второто е, че цените ще останат категорично в ПИМП с промени - там ще направят някакви промени – за да усмирят най-

бунтовната част от съсловието. СИМП и болничната няма да ги променят и една ценичка, а може да има намаление. Но това ще бъде в техните правомощия.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Искам да уточня, че на практика тези 10 милиона СИМП или 12 милиона, които вчера уж сме договорили, над предварително определената рамка от 188 милиона стигнахме до 188 ... Това на практика е сегашното изпълнение за тази година. Така че практически за СИМП тези 10 милиона ако бъдат реализирани, значи, че няма да има никакво увеличение като макрорамка в СИМП. Това искам просто да е ясно.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Не е точно така.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА: Като макрорамка – да, но един преглед...

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Говоря, като макрорамка.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Жоро, нека да бъдем коректни. Ако миналата година сме надхвърлили с 12 милиона, при новите цени и вече влезли 12 милиона, но запазване на обемите, най-вече смятай, че ще отидат още 12 отгоре.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: На практика ще стане същата история както тази година.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: И да не са 12, но 5-6 отгоре ще идат пак.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВА: Плюс това не е без значение за колегите да им се вдигне преглед с един лев. Не е без значение.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Това те ще го решат на събора.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: И аз мисля, че не е без значение. Аз честно си казвам, че на мен не ми се подписва такъв договор изобщо, мисля, че всички сте наясно. Не ми се



подписва такъв договор – осакатен, с измислени работи и с Дянковите шуротии. Но ако договорът се изчисти, все пак има избори следващата година, надявам се да дойде някой по-разумен и тия шуротии да се махнат, а не да им стане практика да вкарват глупости.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Ето, и затова не бива да се подписва.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Но в същото време мисля, че сме наясно, колеги, да си говорим честно: те качат ли малко цените и подобряват условията в ПИМП, каквото и да направят СИМП и болнична, ако ще и по 2 лева да плащат, реакция от съсловие то няма да има. Нали ви е ясно? Тук да се правим на велики как ще изкараме 5000 доктора, няма да изкараме и 500 и съм сигурен, че ще се случи. Така че нека да разсъждаваме малко по-обективно дали можем, имаме ли сили да ги накараме да реагират, защото ще реагират първи джипитата. Но в този случай и те няма да реагират. На тях ще им удовлетворят желанията, гарантирам ви отсега. Това им е тактиката – промените.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Никой няма да реагира. Това вече много пъти сме го играли, приказваме го непрекъснато и местим от пусто в празно.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Ще има двама-трима на събора, които ще вдигат лозунги, и с това ще се приключи, като бъдещето на съюза – четири часа заседание за една декларация, от която точно след два часа вече никой не се интересуваше от нея.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Да не вадим ведомостите, да видим - кой какво получава и как ще реагира при тези условия.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Няма да реагират. Колкото и да им смъкнат цените, и същите да ги оставят.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Това са неща, които само да си ги приказваме, е излишно.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: А, слава Богу, практиката показва, че веднъж достигната цена, много трудно се намалява. Можем да качваме по малко; все пак три години качваме по малко.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Уловката, според мен, тук, важното е: за да се вкарат тук тези дейности, и то най-вече инвентарите, се правят някакви дребно компромиси, които са пак за наша сметка, но ние ще го разберем малко по-късно. Защото вкарването на интензивното лечение в болничната помощ, към касата нали знаете какво се прави? Всяко едно креватче, което има едно мониторче отгоре, ще се кръсти „интензивно” и ще получава парички.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Това го знаем много добре.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: И какво означава това реално? Намаляване на приход. Критериите за заплащане какви ще бъдат?

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Влезте в сайта на министерството и вижте точно за интензивните какви са изискванията. Има методика. И не всеки може да си кръсти отделението ОАРИЛ и да има съответното ниво.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Няма никакво значение това. Самият факт, че ще влязат Военна болница, ТОКУДА, Софиямед, сега и новата, защото тя ще отговаря на условията – която в други ден се открива.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Те няма да пренесат методиката, по която плаща министерството в касата; да не говоря, че тя самата не е коректна.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Бянкova, ние им предложихме да си помислят. Ние сме приели интензивното и те се съгласиха, че няма да е 40, а ще е 80 милиона и те се съгласиха се. Даже са предвидени вече като разчет от резерва. Но им предложихме и интензивните да си ги извадят и да си правят каквато искат методика. Като ще ограничават. Влезе ли в НРД, ние не можем да спрем никой, който отговаря на условията да сключи договор.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Точно така е.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Това вече не подлежи на регулация.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Ако министерството плаща на определени структури, касата ще плаща на всички.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Така е.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Д-р Загорчев е тук. Той има 15 легла, аз имам 8. Нека да каже за колко плаща реално в момента.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Затова предложихме да си го изкарат и интензивното, както го въвеждат, да си го изкарат в отделен ред и министерство и каса да си правят реда за сключване на договор

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Така е. те и сега не плащат за половината от леглата, които имаме.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: И отделен договор извън индивидуалния по НРД.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Сега и за две трети няма да ви плащат.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Точно така е! Точно за това говоря аз.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Така че тези пари – 40 милиона – ще стигнат, защото рестрикциите ще са доста големи и въпреки че ще се разпределят между много болници, на някои болници ще им се намалят леглата. След това те ще им плащат на ден, нали?

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Да, точно, както е и сега.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: И коефициенти ще ви дадат по области, ще ви ограничат и т.н.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Те и в момента ги бавят, не ги плащат редовно. Те ги плащат на тримесечие.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Другият проблем, който съществува при неподписване на НРД е, че освен указанието, което ще издадат, издават цени и обеми като министерско постановление самостоятелно, което значи, че могат да си правят каквото си искат. Аз ви казвам: Там отсега мога да ви кажа какво ще направят. Ще дадат някои подобрения в джипитата, да не скочат те, защото, общо взето, от тях ги е най-страх, че са по-организирана маса и по-могат да реагират.

И чрез методиката. Считайте, че всичко, което е било досега – и санкции, и протоколи за неправомерно получени и т.н. – ще се върнат. Това са рисковете, които са при неподписване на НРД, защото те сами вчера поискаха при методиката да се включим и ние, да я гледаме заедно, защото разбраха, че няма да стане без нас. Но ако ни няма в НРД, няма как да ни има и там.

И това, за което говори примерно Жоро преди малко, зависи от методиката да се включи като плащане физиотерапевтичното лечение, а не от друго.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Не. Зависи от текстовата част на НРД.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Като няма НРД, значи не става, по единия или друг начин.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Сега го плащат кешово...

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Добре, ние ще се опитаме да го вкараме.

Това са рисковете при неподписване. Имайте предвид, че при неподписване означава да нямаме намеса в нищо през следващата година. Ако се стигне дотам обаче, моето предложение е да се оттеглим отвсякъде до следващите избори, не само от каса и НРД, а от участие във всичко – и дейности на министерство, и дейности на Комисия по здравеопазването – тотален отказ от държавата. След като тя не желае да се ангажира със здравеопазването и да чуе какво имаме да казваме, няма да участваме и в другите неща. Безсмислено е да участваме.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Искам да напомня, да се върна на Наредба № 40. Практическият резултат за СИМП е това, което бяхме предложили на базата на три заседания, конкретни предложения, които де факто ги преповтаряме последните не една-две, а горе-долу от пет години има едни и същи предложения, които се опитваме да вкараме. Имаме 98% неуспех там и нежелание за промени. Само това искам да имате предвид, да ви е ясно. От всички конкретни предложения, които са три страници, би трябвало да сте се запознали с протокола, сравнително, единственото, което приеха да отпадне, е делатация на ануса от пакета на хирурзите и да отпадне изискването за ортопантомография, като техника да бъде налично само за структури, които ще го работят, като ВСД вече, да не е в основния пакет на структурата. Тоест, там, където наистина

има стоматолози, има смисъл да има такава апаратура. Това е единственото подобрене, което точно е 98% от исканата. Просто да го имате предвид.

**ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ:** Казвайте!

Аз ви предлагам един по един – вторият зам-председател – виждания, мнения по действията.

**Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ:** Преди да вземем окончателно решение, първо трябва да видим, да излезе Наредба № 40, да видим за какво става дума.

Второ, трябва действително да видим точно тия цени и обеми, които сме ги договорили, дали ще останат в същия вариант, защото знаете, че сега Надзорът ще се събира и ще ги пререшава някои от нещата. Ако останат в този обем, в който ние сме ги договорили, аз мисля, че и в ПИМП, и в СИМП, и в болничната помощ действително ще влязат повече пари. Вие видяхме за какво става дума.

Иначе рискуваме действително едно решение в лошия вариант – набързо се променя ЗЗО и увисваме, и те си решават така, както на тях им е угодно. Така че, е много лесно да кажем „няма да го подпишем”. И какво от това? Ще напишем писмата. И какво от това? Лекарите все пак гледат да вземат някой друг лев повече. Това опира до пари. Тук действително са заложени малко повече пари.

Така че за мен вариантът действително е по-добре да ги усвоим тези пари, но при условие – това, което говорихме, че тази рамка, която сме договорили, се промени, тогава категорично отказваме нещата. А това, че нищо не можем да направим, го доказахме години наред. Така че, да си мислим, че ще излезем на улицата и ще ги стреснем, никой няма да излезе на улицата и с нищо няма да ги стреснем. За съжаление, това е факт, не че го искам. Аз

съм първият, който ще отиде защото съм излизал хиляди пъти и не ми пречи, пак ще изляза, и съм скачал хиляди пъти и пак ще скачам, това не ми пречи, но знам, че няма да стане. Ще стане както последния път, дето ни се смяха и добре, че ни дадоха по-отдолу камерите, че иначе щеше да бъде още по-жалко. Това е моето мнение. Но все пак казвам: Нека да изчакаме да видим окончателно какво ще излезе. И да не се поддаваме на емоции.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Едно уточнение. Ако касата наистина приеме това, което сме приели и подпише в тоя вид, преди излизането на Наредба № 40, значи новите дейности вече няма шанс да попаднат в НРД. След излизане на наредбата, по силата на наредбата трябва да са вътре. Така че и там трябва да са точни нещата – дали да изпреварим публикуването на Наредба № 40.

Д-р Еленски.

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: Това, което ме притеснява, е при отказ от подписване вече проиграната оценка със сепаратизъма.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Той я заложи.

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: Не можем да бъдем сигурни кой и по какъв начин в момента е хванат и готов да се заобиколи, защото сценката със заобикалянето на Андрей Кехайов в предишния период вече сме я видели как се случва. Като познавам какво се случва в съсловието, мен лично сепаратизмът много ме притеснява. Отказът от подписване на рамков договор в крайна сметка ще направи значим някой друг и ще се окаже, че то въобще без Лекарски съюз може, не само без рамков договор, защото на който му трябва, си намира някой друг, който да му осигури удобство. Това е, което ме притеснява преди всичко.

По отношение на новите дейности, има натиск от страна на психиатрите. Там има голям разнoбой, между другото. Тези, които са в диспансерите, много държат да си запазят диспансерите, но ако следваме европейската логика, би трябвало да се подкрепи диспансеризация в специализираната извънболнична помощ, а не комплексното диспансерно наблюдение, защото това комплексно диспансерно наблюдение ни връща.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Прекъсвам, с едно уточнение. Предлагат 12 лева еднократно годишно.

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: Не еднократно, на епизод, който включва повече от едно посещение.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: На три посещения – 12 лева.

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: Те какво предлагат няма значение, важното в случая е, че битката е да се запазят диспансерите, което разделя колегите в тия специалности на две групи. Едните – които са в диспансерите, се борят да не се махнат оттам, а другите, които отдавна не са в диспансерите и са вложили някакви средства за да си организират практиките, съвсем основателно се борят да запазят присъствието си на пазара. А и от гледна точка на това, което е нормалната доктрина, там можем да използваме този сблъсък, за да се натисне и от министерството да отпаднат и едното, и другото.

По отношение на другите допълнителни дейности ми се струва, че сме слаби по отношение на разяснителната кампания, защото те са много популистки. В момента застава и казва, че осигурява на населението достъп до тази помощ през касата – въобще не ги интересуват хората дали ваксините се плащат от касата или от министерството. Те не разбират същността на този спор. За инвитрото в момента, в който се каже, че се плаща, винаги



са съгласни, без значение кой го плаща. Същността на спора пак не я разбират. А въпросът е в това, ако ние се изрепчим, каква обществена подкрепа имаме за нещата, за които не сме съгласни.

Тук сме слаби в момента, защото нямаме достатъчно убедителна разяснителна кампания, която да настрои хората на наша страна. Така или иначе, те им го осигуряват.

Потребителите пряко не ги интересува кой го е платил. Получават го. И ние се оказваме в момента в позицията на пречещото обстоятелство: те хората го дават, но тук докторите им пречат да си го получат.

Така че, ако тръгваме на отказ от подписване и инат до дупка, даже не толкова е въпрос на протести, а по-скоро трябва да имаме много ясна концепция като сме против, защо сме против и търпението да изясним пред широката общественост защо е по-добре да последват нашата логика, а не тази, която се предлага от държавата.

РЕПЛИКА: Няма време, за да стане.

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: Затова трябва да го преценим. Ако не можем да го организираме, по-добре да не рискуваме.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Следващите шест месеца, това е важното.

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: Защото това иска и сериозни професионални аргументи. За мен лично спорът с психиатрите е изключително показателен. Аз съм склонен да участвам и в публични дискусии по темата, защото наистина е върховна глупост.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Те самите не могат да се разберат, Кириле. Това е проблемът.

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: Те никога няма да се разберат помежду си, защото колегите от СИМП първоначално заявиха, и то

многократно, че не желаят да провеждат каквато и да е диспансеризация до момента. Това е факт. В момента, в който видяха обаче, че в крайна сметка тия пациенти в момента се редят на четири опашки, първо, минават през джипито. Оттам отива при специалиста – втора опашка. Специалистът го праща в диспансера или както се води – център по психично здраве – третата опашка. Оттам се връща пак при тебе и даже може да мине пак първо през специалиста и чак тогава. Между четири и пет опашки се чака, за да стигне до едно лечение, което трябва да започне. Това е невъзможна схема, това е ясно и е тъпо.

Освен това, основанието на многото, което иска да промени тая система, е, че те твърдят, че плащат за едно и също нещо два пъти, което донякъде е така, най-вероятно.

От гледна точка на защита на интересите на нашите колеги обаче какъв е проблемът и защо казвам, че проблемът ще съществува, докато те самите като гилдия психиатри не седнат да се разберат какво искат накрая, за да може ние това, което те го искат, да им го защитим на нивото, на което трябва.

В момента наистина са едни срещу други те самите по простата причина, която каза. Тези, които си пазят статуквото, не желаят да се променя, а тези, които са инвестирани и са поели някакъв риск, наистина при тях малка част от потока ще бъде байпасирана и няма да стига вече до тях, но малка част, наистина. Това е реалността при тях. Докато те самите в тяхната си специалност не седнат и постигнат консенсус по този проблем, защото вече колегите, които категорично бяха против приемане на диспансеризация в извънболничната психиатрична по мощ, като СИМП, сега се оказва, че в един момент са склонни малко по малко да поемат тази дейност, за да не им намалят потока, защото иначе ако ги бай-

пасират, те губят, в крайна сметка. Значи, има развитие на тоя въпрос.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Така или иначе, ние тая дейност не я приемаме.

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: Аз затова и не коментирах и по същество.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Няма защо да я обсъждаме.

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: Въпросът е, че когато казваме, ченещо не приемаме, е добре да аргументираме защо. Понеже ние казваме, че по принцип няколко неща не приемаме и тези няколко неща трябва да ги мотивираме, защото отказ без мотиви винаги е в наша вреда.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Отказът без мотиви - че това не е финансирано, не е предвидено и не е отразено за сметка на кои средства става – така, както е с инвитрото, така, както е с ваксините, така, както е с интензивното. Това са пари, които се отнемат от касата и които са задължение на държавата. Психиатричното лечение на всяка една държава не е обект на здравно осигуряване, освен в България за пръв път и догодина ще прехвърлят и стационарното психиатрично. Може да сте сигурни. И спешната. Те останаха.

Колкото по вече пари събере касата, толкова повече дейности се прехвърлят и накрая министерството ще остане да пише наредби.

Д-р Павлова.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: За мен остават все още неизяснени неща, неизвестни, с публикуването и на наредбите, и с това, как ще се развият нещата оттук нататък. Така че, с тази

уговорка, за мен ако отпаднат инвитро и другите, за които говорихме, все пак има някакво увеличение, аз бих подкрепила договора, с тези уговорки, да изчакаме и да видим.

Д-Р ЖИВКО ЖЕЛЯЗКОВ: Аз мисля, че не трябва да бъде нещо дребно - може би не точно думата дребно, но все пак някакъв такъв частен спор да бъде пречка за подписването на договора, ако той наистина е по-добър от този, който действа в момента и като цени, и като обеми, и като разчети, и всичко. Така че, ако останем само за психиатрия или само за другите дейности, можем да мислим и други форми и начини на борба да се премахнат тия неща. Дори и по-късно, пак е постижима като идея.

Така че по-добре да подкрепим договора, макар и в тази част, уродлив, но все пак е по-добър от това, което ще ни предложат.

Това, което беше, ние го видяхме. Аз обаче не можах да разбера, може би ще ни каже д-р Петров какво става с надлимитните средства за тая година, тъй като те ще имат ново събрание някъде към 12-13ти?

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Доколкото разбирам, знам, че първите два месеца ще ги платят, а последното тримесечие гледат болниците кои били надвишили повече. Аз имам някакви подозрения, че ще платят диференцирано последното тримесечие.

Второ, за мен е абсолютно престъпление, ако 51 милиона – тоест, има завишени приходи, аз лично съм сигурен, че те с тия пари могат да платят. По мои сметки са около 65-66 милиона, над лимита, едва ли е повече. Но ако тия пари отидат в резерва и не платят надлимитната дейност, аз твърдя, че това е абсолютно в правомощията не вече на Дянков, а на управителя на Надзорния съвет на касата. Текстът в закона даже ги задължава да ги преразпределят.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Не можем ли да заведем дело, ако това се случи? Имаме ли основание?

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Според мен, можем да ги дадем на прокурор даже. В текста не пише, текстът е императивен, че ги преразпределят. Никъде не пише Дянков, Бойко или други.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА: Тогава да ги дадем на прокурор.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Ние им го казахме. Те казаха: Ние ще питаме. Не знам кого ще питат.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА: Да си питат.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Не знам какво ги притеснява този Дянков.... Щяха да си измият ръцете с него.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Уговорката с тях е, че трябва да стане с ноемврийското плащане.

Д-Р ЖИВКО ЖЕЛЯЗКОВ: Касата бързат да приключат до 18 декември.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: тоест, до декември, когато плащат, до ноември, би трябвало да се плати и надлимитната.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Въпреки че аз не знам защо поне първите два месеца не ги платиха, като беше ясно - постоянно отлагат. Мисля, че проблемът е, че не могат да се разберат с Надзорния съвет.

Д-Р ЖИВКО ЖЕЛЯЗКОВ: И това уродливо Постановление № 14, този член по точка 4, който беше за дублирането, няма ли да го махнат вече изцяло и да ги спрат тези глупости, за които три-четири месеци в болниците не получавахме никакви пари за това, че минало през джипито, че се лекувало едновременно и в болницата.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Ние уточнявахме нещо по тоя въпрос.

Д-Р ЖИВКО ЖЕЛЯЗКОВ: Ние го решихме, но го решихме пак малко на парче. Не се реши. Решиха и пак – след проверка, след не знам какво.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Значи, тези 51 милиона не могат да се усвоят в следващите десетина работни дни. Това, което трябва да направят, е всичко, което остане, да платят нещо авансово, което ще им освободи ресурси около 40-50 милиона за следващата година. Ако това не го направят, го правят умишлено с цел да пратят парите в резерва. Както и миналата година 9-те милиона. Никакъв проблем няма.

Де факто се прехвърля в следващата.

Д-Р ЖИВКО ЖЕЛЯЗКОВ: Не знам дали нямаме някакви основания това нещо да го включваме като текстова част на рамковия договор, всичките неща, които сме говорили.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Митко, къде беше текстът, който тълкува едновременно това?

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Прочетох го преди малко. Те потвърдиха, че към момента подобни случаи били примерно около 1000 месечно, ако си спомняте, не били чак толкова малко. Но те нямали физическа възможност да извършват проверка, както би трябвало и твърдят, че и към момента ако проверката все пак, която са успели да направят, потвърди, че и двете дейности, които са били извършени коректно от страна на двете страни, за сметка на опит от страна на пациента да се възползва, (поради незнание или умишлено не коментираме), се плаща и на двете страни. Това го потвърдиха най-официално. Това обаче се оказва, че не е. Затова ние вкарахме текст вчера, който да гласи в кои случаи де факто те ще бъдат вече

задължени и без проверка да си плащат. Текстът гласи така – малко йезуитски успяхме да ги излъжем, те го приеха и много не можах да разберат какво приемат, но ще го разберат, ако не се промени – така, че пациентът в крайна сметка ако дори да не декларира, че не е в болница, това е един вид злоупотреба от негова страна и те са длъжни да платят на изпълнителите, а те ако имат финансови претенции да си ги отправят към пациента за възстановяване на средства.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Такъв текст приехме.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Аз ще ви го прочета:

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Намерих го текста – чл. 142.

„В случай на хоспитализиране на ЗОУИ – това е удостоверено с подписа му в амбулаторния лист - лекарят от лечебно заведение за СИМП, работещ в изпълнение на договор с НЗОК за оказване на СИМП, не следва да назначава и извършва за периода на хоспитализация консултативни прегледи и изследвания, необходими за” - и са изредени кои не следват.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВА: А ПИМ?

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Това са профилактични прегледи по реда на наредба, основно заболяване, за което е хоспитализирано лицето, придружаващо заболяване по време на стационарно лечение.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВА: Лекарят обаче не знае, че той е в болница, за да не назначава.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Точно затова не действа. Той не знае, но следва да бъде санкциониран и му се плаща.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Той няма как да знае, ако пациентът не му каже.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Трябва в листа лицето да се подпише – съм или не съм хоспитализиран. Трябва да има подпис. Има ли неговия подпис, че не е хоспитализиран, може да си правите каквото си искате.

Д-р Бянкova.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Аз преди малко в общи линии споделих идеята, но от прагматична гледна точка си мисля, че финансовата част ще има решаващо значение по отношение на взимането на решение на колегите какво да направят. Аз съм с резерви. Знам, че не подписването няма да промени съществено нашата позиция като ситуация в здравеопазването. Това, което лично мен ме притеснява и което преди малко споделих е, че вероятно някъде по трасето има и други уловки, за които ние ще разберем по-късно. Това е песимистичният вариант.

Иначе по отношение на дейностите, които допълнително се опитват да вкарат като финансиране към Здравната каса, най-големите ми опасения са при въвеждането на регламентите за финансиране, защото, да приемем, че няма лошо интензивното лечение или инвитрото да бъде. Оттам на татък критериите, по които ще става това заплащане, за мен са изключително притеснителни защото те и в момента са лоши. Те и в момента не са добри и методиката ощетява изключително много работещите структури във всяка една такава област.

Така че това са нещата, които мен ме притесняват. Иначе като финансови параметри – да, имаме ръст и не можем да си изкривим душата и да кажем: Нищо не е направено или няма нищо по-добро да се случи. На всички ни е ясно, че не можем да очакваме



някакви бурни, драстични промени по отношение на финансовото състояние. Това няма как да стане.

Иначе като цяло, като ред за работа предполагам, че както всяка година в процеса на работа ще се сблъскваме с доста неща, които са недомислица, както например аз сега ще цитирам една моя любима пътека – „палеативни грижи”, която, за съжаление, и до ден днешен никой не можа да промени. Там има едно безумно изискване за курс по палеативни грижи, който не знам каква квалификация ще даде на персонала, който го завърши. Десет дена. Между пет и десет дена е курсът и това е изискване, заложено в алгоритъма на пътеката.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: В момента има актуализация на този стандарт включително.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Надявам се да се случи, защото няма болница, която да не оглежда такива пациенти.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Конкретно предложение за промени, за да може да бъде отразени и след това да влязат в клинична пътека.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Така е. Като цяло, пак казвам, аз се абстрахирам от моята лична позиция в случая, защото в крайна сметка ние сме тук за да защитаваме някаква обща позиция и бих подкрепила рамково договор с много условности при условие, че имаме малко повече яснота по отношение на детайлите в регламента по-нататък по отношение на плащанията.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: За новите дейности в детайли няма да имаме изобщо. Това трябва да е ясно и не ги искаме.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Лошото е – за съжаление, всички си даваме сметка, че ако ние не подпишем рамков договор, наистина се озоваваме в още по-лоша ситуация.

А това за протестите – това е...!

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Пропуснах да ви кажа, колеги, че като изключим ПИМП, касата беше с предложение в другите две части – СИМП и болнична – да няма никакви промени в цени и обем.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: В цените. В обемите имаше.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: За обемите те са си възложили и изпълнили за тая година, за които очаквано е изпълнение от тази година.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Ако трябва да бъде конкретна, по отношение на болничната помощ притесненията са пак за финансиране, тоест, за заплащане и за формиране на бюджетите на болниците. Там – пак сме прогнозни, фантазни и т.н.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Те твърдят, че ще съответстват на тазгодишните заедно с отработеното. Дали ще е така обаче, няма как да гадая.

Д-Р ЖИВКО ЖЕЛЯЗКОВ: Миналата година използваха една методика, като взеха за база последните три месеца. Сега обаче не се знае кое тримесечие ще им е изгодно, за да вземат.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Точно така е, не се знае кое тримесечие ще им е изгодно. Не се знае кое е най-изгодно.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Но това, което се извоюва като промени в цени, е от страна на нас, на управителния съвет. Иначе касата дори почти си бяхме тръгнали при СИМП, когато казаха категорично, че няма да променят и една цена, с една стотинка, както и е за болничната. Техните

предложения ги има и може да видите, че те предлагат нула, но от сърце...

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВА: Аз, разбира се, съм съгласна с абсолютно всичко, което казаха колегите до тук и за да не се повтаряме, ще ви кажа, че моят подход по принцип в живота, когато трябва да дам позицията си по един или друг въпрос, е следният. Слагам чертата по средата. От едната страна едното решение, от другата страна другото решение. Слагам плюсовете и минусите. Какви са ни плюсовете, ако не подпишем договора и ако го подпишем съответно. И – какви са ни минусите.

Да започнем с това, ако подпишем.

Аз бях вчера в касата и видях, че това, до което достигнахме е максимумът. Много малко. Това е реалната ситуация. Ние не говорим за някакъв имагинерен до говор. Ние говорим за тазгодишния договор при тазгодишната ситуация. Все пак, при тазгодишната ситуация се постигнаха едни цени, за които аз и одевае казах, за колегите не е без значение един лев отгоре или два лева. Това, което е могло да се постигне, е постигнато.

Ако не го подпишем – съответно, от другата страна – ние това го губим.

Ако го подпишем, ние сме вътре в системата. Ние продължаваме да участваме и да обсъждаме на всяко едно ниво – при създаване на различни видове, да кажем, при обсъждане на неблагоприятните условия. Трябва да се създаде методика. Методики за разни плащания и т.н. Ако ние сме вътре в системата, ние участваме. Може да въздействаме.

Обратното, ако не подпишем, ние сме извън системата. Все едно го няма Лекарския съюз. Мястото за заобикаляне, за различен

ловизъм от страна на разни структури и групи вече го преживяхме. Видяхме, че нищо не печелим от това.

Що се отнася до новите дейности, аз съм изключително доволна от позицията, която колегите бяхте заели за това, ние да не се съгласяваме с всички тези нови дейности с основния аргумент че няма финансиране, защото това е в основата на нещата. Така че мисля, че и там стои много добре пред колегите. В този смисъл моето поведение и решение по отношение на този въпрос е категорично за подписване на рамковия договор, защото принципът ми „по-добре, макар и в не много добри обстоятелства, е да влияеш върху обстоятелствата, отколкото да си извън тях”. Това исках да кажа.

Д-Р ДИАНА ЧИНАРСКА: Трудно ще вземем решение, но по принцип аз съм за подписване на рамковия договор и ще се мотивирам защо. Защото цяло лято шест месеца болнична помощ проведоха едни много тежки подготовки по работата за клинични пътеки. СИМП също проведе много срещи, за да си защити тяхната позиция.

От друга страна, Лекарският съюз проведе със своите експерти много срещи в министерството – три или четири и най-вече по въпросната наредби 39 и 40 и Наредба 38, където нашите предложения не бяха уважени. Това показва, че системата по някакъв начин гледа и се стреми да ни игнорира и ако ние не подпишем рамковия договор, ние ще бъдем тотално игнорирани. Затова да можем да влезем вътре да въздействаме чрез разни лостове, които ни се предоставят чрез рамковия договор, било чрез съвместни указания и т.н., все пак, пак можем да повлияваме до някаква степен на някакви решения от страна на касата.

Редно е да бъдем вътре и да подпишем рамковия договор. Макар и скромните постижения, които постигнахме вчера на финала за цените и обемите, даже и да не ни удовлетворяват, все пак да имаме нещо, отколкото да рискуваме да не получим нищо.

Д-Р ЛИЛЯНА ХАВЕЗОВА: И аз ще бъда кратка, за да не се повтаряме, но съм за оставане в системата, за подписване на рамковия договор при тези условия, с изключване на новите нефинансирани дейности. Сещам се за нещо, което няма как да не кажа. В последните шест месеца от юни насам цял един апарат от хора участваха в клинични пътеки, договаряния помежду и тези хора наистина ще останат разочаровани и ще кажат: Не искаме повече да участваме, след като накрая не става нищо, макар и малка финансова стъпка, макар с всичките тези допълнителни неща, за които вероятно ще носим отговорност.

Излизане от системата не означава тотално излизане от системата. Тоест, неучастие в акредитация, неучастие в стандартите, неучастие в която и да е комисия. Не казвам, че е голям плюс това, че участваме. Но все пак могат да се отвоюват...

Така че, по никакъв начин, като прибавя и инертността на нашето съсловие, неподписването на договора няма да породи положителен ефект. Така мисля аз. Аз съм „за”.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Аз ще ви дам малко по-различен поглед на нещата.

Първо, абсолютно се заблуждавате, че има някакво увеличение. Петнадесет милиона не покриват и са около един процент увеличение, което не покрива и в началните процеси.

Огледайте се всички, които работите в болничната помощ, да видите какво е състоянието и дали парите, с които живее нашето съсловие, са от клиничните пътеки. Не се заблуждавайте. С тези

инфлационни процеси, които само на малката кошница (да не говорим – на голямата) – на малката отиват към 11% по данни на синдикатите. Това увеличение на ток, на всички други неща реално разходите на болниците – няма да ви увеличи парите от клиничните пътеки. От това не се живее.

Второ, СИМП – каза Жоро – 12 милиона увеличение имат, сега са заложили същите пари. Каква е гаранцията, че ако ги преизпълнят догодина, ще им ги платят? Пак не се покриват инфлационните процеси.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Ще променим методиката, за да няма категорично надвишение за догодина.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Допускам, д-р Райчинов за това, че може да се увеличат парите малко за ПИМП. Но каква е гаранцията, че при липса на данни за неосигурени за тези, които не са осигурени, ще се увеличат и веднага парите им се губят? Нали, Митко?

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Тая година за първи път СИМП се очертава, че няма да усвоят само 1 милион. Другото сте го усвоили като никога.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Продължавам нататък, колеги, по отношение на тези дейности. Кирил абсолютно е прав, че ние трябва много внимателно да се аргументираме защо сме против.

Първо, че те не са финансирани, съгласен са напълно с останалите.

Второ, в крайна сметка, едното е профилактика, което не е пряко задължение на касата, а другото, в крайна сметка, не е заболяване.

Но, така или иначе, ние не бихме имали против, но тези неща не са финансирани. Като сложим и това, и всички сте прави, че

най-вероятно . ще отидат по-нататък, виждате, че в болничната помощ няма никакво увеличение, не се заблуждавайте!

Оттам насетне възниква въпросът ние какво, къде. Да, вярно, всички сте прави, че ще загубим малко възможността да участваме в някоя регулация. Но кой поема цялата отговорност тогава?

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВА: Те ще си идат на изборите, и никой не я поема.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Недейте да подценявате все пак българското общество. Да, аз знам, че колегите са инертни, че няма да могат да протестират. Но големите малко или много формират обществено мнение и формирайки това обществено мнение в контактите с пациенти, все пак ще стане ясно горе-долу кой поема. Но според мен, ето, когато бяхме с доцент Хавезова – какви пари говорим за цени и обеми? То няма никакви пари. От едната страна ти дават или обеми за 2012 г., от другата страна ти дават... За какво се преговаря?

Да, добре, ние винаги говорим за лобирание. Някой е лобирал и са увеличили за някои пътеки някои пари. Но на какъв принцип, защо тези пътеки?

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Специално за пътеките, за тези, които са повишени, доказателственият материал е обилен.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Аз мога да ти извадя американските коефициенти за сложност. Ще видите кои са най-сложните операции в света. Но това е друг въпрос.

Добре, аз не възразявам някой да се заеме. Не искам да правим преразпределение. Трудно е да се прави преразпределение. Но трябва да има някакви принципи. Не може дванадесет години

каска, и да не може да се изкара някакъв коефициент на сложност на определени дейности.

По-нататък продължавам – дали ще излизаме от всички структури, в които участваме, това е друг въпрос, който би могъл да се обсъди. Но така или иначе, според мен подписването на един договор ни прави съпричастни във всичко, а нищо няма да се подобри. Затова аз съм категоричен да не подписваме договора и да не искаме да изваждаме тези неща, защото наистина около 240 000 души може само покрай инвентарите да са малко засегнати, пафекюро за тези неща, а когато ние казваме само тях, веднага ще ги настроим срещу нас. Така че аз считам, че тази година нещата са малко по-особени и именно тази година не бива да се подписва.

Но моят поглед е малко по-политически, просто го разберете, гледан от друга гледна точка. Аз го казах и предварително.

Д-Р ДИМИТЪР ЛЕНКОВ: За да не повтарям колегите, при това условие, тези двете да не се включват, при положение, че за частта ПИМ, за колегите общопрактикуващи лекари има някакво увеличение на цените, СИМП е нула, но не касае СИМП като цел, касае примерно физиотерапията. Съгласен съм, има, в болничната помощ почти няма нищо. Но ако не подпишем рамковия договор, готови ли са колегиите готови ли са колегиите да станат и да излязат и категорично да си защитят позицията в публичното пространство да излезем и колко ще излязат? Аз лично смятам, че, при цялото ми уважение към колегите, всеки ще търси начина да се спаси поединично, тоест, да си намери начин да си докарва в своята си област парички и да не се интересува от организацията като цяло. Неслучайно си имаме такава поговорка: „Я не сакам на мене да ми е добре, а сакам на Вуте да му е зле”. Така че, при тези параметри



цени и обеми, които вчера бяха договорени, ако действително това се окаже истина и не ни изпързаят в последния момент чрез наредбите на министерството, аз съм склонен по-добре да подпишем, защото макар и малко, това е все пак някакво увеличение. В противен случай това значи, че трябва колегиите да са готови да излязат при тази алтернатива, да излезем навън и да си изрази протеста, както е в другите европейски държави – в Словения, в Словакия, в Унгария, в Чехия и т.н.

Затова аз смятам, че е по-добре да подпишем и колегите все пак някакво увеличение, макар и малко, да получат за следващата година, отколкото нищо.

Никой няма да излезе, доцент Китов.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Аз не казвам, че ще разчитаме на това.

Д-Р ДИМИТЪР ЛЕНКОВ: А на какво? Обществото, доцент Китов, го манипулират непрекъснато за това, че ние сме убийци и че ние сме престъпници. Никой няма да си мръдне пръста за нас. Да не храним излишни илюзии. Никой. Не бива да разчитаме на обществото. Трябва да разчитаме на своите сили. Ако имаме сили като организация да се изправим и да застанем твърдо срещу това, което това правителство прави, този финансов министър и този парламент – добре, няма да подписваме рамков договор. Но ако нямаме тези сили...

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Колеги, нека да сме наясно и с нещо друго. Общо взето, и те няма много къде да мърдат, ще трябва да поизпълнят нашите искания поне първите шест месеца. Истината е, че колкото и да декларира Цеков, че те са готови и без нас, и без рамков договор, това просто не е вярно. Първо, те технологично време да променят законите така, че да се

оправят без НРД твърде нямат. Нашият събор е на 16-ти. Имат пет работни дни парламентът, за да промени пет закона в здравеопазването.

Сигурен съм, че без нас ще направят абсолютна каша в здравеопазването. Просто там няма компетентни и подготвени хора. Но тая каша ще рефлектира и върху нас, няма как да я избегнем. В неспособността си да управляват и да направят някакво реално разпределение, нещо смислено, ще почнат при нас бавене на плащане, на яснота как, кога, защо се плащат. Всичко това ще последва. И те я направят тая каша отгоре до долу, може да сте сигурни. Просто са неспособни и некадърни. В касата няма един, който да разбира защо е там. В момента там няма жив човек, който да знае защо е там и какво работи. От министерството 99% е същото. Здравната комисия няма защо да я коментираме. Така са, това са плюсовете, минусите. Но виждам, че натежава все пак мнението за подписване. Но нека да оставим наистина на събора и да чуем нашите колеги горе. Ако те декларират, че могат да доведат поне по сто души, тоест, да сме поне 2800 души на площада, правим протести. Като не го декларират, няма смисъл да си изливаме енергията в приказки и после нищо от това да не може да реализираме.

Въпреки това, след малко като стигнем до дневния ред на събора, ще ви предложи една от първите точки е съборът да гласува искане за оставката на Дянков. Може да е символично, но тоя човек трябва да е наясно, че нито един български лекар няма да приеме неговото стоене. Поне ако не друго, ако спечелят втори мандат, поне да не е той.

**Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ:** Няма да спечелят втори мандат!

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Знаеш ли кое е по-страшното? Като не спечелят те, към момента няма кой друг да спечели, освен БСП. И ако дойде Райнов, дали ще е Дянков или Райнов, аз не мисля, че разликата ще е кой знае колко голяма. Дай Боже БСП да са поузрели, да са поумнели толкова време в опозиция, но не храня големи надежди, не храня.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: На мен ми се ще да обмислим още един факт. Ако все пак вземем решение и подпишем рамковия договор на събора и го подпишем и се забавят наредбите и министерството ги издаде по-късно и така се случи, че те променят същината на рамката, какво ще бъде оттам нататък?

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Д-р Павлова, има една подробност. Наредбата когато и както искат да я издадат. Ако тя излезе след НРД и той вече е подписан, за да влезе дейност, трябва да се подпише анекс с нас.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Тоест, няма да подпишем.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Тоест, те трябва да си намерят решение. Затова казвам, че понеже те нямат акъл сами да го измислят, не знаят как, ние им предложихме вчера как да излезем, да си ги правят както искат, нас да не ни занимават. Това беше.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Исках да кажа някои неща, които да ги имате предвид като позитивни страни и евентуално като опасности.

При всички положения има някакво вдигане на база тазгодишното изпълнение. Обаче аз понеже тук не е д-р Райкова, понеже знае някои анализи на касата, мен лично ме притеснява тяхното притеснение е да не се съгласят с десетината милиона,

които искахме повече в едното и в другото. Това не са толкова пари за касата.

Ако не подпишем договора, най-вероятно те ще останат старите цени в болнична помощ, въпреки че има един друг подход. Цеков малко си мисли, че само ако си направи нещата, едва ли не ще оправят системата. Аз не изключвам той да ги вдигне по същия начин или да направи някакви други цени. Това е доброто. Ще се отрази в три специалности. Ще се види в болничната помощ, така че ще им се отрази добре.

Мен ме притеснява това, което обаче ще стане след Нова година. Евентуално ме притеснява да не би това да се отрази после от съсловието на Управителния съвет. Продължава да ме притеснява методиката за разпределение. Ще ви кажа: тя ме притеснява косвено, защото техният страх и нежелание да увеличат поне малко нещата ми говори, че тия пари очакват големи разходи по други пера – по лекарства, второ, по интензивни грижи. Вероятно ще имат в провинцията и международни плащания. Четвъртото – ние го забравяме и аз ще го поставя като проблем. В момента те са пуснали една процедура за медицински изделия, която според мен ще приключи с някакъв грандиозен скандал. Просто отсега го надушвам .там са наблъскани някакви нови медицински изделия, които са поне двойно, а парите са същите. Това значи, че той или разчита да ги намали наполовина, което е почти невъзможно, или смята да освобождава пари от резерва и да купува медицински изделия. Това е много примамливо перо по някакви обясними причини. Но ще ви кажа само, че там методиката предвижда фактически накрая да се спечели една позиция и всички останали фирми да кажат, че работят на тая цена, или се махат. Тоест, няма референтна цена, както сега се доплаща, ако искаш и т.н. Там с

някои изисквания към позициите вече предположенията се правят за определени цели.

Второ, грандиозният скандал, отсега ви казвам... аз очаквам там да отидат доста пари и второ да се предизвика един скандал. Аз не знам защо този договор за медицинските изделия в момента е част от НРД. Касата е обявила действително по Закона за медицинските изделия има право да направи някаква процедура, обаче номенклатурата, според мен, би трябвало да се договори какво точно слагаме там. Те си го правят сами. Това ще е дружен скандал. Би трябвало да разбутаме малко този въпрос, защото после ни питат нас: „Къде спяхте? – януари месец. Отсега ви казвам. Няма да мине без такива неща.

Вследствие на всичко това и методиката, която те са направили в болничната помощ – те за доболничната намекнаха няколко пъти, че трябвало не знам си какво да се прави, да са се задържали обемите в СИМП. Ганка Аврамова е там шефката на бюджета. Не знам кой прие сегашната методика, но както и да е.

Тоест, това, което е заложено в болничната помощ, аз мисля, че те ще рестрекират нещата там. Но мен ме е страх от обемите, които ще обявят първоначално, дали няма да има много тежка реакция от болниците, защото изпълнението на болничните бюджети с надлимитната дейност отива като 1 180 000 – 1 190 000. В момента ние сме разчели някъде 143. Ако тези рестрективи се доплащат отгоре, реално те ще намалееят. Понеже ги гледам, че не могат да си сметнат нормално и разходите, най-вероятно ще се презастраховат и ще рестрекират предварително още повече в началото на годината. Не знам там дали няма да имаме някаква реакция.

Става въпрос обаче да не се отрази обратно. Най-много ме притеснява тази методика, защото тя е в състояние наистина да промени много от нещата, които сме договорили.

В по-малка степен това се отнася и за СИМП.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Защо? Мисля, че ние тази методика ние достатъчно категорично я оплюхме и достатъчно категорично заявихме, че тя не става и не е приемлива за съюза.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Коментирахме го. И аз това го казвам.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Да, но вчера стана въпрос категорично от д-р Цеков на два пъти, когато стана въпрос, че има ръст в обемите за СИМП за тази година, че методиката трябва да бъде променена наистина така, че това да не се допусне на следващата година, включително и с въвеждане на автоматичен механизъм за намаление на цените.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Няма вече как да стане. Методиката такъв механизъм не може да вкара.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Искам само да напомня, за да знаете какво може да се очаква. Ако те имат възможността самостоятелно да променят методиката, те ще се опитат да вкарат наистина автоматичен механизъм за сваляне на цените.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Няма как. Ще го осъдим веднага, защото НРД е разписано и в договора за цени няма да има такъв текст.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Ако колективният трудов договор, който предстои да се подписва в болничната помощ, увеличи, особено на средния медицински персонал заплатата, бъдете сигурни, че това още повече намалява.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Говорихме го това.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Никакво увеличение няма да има.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Според Кокалов колективният трудов договор не важал за извънболничната помощ.

РЕПЛИКА: За болничната помощ каза.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Нека да каже, че важи – там, дето имат синдикати. Само липсата на синдикати освобождава.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Той беше вчера човекът, който каза, че предлага никакво увеличение в СИМП и болничната и аз му казах, че ще съобщя на събора, че няма промени в цените по искане на д-р Кокалов и си тръгна, така че се оправихме с цените.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Мисълта ми беше, че е добре това, да се предупредят колегите на събора, да го знаят.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Разбира се, между рисковете, които ще съобщим, ще бъде и това.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: Другото, което ме притеснява, беше че ние преговаряхме с неправителствената квота в надзора. Никой не се появи от правителството. И не знам дали няма да се извъртят в един момент.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Не е точно така. В правилата за определяне на работна правила – има вътрешни правила за всяка една търговска група. Когато ти дойдат повече пари, въпросът е как да си ги разпределиш. С нищо не те задължава да увеличаваш заплатите при положение, че е записано в съответните нормативни документи.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Д-р Петров, те изпратиха писмо, в което пише изрично, че от страна на Надзорния съвет ще участват упълномощени техни представители и протоколът, така или иначе, е подписан. Те вече не могат да се отметнат от него.

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: Искам да обърна внимание на следното нещо. Още когато се направи навремето системата, по мое мнение още тогава беше. Даже да не сте прави, това в момента не е най-важното. Не може да вървим срещу сестрите през колективния трудов договор. По-скоро трябва да го използваме като аргумент, с който искаме повече пари. Но друго нещо искам да кажа. Какво се случва в момента?

Държавата през Министерството на здравеопазването си променя правилата. Дописват примерно Наредба 38. С бесни темпове започна вкарване на заболявания. Не мога да ви опиша каква активност от страна на колеги от всички специалности, на всички болестите станаха много важни. В момента през така наречените редки заболявания огромен натиск е да се разширява наредбата.

Това е дефект, заложен в системата още от самото начало. Държавата прави бюджета и правилата и за преговори нищо не остава по средата. Сега вече го виждаме на живо, колко ни тежи. Това, което можем да опитаме да направим - иска малко по-съсредоточено мислене как точно – е да покажем разликата между нашето поведение и отношение тогава, когато става дума за касата като такава и за държавата като такава, защото това са две различни неща. Различни са по .... Де факто доколко са слети, това е друга тема, не е наша работа да го доказваме, защото нямаме аргументи.



В момента натискът за увеличаване на разходите за здравното осигуряване по същество го прави държавата, защото тя разширява обхвата на дейностите, за които да се заплаща през бюджета на Националната здравноосигурителна каса. По една или друга причина, касата е поставена в подчинено положение по отношение на бюджета. Като ѝ приемат Закона за бюджета, тя, ще – не ще, и да не ги иска тези дейности, ще ги вземе, защото моето впечатление от разговори с хора от касата е, че те не ги желаят тези дейности. Тоест те не са инициатива на касата и е добре да опитаме по някакъв начин да покажем това различие.

Но в този смисъл идеята за общото подписване на договора има и добра страна, но има и лоша страна. Ние подписваме договор с касата, а не договор с държавата. Нашата атака трябва да бъде срещу държавата в момента, а не срещу касата, защото касата се разпростира в същата рамка, която ни е дадена и на нас.

За мен груб дефект в законодателството, защото трябва да ви кажа опасението си. Играхме го. През 2002 г. първата реплика „аз няма да допусна да не се подпише рамков договор”, казана на събора на Българския лекарския съюз, беше казана от Атанас Щерев в момента, в който стана председател на Комисията по здравеопазването. През 2002 г., когато съборът гласува да не се подпише рамков договор, Управителният съвет го подписа.

През 2004 г. играехме обратната сценка. Съборът гласува да се подпише рамков договор, но Управителният съвет не го подписа. Играта беше друга тогава и няма да припомням защо.

Трябва да намерим някакъв механизъм това нещо ясно да бъде подчертавано системно, че ние в момента имаме спор с държавата, която не осигурява достатъчно средства, но прехвърля все повече и повече дейности, и то да стане ясно, че проблемът ни е

с държавата. По същество там ни е проблемът, защото в наредбите това се случва. И в Наредба 40, и в Наредба 38, и в Наредба 39 – с или без работни дни наши, тоест, с наше участие и на касата или без участието ни в работни групи, министърът на здравеопазването ще пусне наредбите във вида, в който са му разпоредени.

След това пък, по силата на ... на правната среда рамковият договор с анекса и други неща е въпрос на време да бъде променен, но там ние не можем да виреем. Ние гласуваме и подписваме само рамковия договор.

В наредбите участваме със съвещателен глас като експерти, но изнасянето на акта е министърът на здравеопазването. Така или иначе, той не е длъжен да се съобрази.

Натискът да се вкарат – ние това не можем да си го регулираме в съсловието. Изумен съм от наглостта. Казвам го, че е наглост – на тесен кръг колеги. Непрекъснато се добавят нови диагнози, за които няма безспорни доказателства, че трябва да минат през здравното осигуряване.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Защото мислят само за комисионни, кажи го направо. Не мислят за това, че тези пари се отнемат от дейност. Отиват за лекарства и комисионни.

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: Непрекъснато се натискат за все по-скъпи лекарства, натиск да се вкарват съвсем иновативни лекарства, за които няма никакъв опит да се вкарат, което е абсурд за малка държава като България. Но винаги има един кръг от четири-пет колеги за всяка специалност, които да настояват – те имат и достъпа за влиянието. Съсловието този въпрос не го решава вътре в своите си среди.

Имаме една аристокрация на взаимоотношенията с фирмите и всички останали балъци обират трохите. В

Александровска болница, ако не знаете, средната лекарска заплата е обидно ниска – около 1000 лева, доста по-ниска, отколкото в която и да е. но всички си стоят там и никой не е на заплата. Стана малко като феномена на сервитьорите от БАЛКАНТУРИСТ: „Ама те и заплата ни дават”!

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Продължавайки реда на мисли, аз искам да кажа и ние да помислим по въпроса за това, тая каса не е ли одържавена.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Ето ми репликата!

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Точно това коментирахме, че е интимно свързана с държавата.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Освен че е одържавена, е и политизирана.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Така че аз мисля този въпрос да ни бъде като червената нишка оттук нататък във всякакви наши прояви, а не срамежливо да си мълчим, защото явно това нещо – аз за първи път го казах по „Христо Ботев”, - веднага ми скочиха и Дариткова, и Цеков, че не било вярно и т.н. Бяха като ужилени.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА: Те всички така казват.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: За мен това е един много силен коз и начин, по който хората да разберат за какво става въпрос.

Д-Р ДИАНА ЧИНАРСКА: Това е много важно.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: ето това е моята реплика. Няма какво „касата!” Касата си е държавна структура.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Да, стана.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Еднолично, зависима от Дянков.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: По отношение на фирмите, втората реплика, има определени категории по специалности,

каквато е, да кажем, неврохирургията, която не ще изобщо част от нещата, свързани с фирмите да влизат в касата.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Не само в неврохирургията. В ортопедията, очните, никой не ще.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА: Нали той е продължителен процес, който – и при Райнов беше същото.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Първият договор Живко Михайлов не искаше да подпише. Помните, той изобщо не щеше да подпише, защото тогава много малко бяха парите за зъболечение. С мъка го накарахме. Затова те са добре сега, защото о станаха с 15% публични средства.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Искам да кажа във връзка с КТД и със заплатите. Знаете, че сега от догодина ще увеличим минималната работна заплата, което означава, че целият персонал, който е на минимална заплата, ще му се увеличи заплатата.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Плюс осигуровките.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: КТД е със силата на закон. Не е вярно това, че не важи за ДКП-то. За всички важи.

Където няма синдикати – юристът е тук, нека да ме поправи, ако греша – излъчва се една група от работещите, преговаряща, която преговаря върху КТД и го подписва с работодателя. Оттук нататък вече се свива разликата между заплащането на лекари и на сестрите.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Увеличават се разходите. Доходи от пътеки. Така че увеличение няма да има.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Точно така. И нито разрешиха да имаме друга дейност. Защо не ни разрешиха на лечебните заведения?

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Нека да вземем другия вариант. Увеличение няма да има, но и намаление няма да има, защото по принцип по Кодекса на труда не може да се намали работната заплата и ако действително не влязат тия 17 милиона, аз трябва да ви кажа, че ще започнат да фалират болниците. защото или трябва да си гониш персонала, за да може да си вържеш бюджета, и това е първото, което да направят, или ще намаляваш...

Д-Р ЖИВКО ЖЕЛЯЗКОВ: Това до какво води?

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: До фалит на болницата.

Д-Р ЖИВКО ЖЕЛЯЗКОВ: Това до какво води?

РЕПЛИКА: До недоволство.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Питайте министерството, което им дава лиценза.

Д-Р ЖИВКО ЖЕЛЯЗКОВ: Това всичко води само до едно нещо – ще се увеличат частните болници. Това ще стане.

РЕПЛИКА: Ще се увеличи изходът от България към Европа.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Колеги, ще стигнем и до това. Дайте да си свършим работата. Мисля, че разгледахме първите две точки.

Д-Р ЖИВКО ЖЕЛЯЗКОВ: Защо се увеличават частните болници, а не се намаляват?

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Първо, те са напред, защото си усвояват ДДС. Първо – с 20% са напред.

Второ, те си избират и пътеки, и пациенти. Това е истината.

Трето, в което не съм съвсем сигурен – на някои места се перат пари, точно както Веско Марешки.

На четвърто, имат право на доплащане.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Няма право. Въвели са си го сами. В закона изрично пише за здравното осигуряване – дейност, която се заплаща от касата, не се заплаща от пациента.

Д-Р ЖИВКО ЖЕЛЯЗКОВ: Тук е репликата, че касата е държавна институция, защото тук е мястото да влязат точно тези каси, за които могат да оберат този луфт.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Имат двойно счетоводство.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Колеги, да преминем към следващите точки, защото напредваме с времето.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВА: Процедурно, да правим каквото правим; този път да сме точни на Национален съвет.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Аз затова казвам да не продължаваме с тези неща, а да си вървим по дневния ред.

Следващата ни точка е дневният ред на събора да уточним, така че да можем да го предложим на Национален съвет в окончателен вид, да изберем водещи и всичко останало.

Мисля след това накрая да преминем към избиране на десетте представители, които ще подписват.

Първата точка, виждате, е Регистрация на делегатите – 10-30 – 14.30. Смятам, че по нея няма какво да променяме, както и по втората – Откриване, проверка на кворума, гласуване на дневен ред.

Веднага след нея предлагам да влязат две точки, за да не се разводни съборът и със сигурност, понеже ще бъде предложено от делегати и ще има разпавии и във връзка с предложението на д-р Ставракев във връзка с информацията, която излезе за да изпреварим събитията, веднага след откриване и гласуване, да се засегне тази точка, макар и накратко, в рамките на половин час. Д-р Ставракев има желание да направи изложение пред събора. Сега

нека да кажа, че той искаше ние да вземем някакво решение като Управителен съвет. Моето мнение е, че ние нямаме такива правомощия. Не е работа на Управителния съвет да се занимава с който и да е член на Управителния съвет да избира и да освобождава. Това са правомощия само на събора. Ние не можем да взимаме такива решения.

Аз съм приел неговото писмо. Държа да кажа собственото си мнение. Виждам, че става дума за ВКР, виждам, че става дума по време на военната му служба. Който е ходил войник, не знам по време на военна служба как ще откажеш нещо.

Въпросът е, че той си провери досието, няма писани доноси от него срещу граждани. Аз ще кажа моето мнение. Няма писано нещо от него като доноси срещу някого. Участие в акции, в които е участвало съответното поделение. Доколкото знам, освен картонче, друго налично няма. Това е положението.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Който се интересува, може да отиде да провери. Всичко е достъпно.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Това е положението. ВКР е доста по-различно от другите управления, в които, общо взето, се участва доброволно и по желание даже - другите отделения на „Държавна сигурност” имам предвид. Това, че ВКР се е водело към тая система, е отделен въпрос. Но по принцип негативизмът ще е ясен и отсега си го знаем. Мисля, че това е редно, да стартираме с това.

Понеже засега е изявил желание само д-р Ставракев, разбира се, всеки от другите, които са излезли в тоя списък, ще има правото, ако иска, да каже нещо пред събора. Но мисля, че само съборът е единствената наша структура, която може да взима някакви решения и да приема такива становища.

Д-Р ДИМИТЪР ЛЕНКОВ: Като време да го определим.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Аз казвам: В рамките на 30 минути, в които да влезе това нещо: във връзка с Комисията по досиетата и втората точка от тези 30 минути да бъде решението, което сега тук се избистря относно трите неща: одържавяване и политизиране на касата, Дянков – като едноличен разпоредител с бюджета и от негова страна поради сриване на българското здравеопазване, съборът да му гласува или не искане за оставка.

На последно място – с призив, че при тия ценови параметри и това състояние на финансиране на системата КТД е невъзможен. Обръщение към синдикатите да не го подписват, тъй като той не е подписан официално.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Той се подписва и от работодателите в здравеопазването.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Засега нали е подписан от министерство и синдикати и работодатели. Според Кокалов, на тоя етап е невалиден, не е минал през Национален съвет за тристранно сътрудничество. Така че, на тоя етап е невалиден. Ние да ги призовем - тези три неща да минат за този половин час, за да започнем оттам нататък да си работим чисто нашите работи.

РЕПЛИКИ: Добре. Добре.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Колеги, във връзка със създадената ситуация, искам да сте наясно. Аз пуснах и се надявам, че сте получили моето отворено писмо. Съжалявам, че това ще бъде използвано за максимално наклепване като цяло на авторитета на Управителния съвет. Това ми е ясно. Но трябва да сте наясно, че аз няма нито за какво да се срамувам, нито за какво да не ви гледам право в очите, защото това, за което е ставало въпрос тогава,



наистина е било в рамките на отбиването на военната ми служба и съм го направил с пълно съзнание и ако изпадна в подобни ситуации, пак ще го направя, трябва да ви е ясно, защото ставаше въпрос наистина за операции, свързани с бомбения атентат на Централна гара в Пловдив и просто имах малко участие в рамките на подобни действия.

Който има някакво желание да се запознае подробно с това, което е изнесено като опит за компромат, не ме изненадва. Само ме изненадва, че толкова късно вероятно са решили да използват този опит за дискредитация. Но по никакъв начин няма да бъде успешен, трябва да е ясно. Моето говорене няма да се промени, нито моето принципно поведение.

Предполагам, знаете моите позиции. Откакто се занимавам с активна дейност за защита на съсловните ми интереси, трудно правя компромиси с неща, които съм приел като принципна защита и ще продължа и за в бъдеще това да е така. Така че, по никакъв начин това няма да промени моето поведение или да увеличи склонността ми да приема по-лесно някои компромиси, които се очакват. Това ще ви кажа на този етап.

Който има някакво желание за конкретни въпроси, съм на разположение да давам отговори.

**ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ:** Това така или иначе ще го реши съборът.

**Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ:** Това, което казах на събора, даже ще бъде в съвсем по-кратък вид, ще предложа все пак, тъй като виждам, че има обвинения при избирането ми, че съм бил премълчал. Не съм премълчал. При избирането ми декларирах, че не съм принадлежен към момента на тези служби, което е факт, тъй като, доколкото съм имал някакво участие, то е било наистина в

рамките на 1984-1985 г., когато бях в съответното поделение там. Абсолютно нищо друго няма след този период, за което да се твърди, че съм участвал в каквото и да е. това трябва да е ясно.

В тази връзка все пак, тъй като съм сигурен, че ще има опити за лобилизирани някои среди, максимално да се възползват от тая ситуация за да наплюят като цяло целия състав, за което се извинявам, че наистина ще бъде поводът, за да имат това право, аз ще бъде длъжен да поискам вот на доверие от колегите от събора, защото все пак съборът ме е избрал. И нека след всички коментари, които евентуално в рамките на тези 30 минути, ако бъде решено, разбира се, да е точка от дневния ред, бъдат проведени, да се пристъпи към взимане на такова решение, да се проведе един вот на доверие и аз ще се съобразя с резултата от този вот.

Ако този вот покаже, че колегите не снемат доверието от мене, аз ще продължа работата по този начин, по който е била и до момента. Ако колегите преценят, че това обстоятелство е достатъчно дискредитиращо за мен и за Управителния съвет на цялата организация като цяло и решат да снемат доверието, приключвам дейността и вие директно си минавате към избора за нов зам-председател. Това исках да кажа.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Поздравявам го за това. Това, което ще направя като упрек, е, че не биваше да заявяваш, че се гордееш, защото, първо, насила това не е ставало, второ, самият възродителен процес беше нещо грозно.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Аз не съм участвал във възродителния процес, нека да ви е ясно. Участвал съм в конкретна операция, за която и в момента... Само искам да уточня защо съм казал, че се гордея – защото съм разкрил абсолютно, тоест не че аз

съм го разкрил, - условно казано - участвал съм, някакъв малък елемент съм бил от разкритието. И затова не ме е срам.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Но това е достойно, защото, в крайна сметка, да кажем, бил е във ВКР, бил е много млад и наистина може да има някои неща, но за някои от другите, за които много добре знам и отдавна знам, че са били... и не е от тези другите шестима. Това мога да ви го кажа. Затова е добре ние да имаме една позиция и това да се иска вот на доверие мисля, че е най-правилната позиция, за което ще го поздравя.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Няма лошо да се вземе там и едно решение, че за в бъдеще когато някой се кандидатира за длъжност в Лекарския съюз... Не знам дали това няма да звучи лустрационно.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Господин председател, просто да се иска декларация. Ако ти подпишеш декларация с невярно съдържание, ти тогава си отстранен заради неверен документ.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: От собствен опит знам, че удостоверение за принадлежност се вади за три дни. Аз не знаех, че комисията ще ни прати искане за проверка и в изпълнение на избора ми от март си извадих сам, по собствено желание. Чрез юриста за три дена беше готово. Така че всеки би могъл ако се кандидатира, да представи такова удостоверение при избора.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: По силата на закона всеки ще бъде проверяван. Като подпише декларация, то е един самолустрационен закон, защото на база на този документ след това вече му искаш оставка, а не че е бил принадлежен.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Значи може да го вкараме някъде в устава, че трябва да подпише такава декларация.

Съгласни ли сте точка 2:

14.30 – до 15.00 часа, което е втората ни предварителна, да бъде:

Откриване, проверка на кворума, определяне на преброители, гласуване на дневен ред и вземане решение по повод огласените данни от Комисията по досиетата. Като второ - вземане на решение на събора относно действията на финансовия министър Дянков - одържавяването и политизирането на НЗОК и подписването на КТД. Всичко това да го вкараме в една точка и да я направим до 15.30 часа? Ще приготвим текстове.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: За мен един час за това, което е откриване, проверка, преброители, по досиетата, гласуване на доверие/недоверие на зам-председател, за финансовия министър обсъждане – това един час просто няма да стигне. Тук ще се излее всичко и може би ще е по-добре преди да си започнем деловата част. Така че нека да дадем поне два часа, за да може кой каквото има, да си го каже, и след това да си правим деловата работа.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Ще се опитаме да го съкратим, но – нека да е 16.00 часа.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Ако се приеме да правим вот на доверие, той трябва да е таен. Трябва да бъде на други ден. Иначе ще отиде целият ден, целият следобед ще отиде.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Вотът на доверие не е таен.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Аз искам да бъде публично, да мине бързо. Колеги, аз не искам да саботираме и това да бъде повод

за проваляне на събора. Това, че някой си е помислил, че като ме изкара агент или опит да ме изкара за доносник и по този начин ще провери по същество дневния ред на събора, няма да стане. Трябва да е наясно. Ще го разберат на самия събор.

По никакъв начин аз няма да спра да бъда толкова рязък за това, което съм. Явно сериозно сме ги настъпили и в министерството по тия наредби съм бил достатъчно категоричен и това ми дава още едно потвърждение, че съм на прав път, защото съм се убедил досега – това не е първият ми шамар, който ще получа и няма да е и последният – но няма да доведе до промяна на моето поведение.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Защо мислиш, че е във връзка? Комисията...

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Нито знам процедурите, нито ме интересуват.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Аз ги знам. Те си вървят по ред.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Въпросът е да не се провали съборът, защото ще загубим време два часа. Затова аз си правя изявлението, поставям искането за вот на доверие, минава, броят се, резултата, приключва. И си почва по същество. С и без мен няма значение. Съборът си продължава. Аз не исках да се занимава съборът, да се проваля тук дневният ред.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Явно гласуване не може да стане.

Д-Р ЛИЛЯНА ХАВЕЗОВА: Технологията на тайното гласуване иска време.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Аз не знам дали трябва да е тайно или явно.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Явно е. Не е нужно тайно гласуване. Тайно се избират. Освобождаването не е

тайно гласуване. Избирането. Гледайте си устава. Там пише, че може да се освобождава и в неговото отсъствие и т.н. и не е нужно тайно гласуване.

По принцип оставка се гласува, ако се иска гласуване. Иначе тя не се и гласува даже. Така че там ще се реши. Той настоява за гласуване. Аз също настоявам да се гласува. Той не си дава оставката без да иска становище. Тя е с искане за гласуване. Гласуването е явно. Вот на доверие.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Там ще стане въпрос дали ще е явно или няма да е явно.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Колеги, няма вариант за тайно гласуване. Това е бизсмислица.

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: Да го помислим спокойно. Ако е оставка, тя се гласува открито. Ако е вот на доверие, вече не е оставка. Това е всъщност доверие. Тоест, процедурата е по-скоро избор.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Ние нямаме такава процедура по вот на доверие.

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: Затова трябва да го помислим.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА Затова трябва в момента да се реши, да се гласува.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Да.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Искате да кажете, че в тази ситуация като вот на доверие, то наистина няма такава в устава. Как трябва да бъде проведено гласуването.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Нито е избор, нито е оставка. Трябва да се гласува в момента.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Колеги, юристът е прав, че това е чисто морален акт и трябва да се гласува

веднага. Така че няма да подлагам дали да се гласува или не, а направо се гласува. И толкова.

Ако все пак се стигне до оставка, ние не можем да проведем незабавно избор на заместник-председател, първо, защото ще ни отнеме поне три часа и второ, нямаме готовност. Не е предвидено това нещо, така че най-много ако се стигне до такава позиция, да караме с един до следващия събор, независимо редовен ли е.

В 14.30 – 16.00 е точката, за която ви казвам – о ткриване, проверка на кворума, определяне на преброители, гласуване на дневен ред, вземане на решение относно изнесените факти от Комисия по досиетата, вземане на решение относно поведението на финансовия министър Дянков, НЗОК, КТД, политизиране и одържавяване, национализация на НЗОК и т.н.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Час и половина няма да стигне, д-р Райчинов. Аз имам предложение.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Час и половина трябва да стигне.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Имаме НРД. На мен идеята ми е друга. Затова казвам: Нека първия ден да остане само този въпрос и НРД. И нека на следващия ден да преместим вече...

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Това щях да предложа. Колеги, следващата точка: Разглеждане на проект за НРД, части – ПИМП, СИМП, БП, обеми и цени на медицински дейности. Казвайте!

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Едно предложение. Регистрацията да е от 10.30 до 13.30, не до 14.00.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Ще успеят ли да дойдат? */Всички говорят едновременно./*

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА: До 13.30 до Пловдив всички могат да стигнат.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: По-добре да остане 14.30, а вечерта ако трябва да се дойде когато трябва. Това по-лесно ще бъде.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: По-добре е 14.30 наистина.

Това, което сега искам да ви предложа: от 16.00 часа, дори и да се удължи първото заседание, най-късно 16.30 трябва да свърши, да обединим в една точка „разглеждане на проект за НРД 2013 – части ПИМП, СИМП, БП, обеми и цени и Дискусия за и против да бъдат в една точка. Да не са отделни части. Това са четири часа. Мисля, че би трябвало да ни стигнат.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Ако не го свършим, отива на другия ден.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Нека да го оставим. Като не го свършим, то така или иначе ще отиде в другия ден.

По първата точка от дневния ред – водещи заседанието? Предлагам: Райчинов, Ставракев, Юлиан Йорданов. Тримата ме достатъчни?

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: За д-р Ставракиев предлагам сега е по-добре да не е.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Да се включи след вот по-нататък.

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: Това ще е самоунищожително. По-добре е той да се оттегли в този момент.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Аз съм съгласен. Това не е проблем. Просто това го решавате. Не искам да провокираме нездрави и излишни дискусии.



Д-Р ДИАНА ЧИНАРСКА: Доц. Китов – на мястото на д-р Ставракиев до момента.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: До вота аз не мисля, че трябва да бъде някаква активна фигура във воденето. Нека да мине вотът. След вотът...

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: За да не е обичайният състав, той не е непознат човек, но нямат навика да го виждат по трибуната в момента.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Хубаво е да бъдат различни хора за всяко заседание.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Добре, той ще води тая точка. Аз ще се занимавам с чисто административното – откриване, проверка, гласуване. За Дянков ще ми го оставите, надявам се.

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: При тази хипотеза предлагам да няма микрофони в залата при никакви обстоятелства. Много трудно ще се владее...

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Това нека да го поставим горе да се гласува.

Обединяваме точките „Разглеждане” и „Дискусия” в една точка. – от 16.00 до 18.00 часа. Условно време – четири часа.

Водещи, съответно:

За ПИМ: д-р Чинарска, д-р Тачова, д-р Еленски.

За СИМП: Д-р Ставракиев, д-р Павлова, д-р Дачев.

За Болнична помощ: Д-р Йорданов, д-р Хавезова, д-р Бянкova и д-р Китов – четиримата.

Остана за обеми и цени – тримата по един си изберете коя ще води групата на д-р Чинарска. Д-р Ставракев, д-р Юлиян Йорданов, д-р Петров – четиримата водят Цени и обеми.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Аз предлагам за нашата част да се подготви за всеки случай д-р Светльо Дачев и д-р Павлова, защото не се знае все пак какъв ще е резултатът. За да имате готовност да работите и без мене.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА Не е проблем, обаче няма никакъв екип. Така или иначе, си участвал най-активно и ги познаваш в детайли нещата.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Да се разберем. Ако вотът се гласува категорично, аз пожелавам приятна работа, излизам и вече си работите, аз няма да оставам да правя циркове. Просто казвам, за да няма губене на време, да не се изненадате и да се чудите какво да правите.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: В случай, че нещо се случи, аз го замествам. Така че не е проблем. Все пак съм участвал и съм си и СИМП.

За или против – аз ще водя гласуването.

Продължаване на дневния ред е следващата точка, която е от 18- 19 часа. Ото 55-ти събор. Отгук нататък дневният ред върви по тоя ред.

Нека да го оставим 18-19 ч. Ще видим. Ако не тръгне, директно отива за другия ден, защото ако ни о стане време и изчерпаме темата, трябва да гласуваме, че продължаваме. Засега да остане. Водещи: д-р Йорданов – устава, Райчинов, юристът Сотиров. Повече трябва ли?

Бянкoвa

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Аз искам да кажа нещо във връзка с предишния събор. Като наша грешка ще го отчете. Липсваше нашата аргументация по отношение на предложението на Управителния съвет. Мотивите. Една голяма част от споровете – не

че те няма пак да се случват, защото знаете, че винаги има хора, които – кой чул, пък кой недоразбрал, пък кой какво разбрал.

Една голяма част от хората са доста неграмотни в юридическо, правово отношение. Една голяма част от хората не разграничават понятията, които са употребени в устава. Съжалявам, че ще го кажа, но е така. Смятам, че на всички това е направило впечатление. Това предизвикваше спорове и дебати, които бяха абсолютно излишни.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Вторник следобед можеш ли да дойдеш да седнем да огледаме? В понеделник с касата може да имаме задача.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Вторник ще имам събрание на колегията.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: В сряда можеш ли да дойдеш?

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Да.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: В сряда някой друг, например, доцент Китов, можеш ли да дойдеш? Не. Някой друг може ли да дойде да прегледаме все пак?

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВА: Д-р Еленски е много подходящ.

Д-Р КИРИЛ ЕЛЕНСКИ: В 12 часа имаме откриване.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: В сряда, в 13.00 часа, понеже имал откриване на болница д-р Еленски.

В Болнична помощ да се включи и д-р Желязков при водещите.

При предложенията в устава водещите са едни и същи на всичките заседания.

РЕПЛИКИ: Добре. Добре.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: По дневния ред за 15-ти, включваш текст, че в случай, че точките, предвидени за заседанията на 15-ти се изчерпват към по-ранен час, се преминава към точките, предвидени за 16-ти.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Оптимистичният вариант.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Колеги, за да не се налага там да гласуваме, продължаваме, спираме – нека да има такъв текст.

На 16-ти сутринта в 9.00 - 10.30 – предложения за изменение на Кодекса и правилата. Водещи: Петко Загорчев и още двама, които ще му помагат.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА: Доц Хавезова беше.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Доц. Хавезова.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Златина Петрова.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Предложение за дома на лекаря – аз, юристът и Юлиян.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Миналия път Митко го водеше.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: До 12.30.

След това точка „Разни” – и закриването. Мисля, че точките са ясни. На точка „Разни” водещ съм аз.

Има и нещо друго относно дома на лекаря. Ако съборът гласува нашето предложение за членски внос, 3 лева за дома, 3 лева – централа, 4 – районни, то е ясно. Аз затова съм го оставил за края.

Приемате ли го тоя дневен ред?

РЕПЛИКИ: Приемаме го. Да. Да.

Д-Р ДИМИТЪР ЛЕНКОВ: За – 11 гласа.

*Гласуване: 13 гласа за.*

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Уточнихме и това. Набързо ще ви оставя въпроса за ... клъстер.

Колеги, първо започвам с писмата, дошли от районните колегии, които са в подкрепа на действията на Управителния съвет.

За разяснение, във Варна са избрали нов заместник-председател на мястото на д-р Ненков. Да се отрази в техния протокол. Той е избран и ще присъства на събора. Това е д-р Соня Цекова. По каква причина се е наложило?

Д-р Апостолова уведомява, че няма да присъства днес.

Велико Търново декларира своето съгласие и подкрепа към изразеното от УС на Български лекарски съюз съвет относно законопроекта за бюджет на НЗОК и свързаните с него части, подкрепя протестни действия на медицински специалисти, работещи в трансфузионна..., и потребителската такса да бъде обвързана с минимална работна заплата от 1 януари.

Ловеч – същото, общо взето.

Търново, Ловеч, Пловдив, като Пловдив настояват за незабавно публикуване на Наредба № 40 и другите наредби.

Кърджали – подкрепа. Перник – подкрепа. Враца – подкрепа.

Това са досега постъпилите.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА: Нали от Благоевград бяха пратили? Аз поне получих на имейла.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Не е получено на сайта. Така че са десетина колегии.

Колеги, като говорихме преди малко за протестни действия, на предишния национален съвет помолихме районните колегии поне да ни подкрепят. Виждате, че са се отзовали. Не по-

малко от десет са. Какво можем да очакваме, ако тръгнем нещо да правим?

Писмото на Цеков относно преразпределение на 4 милиона в ПИМП е качено, знаете го, познавате го. Отговорът е нов - от вчера, че всъщност оставало само по един милион и не било сигурно дали ще останат.

Тези писма от Българска асоциация за закрила на пациентите няма да ги чета целите. Общо взето те са в тая посока, в която ние не искаме да влиза, примерно, инвитрото. Защото те в тези писма пишат, че всеки български гражданин трябва да получи незабавен достъп до инвитрото. Списъкът на чакащи в момента е около 4000 жени. Иначе те ги отлагат с разни процедури. Влязат ли в касата и влязат ли в НРД, 4000 трябва да минат.

При това, цената не е толкова малка. Те вече имат право да отидат и в чужбина, щом не е от национална програма. Сецате се какво ще стане с това инвитро.

Има един призив от Дружеството на софийските ОПЛ-та, който е доста дълъг и за съжаление има доста добри неща, които те предлагат и искат, но ви предлагам това да го оставим за следващия управителен съвет. Просто те са с много работа и в момента не е водещата тема това. Нека да свършим другите по-важни работи и тогава да отидем към тези предложения.

Остана въпросът за клъстера. Това е предложение от БЧК и от още няколко болници – генерал Тонев, Сербезов, наредени са. От две фирми – да не би да са петролна и не знам каква беше още.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Те са.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Обаче се оказва, че те се занимавали с внос на медицински апаратури.

РЕПЛИКА: Оказа се, че това са тези фирми, с които БЧК е сключил договор за доставки при екстрени ситуации – бедствия и т.н., плюс другата, която ние я извадихме, като корабособственици, за водно спасяване съответно.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Колеги, предложението в какво се състои предложението? Да се усвояват пари по европейски програми за разработка на мениджърски и спасителни планове за общински болници и за развитие на тези структури, обучение на кадри и т.н. Въпросът е да се присъединим или не.

Пратил съм ви материалите този път навреме, надявам се, сте ги разгледали, като устав и т.н. Понеже трябва да се видя с госпожа Георгиева, за да видя какво са решили вчера пациентите, които имаха сбирка в техните организации. Д-р Йорданов да го води. Решете дали да се присъединим или не. Моят глас принципно към момента е за. Очаквам обаче юридически да се изчистят. Сотиров ще каже от кои неща трябва да се изчисти.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА: Само да добавя, че говорих със секретарката на Благоевград. Там ще се прави управителен съвет в подкрепа на тази идея на нашия управителен съвет и те са изпратили на 28.11.2012 г. писмо до тук. Да знаете, че в Благоевград има.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Само да знаете, че болницата в Гоце Делчев буквално я вдигат на крака – нещо подобно обяснявах.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА: Става въпрос, че има такива писмо в „Подкрепа” и оттам не знам защо... Говоря не за клъстера, а за „Подкрепа”.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Последното, да не забравя, понеже е финансово. Колеги, моля ви да гласуваме.

Всяка година – аз го прочетох и в отчета на отчетно-изборния събор на работещите, на наетия персонал по трудов договор, говоря за персонала, който е нает в Лекарския съюз - вместо извънреден труд, изплащаме като премия, защото извънредният труд излиза много скъпо. Води се тетрадка с отчетност кой колко часове е надработил, както в момента – тук са експерти и т.н., на които не им влиза в работното време да седят в събота с нас.

Това е извънредният им труд. Там, където е командировка, си е командировка. На всеки са му описани часовете, кога как е участвал. Предлагам ви на тези хора да се изплати съобразно изработените часове като част от заплата.а Ако примерно е 160 часа средно месечно работното време, изработил е 40 – ще получи една четвърт от собствената си заплата.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: По часовата ставка, която е. Според заплата.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: И на двамата заместник-председатели – това го въведохме, мисля, миналата година – за трите месеца, докато траят преговорите, тъй като им отнемаме времето изцяло, те са непрекъснато, им плащаме като граждански договор по 1000 лева месечно само за тия три месеца говоря. Имате ли възражения срещу това?

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Не, аз възражения нямам, но имам едно допълнение. Миналия път Жоро Ставракиев постави едни въпроси и вие поехте, юристите да видят и да докладват какви са възможностите за увеличен по-голям размер на дневните и бензин.



Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Спомняте ли си, че аз поех ангажимента да проуча нещата и мислех, че сега ще ги кажа, понеже бързахте. Само да кажа в прав текст.

Първо, що се отнася до пътните, ако се пише, първо, пътен лист, тогава се счита не от табела на града до табела награда, защото все пак...

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: От местодомуване до мястото.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Точно така. Първо си изписваш реалните километри. Второ, по отношение на разхода на съответния автомобил.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Извинявайте, нека да продължите с това, а сега – само да гласувате, ако сте съгласни, това, което ви предложих.

Има ли някой против? Съгласни сте.

*Гласуване: 10 гласа „за” направеното предложение.*

Приема се. Впишете го, за да се видя с г-жа Георгиева.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: И сега ще вземем решението за другите неща без Вас.

ПРЕДСЕДАТЕЛ Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ: Добре. Само не ме карайте на събор да обяснявам защо примерно се плащат двойни и с какво сме ги заслужили.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Не, аз ще обясня. Ако Вие не, аз ще стана и ще ги обясня. Не виждам какъв е проблемът. Първо, реалните километри ще се пишат по този начин.

Второ, за разхода. Нормативно е по книжката. Но има възможност да се завиши разходът. Пише: за градско каране, за зимно каране или да бъде направен протокол за всяка кола, все едно има комисия, която е, примерно, по колко харчи. Прави се

протокола – и по нея. Това е по отношение на горивото и по отношение на километрите.

Второто - може да се увеличи двойно – говоря за дневните. Има такава възможност, като това, примерно - 10 лева ли ще бъде, или 20 – става съответно: без нощувка е 20.40. Само да обясня, че за горницата над тези 20 след това има 10% данък от организацията, говоря – от Лекарския съюз. Но това не е от колегите, които са ги получили.

Отиваме на следващия въпрос, който бяхме решили, че няма никакъв проблем за тези, които не са на заплата към Лекарския съюз, примерно, нямат ежемесечно възнаграждение, както другите идваме, да се вземе решение и казаха – аз съм питала одитора – каза, че няма никакъв проблем да се вземе - за заседание се взема решение.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Заседателни са.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Нали министерството плаща на тях?

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Тогава това се плаща с хонорарен лист и съответно ние вече дължим върху тях данъците. Но така стоят нещата.

В тази връзка, да приключа. Сега е хубаво да вземем решение какво правим. Но исках още нещо да кажа.

Може би така се получава, че когато идваме в София, счетоводителя в събота го няма или примерно сме в Кърджали и в Разград и се събират месеци, месеци, месеци, които аз, примерно, сигурно и другите – плащаш за пътя си и не може да получиш. Дали не е добре да се помисли, не знам как, в организацията, да ни не превежда по картите.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: По банков път по картите.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Точно така, да се превеждат по картите, защото се натрупват пари, както предишния път беше - Арбанаси, пък Кърджали и т.н. и се събират доста пари.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Не е задължително да е кешово изплащането.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Това са пътни, бензин.

РЕПЛИКА: Трябва да го подпишеш.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Като дойдеш, ще го подпишеш. Какъв е проблемът? Пак ще го подпишеш.

Д-Р ЛИЛЯНА ХАВЕЗОВА: Това значи командировъчните да са изготвени на базата на тях.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: По принцип би трябвало да са авансово. Това е практиката.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Или в събота да идва за един час, примерно. Не знам как е възможно, но на практика се получава, че 500-600 лева стават. Аз не съм идвала тук, или като дойда, ги няма. Те се трупат тия пари.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Аз мисля, че е най-добре може би действително да помолим за един или за два часа да идва, както и на управителен съвет.

РЕПЛИКА: Както беше по-рано, по-рано присъстваше.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: За това ще се плаща пак извънреден труд. Това – първо.

Второ, мисля, че от всички тия неща, които изброи, най-реалното и може би най-добре би било действително да се дават заседателни, но ние това не можем самички да го решим. Според мен това трябва да се реши на събор. Ние не можем да го решим.

РЕПЛИКА ОТ ЗАЛАТА: Или в Устава да го сложим.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Правно можем. На регионално ниво така се решава.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Правно можем, и след това ще ни изядат с парцалите!

РЕПЛИКА: На регионалните колегии масово имат заседателни.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Правно можем. На регионално ниво така се решава.

РЕПЛИКА: Вярно е.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Това е другият въпрос, че морално вече - можеш да бъдеш обвинен.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА: Не виждам защо съборът трябва да се занимава с това.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Веднага ще кажат: Те се събраха и решиха да си вземат пари.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА: Те могат да кажат: Решиха да си раздадат по хиляда лева на заместниците. Решиха да раздадат извънредни. То за всяко нещо може да се каже.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Има практика и тая практика е и в районните колегии и това не е минало през общо събрание.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Най-малкото, на национален съвет тогава да я кажем. Самите ние да си решим, за нас.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА: По тази логика ние не можем да вземем и другото решение, което преди малко взехме.

РЕПЛИКА: Точно така е.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА: Ако следваме тази логика ние не можем да вземем и за извънредния труд, и за заместник-председатели, и за никой не можем да вземем решение. Или взимаме решение за всички, или не взимаме.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Не съм много съгласен. Това, което е за персонала, тук ние можем да го вземем, защото това не сме ние. А ние иначе си гласуваме сами на нас средства. Когато е за заместник-председатели, ние сме двама. Общо са 15 човека. Мога да го взема. Но когато 15 човека си взимат решение за самите 15, извинявайте, това не е, най-малкото, морално. Затова ви предлагам: ако искате, дайте на Национален съвет тези неща да се кажат в точка „Разни” и Националният съвет да го приеме това решение. Аз лично мисля, че това е най-добрият вариант. Това е поне моето мнение. Заповядайте!

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Аз съм категорично против плащане на такива средства и ще се аргументирам. Три мандата съм била председател на регионална колегия и една стотинка не съм взимала за това. Това е обществена длъжност. Вярно е, че всички идваме в извънработно време и т.н. Аз работя в болница, работя на график. За мен това винаги е натоварващо. Но не съм съгласна. Това е моето мнение. В крайна сметка, каквото реши мнозинството, но дори да се гласува такова нещо, аз не желая да получавам такива пари. Това са парите от членски внос на колегите.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Д-р Бянкova, нека Ви обясня за какво става дума.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Аз знам за какво става дума.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Става въпрос не да взимаме заседателни като тези заседателни. Даже може да го направим така: само за хората, които пътуват от провинцията, не и за софиянци даже. Аз и за това съм съгласен. Аз също не съм съгласен да взимам никакви пари. Казвам ви го веднага. Но въпросът е за тези хора, които пътуват километри и които действително не си възвръщат разхода.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: За пътния разход съм съгласна с доктор Павлова напълно.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Няма как да ги направим с тези нещо, според мен, да бягаме по ръба на закона и на законосъобразността или не, а да го направим само като заседателни в рамките на това, за разходите да се допълнят.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВА: Това си е по наредба.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Разходът е – знаете, не е само бензин. Масло, гуми, амортизационни, на километри сменяш. Тези неща не можем да ги покрием посмъртно. Въпросът беше за това.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Покриването на пътния разход става на базата на счетоводни документи, които, знаете, че там има регламент.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Тези счетоводни документи са за фирмите, които си водят амортизационни, декапитализация. Те всичко ще го оправят по това, ние не можем...

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Вече командировъчния разход, когато се плащат пътни разходи, аз имам счетоводители достатъчно край мен, влизат, може да бъде направено така, че да се плаща не само горивото, а да се плащат и...

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: За това говорим. Ние не щем другото.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Стана дума за заседателните и за такива неща.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Няма как да стане. Иначе само бензина дават.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Да направим следното. Едно по едно.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Дори да увеличиш – от къщи до тук, ще увеличиш с две по десет – 20 километра.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Може ли едно по едно да ги коментираме?

Първо, да кажем за бензина и за пътните. Приемаме ли това, да се пишат реалните километри, а не от табела до табела и да бъде завишен разходът така, както позволява нормативно – пише колко процента има за зимно каране и колко процента има за градско каране. Аз не съм ги изкарала. Едното е 5%. Това е едното предложение.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Те са си упоменати.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА: То го има разписано това. Точно така е.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Това е едното предложение. Ако сте съгласно, първо да гласуваме това предложение.

Да подложим всяко нещо на гласуване.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА: По ред да гласуваме.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Гласуваме това предложение. Примерно, който е съгласен така да се направи?

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Редно ли е да гласуваме нещо, което е нормативна разпоредба?

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Юлияне, имаш ли нещо против?

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Не.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Това е нещо, което е нормативна разпоредба.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Защо не се прави досега?

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Това не трябва да е плод на нашето съгласие или несъгласие.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Така е, но трябва да имаме решение.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Миналия път не беше ли? Не. Затова не знаеш.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Който е съгласен да се плащат реални километри със съответното завишаване за зимно и за градско каране, моля да гласува.

Д-Р ЮЛИЯ БЯНКОВА: Съгласно нормативната уредба.

Д-Р ДИМИТЪР ЛЕНКОВ: Десет гласа „за”.

*Гласуване: „За” – 10 гласа.*

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Следващото предложение е следното. Който е съгласен – пак нормативно, да имаме право на това – да бъдат завишени дневните.

ВЪПРОС ОТ ЗАЛАТА: С колко обаче?

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Законът казва: двойно.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Законът е категоричен - двойно – няма данъци. Над два пъти – плащаш разликата в данъци.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Точно така. Двойно. Тоест, ако не спиш и е 10, ще стане 20 лева. Ако спиш, примерно, е 20, ще стане 40 лева.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Без да се плаща допълнително данък.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Не се плаща нито от единия, нито от работодателя.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Оттам нататък – ти може да ги направиш и 100 лева, но разликата от 40 нагоре ще платиш с 10% данък – организацията. Това е нормативно.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Това не може изобщо, няма смисъл да се обсъжда този вариант.



РЕПЛИКА: До рамките, които са.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Който е за това, моля да гласува.

ВЪПРОС: Какво гласуваме?

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Двойно увеличение на дневните. Съгласно нормативите.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Съгласно Закона за доходите и данъците на физическите лица, който после ни препраща към ЗКПО.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Това важи за управителния съвет.

Искам да попитам, първо, да изясним. Това се отнася само за заседанията на Управителния съвет и за членовете на Управителния съвет ли?

ВЪПРОС: Нали само на тях плащаш?

Д-Р ДИМИТЪР ЛЕНКОВ: Колеги, може ли, д-р Тачова, ли едно допълнение?

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Д-р Чинарска.

Д-Р ДИАНА ЧИНАРСКА: Членове на Управителния съвет участват в заседания по рамковия договор, по преговори, както и в Министерството на здравеопазването. Включва ли това нещо, или само за заседания на управителния съвет?

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Трябва да включва.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Те са в същата ситуация. Защо да не ги включваме?

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА: Няма дискриминация на вида заседания, в които участват членовете. Командировъчните за различните видове заседания са едни и същи, всички ангажименти на членовете на Управителния съвет, участват в някаква дейност за управителен съвет. Така че това не би трябвало да се разглежда.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Не може да има преференции за едни, а за други... Или за всички, или за никого. Разходът е един и същи и за тях, и за нас.

Д-Р ДИАНА ЧИНАРСКА: Втори въпрос: тези, които са от София, подлежат ли по същия начин на някакви дневни?

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Когато са извън София.

Д-Р ДИАНА ЧИНАРСКА: А когато съм в София и си нарушавам практиката и ме няма по десет часа?

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Тогава ще говорим за заседания.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Те са заседателни.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Няма основание да се плати.

Д-Р ДИМИТЪР ЛЕНКОВ: Не забравяйте, че освен членове на Управителния съвет, имаме и членове на Контролна и на Етична комисии. Тоест, това решение, което ние ще вземем тук, автоматически ще засяга и тях. С това допълнение. Да го имате предвид.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Да, прав си.

РЕПЛИКИ: Да. Да. Да. Категорично.

Д-Р ДИМИТЪР ЛЕНКОВ: Добре, аз само това исках да допълня.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Добре, значи решението ще бъде така: за всички заседания на членовете на Управителния съвет, Етичната и в Контролната комисия се заплащат дневни в размер два пъти от приетите нормативни разпоредби.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Не, приетите нормативни уредби са най-много два пъти, не двойно от приетите. В рамките на допустимите.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Двойния размер.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Законът дава двойно.

РЕПЛИКА: Двадесет лева са със спане. Десет лева – без спане.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Точно така.

РЕПЛИКА: Законът дава двойно.

ИВАН СОТИРОВ: А когато юрист и пиар пътуваме постоянно с вас, ние сме длъжностни лица и по правилник за работа на управителен съвет, и излезем извън София? Ние ще получим по 10 лева, дискриминационно?

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Защо?

ИВАН СОТИРОВ: Защото винаги се връщаме, не спим? Аз малко полемично го казах, защото като се отвори блендата, а д-р Ленков е абсолютно прав, и доцент Китов подкрепи това, да не се пренебрегват членовете на Контролната и Етичната комисии.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Не може

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Понеже аз не зная какви са вашите ангажименти, в смисъл, финансови, не зная на договор на какво сте?

ИВАН СОТИРОВ: Юристите са на граждански договор. Госпожа Славейкова е на трудов договор.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: На всички други, които пътуват, да. Но когато си на граждански договор, то е на обем работа. Там нямате командировъчни.

ИВАН СОТИРОВ: Напротив, организацията, която ме командирова, тя ми плаща. В наредбата е така.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Добре, тогава значи се отнася и за тях.

ИВАН СОТИРОВ: Отворена е много широко блендата.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Понеже аз не знам как стоят нещата при вас.

ИВАН СОТИРОВ: Д-р Павлова, с Вас сме и в Разград, и в Кърджали.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Уважаеми колеги, явно нямаме готовност, за да решим този въпрос. Имам предложение.

Ние нямаме готовност сега да решим това нещо на този етап. Нека да си направим справката с юристите. Нека да си помислим, отваряйки това, колко човека ще касае това, защото те са прави – има юристи, има пиар и т.н.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Това влиза, ние не получаваме заплата тук.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Нека да ги помислим тези неща и за следващия управителен съвет ще ги подготвим за гласуване. Сега с един управителен съвет няма какво толкова да се случи.

РЕПЛИКА: На миналия управителен съвет точно това решихме.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Грешката е наша. Аз лично съм го забравил това. Тук е и секретарят. Много моля да ни подсети да направим консултациите и за следващия управителен съвет да ви докладваме.

ЦВЕТОЗАР МЛАДЕНОВ: Д-р Йорданов, ако позволите, по-скоро трябва да повикате и някой, който представлява нашето счетоводство, за да може да ви даде реална представа с какво разполагаме.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Това ще го уточним. Ние ще ви подготвим материалите за следващото заседание.

Тая точка я отлагаме за следващия път.

Да продължим с клъстера, защото ни остават точно 20 минути. Чакам информация, доклад за клъстера.

ИВАН СОТИРОВ: Ще бъде много кратък.

По настояване на посланик Румен Сербезов се проведе среща с председателя д-р Илиева, във връзка с изграждане на т.нар. Медицински клъстер и по нареждане на д-р Райчинов проверихме с госпожа Славейкова всичките фирми, заради които се създава този клъстер. Те били асоциирани фирми към БЧК за спасяване – водно, планинско и всякакво друго. Вкарани са болниците като ремонт, включително от руско здравеопазване. Няма поканен нито един представител на двете сдружения на общинските болници, които реално съществуват и в правното пространство или в организационен смисъл.

Лично на мен – аз съм го казал и на председателя д-р Райчинов – частната полза не отива на Българския лекарски съюз. Говоря съвсем погледнато в публичното пространство, а от юридическа гледна точка частната полза означава ползата на членовете, които се сдружаваме.

Вчера много активно на преговорите в Здравната каса доцент Гигов ми обясняваше, че това била частната полза на трите фирми, заради които сме се сдружавали, което въобще е ноусенс, това не е вярно. Не може да съществува. В този смисъл, ако това е идеята да мотивираме и да покажем, те сигурно са идеални фирми, не е този начинът да бъдат промотирани нещата.

Освен това се говори за достъп до кандидатстване за публични пари от европейски фондове и решаваме, че ще ремонтираме, примерно, болницата в Гоце Делчев, което спомена и доктор Райчинов, а те не знаят.

Д-Р ДИМИТЪР ПЕТРОВ: В проекта по регионално развитие.

ИВАН СОТИРОВ: Да, а те не са канени, примерно и даже не членуват.

По тоя повод е и за срещата с господин Сербезов. Аз му казах, че частната полза някак си е неуместна и неудачна. Публичната дейност – за общественополезна дейност ни дава регистрация в Министерството на правосъдието и разбира се в съда като сдружение с нестопанска цел.

Другите ни съображения са, че целите и задачите не са ясно формулирани. Има някакво общо разминаване в учредителната покана с това, което е вкарано в Устава. Някои от участниците са сложени като физически лица в учредително събрание фигурират като представители на фирми, еднолични и примерно, някои японски – с таекуондо, такуеши и т.н. Така че персоналният субстрат не е изчистен докрай, за да е непременно присъединяване. Лично за мен, малко е прибързано, съвсем и юридически казано, аз се въздържам.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Всъщност защо е търсено нашето участие в този клъстер и като какви ще участваме ние?

ИВАН СОТИРОВ: Ние сме записани там, че там ще се прави някакво обучение, нещо, което е невъзможно. Малко по-лошо е записано. Но идеята е... Не е наша.

СОНЯ СЛАВЕЙКОВА: Това, което направи впечатление, поне аз като изчетох устава, е, че този клъстер ще осъществява продължаващо обучение и квалификация на лекарите. Аз моментално казах на господин Сербезов, че това е абсурд, защото в закона е записано, че това го прави БЛС.

Той казва: „Добре, как предлагате да я формулираме?”

ВЪПРОС: Но да има обучение?

СОНЯ СЛАВЕЙКОВА: Да, - но да стои там обучението. Аз казах: „Най-малко трябва да пише „чрез” БЛС”. И друго, което подлежи на юридическо оформяне, ако това се реши от Управителния съвет.

Задах му един друг въпрос, който не беше ясен за мен. Те се събират, пишат вътре, че ще работят в ползи на общинските заведения, ще правят мениджмънт и т.н. и той даде пример с една-две болници, на които ТОКУДА помагала и т.н. Аз го попитах: „Защо не ги каните. Вие се събирате да решавате на някой проблемите, пък общинските болници дори не сте ги поканили на това събрание? Правите на някой нещо, пък той няма представа, че го правите за него?” Тук това за мен са...

Той каза: „Ние сме говорили с кметовете”, което за мен не е отговорът. И с общинските съвети – ходели по места. Ние ще работим за тях, да излизат те от тая ситуация, защото ще фалират.

Тогава аз му казах, че нещо не намирам смисъла в цялата работа и че ако иска да ме убеждава в някакъв алтруистичен акт на този клъстер на 21-ви век, просто не мога да го разбера, да ми каже директно за какво става дума.

Той малко се засегна и отговори: За какво да ти кажа тогава в прав текст, да ползваме пари от европейски програми.

РЕПЛИКА: Трябва им лице!

СОНЯ СЛАВЕЙКОВА: Трябва им лицето, защото по новото законодателство за тези клъстерови програми трябва да има голяма организация като нашата, която да присъства там. Това е изискване по клъстеровите програми.

Другото, на което нямаме добър отговор, е: Той участва като представител на ТОКО ШОКА и КОРПОРЕЙШЪН. Така пише.

Аз попитах изрично кого представлява генерал Тонев и има ли разрешение от Министерство на отбраната да го направи. Той тогава пак ми се разсърди и каза: Не, той си е като физическо лице. Не знам доколко и това е възможно.

РЕПЛИКА: Цитирана е Александровска болница.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Ясно е. Аз четох – не знам дали вие сте се запознали – и аз лично бях много притеснен от много неща в него. Сега в детайли не мога да влизам, но аз лично за себе си...

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА: Аз затова питах кой от нашия съюз стои зад това. Оказа се, че никой.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Колеги, това се прави, защото по европейските фондове има възможност да се усвоят доста пари. Безспорно, те са привлекли, защото, ако за частна полза ние не можем, пък БЧК – съвсем, защото БЧК е вътрешно, там е и обучението на спасители – знаете всички неща там, за което – ето ви една програма.

Аз мисля, че ние, разбира се, с юристите, трябва да търсим известни промени на договора, на Устава, който да ни устройва, но не е лошо. Там има много средства. дори това, което каза Соня – само че и чрез обучението там също може на Акредитационния съвет да докараме допълнителни средства. Само че трябва хубаво да се види Уставът, така че да не се набутае. Не го отхвърляйте напълно. Има много пари от Европейския съюз там. Не мога да се произнеса за Устава, защото не съм юрист.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: От другите кой иска да вземе думата?

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА: Тъй като аз видях, че на първо място е написан Българският червен кръст с името на Христо



Григоров, поемам ангажимента аз лично да го попитам какво точно му е участието, защото съм заместник-председател на областния съвет на БЧК – Сливен и не съм чула въобще за такова нещо. Още повече, предполагам, едната идея, която веднага ми дойде на ум, е като прочетох „обучение”.

Червеният кръст е една от малкото международно признати за обучение организации в България, тъй като сертификатът за обучение по първа долекарска помощ в България го държи Българският червен кръст във всички посоки – и на работно място, и за шофьори, и водноспасителни и т.н. Аз това поне го знам в детайли и предполагам, че едната от основните причини да бъде привлечен и все пак като се каже „Червен кръст”, това е име и дава някакво лице - за каквото и да било, както е и Лекарският съюз. Така че, може да се разгледа и да се види за какво става въпрос.

Д-Р ЛИЛЯНА ХАВЕЗОВА: Аз имам едно предложение. Нека да дойдат техните представители тук и да разговаряме, а не така – единият ще пита, другият... Нека да кажат в конкретна среща какво предлагат, защото освен обучението там имаше и други подробности – община финансови участия, недвижими имоти и всичко, което може да си помисли човек в една частна организация какви са отношенията? Какво става?

ВЪПРОС ОТ ЗАЛАТА: Дали ще е възможно – такава среща с Управителен съвет?

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Ако в Устава се възприеме, че Българският лекарски съюз като участва и защитава правата на всички лекари като съсловна организация, нямаме – юридически трябва да се изчисти.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Искаш да кажеш, че приходите, които евентуално ще бъдат реализирани, ще бъдат

изразходвани само в полза на съответните цели на Български лекарски съюз, съгласно Устава – и толкова.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Да.

Д-Р ГЕОРГИ СТАВРАКЕВ: Да се приеме като източник на допълнителни средства, но е рисковано, наистина, от такива дейности. Трябва да бъде много добре изпитано юридически, за да не бъдем атакувани.

ИВАН СОТИРОВ: Д-р Ставракев, само две думи във връзка със средствата. Юридическо лице с нестопанска цел, каквото се предлага, Медицинският клъстер, не може да формира печалба. Плаща данъци, но всичко, което е вкарано, се реинвестира в нова дейност.

Госпожа Славейкова ме подсети примерно за Гоце Делчевската болница. Там примерно трябваше да се направи дублетен екип. Те си имат едно управление на болницата, а там да си бъдат кадри, които да бъдат едва ли не супорт на сегашния екип на общината. Примерно. Получава се така, и аз и на адвокатката, която го прави, казах: Само не ме дърпай за езика! Да кажем, че правим двойни структури.

За обучението госпожа Славейкова каза. То е императив на нас по закон, но ние не бихме могли по друг начин да осъществяваме там продължаващото, продължително обучение на лекарите. Имаме Акредитационен съвет.

СОНЯ СЛАВЕЙКОВА: Ако трябва да отделим приходите с другите участници в клъстера, какво се случва? Много сложно е.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВА: За клъстера да кажа какво мисля, ако не сме приключили с клъстера. Аз много старателно прочетох това, което съм получила. Фактът, че питах кой от нас от Лекарския

съюз стои зад тая идея в началото, значи, че не ми стана нищо ясно. Защо държа да взема отношение?

Смятам, че една организация с нестопанска цел има много ясен устав, за да се регистрира. Нищо не пречи на тази организация да ни предостави устава и да видим какво пише вътре.

СОНЯ СЛАВЕЙКОВА: Не е и съвсем така.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВСКА: Те не могат да се регистрират, ако е проект.

СОНЯ СЛАВЕЙКОВА: Те са се събрали, имали сме покана да участваме на 23-ти от 11 часа, обаче никой от Лекарския съюз не е отишъл. Затова те тръгват – един по един да ни убеждават да се включим вътре в протокола, за да могат да го регистрират. Но тия неща в Устава, които са несъвършени и за които ние питахме, показват, че ние не можем да си сложим така изведнъж подписа и се завъртахме вътре.

Д-Р ДАФИНА ТАЧОВА: Аз смятам, че отговорността пред нашите колеги е много голяма, когато свързваме името на Лекарския съюз с каквато и да е организация – не говоря конкретно - този клъстер ми е абсолютно неясен. Но нещо, което ми е абсолютно неясно, а виждам, че тук и на вас не ви е особено ясно – не бива да вземаме решение за такова нещо.

Имагинерната идея, че нещо може да внесе пари, трябва да бъде подплатена с конкретни ангажименти на Българския лекарски съюз, за да можем да вземем решение.

Затова ви предлагам: докато те не ни предоставят ясни ангажименти, подплатени в един ясен – щом е проектоустав, да бъде проектоустав – но да бъде с ясните ангажименти към организацията, която очевидно да носи някакви дивиденди за организация, ние не можем да се ангажираме.

Д-Р ГАЛИНКА ПАВЛОВА: Това го казахме и ние.

Д-Р БОРИСЛАВ КИТОВ: Напълно си права.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Аз предлагам на следващия управителен съвет да поканим господин Сербезов. Нека да презентира и тогава да приемем.

Приемаме ли това решение за следващия управителен съвет?

РЕПЛИКИ: Да. Да.

Д-Р ЮЛИАН ЙОРДАНОВ: Приема се.

*/Заседанието завърши в 13.50 часа./*

**ПРЕДСЕДАТЕЛ  
НА УС НА БЛС:**

**/д-р Цв.Райчинов/**

**Стенограф:**

**/Ю.Димитрова/**