ЧРЕЗ

Г-жа ЦЕЦКА ЦАЧЕВА

ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА

НАРОДНОТО СЪБРАНИЕ

ДО

МИНИСТЪРА НА ВЪТРЕШНИТЕ РАБОТИ

**ПИТАНЕ**

 От Георги Недков Кючуков

 народен представител от ПГ на АБВ

На основание чл. 90, ал. 1 от Конституцията на Република България и чл. 96 от Правилника за организацията и дейността на Народното събрание, внасям(е) питане

# ОТНОСНО:

# Лечението на пациентите в онкологичните и хематологични клиники на Р. България при състояние “outpatient” (т.е. при незадължително постоянно пребиваване в болница)

Уважаеми господин министър,

През последните 10-15 години специалностите *медицинска онкология* и *клинична хематология* бележат прогресивно развитие. Това е следствие на повишаващата се в света заболеваемост от злокачествени солидни тумори и хемопатии – факт, който им придава огромна социална значимост. Усъвършенстващите се съвременни методи на лечение позволяват постигане на ремисиии и добро качество на живот, гарантиращи възстановена работоспособност и социална функция. Въведени са нови терапевтични подходи с т.нар. биотерапии, които осигуряват прицелно лечение на туморните тъкани, притежават добра безопасност и могат да се прилагат в амбулаторни условия. Класическите химиотерапевтици днес са усъвършенствани и пречистени и съвременните им варианти са по-малко токсични. Всичко това е свързано с подобряване на качеството на живот на пациентите и дефинирането на **нови международни стандарти за медицинско обслужване и психосоциална подкрепа на онкологичните пациенти и техните близки**.

В съвременната клинична онкологична и хематологична практика на всички развити страни от Европа и Северна Америка лечебните мероприятия са изтеглени в предния фронт на медицината и **немалка част от болните се диагностицират и лекуват като** **амбулаторни пациенти (outpatient) в условията на т. нар. „дневен стационар“**. По принцип се касае за контингент, който се дефинира по строги критерии, включващи точно определени лекарствени протоколи (режими), неизискващи болнично наблюдение, интервали на приложението им и добро функционално състояние на индивидите, т.е. става дума за случаи, които лесно и точно могат да бъдат идентифицирани и контролирани от регулаторните институции. От друга страна, условията на „дневния стационар” включват редица стандартни изисквания, осигуряващи медицински и психологичен комфорт, съвсем различен от депресиращия интериор на болничните отделения. По правило „дневните стационари” функционират към онкологични (онкохематологични) центрове и на тяхна база осъществяват всички диагностични изследвания (морфологични, образни, имунологични, молекуларно-биологични, генетични и пр.) и терапевтични схеми, вкл. трансфузионна терапия. Въвеждането на онкологична практика в условия на *outpatient* в развитите eвропейски страни се оценява като **значимо социално постижение с достоверен позитивен ефект на показателя *цена/полза***. Преди всичко се съкращават разходите за болничен престой, които навсякъде са най-скъпи. Достоверно се подобрява толеранса и придържането към лечението, заедно с всички показатели на качеството на живот.

Имайки предвид всички тези съвременни тенденции, в медицинските стандарти по медицинска онкология и клинична хематология, публикувани в *Държавен вестник* съотв. през 2010 и 2009 г., е визирана дневна терапия („дневен стационар”) като един от задължителните диагностично-лечебни прийоми в Република България. От друга страна обаче, в НРД от 2014 г. продължава да се говори за „хоспитализации”, дефинирани като пълен престой с пренощуване на пациента в болничното заведение. Време е да се приведе националната клинична онкохематология в съответствие с европейските стандарти за извънболнично лечение на онкологичните пациенти. Време е здравноосигурителните и правни институции да претеглят ползите и вредите от скъпия и ненужен болничен престой и веднъж завинаги да го преоценят като медицински анахронизъм.

Подобряването на психосоциалните грижи за пациентите, страдащи от онкологични и хематологични заболявания чрез официализиране на понятието „дневен стационар“ не намалява тежестта на диагностичните и терапевтични процедури, изискуеми от НЗОК и по никакъв начин не нарушава цялостното обгрижване на пациентите. Въвеждайки обслужването outpatient здравната ни система ще „спаси“ големите болнични бази от безсмислено разкриване на нови и нови болнични легла за обслужване на онкологичните пациенти, чийто брой непрестанно нараства.

Уважаеми г-н Министър,

Известно ми е, че Вие не определяте условията за дейността на НЗОК. Моят въпрос е свързан с факта, че подписвайки Националния Рамков Договор Вие се явявате гарант за спазването му. В този аспект какви мерки бихте предприели за премахване на този анахронизъм, който не е в интерес нито на болните, нито на медицинския персонал, нито на лечебните заведения, а дори и на НЗОК.

София,25.11.2014г. Народен представител:

 Подпис на вносителя