

МЕМОРАНДУМ

ЗА ОБЩИ ПРИНЦИПИ И ДЕЙСТВИЯ В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Днес, 03.04.2013 г. в гр. София, между:

1. БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ, с Булстат 121855943, със седалище и адрес на управление: гр. София, бул. Академик Иван Гешов № 15, представляван от председателя на УС на БЛС д-р Цветан Райчинов

и

2. ПОЛИТИЧЕСКА ПАРТИЯ “ДВИЖЕНИЕ БЪЛГАРИЯ НА ГРАЖДАНИТЕ“ с Булстат 176368365, със седалище и адрес на управление: гр. София, ул. „Георги Бенковски“ №7 ет.2, представлявана от Меглена Щилиянова Кунева.

Се сключи настоящият меморандум за следното:

I. ЦЕЛ на меморандума:

1. Национален консенсус;
2. Довършване на реформата в сектор здравеопазване;
3. Отговорно поведение на двете страни в меморандума за състоянието и бъдещето на българското здравеопазване.

II. Отговорности на страните в меморандума:

Да се реализира политика за оптимизиране на здравеопазването, гарантирайки спазването на следните принципи и предприемане на управленски действия за законодателни решения, които имат за цел:

1. Да се разработи и приеме Национална здравна стратегия за периода 2014-2020 г. с ясни приоритети, цели, задачи, действия, срокове, ресурсно обезпечаване и отговорници, както и оперативен план към нея.
2. Всички промени в нормативната база и стратегически решения в областта на здравеопазването да се извършват след информиране на БЛС.
3. Да се актуализира нормативната рамка за придобиване на специалност в системата на здравеопазването, като обучението да се осъществява основно по месторабота, а специалистите да имат всички права на ординатори в лечебните заведения.
4. Да се преразгледат структурите на бюджетна издръжка в сферата на здравеопазването, с цел осигуряване на адекватно заплащане на лекарския труд и гарантиране на добри условия на труд и професионално развитие – гарантирано придобиване на специалност, продължаващото образование и продължителното професионално развитие.
5. Да се реализира промяна на действащата нормативна база, относно спешната медицинска помощ с ясна дългосрочна концепция за развитие.
6. Да се гарантира сигурността на медицински специалисти по време на изпълнение на професионалните им задължения, като се предвидят надеждни мерки за реализиране на техните права.
7. Да не се променя принципно здравноосигурителния модел и статута на лечебните заведения.

8. Да се гарантира равнопоставеността на лечебните заведения, независимо от формата на собственост, форма на регистрация по Търговския закон и Закона за лечебните заведения, местоположение и други.

9. Да се гарантира свободният избор от пациента на лечебно заведение, принципа „парите следват пациента“, конкуренцията между лечебните заведения, достъпа на лечебните заведения до обществено финансиране, в съответствие с нормативните изисквания и при равни права и задължения.

10. Да не се създават административни, нормативни и финансови бариери пред инвестициите в здравеопазването, включително чрез ограничения на здравната карта.

11. Да се премахване административното бюджетирание от НЗОК и да се възстановяват регулаторните методики в здравното осигуряване. Избягване на квотни разпределителни механизми в болничната помощ и на субективизъм в регулацията.

12. Да се възстанови изцяло договорното начало, като се върнат в НРД всички съставни части – общи условия /текстова част/, приложения, методики за остойностяване и заплащане, в това число и на медицинския труд, за разпределение/регулация в извънболничната и болничната помощ. НРД да действа в тригодишен срок, като ежегодно се договарят цените, а другите части на договора при необходимост се анексират. При непостигане на съгласие и неподписване на НРД и Договор за цени, остават да действат старите договори, като цените на медицинските дейности се индексират с инфлационния индекс за предходната година.

13. Да се възстанови общественият характер и независимост на НЗОК, като се премахне прякото държавно и политическо вмешателство. Да се гарантира експертното и компетентно управление чрез законови гаранции при избора на управител и други ръководни органи.

14. Да се доизгради максимално бързо информационната система на НЗОК, като се въведе електронен здравен паспорт, осигуряващ достъп, движение в системата и пълно здравноосигурително досие на всеки гражданин.

15. Държавата да осигури адекватно гражданите, за които същата носи задължение за заплащане на здравноосигурителни вноски, като здравната вноска се определя най-малко на базата на минималния осигурителен доход за самоосигуряващите се лица. Вноските не се правят като общ трансфер, а на база конкретни категории и списъци с лица.

16. Да не се прехвърля на лекари и лечебни заведения отговорността за събиране на сумите от неосигурени лица, получаващи медицинска помощ.

17. Нормативни промени в Закона за здравното осигуряване за реално остойностяване на дейностите и съответствие на основния пакет на НЗОК.

18. Да се спре прехвърлянето за финансиране от НЗОК на дейности, ангажимент на държавата, както и да се върнат към МЗ вече прехвърлени такива – асистирана репродукция, ваксини и др. Финансирането им да става чрез национални програми. Да се преразгледат, актуализират и осигурят финансово, вкл. чрез евро фондове национални профилактични програми.

19. Да се гарантира резервът на НЗОК.

20. Да се стартира поэтапната промяна на системата за финансиране в болничната помощ като се премине към диагностично-свързани групи, но въвеждането им да стане задължително само при следните условия: изградена информационна система и въвеждане на електронен здравен паспорт.

21. Да се регламентират функции на допълнително договаряне на лекарства и отстъпки на НЗОК, включително чрез гъвкави механизми.

22. Въвеждане на метода на оценка на здравните резултати (Health Technology Assessment – HTA), особено при финансиране на нови иновативни медикаменти, както и на скъпи нови диагностични и лечебни методи.

23. Да се започне поетапна демонополизация на НЗОК, както и реални мерки за стимулиране на доброволното осигуряване, при данъчни облекчения за осигурени и работодатели, които се ползват от него.

24. Да се възстанови самостоятелността на дружествата за здравно осигуряване като такива и регламентацията им в Закона за здравното осигуряване.

25. Двете страни се ангажират да осъществяват регулярни срещи и консултации за съгласуване на позициите.

26. Български лекарски съюз се задължава веднага след подписване на този меморандум, да разпространи сред своите членове, обществото и медиите, че програмата на ПП България на гражданите в сферата на здравеопазването е приета от БЛС, съюзът се ангажира за съдействие при осъществяването и, както и да обяви публично приетите принципи.

27. Двете страни имат право да разпространяват публично настоящия меморандум.

28. При нарушаване на настоящият меморандум, двете страни имат право да поискат коригиращи действия от отговорната страна. При липса на ответни коригиращи действия, на диалог и при нарушения, една от страните има право да обяви публично нарушенията на поетите ангажименти по този меморандум.

II. Срокът на действие на меморандума е от подписването му до края на мандата на 42 Народно събрание.

Настоящият меморандум се подписа в два еднакви екземпляра, по един за всяка от двете страни.

За Български лекарски съюз:

За ПП „Движение България на гражданите“

.....
Д-р Цветан Райчинов

.....
Меглена Кунева

/Председател на УС на БЛС/

/Председател на ПП „Движение
България на гражданите“/