

КОМЕНТАРИ КЪМ ОБЩЕСТВЕНА КОНСУЛТАЦИЯ ПРОЕКТ НА НАРЕДБА ЗА УТВЪРЖДАВАНЕ НА МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ „ОЧНИ БОЛЕСТИ“

Коментар	Автор	Дата
-----------------	--------------	-------------

Възражение във връзка предложени нов стандарт по Очни болести Възражение относно предложени нов стандарт по Очни болести Лекарите от Очен Медицински Център Трошев не сме съгласни с определени точки от предложени нов стандарт по Очни болести, като смятаме, че те нито подобряват качеството на офталмологичната помощ, нито ще подобрят достъпа на пациентите до качествена офталмология. Освен това така оформения текст добива лобистки характер и би внесъл силно разединение в гилдията. Точките по които имаме възражение са следните: т 2.1- не става ясно защо се обвързва нивото на компетентност на лекар-специалист с нивото на компетентност на лечебното заведение в което работи. Така се дава възможност здравните заведения юридически да добавят или отнемат офталмологична компетентност на лекарите. т 3.3.2.8.1- това предложение, чрез което се изисква наличието на клинична лаборатория на АДРЕСА на лечебното заведение е директен саботаж на отличната оперативна дейност на десетки хирургични центрове в България, на които ще бъде отнета възможността да осъществяват дейността си. Това ще бъде обвързано със значителни безмислени инвестиции, обособяване на помещения и най-трудното- осигуряване на квалифициран медицински персонал. т 3.3.2.8.2- наличието на рентген (интересно защо само скопия) допълнително ще усложни регистрацията на здравните заведения предвид тежките изисквания към работата на рентгенологичните лаборатории, като се има предвид че се касае за няколко десетки случая годишно в България. По същата логика може да се постави условие към очните клиники от трето ниво на компетентност, които се занимават с онкология да притежават линеен ускорител.- прави впечатление, че от предложени стандарт отпада изискването за видеорегистрация на медицинските процедури към лечебните заведения от трето ниво на компетентност, задължителна от предишния стандарт и което е стандартна практика в повечето частни центрове, занимаващи се с катарактална и витреална хирургия. Същото това изискване, между другото поставено и от Здравната Каса за контрол на медицинската дейност е многократно атакувано от някои частни и държавни клиники. Да не забравяме че освен за контрол,

Станимир
Трошев

10.01.2021

Позиция на МЦ Виста ПловдивПозиция на МЦ Виста ООД Пловдив, относно проект за приемане на нов стандарт в специалността “Очни болести”. Искаме да изкажем пълна солидарност и подкрепа на колегите от МЦ Фокус София и МЦ “Д-р Трошев” Стара Загора.Ние сме сравнително нова структура,стартирахме 2017година,тогава отговорихме на всички действащи тогава изисквания и мисля достатъчно атуални.За периода на нашата работа и процес на утвърждаване,ние не сме изпитали липсата на рентгенов кабинет и клинична лаборатория на територията на лечебното заведение.Респективно на качеството ни на работа.Т.е.освен въпросът КОЙ?,ние задаваме въпроса ЗАЩО?Защо за всички звена работещи по специаността “Очни болести”се налагат еднакви изисквания,а правото да работиш при еднакви условия е нарушено.Визирам разликата между медицински центрове и специализирани болници и отделения.И всичко това се случва без да бъде обсъдено с представители на тези структури(медицински центрове).Разбира се точките за обсъждане са доста повече,но липсва воля и желание това да стане на базата на рационален консенсус и равноправие.Ето и няколко примера:Когато човек решава да старира даден проект,той се съобразява с изискванията,които са необходими за неговото реализиране.На базата на това прави своя инветиционен план.При подобна промяна на условията в заварено положение,ситуацията напомня да се изгради мазе на готова къща.Освен това ние насочваме нашите инвестиции в конкретни за нашата работа подобрения като закупуване на най-съвременна 3Dсистема за визуализация, която подобрява значително качеството на работа във витреалмата хирургия.Която а пропо,НЗОК не заплаща на медицинските центрове.Споменатия въпрос за спешността, понятие, с което доста се спекулира,за него също не се упоменава как ще бъде дофинансирано за МЦ та, повечето от които са с наложени лимити.Как МЦ ще приеме спешна травма , като НЗОК не му заплаща витреални процедури, травми и екстракция на вътреочно чуждо тяло ?Също и изискването за договори с болнични аптеки за медицински изделия без правото да разкриеш собствена.Когато се налагат задължения те трябва да са свързани в някаква степен с обезпеченост от страна на възложителя.В противен случай	Антон Ангелов	10.01.2021
---	----------------------	-------------------

Възражение относно полагане на основи за деквалификация и нелоялна конкуренцияЗдравейте Интересен кой изготви този нов проект и го внесе точно преди Коледа , за да може да бъде гласуван на 22/01/2021 ?В него за пореден път е записано ,че Медицинските центрове имащи 2-ро и 3-то ниво на квалификация , ТРЯБВА да имат Клинична лаборатория от 1-во ниво , както и Рентгенова лаборатория ,НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЗАВЕДЕНИЕТО !!! Толко ли закъсаха "колегите" от Държавните и общински Очни клиники , за да залагат подобни безмислици в стандарт по който трябва да функционира българската Офталмология ? Според тази логика , Ние като медицински център , за да оперираме Катаракта, Глаукома,Отлепена ретина, Диабетна ретинопатия и т.н. трябва да инвестираме в Рентгенов апарат , специализирано помещение за него и НАЙ-ВАЖНОТО , в Специалист по Образна диагностика , който да назначим със съответното възнаграждение. Същото важи за специализирана Клинична лаборатория , както и Клиничен лаборант . Да питам аз сега , откъде да намеря въпросните колеги , след като дори Отделенията по образна диагностика в Общинските, Окръжни и т.н. болници НЯМАТ ??? Откъде да намеря Клиничен лаборант ??? В условията на Ковид пандемия това изискване допълнително "осакатява" офталмологичната грижа , по простата причина , че няма СПЕЦИАЛИСТИ по Образна диагностика и Клинична лаборатория ,които да назначим ! Следващия въпрос който възниква е , как и с какво трудово възнаграждение да привлечем Рентгенолог , след като за една година биха ни били необходими не повече от 1-2 рентгенографии ??? Кой в 21-ви век използва рентгенография , за уточняване и локализиране на чуждо тяло в окото ? (което е ЕДИНСТВЕНАТА ИНДИКАЦИЯ за употреба на такъв вид образна диагностика в Очните болести) .За тази цел се ползва само и единствено КТ изследване и НИКОГА Ядрено магнитен резонанс (металните чужди тела РЕЗОНИРАТ) , което автоматично налага елиминирането на изискването за договор с ЯМР , заложен в проекта за стандарт . Абсолютно същите мотиви важат и за Клинична лаборатория на територията на МЦ . Привличане и заплащане на Лекар Клиничен Лаборант при дефицит в условията на Кивид пандемия , както и икономически целесъобразното съществуване на

Лукан
Мишев

10.01.2021

някои забележкиНа горепосочения адрес депозирах моите бележки - забележки относно този проект! Под № 94-7132 / 29.12.2020г. Които третираят въпросите относно гаранциите. Че правата на пациента не са защитени по никакъв начин! Факт който произтича от липсата на адекватна компетентност от страна на представителите на защитилите Специалност "Очни Болести" по отношение на по-особените специфични отклонения при пациенти преживявали тежки травми, намиращи се в ситуация на един достатъчно, комплициран комплекс изменения в оптичната система на този орган причиняващ цял комплекс от сериозни затруднения! Както и липса на информация относно някакъв корективен арбитраж, който да гарантира техните права по отношение на въпроси от такова естество! Коя ще бъде институцията и как, с какви средства ще разрешава проблеми от такъв характер! Досегашните стандарти въобще не третираят този порядък въпроси с което пациента винаги е оставал извън обсега на грижите от страна на Здравеопазването именно поради твърде ограничения обхват от знания на тези така наречени Специалисти от специалност " Очни Болести". Пациента ли трябва да им казва какво трябва да правят? Да им изнася лекции как се открива специфично отклонение? И да пита, защо то не фигурира в приложението на така наречената Наредба за Медицинската Експертиза със съответния му полагащ се коефициент обструкция? Защото често той е с по-голяма утежненост от наличните случаи цитирани там! Един комплекс е комплекс! - Нещо неделимо! За съжаление този стандарт не третира въобще и тези въпроси! В този документ се третираят и въпроси относно примитива на равнището по отношение на начина на разглеждане на въпросите по отношение на Медицинската Експертиза, Трудовата Работоспособност/ Неработоспособност, работата на ТЕЛК и НЕЛК. И дали този стандарт трябва да утвърждава тази неграмотност? "На гол тумбак пищови!" ... е казал народа! Е, все някой трябва да започне! Да оправя кашата! Стига с този Любителски Кръжок! 27 години и пак същото!	Илиян Славчев	30.12.2020
--	----------------------	-------------------