



БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ

ИЗХ. № 20.18

УПРАВИТЕЛЕН СЪВЕТ

**ДО
ПРЕДСЕДАТЕЛИТЕ НА РК НА БЛС**

**СТАНОВИЩЕ НА БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ
ОТНОСНО „СТАНДАРТ ЗА ФИНАНСОВО УПРАВЛЕНИЕ НА ДЪРЖАВНИТЕ
ЛЕЧЕБНИ ЗАВЕДЕНИЯ – ТЪРГОВСКИ ДРУЖЕСТВА“, ИЗДАДЕН ОТ
МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**

С въвеждането на стандарта би трябвало да се постигне подобряване на финансово управление на държавните лечебни заведения – търговски дружества, което е посочено и като негова основна цел. След анализ на документа, БЛС изказва своите забележки по някои от предложените финансови принципи и политики, които според мнението ни няма да доведат до подобряване на финансовото състояние на държавните лечебните заведения, а по-скоро обратното. Ограниченията, които принципалът се опитва да въведе по отношение на правото на ръководителите на болниците да вземат определени икономически решения е палиативна мярка, която няма да овладее и разреши съществуващите проблеми, а само ще ги задълбочи. В документа болниците се разглеждат като обикновено „предприятие“, без да се отчита ролята им в социалната политика на държавата и специфичните функции, които те изпълняват.

Според разпоредбата на т. 4 от документа „Тенденции, водещи до трайно намаляване на приходите в лечебните заведения за болнична помощ се компенсират с мерки за трайно намаляване на разходите.“- изпълнението на това изискване по-скоро ще доведе до навлизане в низходяща спирала на дестабилизация, тъй като не винаги е налице обективна възможност за компенсиране на намалени парични потоци само с въвеждане и изпълнение на рестриктивна политика в разходната част на бюджета. Подобно схващане е неефективна икономическа мярка, тъй като ограничава възможността за търсене на средства за формиране на положителен финансов резултат.

По т. 5 Задължението ръководителите на лечебни заведения да планират ежегодно приходите, разходите, активите и пасивите за 3-годишен период е трудно, почти невъзможно за изпълнение изискване, при непрекъснато променящата се нормативна уредба. Факт е, че промените в законодателството най-често утежняват условията и изискванията за оборудване и кадрова осигуреност.

По т. 8 – Това ограничително условие е необосновано, тъй като въвежда забрана за сключване на договори, както и за участие в европейски програми и проекти, които не могат да бъдат заложили в годишната бизнес-програма, която се представя в началото на

годината. Логично възниква въпросът: Как да се подходи при отваряне на нови програми, международни проекти, инцидентни възможности и постъпили дарения?

По т. 11. – Тук би било необходимо да се отбележи, че промяната в сроковете на действие на НРД за съответната година, които не съвпадат с тези финансовата (1 януари- 31 декември) е едно от най-големите недомислия, което затруднява нормалното функциониране и възможността за прогнозиране на дейността на болниците.

По т. 24.5. „изрично условие за получаване на допълнителни възнаграждения, само при липса на просрочени задължения“ - Тази мярка ще доведе до няколко негативни тенденции:

1. Възвръщане на забравени порочни практики за нерегламентирано заплащане на медицински услуги от пациентите.

2. Напускане на кадри.

3. Към настоящия момент, като част от трудовите договори е регламентирано допълнителното материално стимулиране, което няма как да бъде променено без съгласието и на двете страни по договора.

4. В Колективните трудови договори, подписани от част от лечебните заведения, фигурира и допълнителното материално стимулиране. Ограничаването или премахването на такива постигнати договорености би довело до голямо социално напрежение в системата. Тази мярка не може да бъде подкрепена и поради факта, че в държавните ЛЗ основните трудови възнаграждения на персонала са изключително ниски. Последницата от тази мярка ще бъде усилване на тенденцията за напускане на кадри, както и засилване неконкурентоспособността на държавните лечебни заведения.

В този документ се залагат редица ограничения, които вместо да спомогнат за доброто финансово управление ще доведат до трайни затруднения в дейността на държавните болници. С така поставените ограничения се засилва неравностойното и неконкурентно положение на тези лечебни заведения.

Това е поредният документ, който навява на мисълта за повърхностно познаване на проблемите и липса на визия и цялостна стратегия и политика за развитие на системата на здравеопазването.

С уважение,

Д-Р ВЕНЦИСЛАВ ГРОЗЕВ
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УС НА БЛС

