

Получени въпроси по схема BG161PO 001/4.1-05/2011 "Подкрепа за реконструкция/обновяване и оборудване на общински лечебни заведения в общини, извън градските агломерационни ареали

община	Поставени въпроси	Отговор
Компонент 1 - Болници за активно лечение с възможност да предлагат услуги за долекуване		
Община Етрополе	<p>○ Има ли процентно съотношение между разходите за съоръжения и оборудване и разходите за строителство /неофициално, т.к. в насоките официално няма процентно съотношение/?</p> <p>○ Разходи направени след 2007 г. за подмяна на дограма в Болницата могат ли да бъдат включени за възстановяване по настоящата схема за финансиране?</p>	<p>○ В изискванията за кандидатстване не са заложени процентни съотношения между разходите за СМР и разходите за оборудване. Всяко проектно предложение трябва да включва задължително комбинация от доставка на оборудване и инвестиционен компонент (ремонт/ реконструкция/ мерки за енергийна ефективност и т.н.), взаимосвързани помежду си и допринасящи за трайното подобряване на съответната инфраструктура.</p> <p>Следва да имате предвид, че допустимите СМР трябва да са свързани единствено с:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Привеждане на помещенията за инсталация на апаратурата към изискванията на производителите, медицински стандарти и действащата нормативна уредба, както и необходимите съпътстващи СМР • Подобряване на помещения за долекуване <p>○ По настоящата схема за предоставяне на безвъзмездна финансова схема е недопустимо участието на партньори. В тази връзка, за да са допустими за възстановяване разходи, направени след 2007 г. за подмяна на дограма в болницата, то те трябва да отговарят на допустимостта на разходите съгласно Изискванията за кандидатстване по схемата, да са платени със средства на кандидатата съобразно действащата нормативна уредба и да касаят дейности, допустими за финансиране по схемата т.е да касаят подобряване на помещения за долекуване и/или привеждане на помещенията за инсталация на апаратурата към изискванията на производителите, медицински стандарти и действащата нормативна уредба, както и необходимите съпътстващи СМР</p>
Община Тетевен	<p>○ Ще има ли възможност за финансиране на строително-ремонтни дейности с цел привеждане на помещения в болнични стаи и отделения за долекуване?</p>	<p>○ Кандидатите по компонент 1 «Болници за активно лечение с възможност да предлагат услуги за долекуване» задължително трябва да включат в проектното предложение интервенции, насочени към строително-ремонтни работи и доставка на апаратура/оборудване за долекуване. В тази връзка са задължителни интервенции, свързани с привеждане на помещения в отделения за долекуване.</p>
Община Свиленград	<p>○ Какви стойности ще бъдат заложени във финансовия анализ като няма клинични пътеки за долекуване?</p> <p>○ В сградата на медицинския център в гр.Свиленград съгласно акт за публична общинска собственост №28/18.06.1998 г. и разделителен протокол № 1/30.06.2009 г. беше обособено звено по физиотерапия, което е предоставено на МБАЛ Свиленград за създаване на отделение по рехабилитация. В тази връзка допустимо ли е да бъде направено отделение за рехабилитация,</p>	<p>➢ Съгласно информация, предоставена от МЗ, при остойностяване на клиничните пътеки за долекуване следва да се изходи от Клинична пътека №297 „Паллиативни грижи при онкологично болни“, при която се предвижда престой 20 дни в годината за онкологично болни в терминален стадий, като стойността която заплаща НЗОК за един ден е 44 лв. При преглед на условията за извършване на посочената клинична пътека се установява, че при нея се предвижда наличие на по-разширен екип от медицински специалисти, отколкото това е необходимо при дейност по долекуване. Цитираме условията на клиничната пътека за персонал: „Основен екип – щитно обособен в догварияцито лечебно заведение:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ лекар със специалност по анестезиология и интензивно лечение; ○ лекар със специалност по вътрешни болести или онкология или хирургия

извън сградата на МБАЛ Свиленград, а леглата на отделението да останат в сградата на болницата като пациентите бъдат извозвани?

- Не е ясно как да бъде извършено остойностяването на медицинската апаратура - да бъдат ли събирани оферти от доставчици или по друг начин?
- За извършване на ремонтни дейности/например боядисване, полагане на подова настилка, подмяна на дограма/ задължително ли е изготвянето на работен проект и съгласуването му с инстанции?
- Има ли изискване медицинското оборудване да бъде закупено само от страна членка на ЕС

Разширен екип - разкрива се поотделно на функционален или на договорен принцип от ръководителя на лечебното заведение, където щатно е обособен основният екип:

- лекар със специалност по психиатрия;
- специалност по клинична психология;
- социален работник;
- фармацевт;
- лекар със специалност по физикална и рехабилитационна медицина;
- мед.специалист по диетично хранене;
- лекар със специалност по лечение.

Същевременно в клиничната пътека е предвидено да се извършват и множество „процедури“, които нямат приложение при долекуването – „лечебна радиология и нуклеарна медицина“, „неоперативна интубация и промивка“, „неоперативна дилатация и манипулация“ и др. В тази връзка предлагаме по-ниска стойност за един ден за дейност по долекуване - 30 лв., като следва да се предвидят средно 15 дни престой /годишно.

➤ Принципно няма правна забрана болница да организира дейността си в различни сгради/на различни адреси, т.е. отделните й звена да се помещават в различни сгради. Необходимо е, обаче, в тези случаи да се съобразят прецизно всички действащи медицински стандарти, регламентиращи дейностите на съответната болница. В конкретния случай, съобразно поставения въпрос относно създаване на рехабилитационно отделение, следва да се съобразят изискванията на медицинския стандарт по физикална и рехабилитационна медицина (ФРМ) относно необходимите звена и помещения за ФРМ, организирането на леглата и съответните дейности. Така например, стандартът определя правилата, по които се извършва приемът на болните, в това число в какви структури следва да става това; в кои случаи и при какви условия следва да се осигури медицинско обслужване при леглото на болния - кои медицински дейности и кога рехабилитационната програма следва да се реализира именно при леглото на болния (части VI и VII от стандарта). Освен това следва да се отбележи, че според стандарта, когато отделения/секции/други звена се намират извън основната болнична сграда, то тогава следва да има осигурена топла връзка с нея (част IV, т.1.1.10 от стандарта). Следователно, ръководството на „МБАЛ - Свиленград“ ЕООД следва да прецени доколко болницата е в състояние да отговори на всички изисквания на посочения по-горе медицински стандарт, за да осъществява дейности по ФРМ. За да създаде отделение по рехабилитация, болницата следва да инициира процедура през Регионалната здравна инспекция (РЗИ) за промяна в издаденото разрешение за лечебна дейност. В рамките на тази процедура РЗИ ще извърши проверка за спазване на медицинските стандарти и ще констатира възможността или съответно невъзможността болницата да ситуира част от звената си в друга сграда.

В рамките на пререгистрацията на болниците в страната, извършена в периода декември 2010 г. – януари 2011 г., „МБАЛ – Свиленград“ ЕООД е получила разрешение за лечебна дейност от Министерство на здравеопазването, в което не фигурират отделения за долекуване. С оглед на това, в случай, че ще осъществява такава дейност в изпълнение на Концепцията, болницата следва да инициира пред

		<p>съответната РЗИ процедура по промяна на издаденото ѝ разрешение за дейност.</p> <p>Лечебните заведения са търговски дружества, които към настоящия момент извършват търгове за апаратура без намесата на Министерството на Здравеопазването. Следва да се проучат средните пазарни цени и на тази база да се извърши остойностяването на исканата медицинска апаратура, с оглед на специфичните ѝ характеристики. Тези стойности са базата, на която да се изчисли размера на необходимите средства за придобиване на оборудването.</p> <p>ЗУТ не регламентира случаите, в които не се изисква инвестиционен проект, а определя случаите, в които не се изисква одобряване на инвестиционен проект за издаване на разрешение за строеж. Съгласно Насоките за кандидатстване, кандидатът следва да представи 1 Копие на технически/работен инвестиционен проект за предвидените строително/ремонтни работи. Съгласуването на проекта следва да се извърши при спазване на действащата нормативна уредба.</p> <p>Възлагането на доставката за оборудване следва да се извърши по реда на ЗОП/НВМОП.</p>
<p>Община Разлог</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Структурата на долекуване и продължително лечение необходимо ли е да бъде профилирана по възраст и по специалности. Въпросната структура може ли да обхваща само едно отделение или може да обхваща различни отделения по силата на закона за ЛЗ, както и трябва ли предварително да бъде определена нейната площ съгласно изискванията на Наредбата за устройство, дейността и правилника за вътрешния ред на ЛЗ ○ При създаване на нови структури, възможно ли да се предвидят средства за закупуване на ангиографска апаратура и за ремонтни дейности, свързани с изграждането на лаборатория за инвазивна кардиологична диагностика; ○ Допустимо ли е включването в проектното предложение на средства за подмяна на пътнически и товарни асансьори; ○ Допустимо ли е включването в проектното предложение на средства за закупуване на нова стерилизационна машина; Допустимо ли е включването в проектното предложение на средства за хемодиализни апарати и оборудване за хемодиализа; ○ Допустимо ли е включването в проектното предложение на средства за изграждане на отделно помещение за разполагане на клинична лаборатория извън обсега на източниците с йонизиращи лъчения /рентген/. 	<p>В рамките на пререгистрацията на болниците в страната, извършена в периода декември 2010 г. – януари 2011 г., „МБАЛ – Разлог“ ЕООД е получила разрешение за лечебна дейност от Министерството на здравеопазването, в което не фигурира отделение по долекуване. Следователно, за да осъществява дейности по долекуване така, както е предвидено в Концепцията за реструктуриране на болничната помощ, болницата следва да иницирира пред съответната РЗИ процедура по промяна на издаденото ѝ разрешение за дейност. В рамките на тази процедура РЗИ ще извърши проверка за спазване на медицинските стандарти и венчки останали нормативни изисквания. Част от тях са въведени с Наредба № 49 от 2010 г. за основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешният ред на лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи. Относно броя, вида и профила на евентуалните отделения за долекуване в болницата намират своето решение в чл. 16 и 17 от посочената наредба. Според тях в многопрофилните и в специализираните болници за активно лечение могат да се откриват отделения (клиники) за долекуване. Тези отделения (клиники) могат да осъществяват дейност по специалности, по които лечебното заведение има разрешение да осъществява лечебната си дейност. Във въпросните отделения (клиники) може да се осъществява лечебна дейност по различни специалности, ако те са с една и съща насоченост (терапевтична или хирургична) и ако не се нарушават правилата за асептика и антисептика. В отделенията (клиниките) за долекуване се извършват дейности по продължаване лечението на пациенти, което в острата фаза на заболяването е осъществено в друго отделение (клиника) на болничното лечебно заведение или в друга болница за активно лечение. В рамките на едно отделение (клиника) не могат да бъдат извършвани дейности по долекуване на деца и възрастни. Минималният брой на леглата в отделение (клиника) за долекуване е 5. С медицинските стандарти могат да бъдат въведени изисквания за максимален брой легла в тези болнични структури. Що се отнася до третия подвъпрос относно площта на кометираните по-горе отделения/клиники, здравните изисквания към помещениата на лечебните заведения, въведени с Приложение № 1 от наредбата, определят редица изисквания относно площта на отделните звена на болниците. Същите следва да бъдат съобразени предварително, като съобразяването им следва да</p>

		<p>бъде проверено от РЗИ в рамките на процедурата по промяна на разрешението за дейност.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Предвид нивото на компетентност на „МБАЛ – Разлог – Разлог“ ЕООД, не следва да е необходима ангиографска апаратура и ремонтни дейности за изграждане на инвазивна кардиологична диагностика. ➤ Допустими са средства за подмяна на пътнически и товарни асансьори, в случай че са свързани с подобряване достъпа за хора с увреждания до сградите на лечебните заведения. Разходите за доставка и монтаж на асансьорите следва да бъде включена в КСС по проекта. ➤ С оглед посочените цели за постигане – „подобряване на ефективността“ на групата лечебни заведения за болнична помощ, в която е и МБАЛ Разлог, считаме, че е целесъобразно в предвидената по проекта апаратура да се включи „стерилизационна машина“ и „апарати и оборудване за хемодиализа“. ➤ По отношение на въпроса за изграждане на отделно помещение за разполагане на клинична лаборатория следва да се има предвид, че такъв подход би бил по-скоро нецелесъобразен, тъй като се цели комплексност и многофункционалност на дейностите по долекуване и на тези - по активно лечение в определените болници. Затова би било от значение осигуряването на апаратура от допустимите видове за всяка болница. За отделите на помещението, в които се осъществява дейност по образна диагностика от тези, в които се извършва клинична лаборатория, следва да се вземат предвид две обстоятелства, а именно: <ul style="list-style-type: none"> ○ структурата по образна диагностика е различна от структурата по клинична лаборатория. В рамките на клиничната лаборатория не се използват апаратура и консумативи, които представляват източници на йонизиращи лъчения. Съгласно съответните действащи медицински стандарти, дейностите следва да се осъществяват в отделни помещения при спазване на поредица от изисквания към тях; ○ според последното, получено от „МБАЛ – Разлог“ ЕООД, разрешение за лечебна дейност, болницата разполага с клинична лаборатория от второ ниво на компетентност. Следователно, става въпрос за искане за разширяване помещението на тази лаборатория.
<p>Община Девин</p>	<p>○ Как ще се осъществява финансирането на тези нови медицински центрове? - с оглед постигане на устойчивост на вложенията и покриване на нуждите от здравни услуги на територията на общините Девин</p>	<p>Компонент 2 - Болници за активно лечение, които ще бъдат обособени в медицински центрове</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Финансирането на медицински центрове ще се осъществява по общия ред за финансиране на медицинските центрове и останалите лечебни заведения за извънболнична помощ. Подпомагането по проекта ще създаде условия за разширяване на дейностите по диагностика и задоволяване на обществената потребност от такава, без да се налага пациентът да пътува на по-далечни разстояния. С това се задоволяват потребностите от медицинска помощ при случаи, които не изискват болничен престой, а отгук следва и по-ефективно разходване на обществения ресурс. Същевременно осигуряването на подходящите дейности за пациента на това ниво ще доведе до увеличаване на приходите от съществуващите източници на финансиране. Следва да имате предвид, че на етап представяне на проектно предложение към пакета с документи трябва да приложите и Решение на Общински съвет за

преструктуриране на лечебното заведение в медицински център, а в хода на реализиране на проекта (в рамките на продължителността на проекта) трябва да се извърши самото реструктуриране. Общинските многопрофилни болници за активно лечение се преобразуват и пререгистрират в лечебни заведения за извънболнична помощ – медицински центрове по реда на Търговския закон и на чл. 40 от Закона за лечебните заведения /ЗЛЗ/ след решение на собственика им – общинския съвет на съответната община. Директорът на съответната регионалната здравна инспекция /РЗИ/ издава удостоверение за регистрация на лечебното заведение за извънболнична помощ в сроковете по чл. 40 от ЗЛЗ.