Водещ: Връщат ли...
Водеща: ... Сега, да, личните лекари какво правят? Много внимателно прецизират с риск да подценят състоянието на някого, когато дават направления, ако въобще имат?
Д-р Диана Чинарска: Обикновено много внимателно раздаваме направленията. Където можем, отказваме на пациента или ги отклоняваме, както се случи първото тримесечие – януари, февруари и март. И сега в момента почти всички са си изчерпали направленията за месец април, всички колеги. А ситуацията става още по-тежка, като знаем, че има много дейности прехвърлени от отговорности на държавата към Здравната каса. Това са за онкозаболяванията, знаете, инвитро процедури и т. н. Направление се изисква не само от един амбулаторен преглед, когато трябва да бъде консултиран пациента, също когато трябва да бъде изпратен на ТЕЛК. Всеки пациент има право да бъде представен на ТЕЛК по негово желание и по преценка на самия лекар. Това означава, че той трябва да има консултации в рамките на три – четири месеца, които са съвременни консултации, по различните специалности. Обикновено писмото от ТЕЛК идва до семейния лекар. Там са подчертани три или четири консултации. Това означава три или четири талона. Вие не може да откажете. Той трябва да получи експертно мнение този пациент, за да се представи пред ТЕЛК. Освен това идват един куп изисквания за изследвания. Това са също пари. Това са изследвания от лабораториите. Тези пари също много са намалени и интересното е, че в цялата страна по някакъв различен начин са разпределени. Критериите са едни, но различните районни каси в различен процент са отнели този брой направления на колегите. В провинцията има области, където това нещо драстично е намалено, независимо от заявката от Касата.
Водещ: Като споменахте това, нека да видим един пример от Хасково за това, което говорите. Джипитата там се чудят как да излязат от тази ситуация.
Репортер: Преди четири години Д-р Живко Христов беше глобен от Здравната каса за превишаване лимита на направленията към специалисти. Тогава той плати 8 500 лева за това, че не е върнал нито един пациент, който е поискал консултация с друг лекар.
Д-р Живко Христов: Откакто си платих тези пари, аз се съблюдавам с лимитите, гледам да не давам в повече направления. Работим, защото сме малък град и колегите се познаваме и специалистите ме познават добре, пиша им любовни бележки, с които моля прегледай този, моля прегледай онзи. На следващия лимит му давам направленията.
Репортер: Макар все още да сме в началото на второто тримесечие на годината, отпуснатите от Касата направления за пациентите на Д-р Христов вече са на половина изчерпани. Голяма част от тях са дадени за прегледи, които не са по желание на пациентите или общопрактикуващия лекар.
Д-р Живко Христов: Предишното тримесечие бях в преразход над 120 направления отгоре, които този месец... това тримесечие ще трябва да възстановя, да компенсирам. Лимитът нека да бъде лимит за всичко друго, но не и за деца, хронично болни и такива, които са вменени изследвания.
Репортер: Потърпевши от лимитите всъщност са пациентите, които понякога остават без достъп до лекар точно, когато имат нужда.
Гражданка: Мисля, че винаги трябва да има достъп. Не се знае в кой момент може да имаш нужда от нещо, някаква лекарска помощ.
Гражданка: Човек понякога в един и същи месец се разболява и от няколко неща и му трябват за няколко вида специалисти направления.
Репортер: За да си спестят неприятности в края на тримесечията, когато направленията са изчерпани, част от специалистите просто излизат в отпуск.
Д-р Живко Христов: И по този начин те си решават проблема – и не работят на вересия и ситуацията е спокойна при тях.
Репортер: За "Здравей, България." от Хасково Димитър Иванов.

Водеща: Сега тези дребни хитрини, които лекарите са принудени да правят, като излизане в отпуск, няма нужда да ги коментираме, според мен. Ясно е докъде са докарани. Но дайте да коментираме тази идея. Ето, Д-р Христов казва лимит за деца, за хронично болни не може да има, не бива да има.
Д-р Диана Чинарска: Лимит за деца няма. По принцип имаме осигурени талони достатъчно за деца. За хронично болни също имаме алгоритми на поведение, които ни подсигуряват известен брой талони. Но не са само те проблемът. Те не са...
Водеща: Достатъчни ли са обаче?
Д-р Диана Чинарска: Значи, те свършват, защото аз трябва да дам също и за онкоболен пациент талони, където тази година, знаете, че онкоболните се наблюдават вече в извънболничната помощ. Старите диспансери бяха преименувани и префасонирани в нови лечебни заведения.
Водещ: Направленията за онкоболните влизат ли в лимитите?
Д-р Диана Чинарска: Ами, те не влизат, обаче семейният лекар трябва да даде за остро заболяване, за диспансерен случай, за деца, за бременни жени. Те са безлимитни, разбира се, но пак трябва да бъдат дадени. Освен това, за онкоболните трябва да дам за първа диспансеризация. В някои моменти колегите не знаят и не ги диспансеризират, изискват втори талон, който при мен не е предвиден. Талоните за ТЕЛК също не са предвидени. Това са задължения на държавата, защото ТЕЛК комисиите са държавна структура. С този проблем се борим вече от десет години и нито едно правителство не желае да го реши.
Водещ: Добре. Миналата седмица и от Касата и от Министерството казаха – всъщност, няма недостиг, има недоизразходвани направления. Откъде идва това разминаване? Да не би в някои региони на страната да се харчат повече направления, в други по-малко?
ВВ2 Да има някакъв дисбаланс?
Водещ: Опитвате ли се да говорите с Касата, така че да се реши този дисбаланс?
Д-р Диана Чинарска: Вече второ писмо Български лекарски съюз пусна до Националната здравноосигурителна каса. По член, мисля, че беше 28 от Националния рамков договор ние имаме право...
Водеща: Отговор имате ли?
Д-р Диана Чинарска: Нямаме.
Водеща: Нямате отговор?
Д-р Диана Чинарска: Имаме право да поискаме за тримесечие да мониторирме разхода на тези средства. До момента ние нямаме, нямаме никакъв отговор. В миналия петък имахме Национален съвет в град Ловеч, където, ако чуете колегите какви неща разказват, ще си зададете въпроса в коя България живеете. Толкова много проблеми. Освен това, трябва да Ви кажа, че когато един пациент излезе от болница, той вече има някаква диагноза от една клинична пътека. Обаче колегите са преценили, че са необходими още консултации и насочват към семейния лекар, консултации с невролог, очен лекар, ендокринолог, гастроентеролог и след 15 или 20 дни евентуално, когато му е втория преглед в извънболнична помощ, той да може да представи някакво друго експертно решение или консултация. Това са все натрупвани проблеми, които ние трябва да ги решим с оскъдните лимити. И всяка година все нещо се прави в тая здравна реформа, която утежнява ситуацията и с без това недофинансираната система.
Водещ: Пишат ли лекарите на тефтер реално, когато не могат да дадат направление на пациента?
Д-р Диана Чинарска: ами, това е стара практика. Пишат, но това е незаконно бих казала, защото няма как да удостоверите, че сте провели един преглед на пациента и той ако трябва да го докаже някъде, Вие нямате...
Водеща: Черно на бяло, да.

Д-р Диана Чинарска: ... нямате документ. И това не е преглед. И пак казвам, това е прекъсване на здравноосигурителните права на пациентите. И затова трябва, според нас, според лекарите, защото ние водим тая битка вече десет години, но трябва и пациентските организации, както винаги сме сядали и разговаряли, да седнем и да се позиционираме правилно, защото след изборите, така, имаме една информация, че може би нещата ще станат още по-зле.
Водеща: В какъв смисъл?
Д-р Диана Чинарска: В смисъл, че няма да стигат направления. Ние... в момента са ни дали един ресурс, една глътка въздух – 10% да превишаваме без да връщаме. 15 може да превишим, но трябва да върнем. И тези 10, за които отстъпиха наш натиск, най-вероятно ще си бъдат прибрани от месец юни. Така че от летните месеци нататък не очакваме нищо добро от финансова гледна точка специално за талони за направления.
Водеща: Лоша прогноза.
Д-р Диана Чинарска: Така че, колеги, пестеливо работете. Пациенти, не се разболявайте, защото Ви се прекъсват здравноосигурителните права, които Вие имате и имате право на второ мнение, втора консултация. Значи, талонът – това не е една разменна монета, просто дайте да Ви дам. Това е един лечебен процес, на който имат право.
Водещ: С това предупреждение на Д-р Чинарска от Българския лекарски съюз завършваме този разговор. След малко...
Водеща: Бързи решения са нужни.
Водещ: Да.