



Мартин Митев: Няма опасност за общинските болници в Плевенско

събота, 13 февруари 2016

„Няма опасност за общинските болници в Плевенско. Няма да се редуцират действащи болнични легла, няма да се затварят отделения, нито ще се съкращава персонал в здравните заведения. Националната здравна карта гарантира както досегашния обем дейности, така и пълното им финансиране”.

Това заяви Председателят на Общински съвет - Плевен Мартин Митев след срещата си с министъра на здравеопазването д-р Петър Москов. Срещата се проведе в Габрово и касаше обсъждане на пакета с нормативни документи, публикувани за обществено обсъждане - проекта на Националната здравна карта и проекта на Наредбата за критериите и реда за избор на лечебни заведения за болнична помощ, с които НЗОК сключва договори. В Габрово министър Москов обсъди двата документа с представителите на държавната и местна власт от областите Плевен, Велико Търново, Габрово и Ловеч.

„Очаквано акцент по време на срещата бе поставен върху проекта на Национална здравна карта. Участвал съм в изработването на предходни три здравни карти и ще отбележа, че за първи път изходните данни за нея са анализирани така задълбочено и в детайли - от демографската ситуация в страната и по региони до раждаемост, смъртност и причините за това, концентрация на пациенти в определени области и отлив на такива от други”, коментира Мартин Митев. По време на срещата страстите бяха най-разпалени около броя на болничните легла и болниците, тъй като проекта за Национална здравна карта предвижда намаляване на активните легла като цяло. „В тази връзка мога да заявя, че срещата беше изключително полезна, защото чуваме отговорите на въпросите, които ни вълнуваха по отношение на болничните легла. Лично аз мога да кажа, че съм удовлетворен от целия този дебат. Как стоят нещата с две думи по отношение на болниците в Плевенско? За областта, според изчисленията по Здравната карта, на места имаме излишък от болнични легла само в три сфери - ендокринология, кардиология и неврология. Това обаче в никакъв случай не означава закриване на болници, защото тук говорим за редуциране на болничните легла, които и към момента стоят излишни и на практика са неизползваеми. Няма да се закриват отделения, няма да се съкращава персонал. Намаляването на леглата няма да се отрази и на приходите на тези болници, защото както казах - за тях тези легла и досега са били незаети”, обясни Мартин Митев. Той съобщи, че в отделни общински болници в Плевенско има и недостиг на легла, и пример за такова направление е педиатрията. Там леглата не само ще бъдат запазени, но има възможност за разкриване на нови. От тази година



общинските болници имат и алтернатива -ползване на три нови клинични пътеки за долекуване.

На срещата с министър Москов е коментиран и проблемът с личните лекари – липсата им в малките населени места и липсата на млади попълнения. „В страната ни има възможност за разкриване на нови практики в извънболничната медицинска помощ. Говорим за лични лекари, специализирани извънболнична медицинска помощ, лаборатории и т.н., защото населението не е обхванато достатъчно от този вид помощ. Всички знаем за проблема с липсата на лични лекари в цели региони и това, че има по 7-8 села в труднодостъпни общини с по един лекар. Този проблем също е отчетен, намерил е място в проекта на Национална здравна карта и се търси решение за него. Защо тези малки населени места се оказват непривлекателни? Защото населението там е малко и личните лекари често не могат и да покрият разходите си за обикалянето и обгрижването на тези практики. За момента има опити за частичното решаване на този проблем - НЗОК плаща едни допълнителни средства за такива практики, но тези средства явно не са достатъчен стимул. Друг проблем с личните лекари, с който министър Москов е добре запознат, е това, че намалява броят на джипитата. От близо 4000, повече от половината наближават пенсионна възраст. Професията се оказва непривлекателна за младите лекари и основната причина за това е ниското заплащане. Това е ниша, за която държавата в лицето на Министерството на здравеопазването трябва да намери подходящите лостове и стимули, за да не допуска оголване в извънболничната помощ, където е първият досег на пациента със системата“, отбеляза Мартин Митев.

