



БЪЛГАРСКА БОЛНИЧНА  
АСОЦИАЦИЯ

ДО  
Г-Н КИРИЛ АНАНИЕВ  
МИНИСТЪР НА  
ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

КОПИЕ ДО  
ГЕНЕРАЛ МУТАФЧИЙСКИ  
НАЦИОНАЛЕН ОПЕРАТИВЕН ЩАБ  
ВМА

ОТ

БЪЛГАРСКА БОЛНИЧНА  
АСОЦИАЦИЯ

НАЦИОНАЛНО СДРУЖЕНИЕ НА  
ЧАСТНИТЕ БОЛНИЦИ

СДРУЖЕНИЕ НА ОБЩИНСКИТЕ  
БОЛНИЦИ В БЪЛГАРИЯ

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН МИНИСТЪР,  
УВАЖАЕМИ ГЕНЕРАЛ МУТАФЧИЙСКИ,**

Обръщаме се към Вас от името на нашите членове, които представляват над половината болници в страната, тъй като констатираме, че е налице празнота в заповедите на Министерство на здравеопазването за поведение на болниците в епидемиологична обстановка, **спрямо пациентите които влизат за планов прием.**

Плановият прием беше възстановен със Заповед на МЗ, без да става ясно как ще се **подхожда към пациентите с други оплаквания, които нямат симптоми на вируса.** Ще бъдат ли проверявани за наличие на вируса Ковид-19?

В тази хипотеза на нормативна празнота, лечебните заведения са изправени пред две алтернативи.

Едната е да приемат пациентите, без каквито и да било особености на протокола, и да оставят тяхното свободно движение в лечебното заведение, съответно - контакт с останалите пациенти и персонала на болницата. **В случай обаче, че се окаже че такъв пациент е носител на вируса Ковид-19, то той ще постави в заплаха и съответно**

---

Българска болнична асоциация

адрес; гр. София, 1612, бул. Цар Борис 3 №85  
ет. 1, ап. 2, тел: 0883 326 084;  
e-mail: bba.bba@abv.bg



БЪЛГАРСКА БОЛНИЧНА  
АСОЦИАЦИЯ

**карантина огромна част от персонала на болницата и останалите пациенти в нея, както и „съответната структура“, с всички последици от това.**

Ето защо такъв сценарий не изглежда разумен от гледна точка на ограничаване на разпространението на епидемията.

Вторият вариант за лечебното заведение е да третира съответния пациент като рисков – потенциален вирусоносител, като го постави в режим на изолация, включително с изразходване на предпазни средства и специален персонал, за неговото обслужване, тоест вкарване на ресурси, които струват пари и най-вече усилия и време на нашият персонал.

По тази причина този подход не е икономически и планово (организация на персонала) удачен.

**Единственият начин, по който може да се избегне развитието на тези два сценария е пациентите постъпващи за планов прием, без симптоми, да бъдат предварително тествани с PCR за Ковид-19.**

Такива тестове са въведени в много лечебни заведения, като **част от решенията на съответните ръководства за справяне с епидемиологичната обстановка**, поради липса на единно решение от МЗ. Някои ЛЗ все още разполагат с дарени тестове, но реално при останалите случаи пациентите заплащат за PCR тест, който представят при приема.

От няколко дни в публичното пространство има коментари, по повод Ваше становище, публикувано на сайта на МЗ, че пациентите не следва сами да финансират подобен тест.

В публикувано от Министерството на здравеопазването становище се казва че: *„Приемът за диагностика и лечение (в т.ч. и оперативно) в болнични условия се осъществява въз основа на здравословното състояние и свързаните с него индикации за болнично лечение и не трябва да бъде възпрепятстван от въвеждане на други предварителни условия“.* Скрининговото изследването за носителство на Ковид 19 е **част именно от процеса на оценка на здравословното състояние** и по никакъв начин не противоречи на правото на пациента за достъп до лечение. Напротив – **такава практика съществува отдавна** по отношение на изследванията за HIV, HCV, HBV, сифилис и др., които масово се провеждат и дори се изискват преди прием за лечение в болнично заведение, като в голяма част се самофинансират от пациентите.

По тази причина считаме, че разходите за тези тестове трябва да се финансират от страна на Министерство на здравеопазването, в интерес на всички български пациенти и на нормалното функциониране на системата на здравеопазването.

---

Българска болнична асоциация

адрес; гр. София, 1612, бул. Цар Борис 3 №85  
ет. 1, ап. 2, тел: 0883 326 084;  
e-mail: bba.bba@abv.bg



БЪЛГАРСКА БОЛНИЧНА  
АСОЦИАЦИЯ

С особена сила това важи за случаи, в които пациентът ще бъде подлаган на анестезия и тези, на които предстои лапароскопска или ендоскопска процедура. Това са процедури, при които има най-голям риск от заразяване на персонала.

Този подход е важен и по една причина - в последните седмици в **публичното пространство се тиражира и болниците се приемат, като място което е опасно, а именно „огнище на Зараза с Ковид-19“.**

Пациенти с други оплаквания не смеят да постъпят в лечебни заведения, именно защото се страхуват да не бъдат заразени там с Ковид-19. Същото беше изтъкнато и на срещата на болничните мениджъри с Д-р Кунчев миналата седмица.

Ако министерството въведе и заплаща тестването преди прием, това със сигурност ще възвърне спокойствието на пациентите, които ще могат своевременно да се отнасят към болниците за необходимото им лечение по други заболявания, извън Ковид-19.

В същото време, такава стъпка е очаквана и логична, предвид поведението и инструкциите подавани от МЗ и Националния оперативен щаб в последните 3 месеца в условията на пандемията.

С Уважение \_\_\_\_\_

Българска болнична асоциация

адрес; гр. София, 1612, бул. Цар Борис 3 №85  
ет. 1, ап. 2, тел: 0883 326 084;  
e-mail: bba.bba@abv.bg