

## Протокол от пленума на БХД, проведен на 19. 01. 2007

В пленума участваха :проф. Д. Дамянов, доц. Т. Делийски, доц. Р. Маджов, доц. Б. Хаджиев, проф. Н. Яръмов, проф.Т. Пожарлиев, проф. Ш. Таджер, проф. В. Димитрова, проф. Темелков, доц. Кр. Иванов, доц. Г. Дееничин, доц. Б. Нинов, доц. Н. Владов, доц. О. Бранков, доц. Д. Петров, доц. Г. Кондарев, доц. Белоконски, доц. Коруков, д-р Свилен Арnaudов, д-р Дилян Гуленов, д-р Цв. Спиридонова.

Дневен ред:

1. Проект на Научна Програма за основните научни прояви през 2007 г. и за периода 2007 – 2010 г.
2. Координация на дейността на БХД с дейността и научните прояви на други хирургични дружества и асоциации.
3. Обсъждане на промените в Наредбата за следдипломно обучение на МЗ и произтичащите от това последствия. Състояние на проблема за продължаващото обучение по медицина.
4. Проект на Медицински стандарти по едnodневна хирургия.
5. Проект за изменения и допълнения на Медицинските стандарти по хирургия.

Проф. Дамянов откри пленума и представи специално поканените като гости. Той предложи да бъде утвърдена научна програма за 2007 година, да се утвърди тематиката на Националната хирургическа конференция за 2008 и основните области, които ще формират съдържанието на 13. Национален конгрес на БХД, предвиден за м. октомври 2010 год. За 2008 и 2009 год. за сега ще бъдат посочени приблизителен срок и тематика на други конференции с национален характер. Допълнителни предложения направиха:

- Проф. Н. Яръмов за конференция на тема Рак на стомаха: диагностика, лечение и усложнени форми за м. юни 2008 г. в Разлог.
- От д-р Ермов за Регионална среща през м. март 2007 г. в Свиленград във връзка с откриването на обновеното хирургично отделение

и болница в града.

- По предложение на проф. А. Атанасов за регионална научна – практическа конференция в Златоград на 16. – 17. 06. 2007г.

Доц. Бранков предложи в web страницата на хирургичното дружество да се отбележи, че през октомври 2008 г. ще се състои Втори конгрес по детска хирургия. Проф. Т. Захариев също подкрепи идеята и предложи да се отрази, че от 5-7 октомври 2007 г. в хотел Адмирал на Златни пясъци ще се проведе Годишната среща по съдова хирургия на тема: Особености и грешки в съдовата хирургия.

Препоръчано бе да се състави и поддържа в интернет страницата календар на международните хирургични прояви.

Проф. Темелков препоръча посещенията на тези прояви да бъдат организирани от представители на пленума на БХД

Пленумът на БХД утвърди научна програма за мандата 2007 – 2010 г. в следния порядък:

По втора точка :

Проф. Дамянов съобщи, че е постигната добра координация с асоциацията по гръдна и сърдечна хирургия и с научното дружество по детска хирургия. Поради това доц. Даниел Петров и доц.Огнян Бранков – председатели на двете дружества – са включени в състава на пленума на БХД. Установени са добри контакти с асоциацията по съдова хирургия и асоциацията по пластична хирургия и изгаряния, респективно с техните председатели – проф. Тодор Захариев и проф. Ог. Хаджийски. Постигнато бе съгласие научните прояви на научните дружества и асоциации да бъдат обединени в обща научна програма, а при възможност и с комбиниран дневен ред.

По трета точка:

Проф. Дамянов припомни на присъстващите, че в края на 2006 г. беше публикувана в държавен вестник наредба N 34 на министъра на здравеопазването. Във връзка със синхронизацията с нормативната уредба в ЕС и в България се заличава разделянето на хирургичните специалности на основни и профилни. Наред с това се изравняват срокът за специализация по хирургичните специалности в рамките на 4 – 5 години. Това предполага промени в лекционните курсове на обучение, в програмите за практическа специализация, както и синхронизирано обучение на всички хирурзи в първите една – две години в така наречената basic surgery, т.е. придобиване на основни познания в областта на хирургическата специалност. В момента специализантите по хирургия са не повече от 100 души при 1500 хирурзи и след 10 – 15 години ще има явен недостиг на специалисти.

Дискусия:

- Проф.Захариев – общите хирурзи имат много лошо обучение по съдова хирургия и обратно - един съдов хирург трябва да бъде подготвен по обща хирургия. Подкрепям идеята за обща и задължителна част от обучението по основи на хирургията за обучаващите се по всички хирургични специалности.

- Доц. Маджов – В САЩ в момента отчитат недостиг на общи хирурзи

поради тази тясна специализация, трябва да се избегне този проблем у нас, въпреки че приравняването със статуквото в Европа ни води към такъв проблем.

- Д-р Генов – предлагам обучението по обща хирургия да остане 5 год.

- Доц. Бранков – детските хирурзи преминават за 5г. през всички специалности, но без усвояване на основите на хирургията – не може. Доц. Г. Киров – предлага да останат клиничните ординатури за 3год, а след това да се прави профилна специализация.

- Проф. Дамянов – обучението по хирургия ще бъде 5 години за всички хирургични специалности съгласно новата наредба. При това положение и клиничната ординатура не може да бъде 3 години. Разумно е всеки лекар, назначен на щат в хирургично отделение, да се счита за зачислен за специализация.

- Проф. Яръмов – това няма да е честно при необходимост от явяване на конкурс за зачисляване за всички останали кандидати.

- Доц. Бранков – възможен е компромис за подобни кандидати. Нека те да се явят на конкурс за зачисляване и след като го издържат да им се признаят годините до момента за стаж по специалността.

- Доц. Нинев – предлагам да се засили контролът на изхода, т.е. при явяването на изпит за специалност, а да се допусне по – широк прием на кандидати

- Проф. Темелков - не трябва да се допускат нулеви години. Освен това качеството на обучение силно пада, всеки водещ хирург приема свои пациенти и за специализантите остава най – много да отворят и затворят корема. После на изпита нищо не могат да направят.

Решение – Да се проведе общо заседание на всички национални консултанти по хирургични специалности и председатели на Научни дружества, за да се обсъди обема, съдържанието на модулите и времетраенето на обучението по основи на хирургията, задължително за всички специализанти.

Проф. Дамянов съобщи, че се води дискусия по проблемите на продължаващото медицинско обучение. Налице са доста проблеми, свързани с неразвитата система от стимули за извършването на това обучение, липсата на финасиране, нарушени са връзките с научните дружества и Висшите училища, а БЛС счита, че извършва всичко необходимо за предвижване на този процес. Обществената дискусия по този проблем продължава.

По четвърта и пета точка:

Проф. Дамянов съобщи, че съвместно с доц. Пазванска и проф. Олег Хинков са доразработени стандартите по едномесечна хирургия. Под едномесечна хирургия следва да се разбира хирургията в светлата част на деня. Важно е в началото да се прави добър подбор на пациенти и постепенно да се разширява спектъра на предлаганите операции.

Д-р. Спиридонов – в стандартите е записано 24 часа наблюдение, а трябва да се има предвид 24 часа комуникация, връзка с пациента.

Доц. Пазванска – подкрепям тази корекция. Опитът в света доказва, че грижата за пациента и качеството на работата в едномесечна хирургия са същите както при хоспитализация. Трябва да се има предвид, че в света все по – голяма тежест има т. нар. short stay surgery, приемаща престой на болния до 72 часа в болница.,

Решение:

Пленумът приема проекта за медицински стандарти по едnodневна хирургия.

Проф. Дамянов представи промените, които се налагат в медицинските стандарти по хирургия. Измененията са свързани с изравняването на статута и годините по всички хирургични специалности. Тези стандарти ще обхващат общите положения, задължителни за всички хирургични отделения и всички хирурзи, независимо от тяхната специализация. Отразени са корекциите, наложени от изминалите години.

Доц. Д. Петров – По гръдна хирургия са направени допълнителни стандарти, синхронизирани с Европейски документи.

Доц. О. Бранков – Подготвят се допълнителни стандарти и по детска хирургия.

Проф. Дамянов – Напълно приемливо е да бъдат разработвани специфични стандарти по всяка хирургическа специалност, в които да се разглеждат проблеми незасегнати в общите стандарти, ако са налице европейски документи с подобно съдържание, синхронизацията с тях е задължителна.

Решение:

Пленумът прие проекта за допълнение и изменение на медицинските стандарти по хирургия.

Извън дневния ред бе направено обсъждане във връзка с клиничните пътеки за 2007 год.

Проф. Таджер уведоми присъстващите, че НЗОК е приела пътека за лечение на болни с полиорганна недостатъчност, настъпила само след сърдечни операции. Пътеката е на стойност 14 500лв. Защо е формулирано така изборно? Присъстващите приеха от името на БХД да бъде поискано да отпадне изискването само за сърдечно болни и пътеката да се изравни за всеки опериран пациент със ПОН.

Проф. Дамянов пое ангажимента за писмо до НЗОК относно тази клинична пътека, което също ще бъде публикувано в сайта.

Доц. Д. Петров предложи да се изготви самостоятелна клинична пътека за пациенти, при които се налага торакоцентеза. Сега се налага колегите да сключват договор за гръдно – хирургични пътеки, на практика пациентите могат да пролежат само един ден, а вземат средства като за гръдна операция.