



БЪЛГАРСКИ ЗЪБОЛЕКАРСКИ СЪЮЗ

София 1000, бул. „Княз Дондуков” № 49, тел.: 02/987 47 97, факс: 02/988 87 24,
E-mail: office@bzs.bg

ОТВОРЕНО ПИСМО НА БЪЛГАРСКИЯ ЗЪБОЛЕКАРСКИ СЪЮЗ ДО ВСИЧКИ ИНСТИТУЦИИ И ОРГАНИЗАЦИИ, ОТ КОИТО ЗАВИСИ ДЕНТАЛНАТА ПОМОЩ В ЗАДЪЛЖИТЕЛНОТО ЗДРАВНО ОСИГУРЯВАНЕ В Р БЪЛГАРИЯ

На 27 април 2000 година, след продължителни преговори бе подписан първият за България Национален рамков договор (НРД) между Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) Българския зъболекарски съюз (БЗС) и Българския лекарски съюз (БЛС).

БЗС, след адекватни, последователни и прагматични преговори създаде рамков договор, който отговаря на всички принципи на съвременното европейско и национално задължително здравно осигуряване – заплащане за конкретно завършено лечение, възможност за смяна на лекаря по дентална медицина по всяко време, отбелязване на извършената дейност в здравноосигурителната книжка на пациента, парите следват пациента, т.е. осигурихме достъпност и качество на лечението на здравноосигурените лица (ЗОЛ). Качеството се определя от факта, че има конкуренция между денталните лечебни заведения, защото всичките лекари по дентална медицина в България са частнопрактикуващи.

Бюджетът за дентална помощ, в началото на задължителното здравно осигуряване беше 9% от здравноосигурителните плащания. Постепенно през годините той се „свиваше” и бюджетът за дентална помощ за 2013 г. представлява 4,37% от бюджета на НЗОК за здравноосигурителни плащания и 0,16% от brutния вътрешен продукт на България.

Ако изчислим, колко лева се полагат средно на българин за дентално здраве годишно по Каса ще получим цифрата 14,62 лева!

Преди четири години Законът за здравното осигуряване бе така променен, че се отне правото на БЗС и БЛС да водят реални преговори с НЗОК – методиките за ценообразуване, цените, обемите, пакетите дейности се определят с постановление на Министерски съвет, контрола и санкциите преминаха в ЗЗО, бе премахнат арбитража и арбитражните комисии, които решаваха всички проблеми при наложени наказания и санкции на лекарите и лекарите по дентална медицина!

Искаме да подчертаем, че 13 години след началото на задължителното здравно осигуряване няма промяна в предлаганата дентална помощ по договор с НЗОК.

Въпреки този бюджет БЗС изведе децата до 18 годишна възраст, като приоритетна група и им осигури един сравнително добър пакет лечебни дейности – един преглед и четири дейности годишно, включващи лечение на кариеса на временните и постоянните зъби и неговите усложнения (пулпити и периодонтити), а също така екстракциите на временните и постоянните зъби.

Имайки предвид многократните настоявания на БЗС, подкрепени с доказателства, за осигуряване на необходимите финансови средства, до ден днешен не успяваме да осигурим достатъчно брой дейности, отговарящи на реалните нужди на здравноосигурени лица над 18 години, т.е. липсва третото изискване за добра дентална помощ - достатъчност на предлаганите лечебни дейности.

Епидемиологичните данни при лицата над 18 годишна възраст са следните:

- 35-44 годишните имат 17 засегнати от кариес зъби, като 8 от тях са лекувани, с кариес са – 3 броя и извадени – 6 броя.
- 60 годишните и гражданите над 60 години (1 919 510) имат съвсем различни нужди. 20% (383902) от тях са с напълно обеззъбена горна челюст, 17% (326317) са с напълно обеззъбена долна челюст, а тотално обеззъбените са 13% (249536).

Следователно пакетът за дентални услуги за здравноосигурените лица над 18 години е символичен и абсолютно недостатъчен. Възрастните имат право годишно на един преглед и две дейности – две пломби, или две екстракции, или комбинация от пломба и екстракция. Усложненията на зъбния кариес, пародонталните заболявания и протезирането не се покриват от здравното осигуряване.

Съгласно 330 всички ЗОЛ са равнопоставени, но в момента по отношение на ЗОЛ над 18 години, това законово право е нарушено. От друга страна има неравнопоставеност при внасянето на здравноосигурителните вноски - държавата внася за деца, учащите до 26 години и пенсионери половината от вноските, а военните, държавните служители и други категории служители са освободени от вноски!? Това неравенство трябва веднага да бъде премахнато!

Необходимо е спешно да се увеличат обема и броя на дейностите в пакета за възрастни и той да достигне по брой дейности и обхват на заболяванията поне този при децата, като за целта се осигури адекватно финансиране.

БЗС обръща внимание и на още един важен факт - бюджетът за дентална помощ при тези пакети и обем дейности не може да покрие нуждите на здравноосигурените лица годишно! Обръщаемостта, е изключително малка, т.е. през системата на задължителното здравно осигуряване годишно преминават до 20% от нуждаещите се!

Изчисленията ни сочат, че за въвеждането само на една допълнителна дейност (пломба или екстракция на зъб) в пакета за възрастни са необходими над 35 милиона лева, а за осигуряване на подвижни протези за всички нуждаещи се са необходими 241 858 200 лв.

БЗС категорично настоява за:

I. Спешни промени в бюджет на НЗОК за 2013 г. и проектобюджет 2014 г.:

1. Спешна актуализация на бюджета на НЗОК за 2013 г.
2. Предвидените в Проекта за Бюджет на НЗОК за дентална помощ за 2014г. 110 000 000 лв. са поредно доказателство за счетоводен подход към здравеопазването и за незачитането на важността на денталното здраве. Настояваме за спешно увеличаване на бюджета за дентална помощ за 2014 г. от 106 500 000 лв. на 176 500 000 лв. за включване на нови дейности за лицата над 18 годишна възраст и разширяване на обема на пакета за тази възрастова група.
3. Настояваме да се премахне остатъка от 104 000 000 лв., предвиден в проектобюджета и да се разпредели за лечебни дейности за 2014 г. При това състояние на здравеопазването можем да определим остатъка, или като грешка, или като преднамерено заделени средства, които ще бъдат отнети от НЗОК и използвани за други цели.

II. Спешни промени в Закона за здравното осигуряване

1. Отмяна на текстовете, касаещ методики за остойносттаване, пакети, обеми и цени по НРД, като задължение на Министерския съвет и възстановяване и връщането им в съответния НРД;

2. Премахване от Закона за здравното осигуряване на „Контрол и санкции” и връщането им в съответния НРД.

III. Спешни промени в НРД

1. При връщане на „Контрол и санкции” в НРД:

- Възстановяване на арбитража и арбитражните комисии.
- Да бъде предвидена възможност за прекратяване на договор между НЗОК и изпълнител на дентална помощ (ИДП), при констатиране на груби нарушения, свързани с отчитане и получаване на финансови средства, без да бъде извършена лечебна дейност. Решението да влиза в сила с решение на Управителя на НЗОК и Председателя на БЗС след проучване на случая от арбитражните комисии и предложение от Директора на съответната РЗОК и Председателя на съответната районна колегия на БЗС.

2. Актуализиране на критериите, определящи денталните практики като неблагоприятни.

БЗС си запазва правото да представи аргументирани допълнителни предложения и искания касаещи бюджета на НЗОК, ЗЗО и НРД. БЗС си запазва и правото освен и да игнорира преговорния процес и да не подпише НРД.

Това отворено писмо е първото в хода на подготовката на НРД 2014. Обществеността ще бъде периодично осведомявана от БЗС за тревожните тенденции в денталната помощ по задължителното здравно осигуряването .

Ако преговорите се провалят това ще се случи за първи път в цялата 13 годишна история на преговорния процес и Българският зъболекарски съюз няма да носи никаква вина за последиците от провала.

Надяваме се всички вие да подкрепите БЗС в справедливите и честни искания и да ни подпомогнете в тяхното спешно осъществяване, за да можем заедно да оптимизираме и подобрим достатъчността, достъпността и качеството на денталната помощ в задължителното здравно осигуряване.

Разчитаме на вас!

Управителен съвет на Българския зъболекарски съюз

21.10.2013 г.
гр. София