



Изх. № 34/23.09.2019 г.

ДО:

Г-Н КИРИЛ АНАНИЕВ

МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО НА Р БЪЛГАРИЯ

КОПИЕ ДО:

Г-ЖА ЖЕНИ НАЧЕВА

ЗАМ.- МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО НА Р БЪЛГАРИЯ

ДО:

Д-Р ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО НА Р БЪЛГАРИЯ

ДО:

ЧЛЕНОВЕТЕ НА КОМИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО НА Р БЪЛГАРИЯ

ДО:

Д-Р ИВАН МАДЖАРОВ

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА БЛС

ДО:

Д-Р НИКОЛАЙ БРЪНЗАЛОВ

ЗАМ.- ПРЕДСЕДАТЕЛ НА БЛС

СТАНОВИЩЕ

Относно: Наредба за изискванията към лечебните заведения, които извършват обучение на студенти и специализанти, публикуван на електронната страница на МЗ на 23.08.2019 г.

Уважаеми дами и господа,

Конкретните ни предложения са за промени в организацията, провеждането и критериите за оценка на практики за провеждане на практическо обучение по Обща медицина. Те се основават на факта, че обемът дейност по оценката е многократно по-малък, а начинът на организация и осъществяване на дейността-твърде различен от този в останалите части на системата на здравеопазването. За извършване на оценката не се изискват допълнителни специфични умения, различни от тези на всеки ОПЛ, с изключение на изискването за познаване процеса на обучение и поддържане на личната



квалификация. Ето защо, оценяващият ОПЛ не е необходимо да преминава допълнително обучение като оценител при условие, че покрива критериите за такъв. Процедурата по оценяване може да се проведе бързо, достатъчно отговорно и ефективно, като в случая на Обща медицина функциите на Консултативен съвет се изпълняват от Експертния съвет по Обща медицина. В подкрепа на предложението представяме нормативната рамка за функциите на експертните съвети след промените в Наредба 47:

„Чл. 2. (1) Експертните съвети осъществяват експертно-съвещателни и организационно-методични функции при провеждане на държавната здравна политика от министъра на здравеопазването, включително по въпроси, свързани с организацията, качеството и оценката на отделните медицински дейности, на медицинската практика и ресурсното осигуряване на системата на здравеопазване.

(2) Експертните съвети извършват и други дейности, когато това е посочено в нормативен акт.

(3) При осъществяване на дейността си експертните съвети дават консултации и становища, възложени от министъра на здравеопазването, по въпроси в областите по ал. 1.

(4) Министърът на здравеопазването може да възложи на заместник - министрите на здравеопазването да изискват консултации и становища от експертните съвети.

(5) Консултациите и становищата служат на министъра на здравеопазването за вземане на решения в областта на здравеопазването и нямат задължителен характер.“

Извън горния коментар, не става ясно каква е връзката с обучението на студенти и специализанти на НЗОК, Изпълнителната агенция „Медицински надзор“ и пациентските организации, тъй като те нямат, а и не е необходимо, с оглед на дейността им, съответната компетентност, свързана с обучението на студенти и специализанти. Достатъчно е представителството на Министерство на здравеопазването като принципал и съсловните организации, чиито функции са да контролират и регулират този процес.

Предлагаме процедурата за оценка и одобрение на практики за провеждане на практическо обучение по Обща медицина да бъдат изведени в отделен член:

Чл.....(Нов) Условия и ред за оценка на лечебно заведение за ПИМП, което се е кандидатирало за според изискванията на чл.2

Ал.(1) Условия и ред

1. Министърът на здравеопазването или упълномощен от него заместник-министър възлага организацията и провеждането на дейностите на експертния съвет по Обща медицина към Министерство на здравеопазването.



2. Експертният съвет по Обща медицина разглежда документите по чл. 2 и определя общопрактикуващ лекар-оценител, който оценява съответствието на кандидатиращата се за обучителна практика с посочените в Приложение 7 критерии.
 3. Оценителят, в 7 дневен срок, изготвя доклад за резултата от неговата експертиза, който включва оценка на изпълнение на критериите и предложение за одобрение или отхвърляне, и го представя пред членовете на Експертния съвет по обща медицина и ръководителя на кандидатстващата ПИМП.
 4. При отрицателна оценка, ръководителят на кандидатстващата ПИМП, може да обжалва в 3 дневен срок, пред Експертния съвет по Обща медицина.
 5. Експертният съвет обсъжда доклада на оценяващия ОПЛ в срок до 5 работни дни от получаването му и представя на министъра на здравеопазването мотивирано предложение за одобрение или отхвърляне на кандидатстваща за одобрение ПИМП. В хипотезата на т. 4, Експертният съвет взема решение до 3 работни дни след получаване на възражението и представя решението си министъра на здравеопазването.
 6. Въз основа на становището по т.5 министърът на здравеопазването или оправомощен от него заместник-министър издава заповед, с която одобрява или мотивирано отказва да одобри лечебното заведение за ПИМП.
- Ал. (2) Задължителни критерии, на които трябва да отговаря, посоченият от Експертния борд по Обща медицина ОПЛ, който извършва експертната оценка.
1. Да има придобита специалност по Обща медицина и най-малко 5 години професионален стаж като ОПЛ.
 2. Да работи като ОПЛ в индивидуална или групова практика за ПИМП.
 3. Да има минимум три участия годишно в различни форми за продължаващо медицинско обучение за ОПЛ или свързани специалности, доказани със съответния поименен сертификат.
 4. Да познава съдържанието на програмата за провеждане на практическо обучение по Обща медицина.
 5. Да не работи в кандидатстващото за одобрение лечебно заведение и да не е съпруг, съпруга или родственик по права или съребрена линия до IV степен работещите в кандидатстващата за одобрение ПИМП.

Бележка: Оценката на кандидатстващата практика се извършва чрез проверка дали дадено изискване е спазено или не като доказателственият материал е под формата на документи. Единственият показател, който предполага събеседване е познаването от страна на кандидатстващия за обучител на документите, свързани със специализацията (какво включва програмата на специализанта, какво трябва да върши и др.). Това изискване също трябва да е задължително и за оценяващия. В този смисъл за оценката на кандидатстваща за обучителна практика ПИМП не се изисква друга специална подготовка, освен посочената, а дали оценителят е подготвен в тази част, най-добре може да прецени Експертният борд по обща медицина.



Приложение 7 Лист за оценка изпълнението на критериите за получаване на одобрение за обучителна практика за ПИМП

Бележка: Тъй като предметът на дейност на обучителната практика е практическо обучение, което означава обучение в прилагане на теоретичните знания в практиката, оценката трябва да е насочена към налични условия за практикуване и качествата на самия обучител/и и свързани специфично с обучението условия. В този смисъл са и предложенията за критерии, в които е премахнато изброяването на нормативно съществуващи изисквания, които при наличие на съответния документ (например договор или удостоверение) означава, че са изпълнени:

I. Критерий- Условия за практикуване по специалността

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация	Оценка на изпълнението на критерия	
	Лечебното заведение притежава удостоверение за регистрация по чл. 40 от ЗЛЗ.	Представено копие от удостоверение за регистрация по чл. 40 от ЗЛЗ.	ДА	НЕ
	Лечебното заведение притежава сключени типови договори за работа като ПИМП (ГП или ИП) с НЗОК/РЗОК и/или здравноосигурителни фондове за последните пет години, включително текущата година.	Представени копия от посочените договори.	ДА	НЕ
	Лечебното заведение за ПИМП има регистриране не по-малко от 1200 пациенти с различна възрастова структура.	Спецификация на лечебното заведение в частта, указваща броя ЗОЛ.	ДА	НЕ

Всички изискуеми документи се приемат в електронен вариант, подписан с електронния подпис на заявителя или лечебното заведение.



Бележка: Наличието на Удостоверение от РЗИ и сключен договор с НЗОК/РЗОК означава, че са изпълнени всички нормативни изисквания за получаване на съответния документ. Това са вид и брой помещения, оборудване, спазени хигиенни норми, наличен и обучен персонал и др., които е излишно да бъдат повтаряни в Наредбата и проверявани. Изброяването и проверяването означава декларирано съмнение в коректността на работа на РЗИ и НЗОК по контрола на тези изисквания, което е недопустимо, а в най-добрия случай- дублира дейността им.

II. Критерий- Качества на учителя и свързани специфично с обучението условия.

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация	Оценка на изпълнението на критерия	
			ДА	НЕ
	Лекарят, кандидат за ръководител на практическо обучение по "Обща медицина" има придобита специалност по Обща медицина и най-малко 5 години професионален стаж като ОПЛ.	Диплом за придобита специалност. Договор с НЗОК/РЗОК или трудова книжка за съответния период.	ДА	НЕ
	Лекарят, кандидат за ръководител на практическо обучение по "Обща медицина", има минимум три участия годишно в различни форми за продължаващо медицинско обучение за ОПЛ или свързани специалности, доказани със съответния поименен сертификат.	Сертификати за участие или успешно преминати тестове за обучение.	ДА	НЕ



Лекарят, кандидат за ръководител на практическо обучение по "Обща медицина" осъществява дейности по диагностика, лечение и проследяване на пациенти с остри, както и диспансерно наблюдавани хронични заболявания.	Справка за брой извършени профилактични прегледи, както и брой диспансерно наблюдавани пациенти и брой прегледи по диспансеризацията за предхождащите заявленията 12 месеца.	ДА	НЕ
Лекарят, кандидат за ръководител на практическо обучение по "Обща медицина" разполага и познава добре учебната програма за провеждане на практическо обучение на студенти и специализанти.	Копие от съответната програма. Провеждане на събеседване с оценяващия ОПЛ.	ДА	НЕ

Всички изискуеми документи се приемат в електронен вариант, подписан с електронния подпис на заявителя или лечебното заведение.

Бележка: Уместно е да се формулира текст, който ангажира обучителната практика да осигури чрез посещение на специализанта в друга практика възможност, която е ограничена в обучителната практика. Поради условията, при които навлезе реформата в здравеопазването, у нас се формираха практики, в които преобладават възрастни или деца. В този смисъл, по преценка на обучаващия, специализантът би могъл в определено време да посещава практика, където има по-добра възможност в дадената насока, което да се отрази в съответния график и изискуеми документи.

Специално отделяме внимание на изискването за проявен интерес от висше училище като индикатор и източник-наличие на договорености. Излишно е да се обсъжда как се доказва договореност и на кого е необходима. В случая има разместване на позициите. Лекарят преценява, че може и иска да се кандидатира за ръководител на практическо обучение. Ако получи положителна оценка, то практиката му се вписва в регистъра на



обучителните практики и първите, които трябва да проявят интерес са специализантите, които ще работят в тази практика и ще се обучават през 2/3 от времето на специализация. В този случай няма зависимост и от отдалечеността на университета, в който специализират. Специализантите също избират и университет за теоретичното обучение. Така че изборът е на специализанта, а не на университета. По-добре да има пул от обучителни практики, които МЗ е одобрило и се избират от специализанта, а университетът сключва договор с избраната практика.

По-различна е ситуацията с обучението на студенти, където вече университетът може да избира (например практики, които са в близост до висшето учебно заведение), защото става дума за определени часове като част от общата програма.

Не е необходимо да се демонстрират и да са налични най-различни бланки и формуляри, както и графици за разпределение на „хипотетични“ специализанти. Всички тези документи се очаква и ще бъдат попълнени съответно изискванията ако практиката бъде одобрена и ако в нея се зачислят специализанти. Това е технология, както и осчетоводяването на заплащането на специализанта, която няма пряка връзка с качеството на обучението нито с качествата на лекаря като обучаващ.

За да се впише в наредбата нашето предложение са необходими промени и в някои други членове, част от които са представени тук без претенции за изчерпателност, но с убеждението, че юристите, които консултират Проекта ще го направят.

Чл. 1. С тази наредба се определят:

1. критериите и условията, на които трябва да отговаря ~~структурата и организацията на дейността в лечебното заведение, необходимото оборудване и квалификацията на персонала,~~ за да може лечебното заведение **получи одобрение** да осъществява дейностите по:

2. условията и редът за **получаване на одобрение за осъществяване на обучение от проверка на съответствието на лечебното заведение, което се е кандидатирало според изискванията на чл.2** с критериите и условията по т. 1;

3. (Нова) условията и редът за **получаване на одобрение за осъществяване на обучение от лечебното заведение за ПИМП** което се е кандидатирало според изискванията на чл.2

Чл. 2. (1) За получаване на одобрението **по смисъла на** за осъществяване на дейностите по чл. 1, т. 1 ръководителят на лечебното заведение или писмено упълномощено от него лице подава до министъра на здравеопазването заявление, към което прилага:

1. ~~посочените в приложения 1 до 7 документи обосновка за съответствието на лечебното заведение с критериите и условията, на които трябва да отговаря структурата и организацията на дейността в лечебното~~



(3) Лечебното заведение съставя доказателствен материал, въз основа на който се изготвя обосновката по ал. 1, т. 1. Доказателственият материал се съхранява в лечебното заведение и се предоставя на експертната комисия при проверката по чл. 12, ал. 1. **с изключение на случаите по ал. (3) (Нова) на чл. 1**

(3)(Нова) Цялата документация по процедурата за одобряване се съхранява в министерство на здравеопазването, а копие от нея и в одобреното или отхвърлено лечебно заведение.

Чл. 3. (1) Проверката на съответствието на лечебното заведение с критериите и условията по чл. 1, т. 1 и **Чл.2, т.1, букви „а“ до „е“** се извършва от експертна комисия, определена от министъра на здравеопазването или оправомощен от него заместник-министър по предложение на консултативния съвет.

(2) В състава на експертна комисия се включват експерти, които са преминали обучение и притежават сертификат за оценяване на възможностите на лечебните заведения да провеждат дейностите по чл. 1, т. 1 и **Чл.2, т.1, букви „а“ до „е“**

(3) Минималният състав на експертната комисия включва лекар (лекар по дентална медицина), юрист и икономист, ~~а на експертната комисия за проверка на индивидуална или групова практика за първична медицинска помощ – само лекар.~~

Бележка: Каква е мотивацията за участието на икономист и юрист?

(4) По предложение на консултативния съвет в състава на експертната комисия могат да се включват лекар/и (лекар/и по дентална медицина) с различна призната специалност и медицинска сестра (акушерка, лаборант, рехабилитатор или зъботехник).

(5) Обучението на експерти за включване в състава на експертна комисия по ал. 1 се организира от Националния център по обществено здраве и анализи по програма, приета от консултативния съвет и утвърдена от министъра на здравеопазването.

(6) Сертификатът по ал. 2 се издава от министъра на здравеопазването и директора на Националния център по обществено здраве и анализи.

Чл. 4. (1) ~~Дейността на експертната комисия при извършване на проверката на съответствието на лечебното заведение с критериите и условията по чл. 1, т. 1 се основава на принципите на обективност и добросъвестност, отговорност, точност при установяване на данни и факти, обосноваване на фактите и подкрепата им с доказателства.~~

Бележка: Утежняващ, пожелателен без възможност за обективизиране текст, който прави трудна за четене една наредба. По-полезно би било да се мине направо валидните за всички експерти или оценители изисквания, а именно:

Ал.(2) става (1) Експертите не могат:



1. да разгласяват факти и обстоятелства, които са им станали известни при извършване на **дейностите по тази наредба** ~~проверката по ал. 1, в това число резултатите от проверката;~~
2. да представяват или защитават чужди или конфликтни интереси;
3. да извършват действия, които накърняват репутацията и престижа на кандидатстващото за одобрение лечебно заведение.

(2) Експертната комисия извършва проверка на съответствието с критериите и условията, на които трябва да отговаря структурата и организацията на дейността в лечебното заведение, необходимото оборудване и квалификацията на персонала, за да може да осъществява дейностите по чл. 1, т. 1, както следва:

~~7. по приложение № 7 за индивидуална или групова практика за първична медицинска помощ;~~

Бележка: Зачеркнато е, тъй като предлагаме отделен ред за оценка по Приложение 7

Обсъжданият тук Проект е неразривно свързан с предстоящите промени в Наредбата за специализация и ползваме възможността да заявим, че при обсъждане с колеги от сега функциониращите Обучителни практики, както и на НС на НСОПЛБ се прие, че е необходимо в наредбата за специализация:

1. Осигуреното заплащане за практическо обучение за специализантите по „държавна поръчка“ в размер на 160 лв. месечно е уместно да се повиши на не по-малко от 230 лв. месечно, като бъде ясно разписано в Наредбата, че това важи за целия срок на специализацията, т.е. 36 месеца. В противен случай опасенията са, че немалка част от практиките ще загубят интерес към предоставянето на тази дейност с всички нежелани последствия.
2. Да бъде ясно разписано, че специализиращият участва в дейностите по специалността, съобразно делегираните от учителя права.
3. Правото на годишен отпуск по кодекс се зачита като време за специализация.
4. Обвързването на държавната субсидия с ангажимент от страна на специализанта да започне за практикува за срок равен на периода на специализация в посочена от МЗ административна област не е правилно решение и няма да доведе до желаните ефекти. Това е особено валидно за общата медицина, в който случай лекарят първо трябва да вложи немалко средства, за да създаде своето ЛЗ, след това да набира пациенти, което не е бърз процес и др. Многократно предлаганият от нас подход са действия в две посоки: финансов стимул и условия за кариерно развитие. Второто означава да се разшири обхвата на правото на ОПЛ да диагностицират (назначават изследвания) и лекуват (назначават, а не преписват лечение), както и правото да прилагат самостоятелно допълнителни технологии



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>

(например ехография, спирометрия и др.), за които да бъдат обучени и сертифицирани.

5. Да се преразгледат предложените от НСОПЛБ промени в наредбата за специализация, тъй като тяхното първоначално отхвърляне отново оставя неразрешени редица съществуващи проблеми.

23.09.2019 г.
Гр. София

С уважение:
Доц. д-р Любомир Киров, дм
(Председател на УС на НСОПЛБ,
Национален координатор на Експертен
съвет по Обща медицина)