



НАЦИОНАЛНО СДРУЖЕНИЕ НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ В БЪЛГАРИЯ
ЧЛЕН НА АСОЦИАЦИЯТА НА ЛЕКАРИТЕ ПО ОБЩА/ФАМИЛНА МЕДИЦИНА ОТ ЮГОИЗТОЧНА ЕВРОПА
ЧЛЕН НА СЪЮЗА НА БЪЛГАРСКИТЕ МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТИ
ЧЛЕН НА EUROPEAN GENERAL PRACTICE RESEARCH NETWORK (EGPRN)



1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров“ № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс: 02/ 868 28 94,
Моб.: 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com <http://www.nsoplb.com>

Изх. № 28 / 12.07.2018 г.

ДО:
Г-Н КИРИЛ АНАНИЕВ
МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

КОПИЕ ДО:
Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ
ЗАМ.- МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

ДО:
Д-Р ИВАН МАДЖАРОВ
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА БЛС

ДО:
Д-Р НИКОЛАЙ БРЪНЗАЛОВ
ЗАМ.-ПРЕДСЕДАТЕЛ НА БЛС

СТ А Н О В И Щ Е

от

Национално сдружение на общопрактикуващите лекари в България (НСОПЛБ)

Относно: Проект за Наредба за задължителното застраховане на лицата, упражняващи медицинска професия, публикуван на електронната страница на МЗ на 13.06.2018 г.

Уважаеми г-н Ананиев,

Представяме на Вашето внимание следните предложения за промени към публикувания за обсъждане проект:



1. В **Чл. 2. (1)** Обект на застраховане по задължителната застраховка „Отговорност на лицата, които упражняват медицинска професия“ в лечебно заведение е професионалната отговорност на застрахованите физически лица, упражняващи медицинска професия, за причинените от тях на трети лица имуществени и неимуществени вреди, настъпили в резултат на упражняването на медицинска професия в (<– да се замени с **от**) лечебното заведение.

Мотиви: *Практикуването на медицинската професия не е ограничено само в рамките на лечебното заведение, а включва и извършване на дейности и извън ЛЗ – напр. при домашни посещения, оказване на спешна помощ, както и изнесени дейности по нормативно определени и/или договорни отношения. Така ще се спестят потенциални разнопосочни тълкувания от страна на застрахователите в случай на настъпило застрахователно събитие.*

2. В **Чл. 11.** е необходима съществена редакция:

(1) Лечебното заведение, в качеството си на застраховач,

е длъжно да уведоми застрахователя в срок от седем работни дни от:

Отпадат т.1, т.2 и т.5.

В т.3 се променя условието както следва: узнаването **писмено** за предявена към лечебното заведение претенция по повод на упражняване на медицинска професия от застрахован

Т. 4 остава непроменена – условието в нея е за писмено уведомяване

Мотиви: *„обстоятелства“ в т.1 биха могли да бъдат ежедневни ситуации и отношения, които някога могат да доведат до застрахователно събитие. Така поставен, този текст би следвало да доведе до хиляди уведомления дневно към застрахователите, свързани с евентуална хипотетична възможност от усложнения и фатален изход на заболявания, за които може да бъде предявен иск. Т.2 повтаря т.3, а т.5 буди недоумение при условие, че е налице застраховка Професионална отговорност с ангажименти по нея.*



3. В приложението към чл.10, ал.1 и 2 да се направи следната корекция:

Да бъдат изведени лицата, упражняващи **медицинска професия от професионално направление „Здравни грижи“** в отделна рискова група (номерата на групите могат да се пренаредят). Към тази група могат да се добавят и други специалности – като медицински лаборант, рентгенов лаборант и т.н. За минимална годишна застрахователна сума за едно лице от тази рискова група да се определи 10 000 лв.

Мотиви: Дейността на медицинските сестри в първичната извънболнична медицинска помощ (респ. акушерки) се свежда в огромната си част до обработване на писмена информация и административни ангажименти в практиките на общопрактикуващите лекари. Чисто медицинската им дейност е застъпена в по-малка част и се отнася до различни видове манипулации в присъствието на лекар или назначени от лекар. Определената в проекта на Приложението минимална годишна застрахователна сума за професионална отговорност е нереално висока за медицинските сестри, попадащи в **Медицинска професия от професионално направление „Здравни грижи“ – възлиза на половината от минималната годишна застрахователна сума за лекар.**

От началото на реформата не е известен случай на осъдена с парично обезщетение медицинска сестра в първичната извънболнична помощ за професионална грешка. Общото за лицата, упражняващи медицинска професия в предложената нова група е, че не извършват както лекарите евристична дейност, а са медицински лица, които изпълняват назначения и разпореждания или имат много ограничени правомощия при упражняването на професията, което чувствително намалява отговорността им. Съгласни сме с предложението и добре преценен размер на минималната годишна застрахователна сума за едно лице, посочено във втора група – 60 000 лева.

4. В приложението към чл.10, ал.2 да се направи корекция относно минималния агрегатен лимит на отговорност за едно лице за всички събития за една година.

Предлагаме 2 варианта:

- а) минималният агрегиран лимит на отговорност за всяка от рисковите групи да бъде опция по желание при сключването на застрахователния договор.



- b) да се намали минималният агрегиран лимит на отговорност за едно лице до двукратен размер на минималната годишна застрахователна сума .

Мотиви: – Считаме, че минималният агрегатен лимит на отговорност за едно лице за всички събития за една година е завишен за всички групи. Той оскъпява застраховката професионална отговорност, предполагайки висока застрахователна премия. Концепция за множество нарушения при едно лице в рамките на една година, всяко от които да инициира съдебно производство, водещо до нужда от парично обезщетение, е нелогична и липсва информация да се е случвала до момента в анализите на съдебната практика. Недопустимо е да работи медицинско лице с изобилие от нарушения за една година, а проекта предвижда такава потенция за всички лекари!

5. В раздел Преходни и заключителни разпоредби да се впише допълнителен параграф (номерата могат да се пренаредят): § 4. Обект на договаряне, което определя застрахователната премия са условията за ретроактивна дата (но не по-малко от 3 години), лимитите в агрегат, начина на разплащане, условията по съответната медицинска специалност и заемана длъжност.

Мотиви: Вписването на това условия ще даде повече яснота и прецизност при изготвянето на застрахователните договори.

Надяваме се, да се съобразите с направените съществени предложения за промяна, които внасят равновесие между интересите на застрахователните дружества и изпълнителите на медицинска помощ.

12.07.2018 г.
София

За УС и НС на НСОПЛБ
Доц. д-р Любомир Киров, дм
(Председател на НСОПЛБ)