

## Областна администрация Разград

### 06.06.2017 | С предложения до здравното министерство и парламента завърши срещата на Областния управител с директорите на болници

С конструктивни предложения до Министерство на здравеопазването и Народното събрание завърши срещата на Областния управител на Разград Гюнай Хюсмен с ръководни кадри в областта на здравеопазването в региона.

Дискусията бе иницирана от г-н Хюсмен и бе на тема „Обсъждане на мерки за подобряване на здравеопазването в област Разград и на въпроси относно финансирането на болничните заведения в областта“. В началото на срещата той предаде на участниците в нея поздрав от народния представител Десислава Атанасова, изрази и нейната подкрепа относно разрешаване на проблемите в сферата на здравеопазването в Лудогорието.

В работния формат участваха: ръководителите на РЗОК – Разград д-р Камелия Станева и РЗИ – Разград д-р Ася Генева, управителите на МБАЛ „Св. Иван Рилски“ АД д-р Марин Керчев и МБАЛ „Исперих“ ЕООД д-р Заргар, директорът на ЦСМП – Разград д-р Николай Йоцов, както и председателят на Регионалната структура на сдружението на общопрактикуващите лекари в България д-р Селиме Карагъзова.

На срещата директорът на РЗОК – Разград д-р Камелия Станева представи обстойна информация за състоянието на здравеопазването на територията на област Разград.

Според данните от РЗОК – Разград цялата надлимитна дейност за периода декември 2015 г. - ноември 2016 г. е в размер на 1 053 131 лв. За периода декември 2016 – март 2017 г. отчетената дейност на ЛЗБП над утвърдените стойности е 181 739 лева.

Д-р Станева направи оценка на регионалните фактори, определящи потребността на населението от медицинска, дентална помощ, лекарствени продукти и консумативи за домашно лечение, според която специфичните особености в местната заболеваемост са: 1) запазване тенденцията на повишаване на общата заболеваемост; 2) висок относителен дял на сърдечносъдовите заболявания в общата и хоспитализирана заболеваемост;

- Недостатъчна обезпеченост на областта с висш медицински персонал;
- Недостатъчно обезпечаване с изпълнители на практики за първична извънболнична медицинска помощ. Общо за областта остават вакантни 24 практики за ПИМП. Това налага практики да бъдат обединявани и обслужвани от един общо практикуващ лекар. Неотложната помощ, в селата, е поверена на фелдшери или остава необезпечена и се поема от спешната помощ;
- Недостатъчна обезпеченост със специалисти. Съгласно утвърдената здравна карта не достигат кардиолози и ендокринолози;
- Липсващи медицински дейности за областта: инвазивна кардиология, звена за долекуване, онкологичен диспансер.;
- Висока ползваемост на болничните услуги поради: 1) ниския социален статус и здравна култура на голяма част от населението и в следствие на ограничения достъп до ПИМП и СИМП в извънболничната помощ, 2) застаряващо население, 3) нарастващ брой на ромското население, 4) голям брой здравно неосигурени;
- Миграция на трудово активното население към Западна Европа и Турция. Повишена ползваемост на медицински/болнични услуги по време на годишните им отпуски в България;
- Липса на алтернативни лечебни заведения: болници за долекуване, заведения за сестрински грижи и др.; в общинските центрове има разкрити хосписи, които не действат поради липса

- на финансиране;
- Неблагоприятни демографски и социално-икономически тенденции - 1) застаряващо население; 2) етническо многообразие с нарастване на абсолютния и относителен дял на ромското малцинство, особено в малките общини и в селските райони; 3) преобладаващо селско население, с висок относителен дял на възрастовата група над 65 години. Основен проблем за селските райони се оказва повишеното търсене на здравни и особено на болнични услуги при същевременно ограничен достъп (незаети практики, лоши комуникации, нисък социален статус на населението, концентрирането на СИМП предимно в областния град и др.). Ниският социален статус на преобладаващата част от населението е причина за: 1) недостатъчна първична профилактика, 2) невъзможност за закупуване на лекарства, 3) труднодостъпни специализирани медицински практики 4) висока ползваемост на болничните услуги;
  - Неразвита пътна мрежа в малките общини, тежки зими с големи снеговалежи и навявания;
  - Липса на редовни обществени комуникации между отдалечените села и общинските центрове.

Директорът на РЗОК-Разград сподели още, че са изпратени писма до Надзорният съвет на НЗОК, със съответната мотивация за допълнително финансиране на болниците в областта.

Д-р Генева подчерта, че основен проблем е демографската криза - силно застаряващото население, и че през последните 1-2 години, благодарение на редица предприети мерки е намаляла детската смъртност на територията на областта.

### **Извършена дейност от ЛЗБП на територията на област Разград , над утвърдените месечни стойности**

Рег.№ ЛЗ	ЛЗ за БМП	дейност март - ноември 2015	дейност декември 2015 - ноември 2016	дейност декември 2016 - април 2017	
	<b>Общо за РЗОК</b>	<b>387 764</b>	<b>1 053 131</b>	<b>235 977</b>	
1726211001	МБАЛ Св. Иван Рилски - Разград АД	117 950	747 125	138 331	
1714211002	МБАЛ - Исперих ЕООД	103 739	62 635	63 658	
1716211003	МБАЛ - Кубрат ЕООД	163 415	240 910	31 320	
1726131005	МЦ Вита Медика ЕООД	2 660	2 461	2 667	

**Прогноза за очакваните стойности за изработената дейност за 2017 година, над утвърдените стойности от ЛЗБП при липса на актуализация на бюджетния параграф за болнична помощ до края на годината**

Рег.№ ЛЗ	ЛЗ за БМП	извършена дейност над утвърдените стойности за периода декември 2016 -април 2017	прогноза за очакваната дейност над утвърдените стойности на ЛЗБП за периода май - ноември 2017
	<b>Общо за РЗОК</b>	<b>235 977</b>	<b>634 554</b>
1726211001	МБАЛ Св. Иван Рилски - Разград АД	138 331	414 728
1714211002	МБАЛ - Исперих ЕООД	63 658	99 147
1716211003	МБАЛ - Кубрат ЕООД	31 320	110 115
1726131005	МЦ Вита Медика ЕООД	2 667	10 564

Останалите участници в срещата също споделиха мнения и предложения. Управителите на двете болници заявиха, че надвишаването на лимитите на болничните заведения е поради факта, че те са многопрофилни и има редица отделения, в които не достигат средствата и освен това не могат да връщат пациенти дори и да са достигнали определения лимит.

След направените обсъждания участващите в дискусиата се обединиха около следните предложения, които ще бъдат изпратени до МЗ и НС:

- **Да се спре прехвърлянето на средства от параграф в параграф по бюджетната сметка на НЗОК;**
- **Утвърждаването на бюджетните средства за ЛЗБП, от НС на НЗОК да се осъществява на исторически принцип, брой преминали случаи и касово изпълнение бюджета на ЛЗБП за предходната година, а не за тримесечен период.**
- **Да се създаде регламент за случаите на реализирани бюджетни икономии от ЛЗБП, да се използват от конкретното ЛЗБП в рамките на календарната година или при неусвояването им да се разпределят към други ЛЗБП на територията на област Разград.**
- **Да се създаде регламент за заплащане на изработената от ЛЗБП дейност над утвърдените стойности в случай, че преминалите ЗОЛ в ЛЗБП не превишават броя преминали ЗОЛ през предходната година с 10% .**
- **Частните болници да не избират само най-изгодните клинични пътеки, а да поемат целите пакети в определени направления.**

Участниците в срещата днес изразиха задоволство от факта, че за първи път Областен управител иницира такава дискусия, на която да имат възможността да споделят проблемите си и изкажат своите предложения. Подобряване на здравните грижи за жителите на област Разград е важно за ръководството на Областна администрация, а за това е нужно възникналите проблеми да се обсъждат и да се търсят конструктивни решения за тях - категоричен бе Гюнай Хюсмен.