



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

ДО:
ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА
ПАРТНЬОРСТВО ЗА ЗДРАВЕ
Д-Р ПЕТЪР МОСКОВ

ДО:
ЧЛЕНОВЕТЕ НА
ПАРТНЬОРСТВО ЗА ЗДРАВЕ

ПРЕДЛОЖЕНИЕ

ОТНОСНО: Проект за промени в ЗЛЗ.

Уважаеми колеги,

Представям на вниманието ви следното предложение за промяна в чл.8.

Предлагам букви „в“ и „г“ на т. 2 да станат съответно т. 3 и т. 4, а останалите точки се преномерират съответно на промяната. Така чл. 8 ще добие следният вид:

Чл. 8. (1) Лечебни заведения за извънболнична помощ са:

1. амбулатории за първична медицинска помощ, които могат да бъдат:

- а) индивидуална практика за първична медицинска помощ;
- б) групова практика за първична медицинска помощ;

2. амбулатории за специализирана медицинска помощ, които могат да бъдат:

- а) индивидуална практика за специализирана медицинска помощ;
- б) групова практика за специализирана медицинска помощ;

3. (изм. - ДВ, бр. 76 от 2005 г., в сила от 01.01.2007 г., изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) медицински център и медико-дентален център;

4. диагностично-консултативен център;

5. самостоятелни медико-диагностични и медико-технически лаборатории;

6. (нова - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) дентални центрове.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 62 от 2002 г., изм. - ДВ, бр. 59 от 2010 г., в сила от 31.07.2010 г.) Към лечебните заведения по ал. 1, т. 2, букви "в" и "г" и т. 4 могат да се откриват до 10 легла за наблюдение и лечение до 48 часа.

(3) (Нова - ДВ, бр. 62 от 2002 г.) При възникнала необходимост от по-дълъг престой в случаите по ал. 2 лечебното заведение е длъжно да организира хоспитализацията на пациента.

Ако това предложение се приеме, ще бъдат необходими корекции и в членове 16 и 17, където думата „специализирана“ отпада и след „извънболнична“ се добавя думата „медицинска“ и добиват следния вид:

Чл. 16 се промени:

Чл. 16. (1) Медицински център или медико-дентален център е лечебно заведение, в което се осъществява извънболнична медицинска помощ не по-малко от трима лекари и/или трима лекари по дентална медицина с различни признати специалности.

(3) Медицински център, дентален център или медико-дентален център се управлява от лекар, съответно лекар по дентална медицина, с призната специалност.



Чл. 17 се промени:

Чл. 17. (1) *Диагностично-консултативният център е лечебно заведение, в което се осъществява извънболнична медицинска помощ не по-малко от 10 лекари с различни признати специалности. Центърът трябва да бъде съоръжен с необходимата медицинска апаратура, да разполага поне с една медико-диагностична лаборатория и уредба за образна диагностика.*

Мотиви:

Член 8 определя вида на лечебните заведения в извънболничната помощ. В тт. 1,2 са дефинирани лечебните заведения, които са унитарни в своята професионална дейност: първична извънболнична и специализирана (само в една специалност) медицинска помощ. Макар че по-правилно би било втората да бъде дефинирана като консултативна помощ.

МЦ и ДКЦ по дефиниция са многосъставни лечебни заведения (от лекари с различна призната специалност), което не би трябвало да ги определя като ЛЗ за специализирана помощ по смисъла на чл. 8, т.2.. Като многосъставни ЛЗ те следва да са обединение, което предоставя медицински дейности в полето на извънболничната помощ, осъществявани от различен, според изискванията на закона, брой лекари с призната специалност в различни направления на медицината. Общата медицина е една от клиничните медицински специалности и в класификатора за медицинските специалности е с код: 03.01.63.

След като Общата медицина е една от всички медицински специалности в България и е абсолютно равнопоставена на тях, следва, че помощта, оказвана от ОПЛ е също специализирана в областта на съответната специалност (в случая Обща медицина).

Следователно, не би трябвало да има пречка един от тримата лекари от различни специалности в МЦ или един от 10^{-те} в ДКЦ да е специалист по Обща медицина (ОПЛ).

Следвайки тази логика, специалистът по Обща медицина може да бъде съучредител, ръководител, както и да извършва медицински дейности (включени в пакета от медицински дейности на ОПЛ, както и други, ако има съответната квалификация).

Това би било от полза за повишаване на ефективността и ефикасността на системата, както и за пациентите. ОПЛ най-добре познава необходимостта на общността от съответни и най-често ползвани медицински дейности. Като такъв, би могъл да изгради или надгражда МЦ или ДКЦ като предложи в него да участват и още други лекари от други специалности, които са най-търсени (като вид медицинска дейност) от пациентите. Ще може да се ползват обща база (кабинети, оборудване и др.), както и сътрудници. Отношенията, от такива между различни лечебни заведения, ще се превърнат в истинско сътрудничество, ориентирано към повече ефективност и ефикасност. Достъпът на пациентите ще бъде улеснен, ефектът от дейността по-добре контролиран, средата, в която пациентът търси помощ по-добра.

13.05.2015 г.
София

За УС на НСОПЛБ:
Доц. Д-р Любомир Киров, дм
(Председател на НСОПЛБ)