

## РАЙОННА КОЛЕГИЯ НА БЗС - ПЛОВДИВ



4000 Пловдив, ул. В. Търново № 9, тел.032 63 06 18, 0885 650 641

e-mail: [ssbplovdiv@abv.bg](mailto:ssbplovdiv@abv.bg), [www.rkplovdiv-bzs.com](http://www.rkplovdiv-bzs.com)

Изх. № 23/ 30.01.2023г.

### **Становище от д-р Трифон Антонов във връзка с отправен призив за даване на предложения и мнения към членовете на управителните органи на БЗС, поискано в писмата на д-р Г. Габровски и д-р Б. Миланов относно развитието на казуса "Работа на ЛДМ с НЗИС"**

Уважаеми д-р Габровски,

Уважаеми д-р Миланов,

Уважаеми колеги от УС на БЗС,

Категорично съм "ЗА" за изпращането на подобно писмо!

Държа, като член на излъчената от УС на БЗС временна комисия за работа на ЛДМ с НЗИС, във писмото да станат достояние на адресатите детайли от случилото се на една среща, в Министерството на Здравеопазването. Ключови детайли, които не бива да се спестяват!

Много ясно и категорично, д-р Габровски, Вие трябва да припомните какво се договориха двете страни - ние като професионално - съсловна организация и МЗ като принципал и пряко отговорен за въвеждането и работата на НЗИС, чрез изпълнителя на заданието - „Информационно обслужване“ АД.

Става въпрос за срещата в Министерство на Здравеопазването състояла се на 11.10.2022г. от 13.30ч. в кабинета на д-р Александър Златанов, както и в присъствието на по-късно дошлата, също зам.-министър на здравеопазването д-р Лидия Стойкова - Чорбанова. Там се декларираха и заявиха двустранни ангажименти!

Всичко, което се пое като ангажимент от наша страна, бе изпълнено и още същия ден бяха посочени в изрично писмо до въпросните зам. -министри имената на четиримата излъчени представители на БЗС, отговорни за пряката работа с представителите на софтуерните разработчици от " Информационно обслужване" АД. Писмото е в офиса на БЗС, цитирайте и го покажете! Защо е нужно да присъства такъв текст в писмото Ви? Защото агажиментите не са спазени не от старна на БЗС и защото ИЗРИЧНО беше настояването на всички нас, изразено пред д-р Златанов и д-р Стойкова-Чорбанова, че УС на БЗС няма да се съгласи по никакъв начин българските зъболекари да станат жертва на Австралийски, Афганистански и т.н недуразумения и, че:

"БЕЗ ПОСТИГНАТ КОНСЕНСУС И ТЕСТВАНЕ НА СИСТЕМАТА ОТ СТРАНА НА РАБОТНАТА ГРУПА, ИЗЛЪЧЕНА ОТ БЗС, НИЕ КАТО ОРГАНИЗАЦИЯ НЯМА ДА СЕ СЪГЛАСИМ ДА ПОСТАВИМ СЪСЛОВИЕТО В БЕЗУМНАТА СИТУАЦИЯ ТОВА ДА Е КАЛПАВО ИЗРАБОТЕНА, В ПОСЛЕДНИЯ МОМЕНТ, ПРОСТО НЯКАКВА ПЛАТФОРМА ЗА ЕЛЕКТРОННО ОТЧИТАНЕ НА ЦЯЛОСТНАТА ДЕНТАЛНА ДЕЙНОСТ В БЪЛГАРИЯ !".

Припомням как д-р Златанов тогава попита учудено : "Ама какво искате да кажете? Да не би вашето съсловие да се опитва да саботира и нарочно да бяга от въвеждането на НЗИС за дентална помощ?" Какво му бе отговорено от страна на д-р Н. Шарков: "Много Ви моля, това е абсолютна неистина и инсинуация, и ако някой го твърди и може да го докаже, нека посмее ! Напротив, в БЗС сме наясно какви цели и ефекти се търсят с въвеждането и работата с НЗИС на всички ангажирани със здравето на гражданите на Р България здравни специалисти, но нещото, на което организацията ни от години държи е разработването на денталната част, която ще залегне в НЗИС, да става с прякото участие на представители на зъболекарския съюз. Основно заради спецификата на нашата дейност."

Да, д-р Габровски, наблегнете и им докажете, на изброените в писмото Ви представители на властта, че това е факт, и разполагме със записките, документите и кореспонденцията, която съюза ни води с МЗ и въпросния отдел "Електронно здравеопазване" от момента, в който официално организацията ни е уведомена за бъдещото разработване и внедряване на НЗИС.

Излишно е да напомням, но очевидно трябва да го направя, че в резултат на писмото с изх. №853/11.10.2022г. и последвалите събития, в които бе замесено името на проф. П. Салчев, има второ писмо от БЗС до зам.-министър Ал. Златанов с изх. № 905/02.112022г., в което д-р Георги Сойтариев накрая пише, апелирайки:

"Моля за спазването на споразумението, което постигнахме на 11.10.2022г."

И какво се случва до момента ??? Случва се точно това, от което се опасявахме – още "нероден Петко" и се оказва, че ще е недоносче, тази част в платформата, в която българските зъболекари ще са отговорни да обслужват работейки с НЗИС! Проблемите, с които се сблъскват колегите лекари и фармацевти, работещи повече от половин година с техните модули, впрочем не са спрели и продължават да се изглаждат и до момента.

Считам, че писмото Ви, д-р Габровски е много "МЕКО" написано!

Считам, че трябва да има остра реакция и протест от страна цялото ръководство на БЗС! От писмото Ви ясно и разбираемо трябва да стане на НЕГОВО ВЕЛИЧЕСТВО "ЧИНОВНИКА", че трябва да се спазват договореностите, та бил той и с ранга на зам.-министър, председател на Надзорен съвет на НЗОК, и др.

МЗ дори не се трогва от факта, че няма утвърден документ - бланка „образец" Амбулаторен лист за прием на пациента на ЛДМ извън обхвата на ЗЗО. Написаха си в

МЗ и публикуваха наредбите (в текстовете на които, аз не мога да се съглася, че ЛДМ и колегите ни от хуманната медицина сме разделени в задълженията си), където е написано, че без такъв документ не може пациента да напуска ЛЗ (разбира се надлежно подписан - в първата наредба на хартиен носител, във втората и в електронен формат ) и може би пак "Информационно обслужване" АД, или незнайно кой, вече е попитал Австралийската Дентална Асоциация, как трябва да изглежда заветната бланка "Амбулаторен лист на ЛДМ" и какви атрибути да има в нея?!? Някой допита ли се до нас? А ние колко пъти трябва да задаваме този въпрос?

Това не може и не трябва да бъде бланката ползвана за работа с НЗОК! Разработването на въпросния документ, задължително трябва да е съгласуван с БЗС, ИАМН и утвърдена като такъв от МЗ.

Ами какво ще кажете за даваните на дълго и на широко от всички нас на въпросната и другите срещи с ресор "Електронно здравеопазване" в МЗ (пак в присъствието и на представители от "Иноформ. обслужване" АД) обяснения за диагнозите, ползвани в денталната медицина, и консенсусите във връзка с тях, преподавани в трите ФДМ в Р България, каквито на практика липсват! А за лечебната дейност, осъществявана от студентите, обучаващи се в същите тези факултети, и нейното отразяване в здравните записи на пациентите в същата НЗИС, и т.н ? За какво се срещаме с тези ЧИНОВНИЦИ? Нали точно за това на една от срещите дойдоха доц. Елка Радева и доц. Тодор Узунов и д-р Миланов с г-жа Караянева.

Напишете в писмото, че БЗС иска официално да се отговори на поставения (от мен) на същата тази среща в кабинета на зам.- министър Златанов въпрос: „При положение, че близо 30% от ЛДМ в Р България, работещи без договорни отношения с НЗОК и ситуирани изцяло на свободния пазар, по какъв начин ще бъдат принудени да работят с НЗИС“? Припомнете, д-р Габровски, че тогава на всеослушание зам.-министъра каза: „НИКОЙ НЕ МОЖЕ ДА ГИ ЗАДЪЛЖИ “! Сега го искаме и в официален писмен отговор .

Ама и останалите 70%, нищо че са в договорни отношения с НЗОК, са си на същия този пазар, и на всички нас ни е ясно какъв дял от пряката ни лечебна дейност заема обслужването на пациенти „по каса“. Истината е, че освен политическия ангажимент и вероятно натиска от пропускане на срокове и финасовата обвързаност следващи от това, водят до препускането и поредното negliжиране на зъболекарското съсловие от страна на държавата в случващия се технологичен хаос наречен НЗИС.

Напомнете, че никой ЛДМ в Р България не е получил даром изискуемото се техн. оборудване - компютри, принтери, четци, софтуер и т.н., вкл. и тези от нас, работещи по договори с РЗОК, за това така лелеяно електронно здравеопазване. За разлика обаче от своите много (-повече) уважаеми колеги от сродното лекарско съсловие, които тогава, преди 23 години получиха безвъзмездно финансиране, и по линия на МЗ бяха оборудвани практиките на личните лекари с голяма част от въпросните продукти. За какъв равен старт може да става дума? И тогава никой не помисли за денталните лекари, за съжаление виждам, че и сега никой не го е грижа за нас!

Не може и не бива да се продължава работата по този изключително важен за цялото съсловие проблем по начина, по който сме свидетели, че това става до момента и разбира се ще бъде на гърба на нашето братя - българският зъболекар. Спешно свикване на комисията по работа на ЛДМ с НЗИС, съвместно с членовете и експертите на КИПНРД на БЗС и спешна санкция на УС на БЗС, което е и наложително и припомням, че това е третото ми писмо, в което настоявам за това.

Като член на УС на БЗС, категорично ще гласувам против въвеждането на работа на ЛДМ имащи договорни отношения с НЗОК на този етап с НЗИС. Освен това в текстовете на НРД 2020-2022, а и в тези, които договаряме и обсъждаме за следващото такова, липсва задължителното условие да се отбелязват засяганите повърхности при отчитане на изработената дейност с код 301.

Много добре си спомнете, че се обединихме около мнението, че ако има такова задължение, ще настъпят допълнителни обструкции за колегите при евентуални проверки и разрешаване на споровете пред арбитражните комисии. С огромно учудване разбирам от съобщение на една от обслужващите ни с дентален софтуер фирма как разработчиците на „Информационно обслужване“ АД налагат записите свързани с отчитане на дейността с код 301 да е и със задължително отбелязване на ангажираните при лечението на кариеса повърхности. Как така неразписано в договор обстоятелство ще става за нас задължение? Това ще доведе до поредния хаос, пък и не е зле да осведомим корифеите от „Информационно обслужване“ АД и възложителите на заданието им от МЗ, че отбелязването на повърхности в ценоразписите на денталните практики, извън обхвата на задължителното обслужване на здравно осигурените лица е свързано с различно остойностяване, адекватно кореспондиращо със степента на трудност при изпълнението на такива лечебни дейности и вложени ( различно от „химичен композит или амалгама“) материали. Това обстоятелство при въвеждане на здравните записи на пациентите ни от частния прием в НЗИС, които сами или чрез застраховките направени като доброволно здравно осигуряване заплащат в кабинета на ЛДМ е резонно да се прави, но не и по линия на работа с НЗОК. Много добре знаем , че различно ангажираните повърхности при лечение на зъбния кариес „по каса“ са с еднакво остойностяване. Аналогичен е примера с екстракцията и код 509, която от години върви с прикачената към нея интродукторна анестезия, само че в частния ни ценоразпис тя е отделна манипулация и съответно е различно остойностена и кодирана, когато е контактна, проводна, локална, интралигаментарна и т.н. Различна е цената и при неусложнената екстракция на еднокоренови и многокоренови зъби , но по „каса“ е еднаква. Питам : Ще отчитаме ли в НЗИС броя на екстрахираните корени при работа със здравноосигурени пациенти?

Да се настоява пред министъра на здравеопазването и Надзорния съвет на НЗОК за ново споразумение отлагащо задължението в сроковете по смисъла на параграф 29 от ПЗР към Договор №РД-НС-01-3-6 от 10.11.2022г. на ЛДМ - договорни партньори с РЗОК да се отчитат в НЗИС до постигането на адекватна готовност това да се случи. И разбира се, това след съответен подробен доклад от страна на контактната група и председателя на комисията, твърдо спазени ангажименти за тестване на системата и едва тогава,

отново със санкцията на УС на БЗС да влезе в сила задължението ни да се отчитаме и в НЗИС. Не мисля, че е неразумно да предложим като временно решение връщането на информацията, която бе достъпна до преди два месеца за всеки гражданин, влязъл в платформата [www.my.his.bg](http://www.my.his.bg). Там можеше да се види освен името и ЛПК на личния лекар, номер на договора на ЛЗ със съотв. РЗОК, в съществуващата секция "Аз и моето семейство" имаше раздел "стоматологични прегледи" и в него се визуализираха: УИН и името на ЛДМ, името на ЛЗ, номер и дата на амбулаторен лист, издаден на ЗЗОЛ, но без статуси, без обозначения на зъби, манипулации и диагнози, като тази информация се е подавала автоматично чрез системата на ПИС, другата платформа, чийто разработчици са същите. Това автоматично подаване, но само и единствено на цитираната информация от базата данни на НЗОК до настъпването на момента с привеждане в адекватна готовност на платформата за дентална помощ, е може би единствения компромис, на който съсловието евентуално да се съгласи и направи, имайки предвид упреците и обвиненията, които със сигурност ще чуем за пореден път, че има опит за саботаж. Нима тогава някой от МЗ или "Информационно Обслужване" АД ни попита дали сме съгласни тези данни да станат обществено достояние? Получавайки обществен ресурс, вследствие отчитането на дейностите ни по договор с РЗОК, чрез ПИС и показването на въпросната информация в платформата [www.my.his.bg](http://www.my.his.bg), смятам, че нямаме право да оспорваме. Няма да се съглася и с цитираното определение „стоматологични“ прегледи! По-интересен е въпроса как така от м. декември 2022г. с направените промени и обновяване на същата тази платформа въпросният раздел вече не съществува. Оказва се, че НЗОК е завела дело срещу "Информационно обслужване" АД за неправомерно използване на данни от базата съхранявана на сървърите в НЗОК !!! Това може единствено и само да ни говори, че от хаоса започнал с реалното стартиране при лекарите и в аптеките на НЗИС, платформата поръчана за разработване и внедряване (бързо и спешно!) от Министерството на Здравеопазването, в комбинация с тлеещия конфликт на интереси между НЗОК (радетели в борбата със злоупотребите в системата на ЗЗО) и "Информационно обслужване" (борещи се и те - спешно и бързо, да усвоят един сериозен финансов ресурс), в който разбира се сега потърпевшите ще бъдем ние, само и единствено обаче ако не вземем (спешно и бързо!) мерки да се защитим като съсловие.

С уважение:.....

Д-р Трифон Антонов – член на УС на БЗС и председател на УС на БЗС – Пловдив

30.01.2023г.