

МОТИВИ КЪМ ПРОЕКТ НА НАРЕДБА ЗА УТВЪРЖДАВАНЕ НА МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ ПО ЕНДОКРИНОЛОГИЯ И БОЛЕСТИ НА ОБМЯНАТА

Причини, които налагат приемането на проекта на наредба

Проектът на наредба за утвърждаване на медицински стандарти по отделните медицински специалности е изготвен в изпълнение на чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения, съгласно който дейността на лечебните заведения и на медицинските и другите специалисти, които работят в тях, се осъществява при спазване на медицинските стандарти за качество на оказваната медицинска помощ и осигуряване защита на правата на пациента.

С медицинските стандарти се определят минималните задължителни изисквания към структурите за осъществяване на дейностите по определени медицински специалности или изпълнение на отделни медицински дейности за осигуряване на качествена профилактика, диагностика, лечение, рехабилитация и здравни грижи за пациента. Те се утвърждават с наредба на министъра на здравеопазването и включват: основна характеристика на медицинската специалност/медицинската дейност; изисквания към лицата, осъществяващи професионална дейност по медицинската специалност/медицинската дейност; изисквания за осъществяване на дейностите по медицинската специалност/медицинската дейност в структури на извънболничната и болничната помощ и в лечебните заведения по чл. 10; критерии за качество на изпълняваните дейности по медицинската специалност/медицинската дейност. Всеки медицински стандарт е съвкупност от установени показатели за медицинската дейност, отнасящи се главно до техния състав (структура), количествени и качествени параметри. Стандартите за качество на медицинската помощ се разработват и определят на базата на общоприети медицински правила и принципи, посредством научно-медицински доказателства, описани в специализираната литература, или на базата на получените резултати от емпирични изследвания. Чрез тях се осигурява нормативната база за правилна организация на медицинската дейност в обхвата на медицинските специалности и медицинските дейности на всички нива на здравната система в Република България и се въвеждат изисквания за гарантиране на качеството на оказваната медицинска помощ, спазване на принципите на добрата медицинска практика и осигуряване на защита на правата на пациентите.

Качество в здравеопазването е степента на достигане на най-голяма полза за здравето на човека без увеличаване на риска за здравето при оптимален баланс между полза и риск. Според определението на Световната здравна организация „качество“ е предоставяне на всеки пациент на достатъчно видове диагностични и терапевтични дейности, които да осигурят най-добър

резултат по отношение на здравето, съобразени с актуалното състояние на медицинската наука, при най-добра цена за същия резултат, при минимален риск и достигане на най-голямо удовлетворение по отношение на процедури, резултати и хуманно отношение. Качеството е съвкупност от признаци и характеристики на медицинския продукт или услуга, които удовлетворяват определени реални здравни потребности и/или очаквания на пациентите при отчитане на оптимален здравен, икономически и социален ефект.

Медицинските стандарти са предпоставка за извършване на предварителна оценка и последващ контрол на медицинските дейности, както и за преценка до каква степен е осъществено дължимото поведение на медицинските специалисти, ангажирани с диагностично-лечебния процес. Определянето на стандартизирани изисквания служи за сравняване с изпълнението, за системно събиране на обективни доказателства за ефективността, за сравняване на получените резултати със стандартите и/или с подобни практики, за идентифициране на недостатъците и предприемане на действия за тяхното отстраняване; за мониторинг върху въздействието на предприетите мерки по отношение на качеството.

Положителното въздействие от наличието на медицински стандарти е свързано с използването им като инструмент за гарантиране и подобряване на качеството на предоставяната грижа и оценката на резултатите от промените, пряко свързани с пациенти. Налице са и ползи за здравните професионалисти, поради намаляване на фрустрацията, на организационните и медицински грешки, подобряване на комуникацията между професионалистите и осигуряване на ефективна медицинска защита чрез избягване на риска.

Приложението на стандартите служи като „предпазна мрежа“ при организационни и случайни фактори, увеличаващи заболяемостта и смъртността. Стандартите отразяват научно обоснования баланс между силно нарастващите технологични възможности на съвременната медицина с присъщата и висока цена и винаги ограничените финансови и кадрови ресурси. В този смисъл, те задават минималните изисквания за качество на медицинската помощ и целят да минимизират административната тежест, административния контрол и административното регулиране като регламентират единствено онези изисквания, без които не би могла да се постигне качествена грижа за здравето на пациентите.

Липсата на медицински стандарти би довело до липса на ефективни механизми и обективни критерии за гарантиране на качеството на оказваната медицинска помощ в обхвата на медицинските специалности, на спазването на принципите на добрата медицинска практика и осигуряването на защита на правата на пациентите. Това означава липса на регулация на посочения кръг обществени отношения, по сила на която да се дефинират и регламентират

обективните и субективни изисквания, включени в обхвата на медицинските дейности по отделните медицински специалности. Тази липса би имала негативен ефект върху работата на лечебните заведения, както и върху предоставянето на грижата и резултатите на пациентите, което се санкционира по реда на Закона за лечебните заведения чрез ангажиране на административно-наказателна отговорност или отнемане на разрешението/удостоверението за лечебна дейност на съответните лечебни заведения.

Приемането на наредбата за утвърждаване на медицински стандарти по отделните медицински специалности ще създаде предпоставки за подобряване на качеството и ефективността на медицинските услуги чрез научно обоснована нормативна база за анализ и оценка на медицинската дейност в интерес на пациентите. Чрез нормативния акт ще се осигури стандартизирано качество на профилактичната, диагностичната и лечебната дейност, което ще способства за намаляване на заболяемостта и смъртността в страната.

Цели на медицинския стандарт „Ендокринология и болести на обмяната“

С проекта на медицински стандарт „Ендокринология и болести на обмяната“ се цели да се създаде правна регламентация на изискванията към структурите, персонала, оборудването и дейността по тази медицинска специалност, чрез която да се гарантира едновременно достъпът на населението и качеството на оказваната медицинска помощ в обхвата на специалността при осигуряване защитата на правата на пациентите.

През последните години в световен мащаб бяха въведени множество нови методи на диагностика и лечение във всички области на медицината. Съвременните постижения в областта на ендокринологията, наложиха обособяването в практиката на дейности, за които се изисква допълнителна квалификация, независимо от медицинската специалност, която притежават лекарите, които я упражняват. Все повече се утвърждава комплексният подход в грижите за пациентите с ендокринни заболявания, в сътрудничество със специалисти с голям опит в диагностиката (лабораторни, образна диагностика) и лечението (хирурзи, лъчетерапевти) на заболяванията на ендокринните жлези. Всичко това разшири възможностите за ранна диагностика, успешно лечение, подобряване на качеството на живот и увеличена продължителност на живот на пациентите. В България също бяха предприети стъпки, които да отразят тази световна тенденция. Част от тези стъпки включват повишаване на изискванията както към професионалната компетентност на специалистите, така и към структурите (клиники и отделения), осъществяващи дейност по ендокринология и болести на обмяната.

Проектът на медицински стандарт „Ендокринология и болести на обмяната“ ще гарантира във всички лечебни заведения еднакво достатъчна по обем и качество медицинска услуга с произтичащите от това по-добри резултати и по-голяма сигурност за пациента. Чрез медицинския стандарт се регламентира осъществяването на по-тясна връзка между общопрактикуващите лекари и специалистите по ендокринология от извънболничната и болничната помощ. Тези взаимоотношения са особено необходими при спешни ендокринологични състояния както и при лечението и наблюдението на хронично болни от отдалечени населени места. В медицинския стандарт се регламентират и взаимоотношенията с други болнични структури (хирургични, за интензивни грижи и др.), където нерядко се наблюдават животозастрашаващи ендокринни състояния.

Изискванията към минималния необходим брой на лекарите и лекарите с призната специалност „Ендокринология и болести на обмяната“ за II и III ниво на компетентност в лечебните заведения за болнична помощ имат за цел да улеснят достъпа на пациентите до медицинската помощ по тази специалност, особено по отношение на хронично болните и тези от по-високата възрастова група. Тази част от пациентите населява преобладаващо по-малките и отдалечени населени места, което налага да се оптимизира техния достъп до болнична помощ. Определя се минимално съотношение между лекарите и медицинските сестри, с което се цели гарантиране на непрекъснати и качествени здравни грижи.

В проекта на медицински стандарт „Ендокринология и болести на обмяната“ са включени основните характеристики на медицинската специалност „Ендокринология и болести на обмяната“. Според определението това е клинична специалност, предмет на която са нарушенията във функцията на жлезите с вътрешна секреция, връзката между тях, връзката на ендокринната система с централната нервна система и с другите органи и системи в човешкия организъм, както и нарушенията на метаболизма.

Също така се определят основните цели и задачи на профилактичния и диагностично-лечебния процес. Предвиждат се възможности за осъществяване на дейностите по специалността в лечебни заведения от всички нива на системата на здравеопазване – първична и специализирана извънболнична и болнична медицинска помощ.

В проекта на медицински стандарт са посочени интердисциплинарните дейности между ендокринологията и болестите на обмяната и други медицински специалности като е дефинирано полето на взаимодействие между тях.

Съществена част от проекта на медицински стандарт „Ендокринология и болести на обмяната“ заемат изисквания към лицата, осъществяващи професионална дейност по

специалността като са представени и общите изисквания за професионална квалификация и компетентност за упражняване на дейности по клиничната специалност в извънболничната и болничната медицинска помощ. Лекарят с призната специалност „Ендокринология и болести на обмяната“ осъществява самостоятелна диагностична и терапевтична дейност по силата на правата на специалист, произтичащи от признатата специалност. За да осъществява конкретно посочени в медицинския стандарт дейности, лекарят-специалист по „Ендокринология и болести на обмяната“ трябва да има допълнителна квалификация, придобита в рамките на продължаващото обучение.

В проекта се предвижда специализантът по „Ендокринология и болести на обмяната“ да осъществява лечебно-диагностична дейност под ръководството на лекар със същата специалност.

Регламентира се също така осъществяване на лечебно-диагностична дейност при ендокринни заболявания в обхвата на специалност „Обща медицина“. Условие за допускане на тази дейност е преминалото теоретично и практическо обучение по модул „Ендокринология и болести на обмяната“ в рамките на обучението за придобиване на друга специалност. По този начин се подобрява достъпа на пациентите до специализирана медицинска помощ в областта на болестите на ендокринните жлези.

Съвременното развитие на науката и технологиите налага овладяване на нови диагностични и терапевтични методи, чрез които се доказва наличието или се отхвърля заболяване по принцип и в частност в областта на Ендокринологията и болестите на обмяната. 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.

Професионални дейности в областта на „Ендокринологията и болестите на обмяната“ упражняват и специалисти по здравни грижи - медицински сестри, медицински лаборанти, рехабилитатори. Медицинските сестри осигуряват цялостни здравни грижи за пациентите – при диагностичните изследвания, лекарственото лечение, предоперативните и следоперативните здравни грижи. В този процес от особено значение е професионалната компетентност на медицинските сестри, придобита в периода на обучение – същинско и продължаващо.

С оглед негативните тенденции, очертани през последните години, по отношение осигуреността с медицински сестри се въвежда възможността броят на медицинските сестри да се определя от обема и интензивността на здравните грижи, които се извършват в отделението

или клиниката по Ендокринология и болести на обмяната, като съотношението между лекари и медицински сестри не трябва да е по-малко от 1:2. При определяне броя на медицинските сестри може да се прилага Методиката за изчисляване на необходим персонал (медицински сестри), препоръчана от Международния съвет на медицинските сестри (ICN). С предложенията, касаещи броя на специалистите по здравни грижи и дейностите, които те извършват, се цели осигуряването на непрекъснати качествени здравни грижи във всички структури на системата на здравеопазването – извънболнична и болнична медицинска помощ и се гарантира сигурността и безопасността за пациента. Липсата на достатъчно такива специалисти, както и увеличението на тежестта и интензивността на здравните грижи, са причините, които налагат приемането на регулаторни механизми, базирани на оценка на потребностите от тези грижи. През последните години тенденцията за намаляване на медицинските сестри се запазва. В същото време, поради скъпото болнично лечение, се намалява средният престой на пациентите в болниците, което води до повече преминали пациенти. Заедно с това се увеличава и тежестта на заболяванията, подлежащи на хоспитализация, респективно и необходимостта от повече и по-интензивни грижи. Това е причината броят на медицинските сестри да се определя в зависимост от броя на леглата в структурата по „Ендокринология и болести на обмяната“ и осъществявания обем дейност.

В европейски и световен мащаб от десетилетия броят на специалистите по здравни грижи се определя от вида, сложността, спецификата и интензивността на полаганите грижи и тежестта на заболяването на пациентите, което определя обема на необходимите здравни грижи. Необходимостта от прилагане на методика за изчисляване на нуждите от персонал е препоръчана от Международния съвет на медицинските сестри (ICN). За основен критерий се взема времето, необходимо за оказване на здравни грижи, като е изчислено, че една медицинска сестра трябва да се грижи средно за пет болни в рамките на работното си време в стационар.

В страните от ЕС се прилагат сходни методики за изчисляване нуждата от сестрински персонал, като всички те са базирани на хронометраж на дейностите на специалистите по здравни грижи.

За окрупненото измерване на дейността на медицинските сестри е използвано приетото от Международния съвет на медицинските сестри разделение на сестринските грижи на преки (директни) и непреки (индиректни).

Към преките грижи се отнасят тези, които се извършват в пряк контакт на медицинската сестра с пациента (напр. хранене, тоалет, превръзка, инжекция и др.). Такива са: манипулации - проби за чувствителност, инжекции, вливания, превръзки и сваляне на конци; измервания и изследвания - антропометрични, измерване на жизнени показатели, ЕКГ, вземане на материали

за изследвания, съвети за хранителен и двигателен режим, консултации; комуникация с пациента и неговите близки. Непреките грижи също са насочени към пациента, но няма директен контакт между него и медицинската сестра. Непреки грижи са: работа с медицинска документация - попълване на документацията на пациента, на формуляри за отчет на медицински консумативи и материали, архивиране и работа с архив и др.; работа с външни звена - планиране на изследвания, предоставяне на резултати от рентгенови изследвания, лабораторни резултати; посещения на външни звена, свързани с грижите за пациента и работната среда; други дейности - дезинфекция и стерилизация, почивки и други прекъсвания. Предвид висококвалифицирания труд на медицинските сестри е целесъобразно за предоставянето на общите здравни грижи да бъдат назначавани болногледачи и здравни асистенти.

В проекта са регламентирани обхватът, видът и обемът на медицинските дейности в областта на Ендокринологията и болестите на обмяната, които се осъществяват както в първичната, така и в специализираната извънболнична медицинска помощ.

С проекта се поставят изисквания към устройството и оборудването на помещенията, към медицинската апаратура, изискванията към персонала. Предвид спецификата на специалността Ендокринология и болести на обмяната в извънболничната медицинска помощ не се прилагат инвазивни методи на диагностика, което предполага обичайно оборудване на кабинета и манипулационната.

По отношение вида и обема на медицинските дейности в обхвата на специалността Ендокринология и болести на обмяната са дефинирани общи медицински дейности и специализирани медицински дейности, тъй като качествено осъществяване на специализираните дейности предполага притежаването на специфична компетентност.

Обемът на медицинските дейности, осъществявани в специализираната извънболничната медицинска помощ е посочен с кодове по Международната класификация на болестите - десета ревизия и касаят основно заболяванията на щитовидната жлеза, захарния диабет и неговите усложнения, разстройства на функцията на парашитовидните жлези, както и други изчерпателно изброени ендокринни и метаболитни разстройства след медицински процедури.

Прилагането на разработените от Българското дружество по ендокринология консенсуси и алгоритми за поведение при различните ендокринни заболявания са задължителни за спазване, което гарантира качество на медицинската дейност по ендокринология.

В проекта са посочени спешните състояния, които могат да възникнат в резултат на заболяване на ендокринната система и метаболитните нарушения. Определено е, че тези

състояния се лекуват в структура за интензивно лечение. Изчерпателно е разработен алгоритъмът, който следва екипът, оказващ спешна медицинска помощ.

По отношение организацията на дейността, вътрешните и външни взаимодействия е акцентирано върху дейността на специалиста по Ендокринология и болести на обмяната, връзката с други медицински специалисти и особено работата с пациента.

Определени са количествени и качествени показатели за качество на медицинската дейност, които са общоприети в медицинската практика. Точното определяне на количествените и качествените показатели за осъществяване на дейността създава яснота както за изпълнителните на дейността, така и за контролните органи.

Подробно са изброени структурите, в които в специализирани и многопрофилни болници за активно лечение може да се извършва дейност по „Ендокринология и болести на обмяната. С проекта се дава възможност в болнична структура по вътрешни болести да се осъществява дейност по „Ендокринология и болести на обмяната“. Тази възможност е от особено значение за по-голямата част от общинските болници, които трудно осигуряват специалисти вкл. такива по Ендокринология и болести на обмяната. От друга страна се подобрява достъпа на пациентите със захарен диабет до специализирана медицинска помощ, тъй като в проекта се предвижда на това ниво да се лекуват пациенти с такава диагноза.

Изискванията за осъществяване на дейността в болничната ендокринологична помощ са регламентирани в зависимост от нивата на компетентност. С повишаване на нивото на компетентност се разширява обхватът на дейността, както и изискванията за броя и квалификацията на персонала, съобразени със спецификата на работата.

В структура, в която се изпълняват дейности по ендокринология от I ниво на компетентност се лекуват пациенти със захарен диабет.

В отделение/клиника по ендокринология от II ниво на компетентност се лекуват пациенти със захарен диабет и заболявания на щитовидната жлеза. Тези състояния могат да са остри, обострени или хронични без комплицирано протичане и при които не се прилагат инвазивни и интензивни диагностични и терапевтични процедури.

В отделение/клиника по ендокринология от III ниво на компетентност се лекуват всички остри, обострени и хронични заболявания на ендокринната система с комплицирано протичане и при които се прилагат инвазивни и интензивни диагностични и терапевтични процедури – костни метаболитни заболявания и нарушения на калциево-фосфорната обмяна, заболявания на хипофизата и надбъбрека, диагностика на лица с метаболитни нарушения.

С повишаване на нивото на компетентност се повишава минималният брой на лекарите, необходим за осъществяване на болнична медицинска помощ, предвид осигуряване на екипност по време на работа, както и на приемственост при организацията на работа на лекарите.

За структура от I ниво на компетентност изискванията са минимални - работи един лекар специалист.

В отделение/клиника по ендокринология от II ниво на компетентност работят минимум двама лекари, с призната специалност „Ендокринология и болести на обмяната“. Предвид обхвата на медицинските дейности поне един от тях е с допълнителна квалификация за ехография на щитовидна жлеза.

В отделение/клиника по ендокринология от III ниво на компетентност, където обемът на дейност е значително по-голям, изискванията са за минимум трима лекари, с призната специалност „Ендокринология и болести на обмяната“, от които поне двама са с допълнителна квалификация за ехография на щитовидната жлеза, поне един лекар с квалификация за тънкоиглена пункционна биопсия на щитовидната жлеза и други структури в шийната област и минимум един лекар с квалификация за остеодензитометрия.

Изискванията към обема на диагностичните възможности също се разширяват от I към III ниво на компетентност. Повишават се изискванията за необходимата диагностична апаратура както към самата структура, така и към лечебното заведение. Определят се образните/лабораторните изследвания, които могат да се осъществяват по договор в друго лечебно заведение или на територията на населеното място. Апаратура за компютърно-аксиална томография (КАТ) или магнитнорезонансна томография (МРТ), собствена или по договор (на територията на населеното място) трябва да осигурява обслужване на болницата 24 часа в денонощието, включително и при спешни състояния.

Определени са количествени показатели за осъществяване на дейността, като са заложили минимални изисквания за годишен обем на медицинската дейност. С цел оптимална използваемост на легловия фонд в структурите от I, II и III ниво на компетентност се поставя изискване за минимум 380 преминали пациенти годишно на всеки 10 легла. Тези изисквания са свързани с необходимостта да се гарантира поддържане на необходимата квалификация на практикуващите в структурата лекари, както и гарантиране на достъпа на пациентите до лечебното заведение.

В проекта на медицински стандарт се определя устройството и оборудването на помещенията, в които се извършва дейност по Ендокринология и болести на обмяната в лечебните заведения.

Определени са изискванията за осъществяване на дейността в клиника по ендокринология (КЕ) и отделение по ендокринология (ОЕ) към лечебно заведение за болнична помощ. Относно оборудването, освен стандартното, е регламентирано и специфично оборудване от гледна точка на медицинската специалност, както и това, което осигурява специфичните дейности. От съществено значение е диференцирането на необходимите устройство и оборудване за осъществяване на диагностично-лечебна дейност според нивата на компетентност. Посочени са и приспособления и апарати, необходими за оказване на спешна медицинска помощ.

В предлагания проект на медицински стандарт „Ендокринология и болести“ на обмяната се регламентират изискванията за вида и обема на медицинските дейности (с посочени кодове по Международната класификация на болестите, десета ревизия) за всяко ниво на компетентност.

Изисквания към организацията на дейността и вътрешните и външни взаимодействия са предложени в проекта на медицински стандарт „Ендокринология и болести на обмяната“. Тези изисквания за I ниво на компетентност следва да са регламентираны правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение и се подчинява на нормативните изисквания, като допълнително при показания пациентът се консултира със специалисти по Кардиология, Нефрология, Нервни болести, Очни болести, Гастроентерология, Акушерство и гинекология за уточняване на евентуалните усложнения.

В структури по Ендокринология и болести на обмяната от II ниво на компетентност към изискванията към организацията на дейността и вътрешните и външни взаимодействия за I ниво на компетентност се добавя осъществяване на ехография на шийна област от специалист по „Ендокринология и болести на обмяната“ с допълнителна квалификация за тази дейност, както и обучение на пациентите със заболявания на щитовидната жлеза за правилен начин на живот в условията на съществуващото заболяване и за предотвратяване евентуалното настъпване на усложнения.

В структури по Ендокринология и болести на обмяната от III ниво на компетентност към изискванията към организацията на дейността и вътрешните и външни взаимодействия за II ниво на компетентност се добавя осъществяване на ехография на коремни органи; специализирано лечение и проследяване на пациенти със средно тежка и тежка тиреоид-асоциирана офталмопатия, 24-часово холтер-мониторирание на кръвно налягане за определяне на тежестта на ендокринните хипертонии и назначаване на подходящо антихипертензивно лечение, обучение на пациентите с метаболитни заболявания, остеопороза, заболявания на хипофизата, надбъбречните жлези и мъжките полови жлези по отношение промяна в стила на живот, хранителен режим,

вредни навици, двигателна активност с цел комплексно лечение на заболяването и превенция на усложненията.

Финансови и други средства, необходими за прилагането на медицински стандарт „Ендокринология и болести на обмяната“

Проектът на медицински стандарт „Ендокринология и болести на обмяната“ няма да доведе до пряко или косвено негативно въздействие върху държавния бюджет. Доказателство за това е фактът, че от 2005 г. (с някои актуализации и допълнения в следващите години) във всички лечебни заведения се прилага медицински стандарт със сходно на настоящия проект съдържание и той е доказал на практика своята ефикасност. В проекта не се предвижда въвеждането на качествено нови медицински дейности от обхвата на специалността „Ендокринология и болести на обмяната“, които до настоящия момент да не са осъществявани от лечебните заведения.

Изискванията към ендокринологичните структури от различните нива на компетентност са в съответствие с досега съществуващите възможности на лечебните заведения за диагностика и лечение на пациентите. По тази причина не са необходими допълнителни финансови и други средства за изпълнението на изискванията от лечебните заведения, в които вече са разкрити такива структури.

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.

По отношение на необходимите финансови средства за осигуряване на минималния брой персонал съгласно изискванията на настоящия проект в съображение трябва да влезе наредбата по чл. 6, ал. 6 от Закона за лечебните заведения, с която се утвърждават стандарти за финансова дейност, прилагани от държавните и общинските лечебни заведения за болнична помощ и комплексни онкологични центрове. С посочената наредба се определя, че средствата за работна заплата за съответния период се определят в зависимост от конкретни критерии. 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/началник-отделение – 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.

В разходите за възнаграждения, в зависимост от конкретния брой, следва да се включат и тези за специализантите и другите лица, осъществяващи професионална дейност в структурите по Ендокринология и болести на обмяната, които за 2020г. съответно са 987 лв. и 668 лв.

С проекта не се създават нови регулаторни режими и не се засягат съществуващи режими и услуги. Проектът няма да окаже въздействие върху административната тежест за физическите и юридическите лица.

Извън финансови средства, с които да бъдат осигурени необходимите човешки и материални ресурси, не са необходими други средства на лечебните заведения, за да осъществяват дейностите в областта на ендокринологията и болестите на обмяната.

Очаквани резултати от приемането проекта на наредба

Прилагането на наредбата за утвърждаване на медицинските стандарти е свързано с осигуряването на достъп на пациентите до по-високо качество на медицинските дейности чрез прилагане на единни и обосновани принципи, правила и критерии за извършването на медицинските дейности в обхвата на съответната медицинска специалност и чрез обективни качествени и количествени показатели за оценка на качеството на извършваната медицинска дейност. Създаването на мотивирана правна регламентация на изискванията към структурите, персонала, оборудването и дейността по медицинските специалности ще гарантира достатъчна по обем и качество медицинска услуга с произтичащите от това по-добри резултати за здравето на пациентите и защита на техните права.

Очакваните резултати от приемането на проекта на наредба за утвърждаване на медицинските стандарти са:

- регламентиране на дейността на лечебните заведения и подобряване качеството на предлаганите от тях услуги;
- гарантиране на стандартизирано качество на извършваните медицински дейности, отговарящо на съвременните изисквания на медицинската наука и добрата клинична практика;

- регламентиране на необходимите условия, апаратура и инструментариум, брой на медицински специалисти и необходима квалификация;
- постигане на високо ниво на ефективност и безопасност при осъществяване на медицинските дейности и здравните грижи.

Анализ за съответствие на проекта на наредба с правото на Европейския съюз

След извършен анализ за съответствие с европейското право се установи, че обществените отношения, предмет на проекта за тази наредба, не са регламентирани в европейското законодателство. Уредбата на обществените отношения, които са предмет на проекта на наредба, е въпрос на национално решение и е от компетентността на отделените държави-членки. Това произтича от разпоредбата на чл. 168, параграф 7 от Договора за функциониране на Европейския съюз, която предвижда изключителна компетентност на държавите-членки по определяне на здравната им политика и организирането и предоставянето на здравни услуги и медицински грижи.