

Разликата между Онкология и Медицинска онкология

В периода 1993 – 1998 е имало условие всички, които работят в тогавашните Онкологични диспансери да имат специалност „Онкология“, която няма **нищо общо** със сегашната специалност „Медицинска онкология“.

Тогава се е ходело на курсове за по една година и половина в Националната онкологична болница и след това са защитавали квалификацията си като втора специалност.

След този период **това е отпаднало** и оттогава за никой лекар, от каквато и да е специалност, практически **не съществува** възможност да се придобие такава специалност, т.е. понятията хирург-онколог, онко-гинеколог, дермато-онколог и т.н. са на практика **невъзможни** да се придобият и в момента **нямат съдържание**. Затова в момента, почти всички с придобитата по този начин специалност „Онкология“ са в пенсионна възраст: д-р Арнаудов, д-р Арнаудова, д-р Илиев, д-р Койнова (при нея предстои) и още осем лекари пенсионери от КОЦ – Шумен, които в момента не работят там. Те **нямат** специалност „Медицинска онкология“, а имат **„Онкология“ – специалност, която вече не съществува!**

В класификатора на медицинските специалности (НКПД - 2021) **не съществува специалност „Онкология“**, а съществува само „Медицинска онкология“, т.е. химиотерапия, която е съвсем различна като съдържание и като понятие. Просто в момента, лекарите от Отделение медицинска онкология (химиотерапия), съкратено ги наричат онколози, а не медицински онколози.

Относно условията за конкурса

Ако в условията за конкурса се постави условие, управителят да има специалност „Онкология“ или „Медицинска онкология“ излиза, че за управител може да се кандидатират само лекари със специалност, на която старото име е химиотерапия или лекари, които навремето са придобили вече несъществуваща специалност.

Това е все едно, да се постави условие например, че управител на лечебно заведение може да бъде само ортопед, или кардиолог, или каквато и да е друга самостоятелна специалност.

В случая (за КОЦ-Шумен), ако има такова условие, това категорично е начин, до конкурса да бъде допуснат само един определен човек и на практика, управителят да бъде определен чисто административно, а не чрез истински проведен конкурс.

В ЗЛЗ никъде няма изискване, управителят на КОЦ да има специалност онкология или медицинска онкология. Цитирания **Чл. 26 б, ал.(2)** гласи: *Лечебната дейност в комплексния онкологичен център се ръководи от лекар с призната специалност по онкология или медицинска онкология и с квалификация по здравен мениджмънт.*

Става дума за лекаря, който е натоварен да **ръководи лечебната дейност, а не за управителя** на лечебното заведение. Разликата е огромна. Управителят назначава лекар, ръководещ лечебната дейност, за когото се отнася текста. Този лекар е от екипа на управителя на лечебното заведение, както и всички, които са назначени да ръководят другите секторни дейности в КОЦ (финансов отдел, администрация и човешки ресурси, стопански блок, сграден фонд, поликлиника, снабдяване, аптека и т.н.)

Това е конкурс за управител на КОЦ, а не е конкурс за ръководител на лечебната дейност в КОЦ. Никъде в ЗЛЗ няма текст, който да гласи, че управителят на КОЦ и ръководителят на лечебната дейност са едно и също лице. Напротив, законодателят е задал от една страна критериите за управител на ЛЗ (в чл. 63, ал. 1) и **отделно**, (в чл. 26 б, ал.2) какви са изискванията за ръководител на лечебната дейност в това ЛЗ, т.е. няма никакво противоречие в закона и той е достатъчно ясен и категоричен.

Отговорната позиция, която е в интерес на гражданите на Шумен, чиито интереси Общинският съвет защитава, е **не** да се назначи административно един човек за управител, а да се проведе конкурс, където възможно най-много кандидати да представят идеи, концепции, виждания за дейността на лечебното заведение и най-добрата програма да спечели, като по този начин ще бъде избран най-добрият вариант за жителите на цялата област.

Така са постъпили във **всички други общински съвети**, в чиито градове има КОЦ. В България има общо седем Комплексни онкологични центъра, със следните управители:

КОЦ - Бургас

От 2018 г. – проф. д-р Христо Бозов - специалност „Анестезиология и реанимация“ и „Здравен мениджмънт“ (липсва „Онкология“)

КОЦ - В. Търново

От 2022г. – Д-р Иван Николов – специалност „Хирургия“ и „Здравен мениджмънт“ (липсва „Онкология“)

Конкурса е бил в края на миналата година. От всичките четирима одобрени за конкурса кандидати - д-р Иван Попов, д-р Иван Николов, д-р Мария Рачева и д-р Илия Попов, само бившият вече управител (д-р Мария Рачева), която е и най-възрастния участник има т.нар. онкология, но до конкурса **са допуснати всички кандидати!**

КОЦ - Враца

От 2016г. – д-р Григор Томов – специалност „Кожно-венерически болести“, „Социална медицина“ и „Здравен мениджмънт“ (липсва „Онкология“)

КОЦ – Пловдив

От 2012г. – д-р Красимир Вальов – специалност „Ортопедия и травматология“ и „Здравен мениджмънт“ (липсва „Онкология“)

От 2016г. – доц. д-р Тихомир Дерменджиев – специалност „Микробиология“ и „Здравен мениджмънт“ (липсва „Онкология“)

КОЦ – Русе

От 2010г. – д-р Камен Кожухаров – специалност „Хирургия“ и „Здравен мениджмънт“ (липсва „Онкология“)

КОЦ – Стара Загора

От 2008г. – д-р Петьо Чилингиров – специалност „Медицинска онкология“ (химиотерапия) и „Здравен мениджмънт“

КОЦ – Шумен ...

Т.е. от всичките други 6 КОЦ-а в страната, **само в един** (КОЦ-Стара Загора), управителят има специалност „Медицинска онкология“, но това е така просто, защото основната му специалност е такава (химиотерапия).

Относно това, какво е съдържанието на специалност „Медицинска онкология“ – цитат от разговора с един от водещите специалисти в България:

доц. д-р Желязко Арабаджиев, д.м.,
началник на Отделение по медицинска онкология
в Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Токуда

Доц. Арабаджиев, защо вече е по-коректно да се говори за медицинска онкология, а не за химиотерапия (въпросът ми е предизвикан от уточнението Ви, че „химиотерапевти“ е остаряло название на специалността Ви)?

До средата на 90-те години на миналия век, лекарственото лечение на злокачествените заболявания се е провеждало само с цитостатици - химически субстанции, които попаднали в кръвообращението, блокират клетъчното делене на туморните клетки в различни фази и така водят до загиването им. Оттам и наименованието на специалността - **химиотерапия**, както и нарицателното за лекарите, работещи тази специалност - **химиотерапевти**.

1998 г. е годината, в която се представя в лечебната практика първият таргетен лекарствен продукт - моноклонално антитяло с биологичен, а не химичен произход, с което се поставя началото на персонализираното лечение в онкологията. Към днешна дата над 60% от терапиите за солидни злокачествени тумори включват самостоятелно или в комбинация с химиотерапия, моноклонални антитела и инхибитори (блокери) на определени сигнални пътища в туморната клетка.

Поради този факт, още **през 2008** година в България, по подобие на други европейски държави, **специалността беше преименувана от „Химиотерапия“ на „Медицинска онкология“** (от англ. medicine - лекарство) именно, за да отрази развитието и многообразието на съвременното противотуморно лекарствено лечение, а специалистите - **медицински онколози**. Признаваме, че има известно объркване в обществото поради чуждоезичното звучене и може би „лекарствена онкология“ е по-българското звучене.

НАРЕДБА № 6 от 7 юни 2018 г.

за утвърждаване на медицински стандарт „Медицинска онкология“ (не „Онкология“)

... 1.1. Медицинската онкология е **самостоятелна медицинска специалност** и научна дисциплина, която изучава и третира злокачествените солидни тумори с химични и биологични продукти или с имунотерапия и е свързана с терапевтичното поведение при злокачествени солидни тумори (нехематологична малигненост) от всички органи и системи. Специалността включва различни интердисциплинарни области и аспекти за цялостно третиране на пациентите, но главната ѝ задача е да осъществява **системна лекарствена терапия с противотуморни медикаменти**. ...