

СТАНОВИЩЕ

Относно Проект за Наредба за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК

I. В Приложение № 2, *Раздел ЕНДОКРИНОЛОГИЯ И БОЛЕСТИ НА ОБМЯНАТА*, в чл. 1 като т. 10 е предвидено и „*Ехографско изследване на щитовидна жлеза*“

1. Необходимостта от промяна в обхвата на пакета от дейности за специализирана извънболнична медицинска помощ обаче не е обоснована в мотивите към проекта. Не става ясно кой от изложените 15 фактора в мотивите към наредбата води до необходимост от промяна на обхвата на специализирана извънболнична медицинска помощ.

2. Съгласно разпоредбата на чл. 19, ал. 1 и 2 Закон за нормативните актове /ЗНА/: *“Съставителят на проект на нормативен акт извършва оценка на въздействието на нормативния акт...”* При настоящия проект обаче такава оценка не е извършена, с което се нарушава основен принцип, заложен в ЗНА – съгласуваност и стабилност.

2.1. Ехографията на щитовидната жлеза (ЩЖ) не е включена нито в практическата, нито в теоретичната част на учебната програма и изпита по Ендокринология в последните десетилетия.

НАРЕДБА № 1 ОТ 22 ЯНУАРИ 2015 Г. ЗА ПРИДОБИВАНЕ НА СПЕЦИАЛНОСТ В СИСТЕМАТА НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО, чл. 9 предвижда, че учебната програма се разработва от председател на изпитна комисия за държавен изпит за специалност, като след това се предлагат на министъра на здравеопазването за утвърждаване. Към настоящия момент такава учебна програма не е създадена. Това води до неяснота къде е заложена Ехографията и на какъв етап от обучението се провежда, за да може същата да бъде предвидена като част от основния пакет.

В момента 73% от ендокринолозите в България са над 50-годишна възраст при абсолютен брой това са 340 лекари. Всички те са взели специалност преди 2008 г. и следователно нямат обучение по Ехография на шийна област.

2.3. Липсва оценка на действието на промяната в по-малките селища с един-два ендокринолога и липса изобщо на ехографски апарат - как ще бъде осигурена достъпна и качествена медицинска помощ.

Гореизложеното демонстрира пълно отклонение от установените в чл. 26 ЗНА принципи на необходимост, обоснованост, предвидимост на нормативния акт.

II. В Проект за Наредба се наблюдава различен подход при регламентиране на алгоритмите на АП, КПр и КП, който води до неяснота, непълнота и логическа непоследователност.

1. Поради липсата на утвърдени медицински стандарти по редица специалности, сред които и Ендокринология, в обхвата и алгоритъма на АП и КП, не се посочват ниво на компетентност, което следва да притежават съответните структури в лечебните заведения за осъществяване на конкретната дейност, заплащана от НЗОК.

В Мотивите към проект на Наредба изрично е посочено, че се предвижда дейностите и услугите в болничната помощ да се осъществяват в рамките на определени изисквания в определен с наредбата обхват. В редица от текстовете обаче тези изисквания и обхвата липсват. /напр.: забелязват се в т. „1. Обхват“ на АП 13, АП 14, АП 15, АП 19 и др./

1.1. Подобна празнина в нормативната уредба влече неблагоприятни последици за изпълнителите на медицинска помощ:

–негативно повлиява възможността за сключване на договор с НЗОК за съответните дейности и оспорване при евентуален отказ на НЗОК.

–невъзможност за промяна на договорните отношения с НЗОК, поради невъзможност за коректно проследяване дали са налице т.нар „нови медицински дейности“ по смисъла на ЗЛЗ, Допълнителни разпоредби, § 1, т. 11.

Съгласно мотивите към проекта за наредба „*Наредбата ... е основата, на която се провежда договарянето на Националния рамков договор*“. Целта обаче не може да бъде изпълнена с наличието на такива празнини, които застрашават процеса на договаряне, неговата обективност и ефективност.

1.2. Проектът за Наредба с такава нормативна празнина застрашава интересите на НЗОК като финансиращ орган.

1.3. Липсата на посочване на нива на компетентност на структурите, които да изпълняват определени дейности, застрашава правата на пациентите.

Ш. Проектът и мотивите към него не са изготвени при съобразяване с чл. 28 ЗНА, съгласно която мотивите следва да съдържат:

1. Причините, които налагат приемането. Като основание е посочен чл. 45, ал. 2 ЗЗО.

Не са посочени обаче причини, които да налагат приемането на този нормативен акт в този момент. На основание чл. 6, ал. 1, изр. първо ЗЛЗ, министърът на здравеопазването следва да утвърди с наредба медицински стандарти по всички специалности. **Към настоящия момент липсват утвърдени медицински стандарти по седем основни медицински специалности.** Приемането на подобен нормативен акт преди утвърждаване на медицински стандарти по всички специалности е непоследователно, нелогично и неефективно.

2. Целите, които се поставят – никъде в мотивите на проекта не е посочено какво се цели с промяната на обхвата на специализираната извънболнична медицинска помощ.

3. Финансовите и други средства, необходими за прилагането на новата уредба:

Редица неизяснени въпроси: Какви средства ще бъдат използвани за да се преустанови и/или видоизмени съществуващата в момента Програма за обучение по Ехография на щитовидна жлеза към МУ – София?

–Как ще се реализира сертифицирането на лекарите-ендокринолози, които нямат квалификация - около 340 лекари ? Как ще бъдат осигурени кадрови и финансовите средства за обучение на толкова лекари ? Колко и кои са центровете годни за сертифициране на ендокринолози ?

–Как ще бъдат компенсирани всички онези лекари, отделили средства и време за допълнителна квалификация и придобиване на сертификат за Ехография на шийна област ? Как ще бъдат компенсирани висшите учебни заведения за принудителното преустановяване на Програмата за обучение.

4. Очакваните резултати от прилагането, включително финансовите, ако има такива.

- В мотивите не се посочва какви са очакваните резултати от разширения обхват на пакета дейности по Ендокринология.

- Не се разглежда проблемът за диференциацията, която ще настъпи сред лекарите-специалисти по Ендокринология, придобили специалност преди и след влизане в сила на този проект наредба.

5. Анализ за съответствие с правото на Европейския съюз - При осъществения анализ не са взети предвид Препоръките за специализация по ендокринология на Европейското дружество по ендокринология (ESE-2016 г), към които България е присъединена от 2017 г.

От името на Българско дружество по ендокринология (БДЕ)

Проф. Анна-Мария Борисова, дмн

Председател на БДЕ