

ПРЕДЛОЖЕНИЯ ЗА ПРОМЕНИ В УСТАВА НА БЛС

д-р Георги Тодоров – член на КК на БЛС

БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ
Вх. № 465
..... 03.04. 2019 г.
УПРАВИТЕЛЕН СЪВЕТ

Г. секретар!

§ 1. Чл. 3 ал. 1 да се промени така:

ал. 1 Всички лекари, които упражняват професията си или заемат длъжност, изискваща образователно-квалификационна степен Магистър по медицина, членуват в БЛС

Мотиви: Старата редакция позволява различно тълкуване на думите „упражняват професията си“.

§ 2. В чл. 4 се правят следните промени:

А. Чл. 4 т. 4 да отпадне или да се редактира: **Оказва юридическа помощ при поискване от свой член с цел защита пред държавни и общински органи, ръководства на лечебни заведения, физически и юридически лица, като по преценка сезира съответните органи**

Мотиви: Текстът е много общ и на практика не се изпълнява. Позволява много свободно тълкуване на изразите „в рамките на своите правомощия“, „държавни и общински органи“, „физически и юридически лица“, „съответните органи“. БЛС като организация няма възможност да защити всички свои членове от всички физически и юридически лица, държавни и общински органи, лечебни заведения и т.н. В случаите на конфликт на интереси БЛС няма никакви правила, по които да защити едната или другата страна в конфликта. БЛС може да окаже юридическа помощ при поискване от член на организацията при определени условия, но в никакъв случай не приемам, че може да защити всички свои членове при всички казуси с всички останали физически, юридически лица, органи и институции.

В. Чл. 4 т. 11 да се промени така:

т. 11. **Координира и регистрира продължаващото медицинско обучение на лекарите чрез отдела ПМО при БЛС, като определя ред за регистрациите и видовете организатори на ПМО. Редът се приема по реда на чл. 12 от Устава**

Мотиви: Практиката показва, че Акредитационният съвет не успя да се наложи като структура, организираща, координираща, провеждаща и регистрираща ПМО на лекарите. Доказателства

за това са малкото сключени договори за кредитиране на ПМО. На практика ПМО се извършва, но от други организации в рамките на БЛС и ролята на отдел ПМО на БЛС би трябвало да бъде в координирането на активностите, информирането на колегите и регистрирането на проведените форми на ПМО. Темата е разработена в отделна глава на Устава.

С. Чл. 4 т. 12 да отпадне

Мотиви: Местата за прием на студенти по медицина и специализанти по отделните специалности се определят от МЗ и университетите. БЛС няма никаква нормативна възможност да влияе върху този процес. Ръководството на БЛС и администрацията на БЛС нямат необходимата информация и методология за анализиране на потребностите от отделни видове специалисти.

Д. Чл. 4 т. 16 да приеме следния вид:

16. Подпомага своите членове и техните семейства в случай на нужда по правила, утвърдени от УС на БЛС, съответно УС на РЛК

Мотиви: УС на БЛС, съответно на РЛК, е разпоредител с общностни съсловни средства. За разходването им е необходимо да се спазват ясни правила и отчетност. Липсата на утвърдени правила за финансово подпомагане на членовете на БЛС може да резултира в злоупотреба с обществени средства и вследствие на това – намаляване на доверието на членовете в управлението на организацията. Тъй като в устава е трудно да се опишат възможните случаи, уставът следва да предвиди възможност правилата да се изработят, утвърдят и променят от оперативното управление на организацията – съответно УС на БЛС или УС на РЛК.

§ 3. Чл. 5 ал. 3 да отпадне

Мотиви: В чл. 20 са разработени съставът и функциите на Националния съвет и не е необходимо дублиране на текстове в различните части на устава.

Въведената в устава през 2012 г. нова структура – Акредитационен съвет – за 5 години не успя да постигне целите и да реши задачите, поставени от устава на БЛС. Първично заложената структура на АС като сборна структура от 6 представители на УС, 6 представители на университетите и 6 представители на научните дружества на практика показва своята неспособност да работи като екип. Причините за това са различни: непостоянен състав на представителите от различните институции; различно ниво на комуникация между представителите на медицинските дружества (най-често с академични титли), представителите на университетите (най-често чиновници на заплата) и представителите на УС на БЛС (избрани на събор); липса на ясно поставени цели и задачи; нетолериране на различни мнения; формално провеждане на заседанията на АС (за последните 2 години са проведени 4 заседания за по 60 минути, на които на 2 заседания са разглеждани презентации на доставчици на

дистанционно ПМО и на 1 заседание – написани ПДМП в областта на офталмологията и хирургията). Въпреки съществуването си от 2012 година бордовете по специалности също не работят по предвидения първоначално начин. За последните 2 години мнение от бордовете по специалности е искано няколко пъти, като обратен отговор е получен от не повече от 30 % от потърсените бордове, като само в единични случаи отговорът отразява мнението на членовете на борда (протокол от събрание на борда). Данни за събрания на борда има само за борда по Обща медицина. В останалите отговори от бордовете същите отразяват личното мнение най-често на председателите на бордовете. Има случаи, в които един и същи лекар е председател на борда по съответната специалност и национален консултант по същата специалност, като в отговорите на един и същи въпрос до БЛС и до МЗ застъпват коренно противоположни тези. В допълнение, председателите на бордовете по специалности в повечето случаи са ангажирани и с много други управленски, научни, организационни, преподавателски и други дейности, което създава допълнителни затруднения в комуникацията между БЛС и бордовете, както и в комуникацията между председател на борда и членове на борда. Освен това, и досега в бордовете по специалности фигурират лекари, които не знаят, че са членове на борда и че от тях се изисква някакво участие. Всичко това показва, че изкуствено създадените структури не са работещ вариант и следва да се регламентира друг начин на комуникация с експертите от различните медицински специалности. Предложение в тази посока има в последващите идеи за промени в устава. Тези мотиви касаят всички предложения за промени в устава, свързани с АС и неговата работа.

§ 4. В чл. 6 се правят следните промени:

А. В чл. 6 ал. 4 да се промени така:

Чл. 6 ал. 4. Членовете на Националния съвет; председателите на Контролната комисия, на Комисията по професионална етика, които не са избрани за делегати от съответната районна лекарска колегия, участват в заседанията на Събора със статут на делегати.

Мотиви: Членовете на НС са избрани на ниво РЛК, като е възможно това да се е случило след провеждането на избори за делегати на колегията, по ред различни причини. Членовете на УС, КПЕ и КК са избрани от предходния редовен отчетно-изборен събор и не е логично да бъдат лишени от право да участват в обсъжданията и в гласуванията на Събора.

В. В чл. 6 да се включи нова ал. 7 със следното съдържание:

ал. 7. Съборът на БЛС е открит за членовете на БЛС.

Мотиви: необходимо е в този член да се уточни правото на участие на членовете на БЛС в Събора.

§ 5. В чл. 8 се правят следните промени:

А. В чл. 8 т. 4 да отпаднат думите „председателя на АС“

Мотиви: виж по-горе

В. Чл. 8 т. 7 да придобие следния вид:

Чл. 8 т. 7 Отчетите за дейността на УС, КК и КПЕ се приемат на Събор.

Мотиви: Отпадането на задължението отчетите да се приемат само на редовен събор увеличава възможностите за информиране на делегатите за извършените от УС, КК и КПЕ дейности за определен период от време.

С. Чл. 8 т. 10 да придобие следния вид:

Чл. 8 т. 10. Председателят на УС на БЛС представя финансов отчет за предходната година на първия Събор за годината, следващ приключването на финансовата година, а проектобюджетът за следващата година – на последния Събор преди приключване на финансовата година.

Мотиви: С промените в реда на договаряне и подписване на НРД се промениха и периодите, в които се свикват събори в годината за отчет и за приемане на проекта за НРД и към момента не отговарят на написаното в устава.

Д. Чл. 8 т. 12 думите „и юрист“ да се заменят със „след преглед от юрист за законосъобразност на взетите решения. Гласувания на събора, несъответстващи на действащата нормативна уредба, се вписват в протокола като консенсусни обсъждания с мотивите на юриста.“

Мотиви: Досега съществуващият текст изисква заверка на краткия протокол от юрист. В този вид заверката е излишна, тъй като не може да промени решенията на събора. От друга страна, в случай че съборът е гласувал текстове, които не съответстват на действащата нормативна уредба, заверката от юрист не може да обезсили решенията на събора. Предлаганата редакция решава подобни казуси, като регламентира вписването на подобни обсъждания и гласувания с цел да се работи за промяна в нормативната уредба в посока обсъждането да може да бъде регламентирано нормативно.

§ 6. В чл. 11 ал. 1 след думите „двама заместник-председатели“ отпадат думите „председател на Акредитационния съвет“

Мотиви: Регламентирането на равноправно представителство на трите големи групи лекари – работещи в болнична помощ, в СИМП и в ПИМП ще доведе до по-ефективна дейност на БЛС в защита на лекарите поради специфичните характеристики и особеностите на работата в

различните звена на здравеопазването. Логично би било двамата заместник-председатели да работят да поемат ресори в област, за да са запознати в детайли с начина на работа и с проблемите, които би трябвало да се решат във всяка една област. Тази промяна създава и възможност за оперативно обсъждане и решаване на казуси, свързани с противоречиви искания на представители на различните нива в здравеопазването.

§ 7. В чл. 12 се правят следните промени:

А. Чл. 12 ал. 1 т. 3 да придобие следния вид:

Чл. 12 ал. 1 т.3: Създава и поддържа Национален регистър на членовете на БЛС. Публичната част от регистъра е достъпна за обществеността през официалната страница на БЛС. Достъпът до данните от регистъра, нивата на оторизация, както и съдържанието на лични данни в публичната и служебната част на регистъра се определят с правилник, публикуван на официалната страница на БЛС.

Мотиви: Наличието на публичен актуален регистър на редовните членове на БЛС прави безсмислено публикуването на членовете на БЛС в Държавен вестник. Необходима е законова промяна. Промяната в устава следва да влезе в сила след поправка в ЗСОЛЛДМ.

В. § 15. В чл. 12 се правят следните допълнения:

Чл. 12 ал. 1 т. 11. Координира и подпомага дейността на организациите на лекарите в рамките на БЛС, създадени на базата на специалност, вид медицинска дейност или месторабота.

Чл. 12 ал. 1 т. 12. Подпомага дейността по планиране, организиране и осъществяване на ПМО на организациите на лекарите в рамките на БЛС и организира регистрирането на проведените активности и участниците в тях от отдел ПМО на администрацията на БЛС по ред, определен в правилник.

Чл. 12 ал. 1 т. 13. Дава становища по проекти на нормативни актове в здравеопазването и предложения за промени в нормативната уредба

Чл. 12 ал. 1 т. 14. Организира взаимодействието между УС на БЛС, РЛК и организациите на лекарите в рамките на БЛС и информирането им по актуални теми, за решенията на УС на БЛС, КК на БЛС и други

Чл. 12 ал. 1 т. 15. Контролира работата на администрацията, експертите и юристите по договор с БЛС.

Чл. 12 ал. 1 т. 16. Организира и контролира дейността на администрацията, свързана с получаването, входящото, разглеждането на входящата поща, както и изходящите отговори, писма и становища на УС на БЛС.

Чл. 12 ал. 3 (нова). Дейността на органите по чл. 5 ал. 1 се подпомага от администрацията на БЛС

Чл. 12 ал. 4 (нова). Решенията на управителния съвет се публикуват на официалната страница на БЛС.

Мотиви: Правилното регламентиране на правата и отговорностите на изборните органи на БЛС и администрацията е ключово за постигане на ефективен начин на работа и по-добра защита на лекарите. Вписването на новите текстове осигурява ангажирането на УС в споменатите дейности, поставя основите на правилно регламентиране на взаимоотношенията между УС и неговите членове и администрацията на БЛС и прекратява някои неработещи практики в оперативната работа на УС на БЛС, като: липса на подпомагане на членовете на УС в изпълнението на техните задължения от администрацията на БЛС; липса на контакт на членовете на УС с реално съществуващите и работещи организации на лекарите въз основа на специалност, месторабота, вид изпълнявана медицинска дейност и заместването им с формално създадени и неработещи структури (бордовете по специалности); insuficientно информиране на структурите на БЛС за обсъжданите проблеми, взетите решения и изготвените становища от УС на БЛС; „филтриране“ на информацията за членовете на УС от страна на администрацията и оперативното ръководство; формалност на дейността на УС, свеждаща се до изслушване на подготвената от оперативното ръководство информация и гласуване по теми, избрани от оперативното ръководство. Максимално широкият достъп до информация на членовете на УС на БЛС, както и регламентирането на правилни взаимоотношения с администрацията, експертите и юристите по договор с БЛС ще създаде условия за по-голяма прозрачност и ефективност на работата на всеки член на УС.

§ 8. Чл. 13 да добие следния вид:

Чл. 13 ал. 1 Председателят на УС на БЛС:

- 1. Организира и ръководи работата на УС и го представлява**
- 2. Организира и координира оперативната дейност на заместник-председателите и секретаря на УС**
- 3. Сключва и прекратява договори с административния персонал, експертите, юристите и друг помощен персонал след обсъждане в УС. Изпълнява функциите на работодател по смисъла на КТ по отношение на персонала на трудов договор към БЛС.**
- 4. Организира информирането на членовете на УС за текущите събития**
- 5. Свиква управителния съвет и го ръководи.**
- 6. Представя пред медиите и други публични организации и държавни органи позицията на УС.**

ал. 2. Заместник-председателите:

1. Подпомагат Председателя в дейността му и го заместват по ред, предвиден в правилника за работа на УС
2. Организируют и координируют контактите със съществуващите организации на лекари в рамките на БЛС от съответния вид медицинска помощ (ПИМП, СИМП, БП)
3. Организируют и координируют дейностите по изготвяне на становища за проекти на нормативни актове съвместно със съществуващите организации на лекарите в рамките на БЛС от съответния сектор.
4. Организируют и координируют обсъждания, свързани с изготвяне на предложения за промяна в нормативната база, вкл. НРД по сектори.
5. Организируют и координируют срещи на представители от различни специалности и при необходимост от изготвяне на обща позиция по въпроси, засягащи различни сектори.
6. Организируют и координируют дейностите по планиране на мероприятията по ПМО за лекарите в съответния ресор, информиране на целевите групи лекари, кредитиране на мероприятията съгласно приети от УС правила и регистрирането на проведените активности и участниците в тях в регистъра на БЛС.
7. Представят за обсъждане в УС теми, свързани със съответния сектор, при необходимост.
8. Координируют дейностите, свързани с решаването на проблеми от организационно-нормативен характер, поставени от членове на БЛС и организации на лекари в рамките на БЛС
9. Подготвят след обсъждане проекти на становища по нормативни актове и ги представят на УС на първото възможно заседание и в сроковете за обществено обсъждане по ЗНА.
10. Организируют и координируют дейностите по информиране на останалите членове на УС за активностите, които се подготвят или са проведени, посочените проблеми и възможните решения.
11. В дейността си се подпомагат от административно-техническият персонал, експертите, юристите и друг помощен персонал, ако е необходимо.
12. Представят пред медиите позицията на БЛС по теми упълномощени с решение на УС на БЛС.

ал. 3. Главният секретар на УС:

1. Организируют заседанията на УС и НС
2. Осигуряват технически и административно дейността на УС и НС
3. Осъществяват цялостен контрол върху дейността на административния персонал и наетите по договор юристи и експерти, включително изготвя текущи доклади до УС на БЛС и Председателя на УС на БЛС
4. Осъществяват цялостен контрол върху оперативните разходи на УС

5. Подпомага Заместник-председателите при организиране на срещи с други организации на лекари в рамките на БЛС, вкл. координиране на графика на срещите, осигуряване на зали, техническо оборудване, експерти и юристи.

6. Поддържа оперативни контакти с други организации, вкл. БЗС, СФБ, пациентски организации и други

7. Осигурява дейностите по информиране на РЛК за решенията на УС и КК, както и публикуването им на официалната страница на БЛС

8. Организира и контролира дейностите по осигуряване на транспорт и настаняване на членове на УС, лекари, експерти, юристи и друг персонал при провеждане на експертни срещи, УС, НС, командировки в страната и в чужбина за участниците в срещите

9. Представя за обсъждане в УС теми и проблеми, свързани с неговата дейност при необходимост

10. Представя позицията на УС по различни теми пред медиите.

11. Подпомага дейността на Председателя.

12. Осигурява документирането на УС, НС, заседания на КК и събори на БЛС, изготвянето на протоколи за проведените обсъждания и взетите решения, изпращането на протоколите до РЛК и публикуването им на официалната страница на БЛС, включително протоколите и/или взетите решения от заседанията на КК и КПЕ, които подлежат на публикуване.

13. Съвместно с Председателя осигурява разпределението на постъпилите на официалната поща на БЛС писма, искания и становища от различни организации и институции към ресорните заместник-председатели и информирането на членовете на УС.

14. Осигурява оперативен контакт и взаимодействие с лекари и организации с предмет на дейност извън ПИМП, СИМП и БП, като изпълнява функциите на заместник-председател по отношение на тях.

15. Организира по ред, определен в Правилника за работа на УС, дистанционни обсъждания и гласувания на УС, както и протоколирането им.

16. Дава становища и препоръки за подобряване на оперативната дейност на УС и на помощния административен и експертно-юридически персонал.

Ал. 4. Дейността на органите по чл. 5 ал. 1 се подпомага от помощен административен, технически, експертен и юридически персонал.

1. С помощния персонал се сключват трудови или други договори.

2. Работодател на помощния персонал е БЛС. Договорите с помощния персонал се сключват от Председателя като представител на работодателя по смисъла на КТ.

3. Помощният персонал е на пряко подчинение на Главния секретар на БЛС, който координира дейността по начин, осигуряващ оптимално покритие на нуждите.

4. При неизпълнение на задълженията на помощния персонал Главният секретар на БЛС изготвя доклад до Председателя, който налага предвидените в КТ наказания. При системни нарушения на задълженията Главният секретар информира УС.

5. Всички дейности на помощния персонал, свързани с проблеми, поставени от членове на БЛС, се координират от Главния секретар.

Мотиви: Виж по-горе.

§ 9. В чл. 14 се правят следните промени:

А. чл. 14 ал.3 т.1 Контролира законосъобразността и уставосъобразността на взетите от УС на решения и тяхното изпълнение. **В дейността си Контролната комисия, с решение може да покани външен независим юрист за мнение за подпомагане на работата на комисията и преценка по законосъобразността на решенията си.**

Мотиви: Контролната комисия се състои от лекари, законосъобразността обаче обхваща и редица други дейности, вкл обявяване на дадено решение на УС за законосъобразно. Мотивировката на КК следва да е консултирана с юрист за да е стабилно и логично от правна гледна точка решението на КК на БЛС.

В. чл. 14 ал.3 т.6 контролира законосъобразното стопанисване на движимото и недвижимо имущество, собственост на БЛС, събирането и разходването на членския внос, както и други финансови постъпления и разходи. **С решение на КК на БЛС, комисията може да проведе вътрешен одит, а при необходимост да избере външен одитор за експертен външен одит, отговарящ на изискванията на закона за счетоводството.**

Мотиви: БЛС не е обект на закона за сметната палата, не е обект и на Закона за публичните финанси. В същото време на лекари е вменена функция изискваща специални познания, които може да прехвърлят, в , компетенциите им. Следователно следва да има възможност за наемане временно на независими експерти, които да подпомогнат вменената по Законите на Р. България функция. Тъй като не можем да променяме законите, а сме длъжни да ги изпълняваме, е логично контролният орган да има по-широк хоризонт за изпълнение на функциите си.

С. Чл 14.ал.3 т. 4(нова)Изработва и приема правилник за дейността си

Д. Чл. 14. ал. 3 т. 7 след думите :”контролира изпълнението на задълженията на Районните колегии по отчисленията от членския внос от РК на БЛС към УС на БЛС.” да се добавят думите: „и при установени нарушения налага санкции”.

Мотиви: санкциите са определени в чл.6 ал.6, а не са определени кой ги налага, от друга страна контрола е вменен на КК на БЛС, прецизира се отговорността.

§ 10. В чл. 20 се правят следните промени:

А. В чл. 20 ал. 1 т. 1 отпадат думите „и председателя на Акредитационния съвет“

Мотиви: виж по-горе.

В. Чл.20.ал 3 т. 1. Отпада.

Мотиви: Правомощията за приемане на бюджет са на Събор. Планиране, обсъждане, утвърждаване и приемане на проект за бюджет е в правомощията на УС на БЛС-орган, постановен в ЗСОЛЛДМ. Националният съвет не може и **не бива** да му иззема функциите!

Особено мнение на д-р Алексеев:

Чл. 20 да отпадне изцяло.

Мотиви на д-р Алексеев: Националният съвет е структура извън ЗСОЛЛДМ. Членовете в Устава, касаещи Националният съвет, са несъстоятелни.

§ 11. Чл. 20 а отпада.

Мотиви: виж по-горе. ПМО е една от основните функции на БЛС съгласно ЗСОЛЛДМ. Досегашните няколкократно опити да се превърне в печелившо звено, събирайки самоцелно определени такси за регистриране на регистрираните на активностите по ПМО за лекарите резултира в сериозно намаляване на процента на регистрираните мероприятия по ПМО в сравнение с броя на проведените такива. Годишно в България организациите на лекарите (научни дружества и организации на професионален принцип) и медицинските университети провеждат над 2000 семинари, лекции, конференции, конгреси, обучения и други форми за ПМО, от които в отдел ПМО на БЛС за 2017 г. са регистрирани 20. Сегашната формулировка за „възлагане чрез договори“ на организирането на мероприятия по ПМО на организациите, които вече са планивали, организирали, осигурили финансирането и присъствието на участници, на практика представлява незачитане на извършената работа от реалния организатор на събитието и демотивира организаторите да регистрират организираните мероприятия по ПМО в БЛС, което е недопустимо с оглед законното задължение на БЛС да организира тази дейност и да поддържа актуална информация за проведените активности от членовете на БЛС. Практиката показва, че АС във формата, приет като допълнение в устава през 2012 година, не е в състояние да изпълни възложените му функции. С настоящия пакет предложения част от функциите, възложени на АС в устава, се поемат от ресорните заместник-председатели, а друга част са разписани подробно в нова глава на устава „ПМО“.

§ 12. Чл. 20б отпада

Мотиви: аналогични на мотивите за отпадане на Акредитационния съвет. От създаването си досега бордовете по специалности не успяха да заемат своето място, регламентирано с текстовете в Устава. Огромната част от бордовете по специалности на практика не работят. Исканията за съдействие, отправени от УС на БЛС до бордовете през изминалите 2 години, най-често оставаха без никакъв отговор. В случаите, когато се получаваше отговор, той най-често не е резултат от обсъждане в борда (каквато е идеята), а представлява лично мнение на

председателя на борда по съответната специалност. Към сегашния момент, близо 4 години след утвърждаване на състава на бордовете по специалности, все още има колеги, членове на бордове, които изобщо не знаят, че такава структура има и че са избрани в нея. Този факт е показателен, че идеята за работещи консултативни структури към БЛС – бордове по специалности – е останала предимно в устава и не се реализира в практиката. С предлаганите промени консултативната функция по съответните специалности се възлага на съществуващите и работещи научни дружества, сдружения по специалности или по вид дейност и други организации на лекарите, създадени спонтанно, работещи и към момента и готови да съдействат, в случай че УС се обърне към тях и започне да използва наличния експертен потенциал.

§ 13. Чл.30.ал1.т.5 (нова)Изработва и приема правилник за дейността си.

Мотиви: Изработването и приемането на правилник регламентира дейността на КК на РЛК и води до прозрачност на дейността, процедурите и взетите решения.

§ 14. В чл. 39 се правят следните промени:

А. Чл.39 ал.1 Не могат да бъдат избирани и да заемат изборна длъжност в Събора, Националния съвет, Управителния съвет, Контролна комисия, Комисия по професионална етика на БЛС:

В. 1. Народни представители, министри, заместник-министри, главни секретари на министерства, директори на дирекции и агенции в министерства, директори на здравни заведения, членове на борд на директори, изпълнителни директори собственици, акционери и управители на лечебни заведения, когато са членове на структури работодатели на повече от 40 лекари на трудов договор, към датата на избора им, действащи военнослужещи в редовете на БА – лекари с военно звание. Ограничението важи и за уставите на РК на БЛС, в които са определени органите на Регионалните колегии на БЛС.

Мотиви: Директорите на дирекции в министерства, в 3 от тях може да са лекари и са лекари, МЗ например Дирекция Медицински дейности в МЗ, МГИТ-дирекция транспортно здравеопазване, където има медицински отдел, МО. Директорите на дирекции са и тези , които отговарят за секторни политики, особено в МЗ и те пряко може да засегнат законни права и интереси на лекарите или прилагайки властническите си функции, да осуетят свободното изразяване, изявление или действия на другите членове на тези органи.

Въвеждането на ограничение за представителна, управителна и контролна функция на директори и управители на лечебни заведения, когато са работодатели на повече от 40 лекари постига:

1. Премахване на зависимости на лекари от избран в органите на съюза такъв работодател, макар и лекар. Същият , като делегат на събора, може да повлияе на гласувания, ако негови подчинени лекари бъдат избрани за делегати, или членове на други органи на БЛС, по признак – месторабота.

2. Ограничава се прекият лобизъм в УС на БЛС или в КК на БЛС и особено в КПЕ. Гласуванията на Събора относно – НРДМД, гласуванията в УС на БЛС, където има крупни работодатели на лекари за делегати и членове, често са продуктувани от интересите на определен вид лечебни заведения, особено при вземане на решенията за становища по нормативни актове, засягащи болниците и състоянието на компетентност на различните болници.

3. Предложението за „повече от 40 към датата на избора им“ следва следния принцип произхождащ от ЗСОЛЛДМ: Тъй като устава е единен нормативен акт за членовете на БЛС, те не могат да се делят за правата си според числеността, на колегията в която членуват. Спазен в предложението е следния принцип-влиятелно на членовете на Общите събрания на колегията, ръководейки се от най – малката по численост колегия: В общо събрание, конструирано на правилото 1 представител от 10 члена на дружество, при наложилото се правило сдружаване по местоработата, дружество с 40 лекари и 4 представителя респективно, в общо събрание от 32 колеги има над 10% представителство и се превръща в незаобиколим фактор, често за кворума и за решението. Вярно е, че колегии с повече членове, не биха били сериозно засегнати, но колегии с малко членове и Общи събрания от 32-35 колеги биха. Принципа за равнопоставеност на колегията, е основополагащ за устава, а из а всяка организация с регионални структури и по този начин се спазва, като се осигурява липса на доминантност, както на състава на събора (защото колегията излъчват делегатите), така и се осигурява независимост на колегията по места и в състава на органите на РК на БЛС, така и на органите на БЛС. Към датата на избора им, се предлага, защото всяка едно ЛЗ може да се разрастне, а е неудачно заради това да се губят права в мандата.

4. Ограничението за лекарите действащи военослужещи е мотивирано с принципа на единоначалието в БА. Заповедите в БА се изпълняват, и затова е предвидена наказателна отговорност. От друга страна закона задължава тези колеги да са членове на БЛС. ЗВС на България е от по-висш ранг от този за ЗСОЛЛДМ.

С. Чл.39.ал.1.т.8. Да се промени така :

чл. 39 ал.1 т.8 наказаните по ЗСОЛЛДМ, до изтърпяване на наказанието им”;

Мотиви: Не може, с предвиденото наказание, „порицание“, което се изпълнява еднократно с известяване на колегията и членовете ѝ, да се стигне до ограничаване на права, гарантирани от ЗСОЛЛДМ и е на практика преграждане за изпълнение на права, както и допълнително наказание, което обаче не води до освобождаване от членски внос. Останалите наказания имат срокове.

§ 15. Чл.43.ал.1. Да се промени така:

чл.43 ал.1 Средствата на БЛС се разходват за изпълнение на функциите и задачите му, произтичащи от Законите на РБългария и Устава на БЛС.

Мотиви: 1. Да се кокретизира, че става въпрос за нашия устав;
2.Изпълнението на функциите и задачите на БЛС, а още повече и разходването на средства не са свързани само със ЗСОЛЛДМ, а също така и със закона за здравното осигуряване, закона за здравето, закона за счетоводството, данъчните закони и т.н.И за по-кратко- Законите на РБългария.

§ 16. В чл. 44 се правят следните промени:

А. Чл. 44 ал. 2 да се промени така:

Чл. 44 ал. 2. За водене на преговорите УС на БЛС утвърждава предложените по ПИМП, СИМП и БП експерти. Те се избират на предварителни срещи, организирани от зам.-председателите на БЛС за ПИМП, СИМП и БП. Към комисиите могат да бъдат включвани и други експерти, юристи, финансисти при необходимост.

В. Да се добави нова ал. 2а

Чл. 44 ал. 2а (нова). Към всяка експертна комисия се включва юрист, работещ по договор с БЛС или друг по искане на комисията. Юристът участва в предварителната работа по изработка на текстовете и в преговорния процес с НЗОК.

С. Чл. 44 ал. 3 да се промени така:

Чл. 44 ал. 3. По спорни въпроси между отделни специалности, както и между ПИМП, СИМП и БП, се провеждат интердисциплинарни срещи, организирани и ръководени от зам.-председателите на БЛС. За обсъжданията и постигнатите договорености се изготвя и подписва протокол. Решенията се вземат с обикновено мнозинство. Въпроси, за които не е постигнато съгласие на интердисциплинарните срещи, не се поставят за обсъждане с експертите на НЗОК.

Д. Да се добавят нови ал. 8 и 9 в чл. 44

Чл. 44 ал. 8 (нова). След приключване на преговорите на експертно ниво спорните текстове се обсъждат на срещи с ръководството на НЗОК преди представянето им пред НС на НЗОК. В срещите участват зам.-председателите на БЛС и избрани от комисиите експерти.

ал. 9 (нова) Графикът за срещите се изготвя съвместно с НЗОК и се обявява на официалната страница на БЛС минимум 7 дни преди срещата, вкл. темите за обсъждане и ресора (ПИМП, СИМП или БП – евентуално специалности)

Мотиви: Регламентираният в Устава ред за преговори е една от причините за незадоволителните резултати, постигнати при преговорите с НЗОК. Предложенията целят корекции на неправилни тактики и практики при воденето на преговори и създаване на условия за по-добра защита на икономическите и професионалните интереси на лекарите от различните нива на здравеопазването. Регламентира се взаимодействието между заместник-председателите на УС на БЛС и работещите организации в техния ресор, начина на решаване на спорни въпроси в съсловието преди поставянето им за обсъждане с НЗОК, регламентира се участието на юрист при преговорите, както и информирането на участниците в преговорите за предстоящите срещи с НЗОК.

§ 17. Добавят се нова глава в Устава със следното съдържание:

ГЛАВА СЕДМА (нова). ПРОДЪЛЖАВАЩО МЕДИЦИНСКО ОБУЧЕНИЕ

чл. 46. ПМО се организира въз основа на чл. 5 от ЗСОЛЛДМ

чл. 47. (1) ПМО се организира и провежда от научните дружества, сдруженията по специалности, асоциациите по месторабота и други организации на лекарите в рамките на БЛС.

(2) Организациите по ал. 1 предоставят информация на отдел СДО на БЛС за планираните мероприятия по ПМО в срок не по-малък от 30 дни преди началото на мероприятията. Информацията съдържа минимум следните данни: дати и място на провеждане; програма с теми и лектори; целева група лекари, към които е насочено мероприятията; очакван брой участници; организатор на мероприятията; такса участие (ако е определена) или други такси; интернет адрес за допълнителна информация; име, телефон и електронен адрес на представител на организатора (за контакт).

(3) След получаване на информацията по ал. 2 в отдел СДО на БЛС се извършва кредитиране на мероприятията въз основа на правила, гласувани от УС на БЛС и публикувани на официалната страница на БЛС. За интердисциплинарни срещи се определя по-висока кредитна оценка. Определената кредитна оценка се съобщава на представителя на организатора на мероприятията.

(4) Отдел СДО на БЛС публикува информацията за организираното мероприятие по ПМО заедно с определената кредитна оценка на официалната страница на БЛС и информира по подходящ начин целевата група лекари.

(5) След провеждане на мероприятията организаторът изпраща в отдел СДО на БЛС списък с участниците в мероприятията с УИН за отразяване на проведените активности в регистъра на БЛС.

(6) За дейностите по ал. 3 и ал. 5 може да бъде определена такса, но не повече от 100 лв за определяне на кредитна оценка по ал. 3 и не повече от 1 лв на участник в мероприятията за регистрация на проведените активности.

Чл. 48. Отдел СДО на БЛС извършва периодичен анализ на проведените форми на ПМО и участниците в тях, който включва най-малко: брой проведени форми на ПМО от отделните видове; среден брой участници в една форма на ПМО; средна продължителност (в учебни часа) на различните форми на ПМО; активност на различните организации на лекарите в рамките на БЛС по отношение на провеждането на ПМО; % на посещения спрямо очаквания брой участници; % на лекарите, участвали в ПМО в рамките на календарната година; среден брой кредитни точки, получени от участвалите в ПМО лекари през годината; % на лекарите, непосетили мероприятие на ПМО в рамките на годината. Анализът служи за подобряване на работата по ПМО на отдел СДО и на организациите на лекарите в страната.

Чл. 49. (1) Дейността на отдел СДО на БЛС се ръководи и координира от член на УС, избран на първото заседание на УС. В случай на невъзможност да изпълнява задълженията си, УС избира от състава си нов координатор на отдел СДО.

(2) Зам.-председателите на БЛС оказват активно съдействие на координатора на отдел СДО за постигане на целите на Устава.

Мотиви: Продължаващото медицинско обучение е една от основните функции на БЛС, която досега не се изпълнява в необходимия обем. Създадените изкуствено през 2012 г. структури – Акредитационен съвет и бордове по специалности – не успяха да постигнат целите, заложиени в Устава. В страната ни непрекъснато се организират различни активности за ПМО на лекарите, но те остават нерегистрирани в централата на БЛС и не могат да служат като източник на данни за анализ на проблемите и успехите в областта на ПМО. Към настоящия момент се регистрира много малък процент от реално проведените активности от дружествата по специалности, сдруженията по професионален принцип, сдруженията по месторабота, университетите, курсовете за ПМО в болниците, обучителните лекции и други организирани форми за повишаване на квалификацията и знанията на лекарите. Досегашната практика на „възлагане“ чрез договор между БЛС и реалните организатори на събитията по ПМО е абсурдна, т.к. „възлагането“ се случва доста след като цялото събитие е организирано. Договорите са обвързани със заплащане на определени суми като процент от събраната такса участие или на брой кредитни точки. Тези суми са неадекватни на работата, извършена от отдел СДО за съответното мероприятие. Допълнителни суми се събират и за регистрирането на проведените активности в досието на всеки лекар. Освен тези основни причини, за ниския процент регистрирани мероприятия има значение и липсата на активност от страна на отдел СДО по отношение на контакта с реалните организатори на ПМО за лекарите в България във връзка с формирането на графика за организираните мероприятия и информиранието на лекарите за организираните мероприятия, което със сигурност ще повиши участието на лекарите в организираните форми – а това е целта на цялата дейност по ПМО на БЛС. Предлаганият ред е предпоставка за по-ефективна работа на отдел СДО и по-пълна информация за проведените от всеки лекар активности по ПМО.

Уважаеми Колеги,

устава в гореизложения вид бе резултат на приноса на много колеги в крайния предложен вариант, който имате вече. В предложението има даже неизтрети реплики за възражение по чл.20.

Особено внимание следва да се обърне на чл.17 от устава! С него се уреждат вида избори за изборни позиции в БЛС. Всички!

Предлагам чл. 17 да придобие следната редакци чрез:

§18а

А. Вчл. 17 ал. 1 отпада израза « председател на акредитационният съвет“. След думите „обикновено мнозинство“, се поставя запетая, и текста се завършва така: гласувалите делегати не могат да бъдат по-малко от половината плюс един от регистрираните делегати имащи право на глас.

Цялата предложена редакция на чл. 17 ал. 1 придобива следния текст:

„ Предедателят на УС на БЛС, заместник председателите и главният секретар на Управителният съвет, председателите на Контролната комисия, Комисията по професионална етика се избират

и освобождават чрез тайно гласуване с обикновено мнозинство от гласувалите делегати, по електронен или друг определен от събора начин на гласуване. Гласувалите делегати не могат да бъдат по малко от половината плюс един от регистрираните за събора делегати, имащи право на глас.“

Б. ал.5 да придобие следния текст: „ За гласуване за изборна длъжност, в органите на БЛС, регионални или централни, може да се подлагат само присъстващи в залата членове на БЛС за провеждане на събора, съответно залата на респективните общи събрания на регионалните колегии членове на БЛС.

Колеги, поради факта, че Регионалните колегии са самостоятелни единици на БЛС, не означава че предложението ми за промяна за електронно гласувани директно се екстрапонира върху тях като задължение.

Прилагам тук и предложението ми за механизъм за електронно гласуване за изборни длъжности на събора. Това не е уставен проблем, а въпрос за промяна в правилника за провеждането на събор, което е в правомощията на УС на БЛС. Тоест ако имате съвест, морал и желание бихте го променили.

Нещо повече: Предложил съм го още през 2015 и не сега не променям нищо, тоест правилника за гласуване на събор може да се промени.

Не претендирам за изчерпателност или пълнота на предложенията, претендирам, че съм спазил логиката!

С уважение

д-р Георги Тодоров

члена на КК на БЛС