Възражение относно предложения нов стандарт по Очни болести

В мотивите за проекта неоспоримо фигурира нуждата от стандартизиране на офталмологичната помощ и на осигуряване на качество на извършвана дейност. Впечатление прави и че според мотивите, новите стандарти ще засегнат само структурите, които подлежи да бъдат регистрирани, а вече функциониращите такива няма да бъдат принудени да правят нови инвестиции. Това е в противоречие със заложените изисквания за II-ро и III-то ниво на компетентност и поражда съмнение за непознаване на материята и сегашното устройство на офталмологичните структури от страна на изгорвилите проекта. Впечателние прави също, че никъде не фигурират имената на изготвилите предложенията експерти, което създава усещане за липса на прозрачност и загатва конфликт на интереси, дискриминация и нелоялна конкуренция.

Специално внимание заслужава частта от проекта, определяща нивата на компетентност на структури (клиники/отделения) за осъществяване на дейност по „Очни болести“. Според нея, за да бъде дадена структура от II-ро и III-то ниво, е необходимо да притежава, както следва:
3.3.2.8.1. клинична лаборатория от първо ниво на компетентност на адреса, на който се осъществява дейността по „Очни болести“ ;
3.3.2.8.2. рентгенов апарат за скопия -на адреса, на който се осъществява дейността по „Очни болести“. Или иначе казано, според проекта, за да извършвате операция на катаракта на необходимото ниво, е необходимо структурата, в която работите, да притежава на адреса си рентгенов апарат и квалифициран персонал (специалист образна диагностика), а рентгеноскопията се оказва решаваща в предоперативната подготовка на такъв пациент и диктува качеството на следоперативния резултат.

Според тази логика, всички структури от извънболнична помощт трябва да инвестират в рентгенов апарат , специализирано помещение за него и НАЙ-ВАЖНОТО , в Специалист по Образна диагностика , който да се назначи със съответното възнаграждение, за да се оперират Катаракта, Глаукома,Отлепена ретина, Диабетна ретинопатия и т.н. Същото важи за специализирана Клинична лаборатория , както и Клиничен лаборант.

Бърза справка в действащия медицинския стандарт по “Образна диагностика”, показва, че в точката, касаеща рентгеноскопия, областите глава (и в частност око) не фигурират, което залага едно противоречие между проектостандарта по Очни болести и утвърдените практики по Образна диагностика.

Следващият 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? Какво предимство в качеството ни дава рентгенография, направена на адреса, спрямо едно много по-информативно КТ изследване, направено в структура по договор (наличието на който гарантира своевременното му и качествено изпълнение).
А дори и да бъде изпълнено това изсикване, при ниво на натоварване от няколко графии на година, седи въпросът за деквалифицирането на съответния рентгенолог, което отново е в противоречие със стремежа за повишаване на качеството на офталмологичната помощ.

Абсолютно същите мотиви важат и за Клинична лаборатория на територията на МЦ. Привличане и заплащане на Лекар Клиничен Лаборант при дефицит в условията на CoViD пандемия , както и икономически целесъобразното съществуване на подобна структура в МЦ със специфична натовареност е абсолютно неоправдана и не е

продиктувана от досегашен дефицит в качеството на медицинската услуга и организацията на дейността.

Тези изисквания, утвърдени в условия на крещящия дефицит на медицински кадри в настоящата CoViD пандемия, допълнително ще затруднят офталмологичната помощ. Те неминуемо ще ограничат достъпа на пациентите до специализирана помощ, като ги принудят да се обръщат за такава към големите многопрофилни болници, където рискът за контакт и заразяване с коронавирус нараства, поради по-голямото струпване на хора. И как се очаква извънболничните сруктури да привлекат такива специалисти, след като дори Отделенията по образна диагностика в Общинските, Окръжни и т.н. болници не успяват? Откъде ще се намери Клиничен лаборант, при положение, че сегашната пандемия ангажира огромен ресурс от тази специалност? В условията на Ковид пандемия тези изисквания допълнително "осакатяват" офталмологичната грижа , по простата причина , че няма СПЕЦИАЛИСТИ по Образна диагностика и Клинична лаборатория, които да бъдат назначени!

На фона на тези спорни нови изисквания, прави впечатление отпадането на изискването за видеорегистрация на медицинските процедури към лечебните заведения от трето ниво на компетентност, задължителна от предишния стандарт. Нека не подминаваме факта, че видеорегистрацията, освен за контрол, е незаменимо условие за обучението на лекарите-специализанти.

В допълнение смятаме за неадекватно изискването в точки 3.4.1.2 и 3.4.2.2, а именно изискване за възможност за хоспитализация и настаняване в Интензивно отделение (ОАРИЛ) и или престой и наблюдение до 48 часа. От една страна практиката показва, че това изискване не отговаря на нуждите на съвременната офталмохирургия, която е еднодневна и не изисква повече от няколкочасов постоперативен престой. Това изискване е неосъществимо за МЦ и абсолютно безсмислено по своя характер. Точка 3.5.1.4 налага апелативно безотказен прием и хоспитализация на всички спешни състояния в Офталмологията за структури от второ и трето ниво на квалификация. Това създава един парадокс, тъй като НЗОК не подписва договор за финансиране на КП с медицинските центрове. Финансират се само дейностите по амбулаторни процедури, които не обхващат нуждите на спешната офталмология. Или всички структури от 2-ро и 3-то ниво трябва да имат еднакъв достъп до финансиране от НЗОК, или въпросната точка е неизпълнима!

Призоваваме ви да не оставате безучастни към предложения проект, защато при приеманането му в този вид, структури, инвестирали стотици хиляди в квалификация на кадри и закупуване на високоспециализирана офталмологична апаратура, ще трябва да фокусират дейнсотта си в операциите със среден и малък обем на сложност (като например иридектомии, операции за халацион, електроепилация на мигли).

До 22.01.2021г. можете да изпращате своите становища и предложения на akozareva@mh.government.bg. Задължително изсквайте потвърждение за получаване на изпратеното от вас, а при желание изпращайте копие и до нас (mc_fokus@abv.bg). Така ще можем да обединим и допълним визията на очните лекари за това как да се изработят така необходимите стандарти, които да бранят интересите на всички офталмолози в стремежа им към по-високо качество на офталмологичната помощ.

Този текст, както и релевантни линкове и становища по темата, ще можете да намерите на сайта www.portaloftalmologia.com, за да бъдат достъпни и за колегите, които не са получили този имейл, както и за широката общественост.

С уважение,
Екипът на МЦ “Фокус”