



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)
ЧЛЕН НА EUROPEAN UNION OF GENERAL PRACTITIONERS (UEMO).



1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров“ № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс: 02/ 868 28 94,
Моб.:0886 613 928/ 0886 614 589 e-mail: nsoplbg@gmail.com <http://www.nsoplbg.com>

Изх. № 38/30.07.2024 г.

ДО

Д-Р АЛЕКСАНДЪР СИМИДЧИЕВ, ДМ

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

КОПИЕ ДО

ЧЛЕНОВЕТЕ НА КОМИСИЯТА ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

КОПИЕ ДО

ПАРЛАМЕНТАРНА ГРУПА НА ГЕРБ-СДС

КОПИЕ ДО

ПАРЛАМЕНТАРНА ГРУПА "ПРОДЪЛЖАВАМЕ ПРОМЯНАТА-ДЕМОКРАТИЧНА БЪЛГАРИЯ"

КОПИЕ ДО

ПАРЛАМЕНТАРНА ГРУПА ВЪЗРАЖДАНЕ

КОПИЕ ДО

ПАРЛАМЕНТАРНА ГРУПА "ДВИЖЕНИЕ ЗА ПРАВА И СВОБОДИ"

КОПИЕ ДО

ПАРЛАМЕНТАРНА ГРУПА "БСП ЗА БЪЛГАРИЯ"

КОПИЕ ДО

ПАРЛАМЕНТАРНА ГРУПА "ИМА ТАКЪВ НАРОД"

КОПИЕ ДО

ВСИЧКИ НЕЗАВИСИМИ ДЕПУТАТИ



СТАНОВИЩЕ

на

УС И НС на НСОПЛБ

Относно: Проект на решение за задължаване на министъра на здравеопазването да предприеме действия и мерки за осигуряване на медицински сестри и акушерки, № 50-454-02-45, внесен от Лена Здравкова Бориславова, Ивайло Христов Митковски, Александър Димитров Симидчиев и Катя Максимова Панева на 24 юли 2024 г.

Уважаеми д-р Симидчиев, дами и господа,

След обсъждане в НС на НСОПЛБ, заявяваме следното:

Изразената тенденция за намаляване броя на медицинските сестри и специалистите по здравни грижи като цяло наистина е тревожна, тъй като те (в рамките на своята компетентност) са важна част от всеки екип в системата на здравеопазването. Такава е тенденцията и при лекарите, които макар и в абсолютни числа на определен брой от населението да са над средното за ЕС са в тежък „скрит“ или ако използваме медицинския термин „латентен“ дефицит. Последното се определя от факта, че 54% от лекарите в България са над 55 годишна възраст, 19% над 65, а средният брой на глава от населението е изчислена на база „практикуващи и дипломирани“. Освен това, процесът по първоначално и „формално“ приключване на необходимото образование (макар че лекарят се учи цял живот) при лекарите приключва най-малко в рамките на 9 до 11 години.

Това е основание да настояваме дефицитът на специалисти в системата на здравеопазването да бъде разглеждан общо, а не парцелиран, каквато порочна тенденция на опити за решаване на частични проблеми се наблюдава през последните години.

Важността на поставената задача, макар и в непълнота (не следва да се отнася само за специалистите по здравни грижи), както посочихме, първо изисква заявена и гарантирана обща политическа подкрепа, тъй като касае промени в нормативна база, финансово и кадрово обезпечаване, т.е. промени в националната политика, свързани с



1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров“ № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс: 02/ 868 28 94,
Моб.:0886 613 928/ 0886 614 589 e-mail: nsoplbg@gmail.com <http://www.nsoplbg.com>

общественото здраве и национална сигурност и не считаме, че може да бъде осъществен единствено и само от министъра на здравеопазването и то служебен министър, както се очертава предвид ситуацията в страната. От друга страна, посоченият 60-дневен срок за изпълнение е твърде недостатъчен, за да компенсира многото месеци и години пропуснато парламентарно и друго управленско време. Считаме също, че една стратегия никога не трябва да бъде самостоятелна идея и винаги трябва да бъде обсъждана с конкретна тактика- какво, кога и как.

Това са основания да не приемаме определянето на Министъра на здравеопазването като единствен изпълнител и още повече в посоченият 60-дневен срок. В този смисъл, обсъжданото предложение е нерационално.

Повечето от предложенията в обсъждания Проект имат пожелателен и общ характер. Единствено две от тях носят частична конкретика и обръщаме внимание:

- Изменение на действащото законодателство с оглед правото на НЗОК да финансира пряко лечебни заведения на специалисти по здравни грижи.

Считаме, че такава възможност би довела до дезинтегриране на съществуващия модел на договаряне.

Дори да бъде допусната в определен момент, преди това трябва да се разпишат ясно определени нормативни документи, правила, обхват на компетентност и правомощия и начини за контрол и поемане на отговорност, стиковане с останалите части на системата, съответно на квалификацията.

При описания недостиг на медицински сестри, едва ли това е мярката, която ще допринесе за увеличаване на техния брой. Но би могла да доведе до допълнителен отлив от лечебните и най-вече болничните лечебни заведения и влошаване на общото състояние на системата.

Предполагаме, че за подобна идея има заложили средства по ПВУ, но без яснота как да се използват, а и как ще продължи финансирането след тяхното приключване. В хипотезата на външно финансиране, не следва да се заделят средства от бюджета на НЗОК. А ако такива средства идват през бюджета на НЗОК, то те по никакъв начин не трябва да оцетят ръста и обема на бюджетите за останалите части в системата.



1407 София, бул. „Н. Й. Вапцаров“ № 17- 21, ет.2, ап.5 тел./факс: 02/ 868 28 94,
Моб.:0886 613 928/ 0886 614 589 e-mail: nsoplb@gmail.com <http://www.nsoplb.com>

- Осигуряване на минимално основно трудово възнаграждение на медицински сестри от 2000 лева и на акушерки от 2500 лева.

Неотменно възникват въпросите:

- на каква база са определени тези суми и защо само за сестри и акушерки?
Защо са пренебрегнати останалите специалисти по здравни грижи?
- откъде ще дойде това финансиране?

Ние сме за увеличаване възнаграждението на специалистите по здравни грижи, но първо трябва ясно, конкретни отговори на поставените въпроси и гарантирана обща политическа ангажираност и отговорност за това. Както и да се изпълни още едно условие:

Всеки ново завършил и започнал професионалния си път лекар (специализант) да получава основно трудово възнаграждение (ако стъпим на посочените цифри) от 5000лв. Основанията може да откриете в началната част на нашето становище.

Както и да няма лекар в РБ, който да получава по-малко посоченото възнаграждение.

В заключение: Така конструираният Проект не предлага решения. Той единствено е повод и основание да започнат сериозни обсъждания за какво, кога и как, за да се постигне консенсус и при наличие на обща политическа ангажираност и отговорност полезните решения да бъдат приведени в действие.

София

30.07.2024 г.

С уважение!

За УС и НС на НСОПЛБ

Доц. д-р Любомир Киров, дм

Председател на НСОПЛБ