



РАЙОННА КОЛЕГИЯ
на
БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ - ПЛОВДИВ

Пловдив 4000, ул. "Велико Търново" № 9, ☎ 032 62 35 08
факс: 032 26 26 33, моб. тел: 0879 65 88 44
e-mail: rlkblspd@abv.bg

Изх. N 267/26.08.2021г

До: УС на БЛС – София

СТАНОВИЩЕ

НА РАЙОННАТА КОЛЕГИЯ
НА БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ – ГР. ПЛОВДИВ

ОТНОСНО: Проект на Методика за допълнение на Методиката за определяне на размера на сумите, заплащани от НЗОК на изпълнители на медицинска помощ, на дентална помощ и на медико-диагностични дейности за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка

Районната лекарска колегия на БЛС – Пловдив не подкрепя така направеното предложение за промяна в горепосочената методика.

Мотиви:

1. Нарушава се разделението на потоците – основен принцип в епидемиологията. До момента в целия свят и в България има обособени отделения за лечение на пациенти с доказан Covid-19. Лекарите, които дават дежурства в тези отделения за определен период по възможност не работят временно в другите отделения. Създадени са зелени коридори за ваксиниране и отделни кабинети за преглед на болни със симптоми на Covid-19 и вземане на проби за ПСР тест. Болшинството ОПЛ разполагат с 1 кабинет разположен в общ коридор с още няколко негови колеги. С тази промяна в методиката един семеен лекар, с един стетоскоп в

рамките на един ден в един и същи кабинет ще трябва да провежда детска консултация, имунизации и прегледи на здрави бебета, прегледи на пациенти с доказан или недоказан Covid-19, прегледи на диспансеризирани пациенти с диабет, прекарвали инфаркт или инсулт или други заболявания, имунизации с ваксини против Covid-19, грип, дифтерия и тетанус по календар.

Семейните лекари могат да преглеждат присъствено болни с доказан Covid-19, могат да извършват и всички останали гореописани дейности, но не в един и същи ден и на едно и също място. Необходимо да се вземе решение, което да избегне смесването на потока пациенти и да даде време и възможност за необходимата щателна дезинфекция.

2. Предложението ОПЛ да извършва домашни посещения при пациенти с доказан Covid-19 с личния си автомобил, който се използва за посещение при току що изписани новородени до 24 час, за посещение при лежащо болни след понесен инсулт или тежка операция и от семейството му в извънработно време с необходимостта да се обличат и разсъбличат защитни костюми на пейката пред блока на пациента изобщо не подлежи на коментар.

Не на последно място ние ще сме вероятно първата европейска държава въвела подобна инвенция. В Германия, Испания, Великобритания се провеждат телефонни консултации при пациенти с Covid-19 и при необходимост от преглед с цел преценка за хоспитализация се насочват към определени зони с цел разделение на потоците. За целта се използват алгоритми и въпросници, които насочват към необходимото лечение и действия за всеки един етап от заболяването. Тези алгоритми трябва да обединяват действията на медиците на всички нива- ОПЛ, ЦСМП, СИМП и болнична помощ.

Лекарите от СИМП също не е подходящо да извършват посещения на пациенти с доказан Covid-19.

3. Според оценки на експерти преболедевалите от Covid-19 са около 4 пъти повече от установените с ПСР или антигенен тест. Често само един от семейството се изследва, останалите отказват под различен предлог (лежащо болни, трудно подвижни, трябва да пътуват от вилата си, където са се изолирали до града, включително и това, че са вече карантинирани). Така 75% от болните от Covid-19 остават не обхванати от тази методика, но търсят телефонна консултация по всяко време и многократно!

4. Така посоченото финансиране не би било достатъчно за осигуряване на изискваните противоепидемични мерки и няма да доведе до подобряването на качеството на диагностика и лечение.

5. Посочените изследвания, ако бъдат задължителни, ще доведат до това, че млади хора с леко и контролирано протичащо заболяване ще бъдат излишно разкарвани до лаборатория и на други места в обществото, правейки контакт със здрави в асансьора, градския транспорт и на много други места. В същото време КАТ (скенер) на бял дроб не е предвиден, а е необходим в определени случаи. Назначаването на клинично-лабораторни и образни изследвания трябва да е по лекарска преценка, водено от определени клинични критерии. Прилагането на общ знаменател за всички не е приемливо за тази ситуация.

Ако не се „завърши“ процедурата лекарят всъщност е заплашен от санкция – да плати с лични средства извършените на пациента изследвания! Посочените и други изследвания свързани със заболяването за диагностично уточняване на инфекциозно болни по време на епидемия или със пост-ковид синдром следва да бъдат освободени от регулативния стандарт. Назначаването на тези изследвания трябва да се води от медицински показания.

6. Чл. 11 означава, че се премахват досегашните суми заплащани за работа при неблагоприятни условия и ако ОПЛ или медицинския център няма завършени амбулаторни процедури за ангажираният с болните от Covid-19 пациенти персонал – лекари, медицински сестри, лаборанти, санитарни, колкото и болни с Covid-19 да са обслужили, няма да има никакво заплащане.

Въз основа на всичко това приемаме, че предложената методология е медицински необоснована, финансово необезпечена, не подобрява общественото здраве и не допринася за добра медицинска практика и не следва да бъде подкрепена.

Председател на РЛК на БЛС – Пловдив
д-р Георги Цигаровски