



На свое заседание, провело се на 11.02.2021г., в гр. София 1431, район „Триадица“, бул. „Акад. Иван Гешов“ № 15, Управителният съвет на БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ, с код по БУЛСТАТ 121855943, със седалище и адрес на управление: гр. София 1431, район „Триадица“, бул. „Акад. Иван Гешов“ № 15, взе следните

### **РЕШЕНИЯ:**

**3.** От новопостъпилите средства по Програмата на БЛС за подпомагане, обучение и изграждане на лидерски и комуникационни умения сред бъдещите лекари да бъде отпусната сумата в размер на 13 500 (тринадесет хиляди и петстотин) лева за стипендии на още 10 студенти по специалност „Медицина“.

По програмата на БЛС за финансиране на такса участие в национални и международни научни форуми да бъдат заплащани и такси за участие на млади лекари в групови конференции или конгреси, включително и онлайн такива, предложени от ръководители на катедри по медицински специалности и клиники, председатели на медицински дружества, председатели на бордове по специалности към БЛС. Заплащане на групова такса участие за конференциите или конгресите, включително и онлайн такива, се извършва и предварително, като след приключване на мероприятиято участниците следва да представят сертификат за участие и финансов документ за заплатена такса участие.

**3.1.** Да бъде изготвено и изпратено писмо-препоръка до районните колегии към БЛС относно организацията и провеждането на общите събрания на районните колегии във връзка с редовния отчетно-изборен Събор на БЛС, а именно: провеждане на събранията на първичните дружества до 30 май, провеждане на общите събрания на районните колегии към БЛС до 30 юни, като при това положение вероятната и най-удобна датата за Събора би могла да бъде около 10-11.09.2021г. При промяна в сроковете на обявената извънредна епидемиологична обстановка, гореописаните срокове се изместват пропорционално напред.

**3.2.** Допълва представителите на БЛС, които ще участват в работната група по НЗИС, а именно:

1. Д-р Ивелин Йоцов – БМП;
2. Д-р Снежан Снегаров – МДД;
3. Д-р Валери Веселинов – СИМП.

Да бъде изготвено писмо от името на УС на БЛС, с което да се настоява от НЗИС да отпадне 12-цифреният национален референтен номер („НРН“) като условие за идентификация на пациентите при изпълнителя на медицинска помощ, като

идентификацията да се извършва чрез ЕГН на пациента и дата на издаване на съответния електронен документ.

**3.4.** Продължава съвместната инициативата „Заедно за повече здраве“ между БЛС, Асоциацията на научноизследователските фармацевтични производители (ARPharM) и Български фармацевтичен съюз, като упълномощава председателя на УС на БЛС да участва в инициативите на кампанията и защитава следните принципни позиции, а именно:

1. През следващите 5 години България да догони ЕС по отношение на публичните инвестиции за здравеопазване – увеличение от 4.2% на 8% от БВП, или от 5 милиарда да стигнем 10 милиарда за здравеопазване в следващите 5 години. Това означава 1 млрд. лв. допълнителни инвестиции в здравеопазване за 2022.

2. Запазване и оптимизация на здравноосигурителния модел и надграждането му с доброволни здравноосигурителни фондове, които да дофинансират системата, което включва:

- Възстановяване на трипартитния модел на управление на НЗОК (в надзорния съвет на НЗОК следва по равно да са представени реалните платци на здравни вноски – осигурени лица, работодатели, държава);

- Възстановяване на механизма за заплащане на дейности (а не на структури);

- Въвеждане на доброволното здравно осигуряване и доброволното здравно застраховане като допълнителни стълбове за съфинансиране на системата.

3. Въвеждане на регионална политика, т. нар. хибридно финансиране на здравната система: в регионите, в които здравноосигурителният модел не работи поради намаляване на населението - целево финансиране от страна на държавния бюджет, което да допълва здравноосигурителните плащания; в централните региони този принцип да важи само за дейностите свързани с държавната политика и националната сигурност (инфекциозни болести, спешна медицинска помощ и др.). За останалите дейности, в централните региони, задължително се запазва заплащане за дейности и финансиране само през здравноосигурителни вноски.

4. Държавна политика и обезпечаване на специализациите и въвеждане на задължително продължаващо медицинско обучение за лекарите в България – ПМО.

5. Ефективно използване на ресурсите и ускорена дигитализация, която ще гарантира повече контрол и ще даде възможност за вземане на информирани решения.

6. Съществена част от здравните инвестиции се пада на ефективните нови здравни технологии и в частност на лекарствените продукти.

**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УПРАВИТЕЛНИЯ СЪВЕТ НА  
БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ:**

  
**Д-Р ИВАН МАДЖАРОВ**