



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: nsoplbg@gmail.com <http://www.nsoplbg.com>

Изх. № 11/19.02.2018 г.

ДО:
Г-Н КИРИЛ АНАНИЕВ
МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

КОПИЕ ДО:
Г-ЖА ЖЕНИ НАЧЕВА
ЗАМ.- МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

ДО:
ПРОФ. КАМЕН ПЛОЧЕВ
УПРАВИТЕЛ НА НЗОК

ДО:
Д-Р ВЕНЦИСЛАВ ГРОЗЕВ
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА БЛС

ДО:
ВЛАДИСЛАВ ГОРАНОВ
МИНИСТЪР НА ФИНАНСИТЕ

ДО:
МЕДИИТЕ

СТАНОВИЩЕ

Относно: мотивите и проекта на Наредба за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса в частта ПИМП (Прил.1), публикуван на електронната страница на Министерство на здравеопазването на 14. 02. 2018

Г.



Уважаеми г-н Ананиев,

За да отговарят на реалността в момента, мотивите към Проекта трябва да бъдат заменени с едно единствено изречение, което гласи: *„Причините за разработване на наредбата са свързани с обявяването и за нищожна от ВАС“.*

В частта ПИМП (Прил.1) с изключение на нововъведения текст в т. VIII. Дейност по медицинска експертиза, който гласи *„4. издаване на медицинска бележка на дете/ученик при отсъствие поради заболяване от детско/учебно заведение.“* липсват промени в останалите текстове. Ето защо е необяснимо представянето пред обществеността на старо съдържание и текстове като нововъведения в по-голямата си част.

За нас е ясно, че посочената по-горе единствена промяна е продиктувана от стремежа към печелене на обществено одобрение, но е нерационално тъй като премахва възможност за допълнително, макар и незначително, финансиране на практиките ни, както и известно ограничаване на евентуална злоупотреба с този вид документи. За последното би било уместно МЗ да се консултира и с представители на МОН, но се оказва, че въвеждането на заплащане на медицинската бележка по наши наблюдения има положителни ефекти: значителен спад в издаването на бележки, предимно за сметка на нерегламентираните, което подобрява присъствието на учениците в час, както и намаля посещенията на деца/ ученици в лекарските кабинети без родител/настойник. Налице е ограничен, в добрия смисъл, механизъм.

Но най-вече промяната е неприемлива, защото за пореден път демонстрира и потвърждава политиката на МЗ за ограничаване на каквото и да е финансиране (за справка незадоволителното увеличение на бюджета за 2018г.) на ПИМП и натоварване на лекарите с допълнителни социални (неплатени) функции. Това са нашите основания да сме против тази промяна.

Естествено, както сте посочили в мотивите: *“От прилагането на нормативния акт не се очакват финансови резултати“.* Наистина, за изпълнителите на медицинска помощ



не се очакват положителни финансови резултати, докато за разпределителите на бюджети това е занижаване на стойността на извършваните дейности.

В тази връзка, освен коментираното до тук, представяме на вниманието ви нашите предложения за промени, които настояваме да намерят място в новата Наредба.

V. Контрол на инфекциозни заболявания съгласно изискванията на съответните нормативни актове

Да отпадне т. 5. „Издаване на служебна бележка, удостоверяваща извършените задължителни имунизации и реимунизации и профилактични прегледи на деца съгласно Правилника за прилагане на Закона за семейни помощи за деца.“

В т. VI. Диагностично-лечебна дейност да отпадне зачеркнатото в текста: „4.1. осигуряване на свободна проходимост на горните дихателни пътища (~~поставяне на въздуховод, трахеална пункция~~);“

В т. VIII. Дейност по медицинска експертиза да отпаднат тт. 1. „Изготвяне на медицинско свидетелство за встъпване в брак.; 3.4. подготвяне на документи и насочване за представяне пред териториална експертна лекарска комисия (ТЕЛК) (приложения № 4 и № 5). 4. издаване на медицинска бележка на дете/ученик при отсъствие поради заболяване от детско/учебно заведение.“

Предлагаме т. IX да бъде изведена от пакета на ОПЛ и описана в отделно приложение на Наредба № 2 за определяне на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК и да добие следния вид:

IX. Осигуряване на достъп до медицинска помощ на задължително здравноосигурените лица извън обявения работен график на практиката за ПИМП по един от изброените начини чрез договор с РЗОК:

Ал.(1)



1. От ПИМП индивидуално за своите пациенти чрез осигуряване на консултация по телефона, в амбулаторията или в дома на пациента по преценка на самия общопрактикуващ лекар или в съдружие със свои колеги;

2. Дежурен кабинет на груповата практика за първична извънболнична помощ; дежурен кабинет, организиран на функционален принцип на базата на сключен договор по чл. 95, ал. 1, т. 2 от Закона за лечебните заведения с други лечебни заведения за първична извънболнична медицинска помощ и утвърден от лечебните заведения график за осигуряване на дейността на кабинета; лечебно заведение за болнична помощ, което е разкрило дежурен кабинет; лечебно заведение по чл. 8, ал. 1, т. 1, буква "б" и/или по т. 2, букви "б", "в" или "г" от Закона за лечебните заведения, което е разкрило дежурен кабинет; лечебно заведение по чл. 10, т. 1 от Закона за лечебните заведения (центрове и филиали за спешна медицинска помощ) и др.;

3. Лечебните заведения по т. 2 трябва да се намират на отстояние не повече от 40 км от месторазположението на практиката на общопрактикуващия лекар (относимо за всеки един от адресите на практиката едновременно).

Ал.(2) ЛЗ, сключили договор с РЗОК за дейностите по т. IX осигуряват изпълнението на следните дейности извън обявения работен график на практиката за ПИМП:

1. Първичен преглед - анамнеза, преглед по системи.
2. Назначаване на лечение или хоспитализация при необходимост.
3. Преценка за наличие на спешност.
4. Оказване на медицинска помощ при спешни състояния и поддържане на жизнените функции до пристигане на екип на център за спешна медицинска помощ или хоспитализация на пациента (за дежурните кабинети), осигуряване на свободна проходимост на горните дихателни пътища, изкуствено дишане и непряк сърдечен масаж; осигуряване на периферен венозен източник и инфузия на лекарствени продукти, електрокардиограма с 12 отвеждания и разчитане.
5. Манипулации:



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>

- подкожна инжекция;
- мускулна инжекция;
- венозна инжекция;
- венозна инфузия;
- инстилиране на медикаменти през катетър/сонда/дренаж;
- осигуряване на продължителен периферен венозен достъп.
- Превръзки
- Имобилизация

Коментар: *Предлагаме средствата за осигуряване на достъп до медицинска помощ на задължително здравноосигурените лица извън обявения работен график на практиката на ОПЛ, оценено на 11 ст. на човек на капитационен принцип, да бъдат извадени от бюджета на ПИМП и да се разпределят по преценка на МЗ и НЗОК между тези лечебни заведения и структури, които заявят готовност да поемат този ангажимент.*

19. 02. 2018 г.
гр. София

За УС и НС на НСОПЛБ :
Доц. д-р Любомир Киров, дм
(Председател на НСОПЛБ,
Национален консултант по Обща медицина)