

БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ

Кратък протокол!

З А С Е Д А Н И Е

**на Управителния съвет на Българския
лекарски съюз 5 ноември 2019 година**

**Заседателна зала на Българския
лекарски съюз**

София, бул. „Акад. Иван Гешов“ № 15

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

На заседанието присъстваха членовете на
Управителния съвет :

Д-р Иван Маджаров, проф. Николай Габровски, д-р Николай Брънзалов, д-р Стоян Борисов – главен секретар на БЛС, д-р Атанас Атанасов, д-р Александър Заимов, д-р Евгени Душков, д-р Ивелин Йоцов, д-р Методия Секуловски, д-р Лъчезар Томов, д-р Роза

Заседание на Управителния съвет на Българския лекарски съюз – 5 ноември 2019 година

Анева, д-р Нели Нешева, д-р Гергана Николова, д-р Снежан Снегаров.

Отсъства: доц. Христо Шивачев /болен/.

Присъства и д-р Ваньо Видков - заместник-председател на Столичната лекарска колегия.

На заседанието присъстваха и: д-р Гева Стоилова, Светла Трендафилова, Даниел Колев - юрист, Станислава Соколова - PR на БЛС.

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

Заседанието на Управителния съвет се проведе при следния

ДНЕВЕН РЕД:

1. Проект на становище на Управителния съвет относно бюджета на НЗОК за 2020 година
2. Вземане на решение за дата на събор на Българския лекарски съюз относно НРД 2020
3. Разглеждане на постъпилите предложения за Националния рамков договор 2020
4. Разни:
 - 4.1. Разглеждане на проект за споразумение за сътрудничество и предоставяне на услуги с „Ес Ей Ти Хелт“ АД;
 - 4.2. Въпроси, касаещи програмите за финансиране от БЛС и приемане на нов договор за организиране и провеждане на продължаващо медицинско обучение
 - 4.3. Приемане на становище на УС на БЛС относно Законопроекта за изменение и допълнение на Закона за съсловните организации на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на зъботехниците и на помощник-фармацевтите

4.4. Разглеждане на предложения и вземане на решения за закупуване на сървър за деловодната система на УС на БЛС

/Дневният ред за заседанието на Управителния съвет бе приет единодушно от присъстващите на заседанието членове на Управителния съвет на БЛС./

След проведената дискусия бяха приети следните

РЕШЕНИЯ:

По точка 1

Проект на становище на Управителния съвет относно бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2020 година

Управителният съвет на Българския лекарски съюз единодушно прие становище относно бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2020 година.

Гласували: 13 „За“.

Становище по Законопроект за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2020 г., № 902-01-56, внесен от Министерски съвет на 31 октомври 2019 г.

Във връзка с разпределението на рамката на бюджет на НЗОК за 2020 г., БЛС приветства предложеното увеличение на средствата за медицински дейности, което ще облекчи значително напрежението в системата.

Въпреки цялостното увеличение на бюджета на НЗОК, Българският лекарски съюз не може да остане равнодушен към подценяването на медицинските дейности в извънболничната помощ. За поредна година не са взети предвид препоръките в докладите на Световната банка и заложеното в Националната здравна стратегия 2020г. – управление за справедлива, устойчива и ефективна здравна система, ориентирана към качество и резултати и затова считаме, че повишението на бюджета в извънболничната медицинска помощ не е достатъчно за изпълнение на тези препоръки.

Общите мотиви за нашите искания за увеличаване на бюджета за извънболнична медицинска помощ се базират на обективните реалности: повишената минимална работна заплата, повишените осигурителни вноски, повишените разходи за режийни, медицински консумативи и материали.

Цените на медицинските услуги в специализираната извънболнична медицинска помощ (СИМП), с изключение на първичния преглед не са актуализирани през последните почти 10 години. Съотношението на първичен към вторичен преглед от дълги години е 1:0,5, което означава, че всеки втори пациент няма право на вторичен преглед, за третичен преглед изобщо не може да се говори. Необходимо е това съотношение да бъде поне 1:1 за да могат лечебните заведения за СИМП да осигуряват адекватно и качествено лечение на пациентите си и вторичните прегледи да не са за сметка на труда на специалистите. Увеличението, за което БЛС настоява, ще допринесе и за актуализация на цената на домашните посещения, която не се различава от тази за първичен преглед и в нея не е включен разходът за транспорт.

Отново заявяваме нашата позиция, че таксата за посещение при лекар трябва да е задължителна за всички, а държавата да доплаща таксата на освободените лица и като първа стъпка в тази посока БЛС предлага при децата до навършване на 18 годишна възраст или до приключване на средно образование потребителската такса да се заплаща, както при лицата, които са упражнили правото си на пенсия, като разликата до пълния размер се осигурява от държавния бюджет.

Цените на медико-диагностичните изследвания (МДД) не са променени от началото на 2008 г., с изключение на малка актуализация на пакет „микробиология“. Недостатъчните средства, предвидени в проекта на ЗБНЗОК за 2020 г. за МДД намаляват регулативните стандарти за профилактика. А това води до едва 50% изпълнение на профилактичните прегледи. БЛС счита, че това противоречи изцяло на програмата на правителството, която залага като приоритет профилактичните прегледи. Предвид обективните причини изброени и по-горе считаме, че увеличението с едва 4 млн. лв. за медико-диагностични изследвания е недостатъчно.

Недостатъчните средства за изпълнителите на извънболнична помощ влошават качеството на медицинската услуга, генерират напрежение между пациенти и лекари и са

предпоставка за фалит на лечебни заведения. Така направеното разпределение на средствата от бюджета на НЗОК създава условия за противопоставяне на заинтересованите страни в системата на здравеопазването /ПМП, СИМП, МДД и ВП/.

Това дава основание на Български лекарски съюз да изиска в частта ПМП, СИМП и МДД средствата в бюджета да бъдат преразгледани и да бъдат удовлетворени желанията на съсловната организация, отговарящи и на потребностите на населението, и на здравната система.

БЛС предлага:

1. Средствата за ПМП, СИМП и МДД да бъдат увеличени с общо 18 млн. лв., (по 6 млн. лв. за всяка от видовете дейности), както следва:

- по ред 1.1.3.1. здравноосигурителни плащания за първична извънболнична медицинска помощ от 244 000 000 лв. **на 250 000 000 лв.**

- по ред 1.1.3.2. здравноосигурителни плащания за специализирана извънболнична медицинска помощ (вкл. за комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение) от 264 700 000 лв. **на 270 700 000 лв.**

- по ред 1.1.3.4. здравноосигурителни плащания за медико-диагностична дейност от 94 300 000 на **100 300 000 лв.**

Предлагаме допълнителните средства за ПМП, СИМП и МДД да бъдат осигурени от средствата, предвидени в чл. 1, ал. 2, ред 1.3 от ЗБНЗОК за 2020 г. - резерв, включително за непредвидени и неотложни разходи.

БЛС припомня също, че тежестта от неизплатената, а реално извършена и отчетена дейност в болничната медицинска помощ през последните години допълнително влошава системата на здравеопазване и до голяма степен заплахата за закриване на държавни и общински болници е провокирана от неизпълнението на финансовите ангажменти от отговорните институции.

БЛС счита, че трябва да се прекратят спекулациите относно хиперхоспитализирането на пациенти и ще предложи в НРД за 2020 г. значително повишаване на цените на болничните медицински дейности, а не изкуствено оползотворяване на бюджета през обеми.

БЛС разчита на отговорните институции, че ще приемат сериозно и отговорно отбелязаните пропуски, които ако не бъдат коригирани значително ще влошат здравната система.

По точка 2

Вземане на решение за дата на Събор на Българския лекарски съюз относно НРД 2020

Управителният съвет на Българския лекарски съюз реши съборът на БЛС относно НРД 2020 да се проведе на 13 декември 2019 година, петък. Допълнително да се уточни къде. Да се спазят сроковете, записани в устава на БЛС, за уведомяване на районните колегии и за своевременното изпращане на материалите за събора.

Гласували: 13 „За“.

По точка 3

Разглеждане на постъпилите предложения за Националния рамков договор 2020

Бяха приети следните принципи, които да се спазват при водене на преговорите с Националната здравноосигурителна каса:

1. Предложението за повишаване на цените на клиничните пътеки към НЗОК ще се основава на принципа за достигане на справедливо съотношение между различните специалности.

2. По медицинска целесъобразност и при свръхоборот за дадена пътека би могло да се предложи завишаване максимум с един ден на престоя на дадена клинична пътека.

3. Лекарят без специалност да има право да извършва дейности под субординирана координация на лекар със специалност.

4. Лекар със специалност, който е на трудов договор, но не е в приложение 1, да има право да отчита със собственото си име дейности, които реално е извършил.

5. В НРД да се запише, че болничното лечебно заведение не може да заплаща по-малко от 30 на сто от месечния приход на лечебното заведение от Националната здравноосигурителна каса за лекари и специалисти по здравни грижи - (съответно 20 на сто за лекари и 10 на сто за специалисти по здравни грижи, работещи в болницата).

6. Да има диференцирана цена за процедура № 3 в зависимост от това дали се изпълнява в легла на ОАРИЛ и КАРИЛ или в интензивни легла по специалност.

За клинична процедура 3 да се предложи цена от 800 лева за извършени дейности в ОАРИЛ, а старата цена от 420 лева да остане за извършени дейности за интензивни легла извън ОАРИЛ.

7. Да се предложи и приеме увеличаване на цената за екстракорпорална литотрипсия - цената от 266 лева да се увеличи на 350 лева.

8. Да отпадне фиксираната максимална цена за избор на екип и лекар. Всяка болница да има право сама да определя цената за избор на екип. Да се спазват изискванията на Наредбата, гарантиращи правата на пациентите.

9. Българският лекарски съюз настоява да отпадне осигуряването на медицинска помощ от общопрактикуващите лекари извън работния им график.

10. Предложението да бъде ясно формулирано от експертите: при надвишаване на регулативния стандарт, който е определен за профилактика и диспансеризация на общопрактикуващия лекар, да не се налагат глоби и да не бъде лимитиран.

11. Да отпадне таймингът в рамките на работното време.

12. Управителният съвет на Българския лекарски съюз одобрява график за водене на преговорите с НЗОК.

Преговорите за болничната помощ ще бъдат водени 12 дни.

- Управителният съвет потвърждава досега съществуващия график за водене на преговорите.
- Управителният съвет на Българския лекарски съюз да представи по време на преговорите всички предложения за промени в Националния рамков договор, които са постъпили в секретариата на БЛС.
- В преговорите по всяка специалност да участват колеги от борда по съответната специалност или които са направили предложения.

По точка 4

Разни

По точка 4.1.

Разглеждане на проект за споразумение За сътрудничество и предоставяне на услуги с „Ес Ей Ти Хелт“ АД

Управителният съвет на Българския лекарски съюз дава съгласие да се сключи споразумение за сътрудничество и предоставяне на услуги с „Ес Ей Ти Хелт“ АД.

Гласували: 12 „За“, 1 „Въздържал се“.

По точка 4.2.

Въпроси, касаещи програмите за

финансиране от БЛС и приемане на нов договор за организиране и провеждане на продължаващо медицинско обучение

1. Управителният съвет на Българския лекарски съюз дава съгласие стипендиите, отпускани от БЛС на студенти от пети и шести курс, които отговарят на определените условия, да бъдат за учебна година.

2. Управителният съвет на Българския лекарски съюз дава съгласие месечният размер на студентите от пети и шести курса да бъде 150 /сто и петдесет/ лева.

3. Управителният съвет на Българския лекарски съюз одобри промени в договора за организиране и провеждане на продължаващо медицинско обучение:

а/Участникът в научен форум, конференция или конгрес да представи екземпляр от официалната покана или официално обявление на своя интернет страница, като се задължаваме да го проверим.

б/ Възложителят си запазва правото да проверява и одобрява наличието на изискуемите условия на подадената информация на учебния материал и да събира допълнителни средства, като може да присъства на място."

Гласували: 13 „За“.

По точка 4.3.

Приемане на становище на УС на БЛС относно Законопроекта за изменение и допълнение на Закона за съсловните организации на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на зъботехниците и на помощник-фармацевтите

Управителният съвет на Българския лекарски съюз приема становището на УС на БЛС относно Законопроекта за изменение и допълнение на Закона за съсловните

организации на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на зъботехниците и на помощник-фармацевтите.

Проект с вх.№.954-91-67, внесен на 11.09.2019г.
и проект с вх.№ 954-01-75 внесен на 10.1.2019г. на ЗИД
на ЗАКОН за съсловните организации на медицинските
сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти,
на зъботехниците и на помощник-фармацевтите

Становището на БЛС, е че не подкрепя предложените промени в проектите на ЗИД на ЗСОМСААМС. Действащият закон се отразява благоприятно на обществените отношения, свързани с дейността на медицинските специалисти в отделните регулирани професии в здравеопазването.

Съществуването на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ), като единна организация на равнопоставени членове, която представлява интересите на няколко регулирани професии в здравеопазването е работещ модел, който е способен адекватно в настоящият момент да защитава професионалните права и интереси на членовете си пред органите на изпълнителната власт.

Настоящият закон осигурява правото на всички регулирани професии да участват със свои представители в изборите на органите на национално равнище, чл.10, чл.11 от ЗСОМСААМС във връзка с чл.14, т.1 от Устава на БАПЗГ. За да се гарантира обаче в достатъчна степен равностойното представителство на различните професии в управлението на съсловната организация и нейните регионални структури би било добре отделните професии да са представени на квотен принцип в ръководните органи на регионално и национално ниво. Трябва да бъдат определени квоти на участие на представители от различните медицински професии в закона и/или в устава на съсловната организация. Възможно е да се предвиди в ЗСОМСААМС промяна, която да задължи БАПЗГ да предвиди в устав си участие по право в работата на ръководните органи на местно и национално ниво на представители от всички регулирани професии, които членуват в съсловната организация. По този начин ще се гарантира правото на всяка регулирана професия в здравеопазването да участва на експертно ниво в обсъждането и приемането на всякакви

инициативи и документи, отнасящи се до професията (базово и продължаващо образование и специализация, признаване на квалификации и професионални компетентности, професионална автономия, свобода на практикуване и достъп до нея и др.).

Предвиденото с двата законопроекта създаване на отделни съсловни организации на медицинските специалисти от отделните професии ще се отрази негативно на изпълнителната власт в областта на здравеопазването. Няма да се облекчат функциите на съответните държавни органи, като Министерството на здравеопазването, регионалните здравни инспекции, Изпълнителната агенция „Медицински одит“ и други.

Освен това ще бъдат необходими допълнителни средства за изграждане на национални електронни професионални регистри на отделните съсловни организации, което ще изисква сериозен финансов и кадрови ресурс.

Предвидените промени в ЗСОМСААМС ще доведат до изменения и в други закони. Пример за това е Закона за здравето където в чл. 182 е регламентирано, че Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи организира, координира, провежда и регистрира продължаващото обучение на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти.

Ефективността на организацията на професионалистите по здравни грижи е в нейното единство. Отделни съсловни организации на всички регулирани професии в здравеопазването няма да могат да постигнат самостоятелно целите си. Колкото повече регулирани професии участват в една съсловна организация толкова по-успешно, с общите усилия на своите членове ще могат да извоюват по добри условия на труд и да защитат своите професионални интереси. Цялостната дейност, организация и управление на съсловната организация осъществявана в единство не е подвластна нито на политически, нито на държавни структури и органи. Тя се подчиняват единствено на избора и волята на своите членове и на основната цел и

предназначение на организацията – защита и представителство на непосредствените трудови и професионални права и интереси на членовете си и отговаряне на високите обществени изисквания. Посоката на развитие на управлението на съсловната организация трябва да бъде в налагане на демократичните принципи на управление и функциониране в зависимост от интересите и по волята на своите членове, предполагащи пълно и равноправно участие на всички в процеса на вземане на решения. Нужно е да се насърчава вътрешната демокрация като не се допуска дискриминация и се насърчава демократичния механизъм на управление и функциониране в зависимост от интересите и по волята на своите членове.

Гласували:12 „За“.

По точка 4.4.

Разглеждане на предложения и вземане на решения за закупуване на сървър за деловодната система на УС на БЛС

Управителният съвет на Българския лекарски съюз реши да се закупи сървър, необходим за внедряване на деловодната програма на Българския лекарски съюз за сумата до 5500 /пет хиляди и петстотин/ лева.

Гласували:12 „За“.

/Заседанието бе закрито в 16,50 часа./

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
УПРАВИТЕЛНИЯ СЪВЕТ НА
БЪЛГАРСКИЯ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ:

/Д-р Иван Маджаров /

ГЛАВЕН СЕКРЕТАР НА
УПРАВИТЕЛНИЯ СЪВЕТ НА
БЪЛГАРСКИЯ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ:

/Д-р Стоян Борисов /