



БЪЛГАРСКО ДРУЖЕСТВО ПО ЕНДОКРИНОЛОГИЯ СЪЮЗ НА НАУЧНИТЕ МЕДИЦИНСКИ ДРУЖЕСТВА В БЪЛГАРИЯ

ПРЕДСЕДАТЕЛ:

Проф. Д-р Анна-Мария Борисова
Университетска болница Софиямед”
Клиника по ендокринология и болести на обмяната
София-1750 ул.”Д.Моллов”10
Тел./факс – 02/ 448 6663
GSM - +359 888 49 28 66
e-mail: anmarbor@abv.com

СЕКРЕТАР:

Проф. Д-р Цветалина Танкова
УСБАЛЕ “Акад. Ив. Пенчев”
Втора клиника по ендокринология
София 1431; ул. “Здраве” 2
Тел./факс 02/ 895 62 01
e-mail: tankova@iname.com

**ДО
Д-Р БОЙКО ПЕНКОВ
ЗАМЕСТНИК МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
КОПИЕ: ДИРЕКТОРА НА ДИРЕКЦИЯ
„МЕДИЦИНСКИ ДЕЙНОСТИ“ Д-Р БЕНИШЕВ
КОПИЕ: ПРЕДСЕДАТЕЛ НА ЕКСПРЕТЕН СЪВЕТ
ПО ЕНДОКРИНОЛОГИЯ КЪМ МЗ
ПРОФ. САБИНА ЗАХАРИЕВА**

Уважаеми господин Заместник Министър,

В сайта на МЗ е публикуван Проект за Медицински стандарт по Ендокринология и болести на обмяната, който е оставен за обществено обсъждане до 10 декември 2020 г.
Забележки и становище от страна на Българско дружество по ендокринология и болести на обмяната по отделните параметри и точки:

1. В Проекта на МЗ пише: т. 3.3.1.2.1.2. – Остеометър (DXA) – трето ниво

В Предложението на БДЕ е написано: 3.3.1.2.1.2. – Кабинет по остеодензитометрия (DXA) в Клиниката или друго звено в болницата или сключен договор с кабинет по остеодензитометрия на територията на населеното място.

2. Във връзка с горната бележка е и втората.

В Проекта на МЗ пише: 3.3.1.3.4.3. – минимум един лекар с квалификация по остеодензитометрия (DXA) – трето ниво

В Предложението на БДЕ е написано: 3.3.1.3.2. – няма изисквания за квалификация по остеодензитометрия

Коментар: Двете горни бележки са взаимно обвързани и трябва да се махнат от Стандарта, като финансово много натоварваща инвестиция с апаратура (над 100 000 лева) и продължително високоспециализирано обучение на персонал (минимум двама – лекар и техн. лице). **Да се добави, че Остеометърът може да бъде в Клиниката, на територията на болницата или населеното място и изискванията за допълнителна квалификация се отнасят до персонала, който работи в този кабинет.**

3. В Проекта на МЗ пише: т. 3.3.1.3.4.2. – Минимум един лекар с квалификация за тънкоиглена пункционна биопсия на щитовидна жлеза и други шийни структури – трето ниво.

В Предложението на БДЕ е написано: 3.3.1.2.1.2 - няма изисквания за квалификация по тънкоиглена пункционна биопсия на щитовидна жлеза и други шийни структури.

Коментар: Тази дейност е пряко зависима от наличието по места на **правоспособни ЦИТОЛОЗИ** и тъй като те са няколко (на практика само в 5-6 Университетските болници), тази дейност е **неприложима**. Не е въпроса да се квалифицираш да правиш биопсията, но **трябва да има** кой да я гледа и диагностицира и то в същото населено място. **ЗАДЪЛЖИТЕЛНО ТРЯБВА ДА СЕ МАХНЕ.**

4. **Да се добави текст с подробно описание на механизма и местата за провеждане на допълнителната квалификация след придобиване на специалност по Ендокринология и болести на обмяната (след т. 2.4.2 на стр.3)**

В „МОТИВИ КЪМ ПРОЕКТ НА НАРЕДБА ЗА УТВЪРЖДАВАНЕ НА МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ ПО ЕНДОКРИНОЛОГИЯ И БОЛЕСТИ НА ОБМЯНАТА“ на стр. 5 много добре е формулирано, че едва след придобиване на специалност по ендокринология, се прави допълнително обучение и придобиване на умения. *„В клиничната практика са утвърдени неинвазивни и инвазивни, образни и лабораторни методи - ехография на шийната област, тънкоиглена пункционна биопсия на структури в шийната област под ехографски контрол и остеодензитометрия (DXA), овладяването на които налага допълнително обучение и придобиване на умения чрез обучение след придобитата клинична специалност.“* – стр. 5 от Мотиви

В предложения от името на БДЕ проект много подробно е проследена тази допълнителна квалификация и затова я предлагаме отново на Вашето внимание още повече, че този механизъм на допълнителна квалификация се споделя от **ВСИЧКИ ендокринолози**, изразили виждането си и писмено – цитат на Д-р Тасевска, Варна: *„...моля да съдействате за регламентиране на провеждането на курсове за допълнителна квалификация във*

всички Университетски центрове - ехография на шийна област и др. По този начин ще се предостави възможност на всеки ендокринолог, да придобие допълнителна квалификация, с което се гарантира равенство на всички колеги, желаещи професионално развитие без значителни лични разходи на средства и време “.

Прави впечатление, че Мотивите за Стандарта са с обем 13 стр, а самият Стандарт е 25 стр. Така той е твърде съкратен, а е необходимо да бъде изчерпателен и особено в най-важните елементи от него (като например **КВАЛИФИКАЦИЯТА** на специалистите).

Предложението на Ръководството на БДЕ, което трябва да намери място в Стандарта по ендокринология е следното: „**стр. 3 - 2.4. Дейности в обхвата на медицинската специалност „Ендокринология и болести на обмяната“, изискващи допълнителна квалификация:** Тази допълнителна квалификация се провежда след придобиване на специалността по "Ендокринология и болести на обмяната" по специална Учебна програма утвърдена от Медицинските университети – теоретичен и практически курс. Съгласно автономията на всеки Университет обучението и провеждането на изпити за получаване на сертификата за допълнителна квалификация по Ехография на органи в шийната област, Доплерова сонография на съдове на щитовидната жлеза, Пункционна биопсия на органи в шийната област под ехографски контрол и провеждане на Остеодензитометрия (DXA) се организира и реализира по определен вътрешен ред. Горната квалификация не е задължителна. При липса на сертификата за допълнителна квалификация ендокринологът насочва болния към друг специалист, който има Сертификат за допълнителна квалификация по съответната дейност”.

5. *Цитат от Мотиви стр. 11: „По информация, предоставена от експертния съвет по „Ендокринология и болести на обмяната“, минималният размер на финансовите средства, необходими за оборудване на една новосъздадена ендокринологична структура, включващо посочените в проекта задължителни елементи (ехографски апарат с трансдюсер за ултразвукова диагностика на шийна област; портативен съдов доплер; ЕКГ апарат; остеодензитометър; стандартно оборудване на лекарски кабинет; стандартно оборудване на манипулационна; допълнително оборудване – АМБУ, носилка, седяща инвалидна количка, хладилник) е приблизително 27 000 лв“*

Експертният съвет по ендокринология не е компетентен по въпроса за цените на отделните апарати и посочената цифра е много далече от реалната. Например нов **остеометър DXA** има цена над **100 000 лева**, средно добър нов **ехограф** – над **30 000 лева** Посочената цифра не би достигнала, дори ако се купуват само дълго използвани и амортизирани апарати (втора, трета и т.н. ръка, с над 5-10 годишна предходна употреба), което не е в интерес на нашето здравеопазване.

6. *Цитат от Мотиви стр. 11-12: „Размерът на възнагражденията на служителите следва да е съобразен и с минималния месечен размер на осигурителния доход за съответната икономическа дейност и квалификационна група професии, определен със Закона за бюджета на държавното обществено осигуряване за съответната календарна година. За 2020 г. минималният месечен размер на осигурителния доход за медицинските специалисти, работещи в болница е както следва: за началник-клиника/началникотделение – 1103 лв., за лекар – 987 лв., за старша медицинска сестра – 766 лв. и за медицинска сестра*

– 709 лв. Предложените параметри са минимално необходимите средства за реализиране на съответната дейност и ще са разчетени в рамките на бюджета на съответното лечебно заведение за съответната финансова година, при спазване на всички фискални правила и изисквания за реализиране на финансовата дейност на съответните лечебни заведения“.

Заплащането на труда на лекари, мед. сестри и други специалисти е много различен в отделните структури и посочените цифри не отговарят на моментното им ниво, както и не се отнасят за цялата страна.

Надяваме се професионалните забележки и становището на Българско дружество по ендокринология да бъдат съобразени, което е в интерес на болните с ендокринни заболявания. Така на всяко ниво на ендокринологичната дейност ще има съответно подготвени според изискванията на Стандарта специалисти и ще има добри крайни резултати и удовлетвореност от страна на медицинските специалисти и на болните.

От името на Ръководството на БДЕ,
Проф. Анна-Мария Борисова, дмн
Председател на БДЕ