

СПРАВКА

за отразяване на становищата, получени при общественото обсъждане на проекта на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Кожни и венерически болести“

Вносител	Становища/предложения	Становище по предложението	Мотиви
Вх. № 94-2401/24.06.2025 г. от д-р Анели Добрева	С настоящото писмо изразявам категорично несъгласие с публикувания проект на медицински стандарт по специалността „Кожни и венерически болести“, който предвижда да се отнеме правото на всички лекари, извън специалността дерматология, да извършват инжекционни естетични процедури (ботулинов токсин, дермални филъри, мезотерапия и др.). Като лекар по дентална медицина считам това ограничение за необосновано, дискриминиращо и професионално подценяващо. Ние, зъболекарите, имаме задълбочени и практически приложими познания по анатомия на лицето, челюстите, мускулите, съдовете и нервите. Ежедневно извършваме инжекционни манипулации, а много от колегите ни прилагат и хирургични интервенции, при които анатомичната прецизност и безопасността са от съществено значение. Освен това, много от нас преминават сертифицирани обучения по естетична медицина, които осигуряват необходимата квалификация за безопасно и компетентно извършване на тези процедури. Проектът в сегашния си вид принизява клиничната и анатомичната подготовка на лекарите по дентална медицина и създава изкуствен монопол за една специалност, игнорирайки други висококвалифицирани медицински професионалисти.	Не се приема	Проектът на наредба е изготвен в изпълнение на чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения, който предвижда дейността на лечебните заведения и специалистите в тях да се осъществява при спазване на медицински стандарти. Целта на тези стандарти е да гарантират качеството на медицинската помощ и защитата на правата на пациентите. С медицинските стандарти се определят минималните задължителни изисквания към структурата, персонала и организацията на дейностите по съответната медицинска специалност. В него се включват: основна характеристика на медицинската дейност, изисквания към специалистите, които я извършват, условия за прилагане в лечебни заведения от извънболничната и болничната помощ, критерии за качество на изпълняваните дейности в рамките на конкретната медицинска специалност. Предложеният стандарт по кожни и венерически болести не засяга медицинската стандартизация на дейностите,

	Предлагам следното: 1. Инжекционните естетични процедури да бъдат разрешени и за лекари по дентална медицина, когато са ограничени до лицево-челюстната зона, и при условие че: • лекарят притежава подходящо сертифицирано обучение; • процедурите се извършват в регистрирано лечебно заведение. 2. Да се въведе ясен регламент по анатомични зони и ниво на инвазивност, а не пълна забрана, базирана единствено на специалност. Моля проектът да бъде преразгледан в посока включване на лекари по дентална медицина в регламентираната естетична практика, защото ние също сме медицински специалисти с реална подготовка, опит и отговорност към здравето и безопасността на пациентите.	осъществявани от други медицински специалисти в рамките на друга медицинска специалност. Проектът не регулира медицинските терапевтични дейности с естетичен характер в цялост, а тези, извършвани от лекарите по кожни и венерически болести като поставя минимални изисквания за подходящия вид лечебни заведения, помещенията, оборудването, квалификацията на медицинските специалисти. В тази връзка в раздел IV, т. 2, от стандарта по кожни и венерически болести са определени специализираните дейности, които се осъществяват от лекар с призната специалност „Кожни и венерически болести“, както и от лица по раздел II, т. 2 в структурите по раздел III, т. 2-6. В посочения текст изрично е казано, че се определят специализираните дейности без да се ограничава дейността по медицински показания по други медицински специалности. Това означава, че ако друга медицинска специалност включва осъществяването на някои от дейностите по раздел IV, т. 2, то тяхното осъществяване от медицински специалисти с тази специалност не е ограничено от стандарта по кожни и венерически болести. Иначе казано в проекта на стандарт по кожни и венерически болести няма забрана тези дейности да се извършват и от лекари с друга специалност, ако тази специалност също ги включва. Пример в това отношение е медицинският стандарт по пластично-възстановителна и естетична хирургия (утвърден с Наредба № 4 от 2021 г.). В него дейности като инжектиране на филъри; използване на лазери за дерматохирургични процедури; инжектиране на ботулинов токсин; химичен пилинг и други са определени като заболявания, операции и манипулации в областта на пластично-възстановителна и естетична хирургия (съгласно МКБ 10 и МКБ 9КМ). Както е видно с новия медицински стандарт по кожни и венерически болести не е нито променен, нито отменен медицинският стандарт по пластично-възстановителна и естетична хирургия. Това означава, че се предвижда коментираните по-горе дейности да се осъществяват както специалистите, предвидени в стандарта по кожни и венерически болести, така и от специалистите, предвидени в стандарта по пластично-възстановителна и естетична хирургия; т.е. с други думи, новият стандарт по кожни и венерически болести не отменя съществуващите права и
--	--	---

			възможности на други специалисти – всеки лекар може да извършва дадена процедура, ако тя е част от неговата специалност. Какво се включва в съответната специалност е предмет на уреждане в съответния медицински стандарт. По предложение №1: Действащото към настоящия момент законодателство регламентира придобиването на професионална квалификация – „лекар по дентална медицина“ отделно от придобиването на професионална квалификация – „лекар по медицина“. Лекарите по дентална медицина упражняват дейности по профилактика, диагностика и лечение на аномалии и заболявания на зъбите, устата, челюстите и околните тъкани. Съгласно наредбата за единните държавни изисквания за професията „лекар по дентална медицина“ в курса на обучение по специалността „Дентална медицина“ за придобиване на съответната професионална квалификация не се изучава използването на ботулинов токсин и поставянето на дермални пълнители в лицето, с цел постигане на естетичен резултат – заличаване признаците на стареене на кожата. Обучението осигурява: - достатъчни познания върху структурата и функцията на зъбите, устата, челюстите и свързаните с тях тъкани – здрави и болни, както и върху тяхното отношение към здравословното състояние и към физическото и социалното благополучие на човека; - достатъчни познания по клиничните дисциплини и методи, които позволяват на лекаря по дентална медицина да добие цялостна представа върху аномалиите, уврежданията и болестите на зъбите, устата, челюстите и свързаните с тях тъкани, както и по профилактична, диагностична и терапевтична дентална медицина; - придобиване на умения, необходими за упражняване на всички дейности, включващи профилактика, диагностика и лечение на аномалии и болести на зъбите, устата, челюстите и свързаните с тях тъкани. Съгласно чл.2а от ЗЛЗ следдипломното обучение на лекари и лекари по дентална медицина се извършва в медицинските факултети и факултетите по дентална медицина на висшите училища. Продължаващото медицинско обучение е
--	--	--	---

			възложено на съсловните организации при условия и по ред, определени в договори с висшите училища, Българския Червен кръст и Военномедицинската академия, съгласно чл.182 от ЗЗ. По предложение №2: По отношение на анатомичните области на работа уточняваме, че оперативното поле за работа на лекаря по дентална медицина във всички аспекти е свързано с интраоралното пространство, включващо в себе си всички органи – език, зъби, лигавица, меко/твърдо небце, слюнчени жлези, както и прилежащите кости на лицевия скелет. Единствено и само в определени граници работата екстраорално се отнася до специалността „Орална хирургия“ и напълно до специалността „Лицево-челюстна хирургия“. Понастоящем в медицинските стандарти по орална хирургия и по лицево-челюстна хирургия коментираните дейности от част естетична хирургия на стандарта по КВБ –инжектиране на ботулинов токсин и дермални филъри, не са включени. Както се отбелязва и по-горе според действащото законодателство инжектирането на ботулинов токсин, дермални филъри и др. във всички области на тялото към настоящия момент са манипулации в областта на пластично-възстановителната и естетична хирургия /ПВЕХ/, съгласно част 6, т.6.3. Списък на заболяванията, операциите и манипулациите в областта на ПВЕХ (съгласно МКБ 10 и МКБ 9КМ) от Наредба № 4 от 24 февруари 2021 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Пластично-възстановителна и естетична хирургия“. Предвид изложеното следва да се отбележи, че поставянето на дермални филъри, ботулинов токсин и др. не е в полето на професионална дейност на лекарите по дентална медицина и към настоящия момент. Липсата на специални познания не може да се компенсира и с обучения, по естетична дерматология, доколкото инжектирането на ботулинов токсин и дермални филъри никога не е било, а и няма как да бъде част от приложното поле на работа на лекарите по дентална медицина. Нещо повече, към настоящия момент т.нар. „обучения“, които се организират и провеждат търговците на лекарствени продукти и медицински изделия, независимо от това, че се издават сертификати за преминати такива, нямат стойност на
--	--	--	---

			проведено обучение в рамките на продължаващото медицинско обучение, възложено на съсловните организации при условия и по ред, определени в договори с висшите училища, Българския Червен кръст и Военномедицинската академия, съгласно чл.182 от ЗЗ, освен ако не се провеждат по определения в закона ред.
Вх. № 94-2432/26.06.2025 г. от д-р Теодора Александрова	Уважаеми дами и господа, В качеството си на лекар по дентална медицина с утвърден опит в областта на естетичните инжекционни процедури, изразявам своето категорично несъгласие с предложената версия на проекта за медицински стандарт по дерматология, публикуван за обществено обсъждане. Проектът съдържа ограничения, които необосновано лишават правоспособни и компетентни медицински специалисти от възможността да упражняват дейности в рамките на своите законови правомощия. Подобен подход е в разрез не само с действащото българско и европейско законодателство, но и с принципите на професионална равнопоставеност и междудисциплинарно сътрудничество. Естетичната медицина, в частност инжекционните процедури, е сфера, която изисква отлични познания по анатомия, прецизност при работа с тъкани и висока степен на отговорност – характеристики, които са присъщи за подготовката и ежедневната практика на лекарите по дентална медицина. Призовавам за преразглеждане на проекта с цел постигане на баланс и уважение към всички медицински професионалисти, които разполагат с нужната квалификация и опит да работят в тази област.	Не се приема	Валидни са мотивите, изложени по отношение на становище вх. № 94-2401/24.06.2025 г. Не са изложени конкретни примери за противоречие на медицинския стандарт по кожни и венерически болести с действащото българско и европейско законодателство.
Вх. № 94-2431/26.06.2025 г. Идентично с вх. № 94-2518 от д-р Шанай Хайриева Манафова	Уважаеми представители на Министерството на здравеопазването, Като лекар по дентална медицина с опит в извършването на естетични инжекционни процедури, изразявам категоричното си възражение срещу публикувания за обществено обсъждане проект на медицински стандарт по дерматология. Проектът в настоящия му вид ограничава правата на квалифицирани медицински специалисти да упражняват дейности, за които са законно правоспособни, включително и в сферата на естетичната медицина. Това не само противоречи на действащото българско и европейско законодателство, но и създава необосновано разделение в медицинската общност. Инжекционните естетични процедури са интердисциплинарна дейност, която изисква задълбочени познания по анатомия, прецизни инжекционни умения и високо ниво на отговорност – компетенции, които лекарите по дентална медицина притежават и ежедневно прилагат. Настоявам този проект да бъде преразгледан с оглед на равнопоставеността между медицинските специалисти и запазването на правото ни да практикуваме в рамките на нашата квалификация.	Не се приема	Валидни са мотивите, изложени по отношение на становище вх. № 94-2401/24.06.2025 г. Не са изложени конкретни примери за противоречие на медицинския стандарт по кожни и венерически болести с действащото българско и европейско законодателство

Вх. № 94-2434/26.06.2025 г. от Анелия Добрева	Уважаеми проф. Кирилов, Пиша Ви не като специалист, а като пациент – и по-специално като възрастна жена, която с годините се е научила да цени грижата, доверието и човечността в медицината повече от всичко друго. От дълго време се подлагам на леки естетични процедури, които ми помагат да се чувствам добре в кожата си. Лекарят, на когото се доверявам, не е дерматолог, но е човек с опит, точност и отношение. Никога не съм се чувствала несигурна или застрашена – напротив. С изненада и огорчение научих, че се обсъжда стандарт, който би отнел правото на такива лекари да продължат да практикуват. Това, уважаеми професоре, не е в полза на нас – пациентите. Това е отнемане на избор, на доверие, на свобода. Ви моля да преразгледате тази идея.	Не се приема	Проектът за Стандарт по Кожни и венерически болести в частта си по естетична дерматология цели да урегулира извършването на такива процедури от специалисти по КВБ осъществяващи професионална дейност по КВБ. Той няма за цел и не предвижда регулиране на естетичните процедури от други медицински специалисти и не ги ограничава по никакъв начин. Изложеното в становището не съдържа конкретика нито по отношение на какъв специалист се ограничават правата от предложения проект, нито как се ограничават.
Вх. № 94-2433/26.06.2025 г. от Владислава Касапова	Уважаеми проф. Кирилов, Пиша Ви като човек, който се е възползвал нееднократно от естетични инжекционни процедури и винаги е търсил сигурност, професионализъм и разбиране от страна на лекаря. Прочетох с притеснение проекта за медицински стандарт, който предвижда само дерматолози да имат право да извършват тези процедури. Лично аз съм се доверил на друг тип специалист – лекар по дентална медицина, който е подходил с огромна грижа, знания и човешко отношение. Не мога да приема, че занапред ще бъде ограничен в избора си, само защото предпочитаният от мен специалист няма точно тази специалност. Изборът на лекар е личен и трябва да зависи от доверието и компетентността, а не от административна титла. Надявам се да бъде отчетена и гледната точка на нас – пациентите, които сме в центъра на цялата система.	Не се приема	Проектът за Стандарт по Кожни и венерически болести в частта си по естетична дерматология цели да урегулира извършването на такива процедури от специалисти по КВБ осъществяващи професионална дейност по КВБ. Той няма за цел и не предвижда регулиране на естетичните процедури от други медицински специалисти и не ги ограничава по никакъв начин. По отношение на професионалната компетентност на лекарите по дентална медицина Валидни са мотивите, изложени по отношение на становище вх. № 94-2401/24.06.2025 г.
Вх. № 94-2430/26.06.2025 г. от Николета Андреева	Уважаеми проф. Кирилов, Не пиша често институционални писма, но този път почувствах, че не мога да остана безучастна. Става дума за правото ми да решавам кой да се грижи за лицето ми - не само като кожа, а като усещане за себе си и увереност. С изненада и притеснение разбрах, че се обсъжда проект, който би забранил на лекари, различни от дерматолози, да извършват естетични инжекционни процедури. Това не е просто регулация - това е ограничаване на избора ми като пациент. Аз избрах лекар, на когото вярвам. Не защото е дерматолог, а защото е внимателен, подготвен, отговорен и човечен. Резултатите винаги са били отлични, но по-важното е, че винаги съм се чувствала сигурна и уважавана. Това за мен е по-съществено от специалността, изписана на дипломата. Смятам, че този проект, в този му вид, е стъпка назад. Вместо да създава качествени стандарти за всички, той изключва професионалисти и ограничава пациенти. Моля Ви да го преразгледате. И, ако е възможно, да чуете и нас, хората, за които всъщност се правят тези промени.	Не се приема	Проектът за Стандарт по Кожни и венерически болести в частта си по естетична дерматология цели да урегулира извършването на такива процедури от специалисти по КВБ осъществяващи професионална дейност по КВБ. Той няма за цел и не предвижда регулиране на естетичните процедури от други медицински специалисти и не ги ограничава по никакъв начин. Изложеното в становището не съдържа конкретика нито по отношение на какъв специалист се ограничават правата от предложения проект, нито как се ограничават.

Вх. № 94-2518/30.06.2025 г. от Адреана Момчева	Уважаеми проф.Кирилов, Като пациент, който от години се подлага на естетични инжекционни процедури, бих искал да изразя категоричното си несъгласие с предложението тези дейности да бъдат ограничени само до лекари със специалност „Дерматология и венерология“. Лично съм се доверявал на лекар по дентална медицина, който е извършвал процедурите с високо ниво на професионализъм, внимание и грижа към моята безопасност. Винаги съм бил изключително доволен от резултатите и отношението. Това предложение директно ограничава правото ми на избор като пациент и ми отнема възможността да продължа да се доверявам на специалист, на когото вече съм изградил доверие. Смятам, че подобна промяна би трябвало да се основава не на формална специалност, а на реална квалификация и практика. Моля Ви, преди да се приеме каквото и да било решение, да бъдат взети предвид и мненията на пациентите, които пряко ще бъдат засегнати	Не се приема	Проектът за Стандарт по Кожни и венерически болести в частта си по естетична дерматология цели да урегулира извършването на такива процедури от специалисти по КВБ осъществяващи професионална дейност по КВБ. Той няма за цел и не предвижда регулиране на естетичните процедури от други медицински специалисти и не ги ограничава по никакъв начин. По отношение на професионалната компетентност на лекарите по дентална медицина Валидни са мотивите, изложени по отношение на становище вх. № 94-2401/24.06.2025 г.
Вх. № 94-2443/27.06.2025 г. от Паула Ботова	Уважаеми проф. Кирилов, Пиша Ви като човек, който се е възползвал нееднократно от естетични инжекционни процедури и винаги е търсил сигурност, професионализъм и разбиране от страна на лекаря. Прочетох с притеснение проекта за медицински стандарт, който предвижда само дерматолози да имат право да извършват тези процедури. Лично аз съм се доверил на друг тип специалист – лекар по дентална медицина, който е подходил с огромна грижа, знания и човешко отношение. Не мога да приема, че занапред ще бъде ограничен в избора си, само защото предпочитаният от мен специалист няма точно тази специалност. Изборът на лекар е личен и трябва да зависи от доверието и компетентността, а не от административна титла. Надявам се да бъде отчетена и гледната точка на нас – пациентите, които сме в центъра на цялата система.	Не се приема	Проектът за Стандарт по Кожни и венерически болести в частта си по естетична дерматология цели да урегулира извършването на такива процедури от специалисти по КВБ осъществяващи професионална дейност по КВБ. Той няма за цел и не предвижда регулиране на естетичните процедури от други медицински специалисти и не ги ограничава по никакъв начин. По отношение на професионалната компетентност на лекарите по дентална медицина Валидни са мотивите, изложени по отношение на становище вх. № 94-2401/24.06.2025 г.
Вх. № 74-00-410/27.06.2025 г. от д-р Цветозар Димитров Балабанов	Във връзка с публикувания за обществено обсъждане проект на медицински стандарт по кожни и венерически болести, и по-конкретно предложението естетичните инжекционни процедури да се извършват от всички лекари, но единствено под наблюдение и контрол на дерматолог, изразяваме категорично несъгласие с това изискване, поради следните аргументи: I. Правна недопустимост и противоречие със закона Считаме, че така предложените текстове на проекта за медицински стандарт „ Кожни и венерически болести “ са в нарушение на действащото законодателство, съгласно което лице с призната медицинска правоспособност и съответната специализация или квалификация има право да упражнява медицинска дейност, но само в рамките на своите компетенции, определени от законите и подзаконовите нормативни актове. Това означава, че всяко медицинско лице трябва да практикува в границите на своята специалност и да не извършва дейности, за които не е обучено или не притежава необходимата компетентност.	Не се приема	Съгласно Закона за здравето лицата, упражняващи медицинска професия, имат право на свобода на действия и решения съобразно своята професионална квалификация, медицинските стандарти и медицинската етика. Медицинската професия се упражнява от лица, притежаващи диплома за завършено висше образование по специалности от професионални направления "Медицина", "Дентална медицина", "Фармация" и "Здравни грижи". Медицинската професия по определена медицинска специалност се упражнява от лица, които са преминали следдипломното обучение за придобиване на специалност в здравеопазването; както и които са преминали продължаващо медицинско обучение. ЗЛЗ предвижда, дейността на лечебните заведения и на медицинските и другите специалисти, които работят в тях да

	Налице е противоречие със Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ), съгласно който специалистите, практикуващи в индивидуални и групови практики, имат право на самостоятелна лечебна дейност в обхвата на придобитата им специалност. Новото изискване ги поставя в зависимост от дерматолог дори когато притежават релевантен опит и квалификация. Налагането на изискване за пряк контрол от дерматолог представлява необосновано ограничаване на правото на труд и професионална автономия. На следващо място, намираме, че текстовете противоречат на Конституцията на Република България. Съгласно чл. 48, ал. 1 от Конституцията на Република България, <i>„гражданите имат право на труд. Държавата създава условия за упражняване на това право“</i>. Въпреки това, в раздел Раздел II, т. 2 и т. 3 от проекта на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Кожни и венерически болести“ ясно се посочва следното: „Специализантът по кожни и венерически болести и лекарят без специалност работят в рамките на своята квалификация и компетентност под наблюдението, контрола и ръководството на лекар с призната специалност по ‘Кожни и венерически болести.’“ „При изпълнението на дейностите от областта на медицинската специалност „Кожни и венерически болести“ в зависимост от конкретната необходимост могат да работят и лекари с други медицински специалности, които в екип и под ръководството на лекар - специалист по кожни и венерически болести, могат да участват в лечебно-диагностичния процес.“ Видно от цитираните текстове, <i>когато дадена процедура (като инжектирането на ботулинов токсин или дермални пълнители) попада в обхвата на естетичната дерматология</i>, тя може да се извършва от лекар с друга специалност <i>само под ръководството и контрола</i> на дерматолог. В раздел 2.16 се изброяват дейностите по естетична дерматология (включително инжектиране на дермални пълнители и невротоксини), но не се уточнява кой <i>точно</i> има право да ги извършва – това се препраща към раздела с изисквания към медицинския персонал. Предложеното ограничение – да се разреши поставяне на ботулинов токсин и дермални филтри само в присъствието на лекар - специалист по кожни и венерически болести – представлява пряко и неоправдано ограничаване на правото на труд на всички останали лекари с придобита професионална правоспособност и необходимата квалификация. Подобна норма би могла да бъде оправдана само ако е налице обоснован и доказан риск за здравето и живота на пациентите, който не може да бъде минимизиран чрез други, по-малко ограничителни мерки (напр. обучение, стандарти и контрол). Нито медицинската практика, нито статистически данни сочат, че само дерматолози са способни да извършват безопасно тези интервенции. Още повече, с въвеждането на изискването за присъствие на дерматолог се нарушава принципът на пропорционалност. Изискването за задължително присъствие на дерматолог не е нито необходимо, тъй като има алтернативни начини за осигуряване на безопасност (сертификация, стандарти, надзор), нито е пропорционално, тъй като		се осъществява при спазване на медицинските стандарти за качество на оказваната медицинска помощ и осигуряване защита на правата на пациента. Ето защо медицинската професия е регулирана професия и нейното упражнява е свързано с изпълнението на редица изисквания, като в никакъв случай лекарят/лекарят по дентална медицина не разполага с неограничена свобода да практикува професията си както намери за добре, дори напротив неговата дейност подлежи на контрол, осъществяван от компетентните органи. В цитираният раздел II, т. 2 и 3 са определени изисквания към лицата, осъществяващи професионална дейност по специалността „Кожни и венерически болести“. Предложеният стандарт в тази част и като цяло няма за цел и не предвижда регулиране на естетичните процедури, осъществявани от други медицински специалисти и не ги ограничава по никакъв начин. Изводът, че от цитираните текстове следва, че инжектирането на ботулинов токсин или дермални пълнители като част от стандарта по КВБ може да се извършва от лекар с друга специалност, работещи в структури различни от такива по КВБ само под ръководството и контрола на дерматолог е неправилен и необоснован. Текстът касае определянето на професионална компетентност на лекари , които извършват дейност по КВБ в рамките на структури по КВБ. В тази връзка в раздел IV, т. 2, от стандарта по кожни и венерически болести са определени специализираните дейности, които се осъществяват от лекар с призната специалност „Кожни и венерически болести“, както и от лица по раздел II, т. 2 в структурите по раздел III, т. 2-6. В посочения текст изрично е казано, че се определят специализираните дейности без да се ограничава дейността по медицински показания по други медицински специалности. Това означава, че ако друга медицинска специалност включва осъществяването на някои от дейностите по раздел IV, т. 2, то тяхното осъществяване от медицински специалисти с тази специалност не е ограничено от стандарта по кожни и венерически болести. Иначе казано в проекта на стандарт по кожни и венерически
--	--	--	---

лишава от труд и доход десетки лекари, без ясна полза за пациентите, нито е справедливо, тъй като облагодетелства една определена група специалисти за сметка на останалите. Така би се създадо неравенство между лекари и предпоставка за създаването на монопол на дерматолозите в определен медицински сектор, без реална нужда, нарушават се принципите на конкуренцията и правото на свободен избор на професия и трудова дейност. Когато се цели да се повиши качеството в естетичната медицина, това може да се постигне и чрез: • изискване за сертифицирано обучение; • въвеждане на единен регистър на специалистите по естетична медицина; • ясно регламентиране на отговорността и контрола, а не чрез административно ограничение, привилегиращо една група специалисти. Такова изискване по-скоро представлява административна или корпоративна мярка, отколкото необходима и научно подкрепена медицинска регулация. II. Липса на медицинска обоснованост Изискването инжекционни естетични процедури (като поставянето на ботокс и филъри) да се извършват само под ръководството на дерматолог е медицински необосновано. Медицинската практика по света показва, че пластични хирурзи, лицево-челюстни хирурзи, стоматолози, анестезиолози и общопрактикуващи лекари рутинно извършват естетични инжекционни процедури. Основното изискване е адекватно обучение, сертификация и спазване на стандарти за безопасност, а не конкретно специалност по кожни и венерически болести. Естетичната медицина е интердисциплинарна област, която не попада изцяло в рамките на дерматологията. Проектът на медицински стандарт по кожни и венерически болести и мотивите към него не представят данни от проучвания, които да доказват, че извършване на инжекционни процедури от недерматолози води до повече усложнения, нито че присъствието на дерматолог намалява риска, нито, че пациентите са по-добре защитени само ако процедурата се извърши под негов надзор. Ботулиновият токсин и дермалните пълнители са инжекционни препарати, прилагани подкожно или мускулно, като успешното им поставяне зависи от познаване на анатомията, индикациите, техниката и управлението с усложнения, което се покрива от различни медицински специалности. Ботулиновият токсин и дермалните филъри не представляват дерматологична интервенция в тесния смисъл, а минимално инвазивна естетична манипулация, чието овладяване е въпрос на специфично обучение, а не на конкретна медицинска специалност. III. Негативни икономически и социални последици Евентуалното приемане на нормативен акт, който изисква само дерматолози да извършват или да ръководят поставянето на ботокс и дермални филъри, би довело до реални икономически негативни последици – както за системата на здравеопазването, така и за индивидуални медицински специалисти, пациенти и бизнеса в сектора. Ограничението е предпоставка за монопол, както беше посочено по-горе. Това би	болести няма забрана тези дейности да се извършват и от лекари с друга специалност, ако тя също ги включва. По отношение на професионалната компетентност на лекарите по дентална медицина валидни са мотивите, изложени по отношение на становище вх. № 94-2401/24.06.2025 г. Естетичната медицина не е отделна медицинска специалност и дейностите по естетична медицина се уреждат от различни медицински специалности. <u>препоръка №1</u> Медицинските стандарти задължително съдържат изисквания на чл. 6а, ал. 2 ЗЛЗ. Тези изискванията се определят по нива на компетентност на лечебните заведения, поради което проектът обхваща специализираните медицински дейности, осъществявана от лекарите-специалисти по кожни и венерически болести в извънболнични и болнични лечебни заведения. Те не засягат медицинската стандартизация на дейностите, осъществявани от други медицински специалисти в рамките на лечебните заведения и съгласно медицинските стандарти за съответните специалности. Поради това проектът не регулира медицинските дейности с естетичен характер в цялост, а тези, извършвани от лекарите по кожни и венерически болести като поставя минимални изисквания за подходящия вид лечебни заведения, помещенията, оборудването, екипа и квалификацията му, критерии за предоставяне на качество. Инжектирането на ботулинов токсин, дермални филъри и др. във всички области на тялото към настоящия момент са манипулации в областта на Пластично-възстановителната и естетична хирургия /ПВХХ/, съгласно Наредба № 4 от 24 февруари 2021 г. за утвърждаване на медицински стандарт по специалността, с което не се ограничава правото на труд на медицински специалисти. Иначе казано, няма изисквания за задължително наблюдение от лекар-специалист по кожни и венерически болести. <u>препоръка №2</u> Наредба № 1 от 22 януари 2015 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването не предвижда придобиване на специалност „Естетична медицина“, поради
--	--

довело до недостиг на предлагане и ръст на цените за ботокс и филтри, особено извън големите градове. Пациентите ще бъдат принудени да пътуват или да заплащат по-скъпо за същите услуги. Ограниченията създават и пряк риск от разширяване на сивия сектор. В резултат от рестриктивната регулация би могло да се очаква нерегламентирано извършване на процедури без отчетност и контрол; фиктивни договори с дерматолози, сключени колкото да отговарят на нормативните изисквания; занижен институционален надзор върху реално извършваната дейност. Приемането на такъв ограничителен акт би имало неблагоприятни икономически последици за широк кръг участници в системата на здравеопазване, включително за пациенти. Вместо ограничение по специалност, следва да се прилагат обективни и професионално обосновани критерии за квалификация, които гарантират безопасност и качество без да се нарушава конкуренцията и достъпът до здравни услуги. IV. Заключение Изискването инжекционните естетични процедури да се извършват само под ръководството или в присъствието на дерматолог не почива на правни, клинични, научни или доказателствени основания и следва да бъде преразгледано. Предлагаме да се въведат ясни и приложими критерии за квалификация и контрол, валидни за всички медицински специалисти с право да извършват такива процедури. Препоръчваме: Да отпадне изискването за задължително наблюдение от лекар – специалист по кожни и венерически болести; Да се въведат единни критерии за квалификация за всички специалисти; Да се организира допълнително професионално и обществено обсъждане. Предложение за изменение: Предлагаме т. 3 от Раздел II от предложения проект на медицински стандарт по кожни и венерически болести да бъде изменена по следния начин: „Лекари с други медицински специалности, притежаващи съответна квалификация и преминато обучение в съответствие с изискванията за продължаващо медицинско образование в областта на естетичната медицина, имат право самостоятелно да извършват дейности, включени в обхвата на специалността, които съответстват на тяхната компетентност. В случаите, когато дейността изисква специфичен опит или ресурс, извън рамките на тяхната специалност, същите да работят в сътрудничество с дерматолог.“ Считаме, че така предложеният текст гарантира, че само компетентни и квалифицирани специалисти извършват естетични процедури, осигурява се правна яснота и защита на правата на лекари с други специалности, избягва се създаване на изкуствен монопол и улеснява достъпа на пациентите до качествени услуги, и съответства на добрите международни практики и правни принципи.	което няма правна основа за създаване на „единен регистър на специалистите по естетична медицина“. Съгласно чл.2а от ЗЛЗ следдипломното обучение на лекари и лекари по дентална медицина се извършва в медицинските факултети и факултетите по дентална медицина на висшите училища. Продължаващото медицинско обучение е възложено на съсловните организации при условия и по ред, определени в договори с висшите училища, Българския Червен кръст и Военномедицинската академия, съгласно чл.182 от ЗЗ. <u>препоръка №3</u> Утвърждаването на медицински стандарт по конкретна медицинска специалност става чрез наредба. Наредбата е подзаконов нормативен акт и като такъв подлежи на обществено обсъждане по реда на чл. 26, ал. 4 от Закона за нормативните актове. В конкретния случай всеки заинтересован може да изрази становище или да направи предложение в срока по чл. 26, ал. 4 от Закона за нормативните актове. Всички постъпили становища от граждани и техни организации (различни физически и юридически лица в различни техни качества) са отразени в настоящата справка. <u>предложение за изменение №1</u> Целта на медицинския стандарт по конкретна медицинска специалност е да гарантира качество на медицинската услуга за съответната медицинска специалност – в случая това е специалността по кожни и венерически болести. Извън предмета на медицинския стандарт по кожни и венерически болести са въпроси, свързани с квалификацията на други медицински специалисти, включително на лекари по дентална медицина за инжектиране на ботулинов токсин и дермални филтри. Не може с настоящия проект да се създават критерии за квалификация и контрол за всички медицински специалисти. <u>предложение за изменение №2</u> Действащото законодателство не допуска лекари по дентална медицина да специализират в областта на медицинските специалности „Кожни и венерически болести“ и „Пластично-възстановителна и естетична хирургия“. Медицински дейности с естетична цел биха могли да бъдат уредени в медицинските стандарти и по други медицински
--	---

			специалност. До момента нито стандарта по орална хирургия, нито този по лицево-челюстна хирургия - специалности, предвидени за придобиване от лекари по дентална медицина, не уреждат инжектирането на ботулинов токсин и дермални филъри.
Вх. № 74-00-414/30.06.2025 г. от д-р Дениз Летиф	Уважаеми дами и господа, Във връзка с публикуването за обществено обсъждане проект на медицински стандарт „Кожни и венерически болести“, екипът на Дентален център „Нова дент“ изразява категорично възражение срещу предложеното ограничение, което възлага извършването на естетични процедури с дермални филъри и ботулинов токсин в устните и пероралната зона единствено на лекари със специалност “дерматология”. Като дентални специалисти с дългогодишен опит в областта на естетичната дентална медицина, считаме това ограничение за: • Необосновано от медицинска и анатомична гледна точка –лицево-челюстна зона, включително устните и периоралната област, е в пълния обхват на компетентностите на денталните лекари; • В противоречие с досегашната клинична практика в България и Европа, където процедурите с филъри и ботулин се извършват от лекари по дентална медицина с допълнителна квалификация; • В конфликт с правото на пациентите на свободен избор на квалифициран специалист; • Неподкрепено от съществуващата нормативна база-нито Законът за здравето, нито Законът за лечебните заведения предвиждат изключителност на специалност „дерматология“ по отношение на тези процедури. Настояваме разделът, свързан с естетичната дерматология, да бъде редактиран така че да не изключва денталните лекари, които: • Притежават необходимото медицинско образование • Са преминали допълнително обучение и сертификация за работа с филъри и ботулинов токсин • Отговарят на всички изисквания за безопасност и информираност на пациента Призоваваме Министерство на здравеопазването да гарантира недопускане на монопол върху процедури, които са част от интердисциплинарната естетична и медицинска практика	Не се приема	По отношение на целите и съдържанието на новия стандарт по кожни и венерически болести валидни са мотивите на становище с вх. № 74-00-410/27.06.2025 г. По отношение на професионалната компетентност на лекарите по дентална медицина валидни са мотивите, изложени по становище вх. № 94-2401/24.06.2025 г. От полученото становище не става ясно как настоящият проект ограничава правото на пациентите на свободен избор на квалифициран специалист. Целта на стандарта е да осигури високо качество на изпълнение на коментираните процедури чрез ясно дефинирани изисквания. Едно от средствата за постигане на качеството на изпълнение е процедурите да не се предоставят от лица без необходимата квалификация. Ето защо предложеният стандарт не следва да бъде тълкуван в смисъл, че ограничава правото на пациентите, предпазвайки ги от използването на медицинска услуга, предоставяна от лица без необходимата квалификация. Поради липса в новия стандарт по кожни и венерически болести на изрично ограничение на кръга от медицински специалисти, имащи право на предлагане и предоставяне на медицински услуги с естетичен характер, то не се ограничава правото на пациента за избор на лекуващ го лекар (съотв. изпълнител на медицинските дейности с естетичен характер).
Вх. № 94-2537/30.06.2025 г. Д-р Димитър Пеев	Уважаеми Г-н Министър, Уважаеми колеги Експерти от МЗ Изразявам своето и на голяма част от колегите си от обл. Враца становище, във връзка с предложенията и необходимостта от изработване на Стандарт по Естетична дерматология. Поради огромният интерес и медийно отразяване, крайно време е МЗ, БЛС да бъдат инициатори и да се вземат под внимание становищата на всички заинтересовани страни. Много дерматологични Дружества, Асоциации и търговски брандове имат	Приема се по принцип	Естетичната дерматология не е отделна медицинска специалност и дейностите по естетична дерматология се уреждат от новия стандарт по кожни и венерически болести. В допълнение, инжектирането на ботулинов токсин, дермални филъри и др. във всички области на тялото са също така манипулации в областта и на Пластично-възстановителната и естетична хирургия /ПВЕХ/, съгласно

интереси в областта на медицинската естетика и по всякакъв начин се опитват, да окупира и присвоят този сектор, който е изключително атрактивен и печеливш в световен мащаб. Като лекар с над 30 годишен стаж, бих предложил да се взаимства опита на добрите европейски и световни практики и да се изработи Стандарт, който е в интерес на обществото, и най-вече на лекарите специалисти по Кожни болести. Практиката в ЕС, САЩ, Великобритания, Канада, Южна Корея, Турция, показва, че в този бранш единствено право на инвазивни процедури в областта на естетиката имат само дерматолози и естетични хирурзи. Всякакви опити за либерализиране на пазара, и допускане на търговски интереси в този бранш е начин да се даде възможност на случайни хора да влязат и манипулират този сектор. Идеята за продължаващо медицинско образование и всеки лекар с диплома по медицина да може да извършват естетични процедури е абсолютно неприемлив, с оглед Стандартите на различните медицински специалности. Това е меко казано несериозно и е в интерес на вносителите на продукти за естетика, разширявайки пазара им, което облагодетелства няколко търговски бранша. Специалисти - психиатри, педиатри, ОПЛ, физиотерапевти, УНГ, АГ, невролози, патолози и т.н. да се занимават с естетични процедури, обезценява специалността Дерматология и поставя знанията и квалификацията на колегите дерматолози до базисно ниво, поставяйки ги в крайно неравностойно и неблагоприятно положение. По същата логика защо не допуснем лекари от различни специалности да изземат функциите и да извършват прегледи и манипулации на колеги от други специалности и да забравим за стандартите в отделните специалности... Това ще доведе да абсолютен хаос и ще предизвика напрежение в съсловията и обществото, и ще се приеме като несериозно и дори скандално в обществото, с непредвидими последици. В целият цивилизационен свят с естетична медицина се занимават дерматолози и пластични хирурзи. Не допускайте интересите на търговски брандове внасящи продукти за естетична медицина да повлияят на добрата медицинска практиката и абсолютно наложително е изработването на нов Стандарт по естетична дерматология, приет и утвърден с участието на всички съсловни организации. Другото би довело до непредвидими последици и поредният експеримент в областта на естетичната дерматология. Предлагам, всички Сдружения на специалисти, Асоциации, браншове и колеги да подкрепят това становище и да не се допуска нарушаване на Стандартите, да се изземват функции, бизнеси и дейности на колеги от различни специалности, което би довело до напрежение в съсловието. Недопустимо е, всеки лекар със специалност, вкл. и дентални лекари да извършват естетични процедури, без да имат специалност дерматология, дори и след допълнителна квалификация. В заключение, колегите от РК БЛС Враца и РСОПЛ Враца, предлагаме да се взаимства моделът и опита от други страни от ЕС и да се изготви Стандарт по		Наредба № 4 от 24 февруари 2021 г. за утвърждаване на медицински стандарт по специалността.
---	--	--

	Естетична дерматология, който да отговаря на съвременните изисквания и тенденции и не се допуска напрежение в съсловието.		
Вх. № 99-00-330/01.07.2025 г. от Ashraf Badawi	As the President of the European Society for Lasers and energy based Devices (ESLD) and chair of the Laser Task-Force Group of the European Academy of Dermatology and Venereology (EADV), I wish once again to voice my strong support for the draft Bulgarian National Medical Standard in Dermatology and Venereology that is now under public consultation. Over the past decade, high-energy laser and light devices have become ubiquitous in aesthetic practice. Yet most of those devices must be used under the supervision of Dermatologists whom are qualified to evaluate the skin condition before, during and after the procedures. It is noteworthy that the latest peer-reviewed evidence shows that using lasers and energy based devices are far from benign when the training is insufficient and in cases of lack of specialized medical supervision : Clinical complications are common. A March 2024 in-depth review in <i>SKIN</i> highlights that burns, haemorrhagic blisters, scarring, long-lasting hypo- or hyper-pigmentation, and even life-threatening anaphylaxis can follow cutaneous laser exposure when parameters are poorly selected or complications are not promptly recognised . The assumption that lasers are “safe because they are selective” is a misconception. Q-switched and picosecond systems can damage surrounding tissue if fluence and spot size are mis-set; ablative CO₂ and Er:YAG lasers carry an intrinsic risk of full-thickness injury and permanent scarring . Where non-physicians perform the procedure, patient harm—and litigation—skyrocket. An analysis of 175 U.S. injury lawsuits (1999-2012) found that 42.9 % involved non-physician operators (NPOs); the share rose from 36 % in 2008 to 78 % in 2011. Although NPOs deliver only about one-third of laser hair-removal sessions, they account for three-quarters of the related lawsuits, climbing to 85.7 % in 2008-2012 ([pubmed.ncbi.nlm.nih.gov][1]). Nearly two-thirds of those injuries occurred outside traditional medical premises. These data dovetail with our everyday experience: safe laser dermatology demands specialist knowledge of skin biology, pathology, laser physics, peri-procedural pharmacology, and complication management—competencies formally taught and continuously audited only within accredited dermatology training programmes. The Bulgarian draft standard rightly: 1. Defines laser and light procedures on living skin as medical interventions, not cosmetic services. 2. Requires that they be performed—or directly supervised—by board-certified dermatologists who have completed recognised laser dermatology training.		Становището е в подкрепа на предложения стандарт.

	3. Subjects practitioners and facilities to the existing network of state controls (Medical Supervision Directorate, the Bulgarian Drug Agency, the Regional Health Inspectorates, etc.), thereby offering the public clear recourse should adverse events arise. By codifying these safeguards, Bulgaria will align with best European practice, protect patients from avoidable harm, and uphold the reputation of evidence-based dermatology. Another very important example of how things may go wrong when the laser treatment is not performed under a dermatological supervision is the report about 16 cases of malignant skin cancer after laser assisted tattoo removal procedure. It is not due to the laser but the early signs of melanoma (which is a clear contraindication for laser treatment) were not detected most probably because who administered the treatment was not a qualified medical practitioner. This is a fatal error and costs lives!!! I therefore **urge** the Ministry of Health to adopt the standard without dilution and to resist any proposals that would permit inadequately trained individuals to perform cutaneous laser procedures. Thank you for considering this position, which reflects not only the consensus of European laser dermatologists but also the current body of scientific evidence.		
Вх.№ 94-2566/01.07.2025г. от Цвета Попова, Мариана Бадева, Галина Лазарова, Христина Иванова	Уважаеми проф. Кирилов, Като пациенти и активни потребители на медицински услуги в сферата на естетичната медицина, изразяваме възражението си срещу предложения проект на медицински стандарт, който предвижда ограничаване на правото да се извършват инжекционни естетични процедури само до специалисти по дерматология и венерология. Това решение, ако бъде прието, ще доведе до неоправдана дискриминация спрямо други квалифицирани медицински лица и ще ограничи свободата на избор на пациента – основен принцип в здравеопазването. Правото ми като пациент да избирам на кого да се доверя, при пълна информираност и осъзнато съгласие, не следва да бъде ограничавано от административни бариери. Дългосрочно, подобна промяна не само не подобрява качеството на услугата, а напротив – създава усещане за монопол, институционално неравноправие и липса на уважение към реалната медицинска практика в България. Призоваваме за преразглеждане на този проект с участие на всички заинтересовани страни – включително и пациенти.	Не се приема.	По отношение на целите и съдържанието на новия стандарт по кожни и венерически болести валидни са мотивите на становище с вх. № 94-2401/24.06.2025 г. и № 74-00-410/27.06.2025 г. Целта на стандарта е да осигури високо качество на изпълнение на коментираните процедури чрез ясно дефинирани изисквания. Едно от средствата за постигане на качеството на изпълнение е процедурите да не се предоставят от лица без необходимата квалификация. Ето защо предложеният стандарт не следва да бъде тълкуван в смисъл, че ограничава правото на пациентите, предпазвайки ги от използването на медицинска услуга, предоставяна от лица без необходимата квалификация. Поради липса в новия стандарт по кожни и венерически болести на изрично ограничение на кръга от медицински специалисти, имащи право на предлагане и предоставяне на медицински услуги с естетичен характер, то не се ограничава правото на пациента за избор на лекуващ го лекар (съотв. изпълнител на медицинските дейности с естетичен характер).
Вх. № 94-2578/01.07.2025 г. от	Уважаема г-жо Козарева, Прилагам ботокс около очите вече няколко години, като това се извършва от моя офталмолог. Никога не съм имала странични ефекти, а резултатите винаги са били отлични. Новото предложение, според което само дерматолози могат да извършват процедурата, напълно игнорира уменията на специалисти, които работят със	Не се приема	По отношение на целите и съдържанието на новия стандарт по кожни и венерически болести валидни са мотивите на становище с вх. № 94-2401/24.06.2025 г. и №74-00-410/27.06.2025 г.

Димитрина Кралева	същите анатомични структури ежедневно. Моля, не ограничавайте качествената грижа само защото някой има друга специалност. С уважение,		
Вх. № 63-00-140/02.07.2025г. от Сдружение „Асоциация Пациенти на естетичната медицина“	Асоциация „Пациенти на естетичната медицина“ изразява своята категорична подкрепа за предложените промени в проекта на Наредба за утвърждаване на медицинския стандарт по „Кожни и венерически болести“. Ние оценяваме високо усилията на Министерството на здравеопазването да адаптира регулаторната рамка към съвременните реалности в дерматологията, включително и към нарастващото значение на естетичната дерматология. Аргументи: 1. Институционализация на естетичната дерматология. За първи път в рамките на този стандарт се признава значимостта на естетичната дерматология като неразделна част от медицинската специалност. Това е крайно необходима стъпка, която поставя ред в една изключително чувствителна сфера за пациентите, където до момента съществуваше нормативен вакуум. Чрез дефиниране на минимални изисквания за квалификация, условия и безопасност се създават предпоставки за регламентирана, контролирана и качествена медицинска помощ с естетичен профил. 2. Повишаване на сигурността и защита на пациентите. С новия стандарт се въвежда възможност за ефективен контрол и отчетност на извършваните дейности. Това е в пълно съответствие с интересите на пациентите и ще спомогне за ограничаване на нерегламентирани и рискови практики, извършвани от лица без медицинска квалификация. Дефинирането на критерии за качество, информирано съгласие и професионален риск е важен гарант за здравето и правата на пациентите. 3. Признание на обществената значимост на естетичната дерматология. Естетичната дерматология отдавна има широко обществено приложение и е част от реалните здравни нужди на населението. Тя допринася за подобряване не само на външния вид, но и на психичното здраве, социалната адаптация и качеството на живот. Настоящият проект отговаря на необходимостта от интегриране на естетичния и медицинския подход в една цялостна концепция за здраве. Значение за пациентската общност Асоциация „Пациенти на естетичната медицина“ настоява от години за ясна, нормативно обоснована регулация на дейностите с естетичен медицински профил. Приемането на този стандарт ще: • гарантира справедлив и информиран избор от страна на пациентите; • осигури достъп до безопасна и квалифицирана помощ от лекари-специалисти; • повиши доверие в здравната система; • създаде възможности за системен мониторинг и контрол върху качеството на процедурите. Считаме, че проектът на Наредба за утвърждаване на медицинския стандарт по „Кожни и венерически болести“ представлява важна крачка напред в модернизиранието на		Становището е в подкрепа на предложенния стандарт.

	българската здравна система. Той е в синхрон с добрите европейски и международни практики и отразява реалните потребности на съвременното общество. Призоваваме Министерството на здравеопазването да приеме проекта в неговия пълен обем, като гарантира прозрачност, ефективен контрол и равнопоставен достъп до медицински услуги от естетичен профил за всички граждани.		
Вх. № 15-00-161/04.07.2025 г. от д-р Цветозар Балабанов	СТАНОВИЩЕ АСОЦИАЦИЯ НА ДЕНТАЛНИТЕ ЛЕКАРИ, ПРАКТИКУВАЩИ ЕСТЕТИЧНИ ПРОЦЕДУРИ Относно: Проект за Наредба за утвърждаване на стандарт по „Кожни и венерически болести“ УВАЖАЕМИ Г-Н МИНИСТЪР, В срока, отбелязан в Портала за обществени консултации към Министерски съвет, представяме на Вашето внимание становище, касаещо Проект за Наредба за утвърждаване на стандарт по „Кожни и венерически болести“ (Стандарта). I. ПО ДОПУСТИМОСТТА НА СТАНОВИЩЕТО: Правилата за участието в Обществено обсъждане на подобен подзаконов нормативен акт не изискват да доказвам правен интерес. На основание чл. 18 от Закона за нормативните актове, като Председател на Асоциация на денталните лекари, практикуващи естетични процедури отправям предложенията и критичните си бележки по поставения на обществено обсъждане Стандарт. II. ПО ПРОЦЕДУРАТА ПО ИЗРАБОТВАНЕ НА ПРОЕКТА: Изработването на проекти за нормативни актове, какъвто е представеният на обсъждане Медицински стандарт по „Кожни и венерически заболявания“ налага зачитане на принципите на необходимост, обоснованост, предвидимост, откритост, съгласуваност, субсидиарност, пропорционалност и стабилност. При изработване на представения за обсъждане проект тези принципи са нарушени. Принципът на необходимост е спазен, тъй като Законът за лечебните заведения (ЗЛЗ) законово делегира на Министъра на здравеопазването да издаде наредби, с които да утвърди медицински стандарти. Той обаче не е самостоеен принцип, необходимостта от издаване на един подзаконов нормативен акт (Наредба), каквито по правната си същност са Медицинските стандарти, не оправдава погизването на останалите принципи. Принципът на обоснованост се гарантира от изискването за мотивиране на проекта на нормативен акт. Такива, макар и формално са приложени мотиви, които по никакъв начин не изпълняват своята функция и не могат да гарантират обоснованост. В Раздел V на настоящото изложение ще покажем аргументирано, защо представените мотиви не съответстват на съдържанието и не постигат целите за издаване на акта. При подготовката на проекта е нарушен и принципът на предвидимост, тъй като към мотивите не е извършена реална оценка на въздействие съгласно изискванията на Закона за нормативните актове и Наредба за обхвата и методологията за извършване на оценка на въздействието.	Не се приема	Не става ясно по какъв начин не е спазен принципът на обоснованост. Реферира се към раздел V, но в него не е посочено как. Твърди се, че не е спазен принципът на предвидимост, тъй като към мотивите не е извършена реална оценка на въздействие съгласно изискванията на ЗНА и НОМИОВ. Съгласно чл. 20 от ЗНА предварителната частична оценка на въздействието е задължителна за проект на закон, кодекс и подзаконов нормативен акт на Министерския съвет, какъвто обсъжданият стандарт не е. Не се посочва в становището как се нарушават останалите принципи, посочени в чл. 26, ал. 1 ЗНА. Проектът отговаря на Указ № 883 от 1974 г. Съгласно чл. 31 от същия, Списъци, таблици, тарифи, схеми, формули и други се прилагат към нормативния акт, освен ако е необходимо да се включат към съответни негови подразделения. Във всяко приложение се посочва подразделението на акта или члена, към който то се отнася. Приложенията се обнародват заедно с акта. Наредбите, с които се утвърждават медицинските стандарти са специфични нормативни актове. Правната делегация в чл. 6, ал. 1, изречение второ от ЗЛЗ ограничава властническото волеизявление на компетентния орган - министърът на здравеопазването до <i>утвърждаване с наредба</i> на медицинския стандарт. Самият стандарт е приложение към разпоредбата на чл. 1 от проекта на наредба, като в тази връзка следва да се има предвид, че изброяването в ал. 1 на чл. 31 от Указ № 883 от 1974 г. не е изчерпателно. Следва да се има предвид също, че коментираната правна техника е установена практика за утвърждаването на всички медицински стандарти и никога не е била причина за отмяна на нормативния акт като незаконосъобразен, въпреки изключително богатата съдебна практика и осъществяван контрол по законосъобразност от съдебните органи. Изводът, обоснован чрез буквалното цитиране на законови разпоредби, че проектът на стандарт по „Кожни и венерически заболявания“ излиза много извън делегираните

	Моля да имате предвид, че задълженията по чл. 26, ал. 4 ЗНА са императивно предвидени, с оглед гарантиране принципите на обоснованост, стабилност, откритост и съгласуваност, а неизпълнението на което и да е от тях води до процесуално нарушение, опорочаващо издадения акт. III. ПО СЪДЪРЖАНИЕТО: Проектът за Стандарт по „Кожни и венерически заболявания“ съдържа 23 страници текст, разделени в пет (V) раздела, като дори при повърхностен прочит прави впечатление, че текстът, който по правния си характер е наредба, не отговаря на Указ № 883/ 24.04.1974 г. за прилагане на Закона за нормативните актове (ЗНА). Приложенията към нормативния акт – списъци, таблици, тарифи, схеми, формули и други се прилагат към нормативния акт. Недопустимо е текстове, които имат устройствен и материалноправен характер, поради нормотворчески недъзи или недостатъчност, да бъдат прилагани като приложение, както е сторено в конкретния случай (виж чл. 9, ал. 3 ЗНА). Налице е законова делегация чл. 6 ЗЛЗ: “Дейността на лечебните заведения и на медицинските и другите специалисти, които работят в тях, се осъществява при спазване на медицинските стандарти за качество на оказваната медицинска помощ и осигуряване защита на правата на пациента. Медицинските стандарти се утвърждават с наредби на министъра на здравеопазването.” Заявката на подзаконовият нормативен акт, издаден по законова делегация, в своя член единствен, е да регламентира чрез приложното си поле: (1) С тази наредба се утвърждава медицински стандарт по медицинска специалност "Кожни и венерически болести" съгласно приложението. (2) Изискванията на стандарта по ал. 1 са задължителни за всички лечебни заведения, в които се осъществява дейност по кожни и венерически болести. От гореизложеното могат да се направят два логически извода: 1. Че въпросната наредба ще регулира дейността на лечебните заведения и медицинските специалисти в тях, т.е. трябва да съдържа устройствен и материалноправен характер; 2. Че е задължителна за всички лечебни заведения, в които се осъществява дейност по кожни и венерически заболявания. Ако това е така, следва да обърнем специално внимание на Раздел II Изисквания към лицата, осъществяващи професионална дейност по специалността „Кожни и венерически болести“. Законът за здравето като нормативен акт с по-голяма сила, урежда в Глава седма „Медицинско образование, медицинска професия, медицински научни изследвания върху хора“. В него изрично е заложено, че подготовката и придобиването на образователно-квалификационната степен "магистър" по специалности от професионални направления "Медицина", "Дентална медицина", "Фармация" и "Обществено здраве" се организира и провежда във факултети на висши училища, получили акредитация по реда на Закона за висшето образование, а Министерският	правомошния, а именно - да регулира дейността по клиничната специалност „Кожни и венерически заболявания“ е напълно несъстоятелен защото цитираните разпоредби от Закона за здравето в частта на Глава седма „Медицинско образование, медицинска професия, медицински научни изследвания върху хора“ не могат да обосноват извода, че дейността по „Кожни и венерически болести“ може да се осъществява от всички, медицински специалисти, които имат образователно-квалификационната степен "магистър" по специалности от професионални направления "Медицина", "Дентална медицина". Не обоснован е и изводът, че в раздел II на стандарта се въвеждат допълнителни квалификационни изисквания към лекари. Такива не се въвеждат. Разделът носи име и съдържание, отразяващи чл. 6а, ал. 2, т. 2 ЗЛЗ, в който е употребено понятието „професионална дейност“. Предвид това раздел II е напълно в обхвата на законовата делегация. Не бива терминът „професионална дейност“ да се смесва с „професионална квалификация“, ЗЛЗ борава и с двете понятия. Медицинският стандарт е съобразен с разпоредбите на Закона за здравето, уреждащи придобиването на образователно квалификационна степен и в последствие специалност, както и допълнителна квалификация по реда на продължаващото медицинско обучение. Изрично на много места в стандарта изискванията за допълнителна квалификация препращат към продължаващото медицинско обучение, каквато е логиката, възприета в Закона за здравето. Не е верен изводът, че обхватът на дейността по кожни и венерически болести е определен в Приложение № 1от 2015 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването. Изрично в чл. 6, ал. 1, т. 1 от ЗЛЗ се посочва, че медицинският стандарт съдържа основна характеристика на медицинската специалност; как би могла да се определи основната характеристика на специалността без да се дефинира нейният обхват. Не е верен изводът, че в раздел II, т. 3 се определят изисквания към лекари с други медицински специалности, с което се излиза извън приложното поле на стандарта по кожни и венерически болести. В раздел II, т. 3 се определят изисквания към лекари с друга клинична специалност, но се имат предвид такива, които осъществяват професионална
--	--	---

съвет приема единни държавни изисквания за придобиване на висше образование по специалностите по регулираните професии от професионални направления "Медицина", "Дентална медицина", "Фармация", "Обществено здраве" и "Здравни грижи" по предложение на министъра на здравеопазването. Следдипломното обучение се провежда за лица с образователно-квалификационна степен "доктор", "магистър" и "бакалавър", които работят в националната система за здравеопазване. Следдипломното обучение включва: 1. обучение за придобиване на специалност в здравеопазването; 2. продължаващо медицинско обучение. Номенклатурата на специалностите в системата на здравеопазването, условията и редът за провеждане на обучението и придобиване на специалност в здравеопазването, както и финансирането му, се определят с наредба на министъра на здравеопазването, съгласувана с министъра на образованието и науката и с министъра на финансите и това е Наредба № 1 от 22 Януари 2015 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването.

От гореизложеното следва, че в Раздел II на стандарта не могат да се въвеждат допълнителни квалификационни изисквания към лекари. Що се отнася до „изисквания към лицата, осъществяващи професионална дейност“, такива е редно да се отбележи: първо, че липсва легална дефиниция на „професионална дейност“, второ, че ако се изведе по тълкувателен път и аналогия, то съгласно Закона за признаване на професионална квалификация: 1. "Регулирана професия" е професионална дейност или съвкупност от професионални дейности, включена в Списъка на регулираните професии в Република България, която е от обществена значимост и/или е от съществено значение за живота и здравето на хората и достъпът до която е подчинен на закони, подзаконови или административни разпоредби относно: а) притежаването на специфична професионална квалификация, или б) правоспособност, или в) членство в професионална организация, работеща за поддържане на високо равнище в съответната професионална област, за осъществяването на което е получила специфично признаване от държавата. 2. "Професионални квалификации" са квалификации, удостоверени с доказателства за професионални квалификации, удостоверения за правоспособност по смисъла на чл. 25, т. 1, буква "а" и/или професионален опит. 3. "Доказателства за професионална квалификация" са дипломи, свидетелства и други документи, които удостоверяват успешно завършване на професионално обучение, проведено в по-голямата си част на територията на Европейската общност, и са издадени от компетентен орган в държава членка. От което следва, че проектът за Стандарт по „Кожни и венерически заболявания“ излиза много извън делегираните правомощия, а именно - да регулира дейността по клиничната специалност „Кожни и венерически заболявания“.

В т. 3 на раздел II -ри е заложен текстът: Изисквания към лекаря с друга клинична специалност.

При изпълнението на дейностите от областта на медицинската специалност „Кожни и венерически болести“ в зависимост от конкретната необходимост могат да работят и лекари с други медицински специалности, които в екип и под ръководството на лекар -

дейност по кожни и венерически заболявания, в общия случай в структури по кожни и венерически заболявания – виж наименованието на раздел II – „Раздел II. Изисквания към лицата, осъществяващи професионална дейност по специалността „Кожни и венерически болести“. В този смисъл е абсурден изводът, че хирург, специалист УНГ, неврохирург, микробиолог или лабораторен лекар при осъществяване на професионална дейност по своята клинична специалност трябва да работи под ръководството на лекар със специалност кожни и венерически болести. Касае се за неразбиране или тенденциозно тълкуване на текста на медицинския стандарт.

Твърдението, че разпоредбите на раздел II, т. 4 и 5 противоречат на закона, защото предвиждат продължителност на продължаваното медицинско обучение минимум шест месеца е необосновано, не се посочва на кой закон противоречат, коя е разпоредбата, която въвежда колко да е продължителността на продължаваното медицинско обучение, на която противоречи стандартът.

Обхватът на специалността не се изчерпва с описанието, посочено в Рамковата учебна програма и съответните учебни програми в университетите. Нейният обхват не се разширява, а се допълва съгласно приетата МКБ. Част от МКБ са изрично упоменати в новия стандарт в т. 2.16.20. Част „Естетична дерматология“, както и други части не обхващат само дейности с естетичен характер, но в по-голямата си част дейности с терапевтично-естетичен профил, съответстващи на МКБ. Това са нови и модерни подходи за терапевтиране на дерматологични заболявания и състояния, включително водещи до естетичен резултат (но незадължително водещи единствено към такъв).

Например Нарушение на пигментацията, неуточнено (МКБ L81.9); Нарушенията на пигментацията, неуточнени (L81.9), обхващат всички неясни или неклассифицирани хиперпигментации и хипопигментации, които не могат да бъдат категоризирани в конкретни подгрупи като мелазма, левкодерма, лунички, постинфламаторна хиперпигментация или токсична пигментация.

Неуточнените нарушения на пигментацията (L81.9) изискват персонализиран терапевтичен подход, базиран на типа дисхромия, дълбочината на пигментната промяна и нейната етиология.

специалист по кожни и венерически болести, могат да участват в лечебно-диагностичния процес. За да бъде разбран смисълът на тази точка (Раздел II т.3), трябва първо да се обърне внимание на Раздел I, т.3 , където е направен опит да бъдат определени видовете дейности, в обхвата на медицинската специалност, а именно: „ Видовете дейности в обхвата на специалността „Кожни и венерически болести“ включват диагностика, лечение, профилактика и медицинска експертиза, свързани със заболявания и възрастови изменения на кожата и кожните придатъци, както и със заболявания, предавани по полов път. В обхвата на специалността „Кожни и венерически болести“ попадат и оперативни процедури за отстраняване на доброкачествени и злокачествени образувания на кожата и нейните придатъци, неоперативни инвазивни и миниинвазивни процедури и прилагане на лазерни и енергийно-базирани устройства (ЕБУ) и други апаратни методи с цел терапия, промяна, възстановяване, нормализиране и/или подобрене на външния вид и функцията на кожата, полулигавиците, лигавиците, повърхностните мускулни влакна, повърхностно-мускулна апоневротична система, както и кожните придатъци. Така дефинираният обхват на дейности не съответства на т. 1 от същия Раздел I, който определя: “Специалността „Кожни и венерически болести“ е медицинска специалност, занимаваща се с диагностика, консервативно и оперативно лечение на кожно-венерическите заболявания, корекция на редица вродени и придобити дефекти по кожата, кожните придатъци и видимите лигавици при деца и възрастни, както и промени в повърхностните и дълбоки структури на кожата в резултат на процесите на стареене. Венерологията като част от специалността „Кожни и венерически болести“ изучава, диагностицира, лекува и периодически проследява болестите, предавани по полов път.“ Обхватът на дейностите в специалността „Кожни и венерически заболявания“ е определен с Приложение към Наредба № 1 от 2015 г., касаеща придобиване на специалност в сферата на здравеопазването. Отделно от това със Заповед на Министъра на здравеопазването, след предложение на Националния консултант по специалността, са одобрени програмите за обучение по специалността „Кожни и венерически заболявания“. От същите е видно, че специалистите дерматолози могат да осъществяват диагностиката, консервативното и оперативно лечение на заболявания, които касаят само кожа, кожни придатъци, видими лигавици, без ограничение във възрастта на пациента, както и да диагностицират и лекуват полово предавани заболявания. От обхвата и програмата за обучение в специалността „Кожни и венерически болести“ е 7 видно, че тя е ограничена в поле за дейност до хиподерма, т.е. подкожие, респ. специалистите по кожни и венерически болести не следва да имат дейност в повърхностните мускулни влакна, повърхностно-мускулна апоневротична система, както е разширен обхватът според стандарта. Текстът на т.3 от Раздел II от коментирания проект, определяйки изисквания към други лекари с медицински специалности, създава „изисквания“, макар и с една	Оптималният комбиниран подход включва: • Лазерна корекция (Q-Switched лазер, ексимерен лазер, IPL). • Инжекционни терапии (PRP, полинуклеотиди, мезотерапия). • Химически пилинги за уеднаквяване на тена. <i>Този мултимодален подход осигурява дългосрочно подобрене на кожната пигментация и като резултат естетичния вид.</i> Никой дял на раздел IV не дава дефиниция за дяловете на дерматологията и венерологията като науки и дейности, поради което не е необходимо да се прави изрично за дял „естетична дерматология“. Не е и правно обосновано. Отделно, не е вярно, че естетичната дерматология е несъществуващ дял. Именно като такава е част от учебната програма по специалността – „Естетична и козметична дерматология“. Дадените примери за излизане извън обхвата на специалността не са относими, защото изрично е казано, че се определят специализираните дейности без да се ограничава дейността по медицински показания по други медицински специалности. Това означава, че ако друга медицинска специалност включва осъществяването на някои от дейностите по раздел IV, т. 2, то тяхното осъществяване от медицински специалисти с тази специалност не е ограничено от стандарта по кожни и венерически болести. Иначе казано в проекта на стандарт по кожни и венерически болести няма забрана тези дейности да се извършват и от лекари с друга специалност, ако тя също ги включва. Не е вярно, че по отношение на т. 2.16.6 – 7, 2.16.9 – 10, 2.16.14 се излиза извън обхвата на диагностика и лечение на кожа, подкожие, кожни придатъци и полово предавани болести. Конкретно: 2.16.6. – МКБ L57.4, L57.8, L90.0, L90.6 2.16.7. – МКБ L57.4, L64.9, L65.0, L71, L74.0 и др. 2.16.9. – МКБ L57.4, L57.8 2.16.10. – МКБ L90, Q67.0, I90.6, I90.8 2.16.14. – МКБ E88.1, E88.2 Анализът в становището е единствено през призмата на естетичната дерматология и изключва останалите дялове на
--	--

неимперативна, т.е. необвързваща норма, към лекари с други специалности, с което излиза извън полето на стандарта по „Кожни и венерически заболявания“, т.е. излиза извън чл. 1 от проекта. Другите медицински специалности по смисъла на Наредба № 1 от 22 януари 2015 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването са такива, които могат да се придобиват от правоспособни медицински специалисти с висше образование по специалностите от професионални направления "Медицина", "Дентална медицина", "Фармация" и "Здравни грижи". В приложение № 1 към чл. 1, ал. 2 са описани номенклатурите на специалностите и сроковете за придобиването им в системата на здравеопазването, като в таблицата, посочена там под I (първо римско), са описани 61 клинични специалности, които могат да се придобият от лекари. Недопустимо е конкретният медицински стандарт по „Кожни и венерически заболявания“ да се излиза извън обхвата на специалността, още повече да налага „изисквания към други лекари с друга клинична специалност“. Текстът е лишен от смисъл и поради факта, че не е дефинирана „конкретна необходимост“. За да се илюстрира неговата неприложимост, ще си позволя да Ви дам един пример: При специалист по кожни и венерически заболявания се явява пациент, с кожно образуване в областта на основата на крилото на носа или около клепача, или защо не зад ухото. Пациентът анамнестично съобщава, че това образуване го има от години, повече от пет-шест. Представя свои снимки, от които специалистът дерматолог вижда, че образуването във времето еволюира елевирани (екзофитни) перловидни нодули с телангиектазии по повърхността и периферията, като в последствие улцерира. Към настоящият момент лезиите са големи колкото монета от 2 лева, с централна некроза. За да бъде прецизен в диференциалната си диагностика, специалистът по кожни и венерически болести следва да направи разграничение между базоцелуларен карцином, спиноцелуларен карцином, променен дермален невус и амеланотичен меланом например. За целта има нужда от хистологична верификация, като изпраща материали на специалист патологоанатом поради „конкретна необходимост“. Това означава ли, че патологоанатомът, лекар с различна клинична специалност от лекаря по кожни болести, съобразено с текста на т.3 от Раздел II на Стандарта следва да работи в „екип и под ръководството на лекар - специалист по кожни и венерически болести, могат да участват в лечебно-диагностичния процес“. Как специалистът по кожни и венерически заболявания ще упражни „ръководство“ на своя колега патологоанатом, който се предполага да постави хистологичната диагноза, от която ще зависи последващото лечение на пациента? Какво ще се случи ако един базоцелуларен карцином обхване максила, мандибилата, орбита или темпоралната кост? Тогава лекарят със специалност „Кожни болести“ няма да може нито да диагностицира, нито да лекува подобно състояние поради факта, първо, че не може да осъществи ръководство над останалите специалисти (например -патоанатом), нито оперативно да отстрани образуването, защото същото е извън обхвата на специалността преминавайки в дълбочина извън кожата? Нима тогава се очаква от него да „ръководи“ – лицево-челюстен хирург,	специалността (стр. 15-18), а е важно да се разглежда в цялост. Голословно е твърдението, че мотивите са хаотични и бланкетни. Мотивите следват структурата, определена в Закона за нормативните актове. Не са приложени никакви доказателства към твърденията за бланкетност. Не следва да се слага знак за равенство между програмата за специализация и медицинския стандарт. Двата документа имат различни цели. Медицинският стандарт следва да осигури качеството на оказваната медицинска услуга, регламентирайки изисквания към нейното осъществяване. По отношение на това дали стандарта следва да урежда изисквания към качеството на осъществяваната дейност, ЗЛЗ е ясен – виж чл. 6, ал. 2, т. 4 от ЗЛЗ. Твърдението, че такава не следва да се съдържа в стандарта защото не е предвидена такава делегация в Закона за здравето е интерпретация, която показва непознаване на правната уредба в областта на здравеопазването. Твърдението, че контролът върху осъществяваната медицинска дейност е функция на законови правомощия и не може да бъде предпоставен с медицинския стандарт също показва непознаване на правната уредба в областта на здравеопазването. РЗИ и ИАМН следят за спазването на медицинските стандарти и правата на пациента, и определено последните са предпоставка за осъществяването на ефективен контрол, определяйки отправната точка за това каква е търсената норма. На няколко места в становището се твърди, че изложените мотиви са „копи-пейст“ и бланкетни, но никъде не дават примери откъде са копирани мотивите и кое ги прави бланкетни. Самоцелното интерпретиране на казаното в мотивите не ги прави нито бланкетни, нито взаимствани отнякъде. Не отговаря на истината, че в стандарта не са определени нива на компетентност – виж раздел III, т. 3 и 4. Твърдението, че няма регламентация на ЦКВЗ също показва непознаване на коментирания проект. В медицинския стандарт съществува раздел IV, т. 3, посветен изцяло на ЦКВЗ.
---	--

	специалист по уши-нос и гърло, неврохирург, хирург, пластично-възстановителен хирург? Аналогичен пример може да се даде с кожни заболявания, чието лечение изисква микробиологично изследване, нима се очаква от лекарят специалист по кожни и венерически заболявания да „ръководи екип“ от микробиолог или лабораторен лекар. Ами ако дадено кожно заболяване е следствие на ендокринологичен или алергологичен проблем, нима кожникът лекар ще трябва да „ръководи“ специалиста ендокринолог или алерголог например? В какво ще се изразява „ръководенето“, за да има успешен лечебно-диагностичен процес при изпълнение на дейностите в областта на медицинската специалност „Кожни и венерически заболявания“, ако е налице „конкретна необходимост“? Подобна регулация (като тази в раздел II от проекта), излиза много извън обхвата на специалността, за която се предполага, че следва да доразвие и урегулира, като по този начин се прави грубо вмешателство в правото на свобода на действията и решенията на други лекари, съобразно тяхната професионална квалификация, останалите медицинските стандарти и медицинската етика, арг. от чл. 190, ал. 1 Закона за здравето. В т. 4 и т. 5 на Раздел II се въвеждат изисквания, с проекта за наредба, които противоречат на Закона за здравето, Закона за висшето образование, Закона за съсловните организации на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на лекарските асистенти, на зъботехниците и на помощник-фармацевтите. Въведеното изискване за продължаващо медицинско обучение с продължителност „минимум шест месеца“ въвежда ограничителен критерий, какъвто Законът не допуска. Друго силно притеснително положение в проекта е въвеждането на несъществуващ дял/раздел на „кожните и венерически заболявания“, а именно т.нар. „естетична дерматология“. В проекта липса дефиниране на „естетична дерматология“, а видно от заповедта, с която е одобрено съдържанието на програмата за клинична специалност „Кожни и венерически заболявания“ такъв дял не се изучава от лекарите специалисти. Именно в програмата е заложена дефиницията на специалността: Дерматологията е наука, която изучава болестите на кожата и нейните придатъци, както и методите за тяхната диагноза, лечение и профилактика. Венерологията е наука, която изучава болестите, предаващи се при полов контакт, и методите за тяхната диагноза, лечение и профилактика. В Република България „кожни и венерически болести“, „дерматология“, „дерматовенерология“, както и „дерматология и венерология“, се използват като синоними за една и съща специалност. През четиригодишния срок за обучение специализантът трябва да усвои редица теоретични знания и практически умения за структурата и функцията на нормалната кожа, кожните придатъци и видимите лигавици, патологичните процеси в различните слоеве на кожата, тяхната диагностика, диференциална диагноза и лечение. Специализантът трябва да може самостоятелно да решава диагнозата и лечението на хронично протичащите дерматози, булозните дерматози и кожните тумори. Важна и неотделима част от специалността е венерологията. Специализантът трябва да познава епидемиологията, клиничната		
--	--	--	--

картина, диагностиката и лечението на болестите, предавани по полов път. Тези теоретични и практически умения специализантът усвоява постепенно в продължение на четирите години, като периодично полага колоквиуми. След завършване на специализацията специализантът полага изпит за специалност. Учебният план по кожни и венерически болести, по който се обучават лекарите, които ще придобият специалност „Кожни и венерически болести“ включва следните модули:

- Обща дерматология (амбулатория) – 6 месеца.
- Обща дерматология (клиничен стаж) – 12 месеца.
- Венерология – 6 месеца.
- Педиатрична дерматология – 3 месеца.
- Съдови дерматози – 3 месеца.
- Онкодерматология и дерматохирургия – 3 месеца
- Дерматохистопатология – 3 месеца.
- Алергодерматология – 2 месеца.
- Серология – 2 месеца.
- Дерматомикология – 2 месеца.
- Имунодерматология – 2 месеца.
- Физиотерапия на кожните болести – 2 месеца.
- Животозастрашаващи дерматози – 1 месец.
- Естетична и козметична дерматология – 1 месец

В програмата за обучение по специалността „Кожни и венерически болести“ са описани специфични терапевтични манипулации и процедури, както и техният минимален брой, който специализантът трябва задължително да извърши и овладее. Така например: подкожна, мускулна и венозна инжекции – минимум по 50 манипулации; парентерална инфузия – минимум 30 манипулации; интралезионално инжектиране на медикамент в болестно променена кожа или в кожен тумор – 20-30 манипулации; премахване на доброкачествени кожни лезии с пълч – минимум 30 лезии; екстракция на комедони и отстраняване на милиуми – 50-100 лезии; кюретиране на молуски и други доброкачествени кожни лезии – 50 лезии;

11

премахване на педункулирани кожни лезии чрез изрязване с ножица – 30 лезии; химическа деструкция и локална химиотерапия на брадавици и други кожни лезии – 50 лезии.

Когато става въпрос за приложението на ботулинов токсин или на филтри в дерматологията, в програмата за обучение не са поставени изисквания дори за минимален брой процедури, изискването е за „познания в областта“, което предполага теоретично познание, без практика или практическо наблюдение, без изисквания конкретният специализант да е провел минимален брой интервенции.

Едномесечното обучение по „Естетична и козметична дерматология“ в програмата за обучение по специалността „Кожни и венерически заболявания“, при това без ясна

дефиниция на дейностите, които са включени в нея, не предполага в медицински стандарт да се въвеждат определени изисквания и условия за практикуване на медицинска дейност, както е сторено например в т. 2.6.9. за извършване на дейност по естетична дерматология.

Опитът чрез стандарт по Кожни и венерически заболявания да се излезе извън законовата делегация, си личи в Раздел IV – Изисквания към процеса на осъществяване на дейността. Т. 2. Специализирани дейности, които се осъществяват от лекар с призната специалност „Кожни и венерически болести“, както и от лица по раздел II, т. 2 в структурите по раздел III, т. 2-6, без да се ограничава дейността по медицински показания по други медицински специалности.

2.16. по естетична дерматология:

2.16.6. инжектиране на резорбируеми импланти (дермални пълнители);

2.16.7. миомодулация и терапия на дерматологични заболявания и състояния чрез невротоксини;

2.16.9. имплантиране в кожата и подкожните тъкани на резорбируеми конци;

2.16.10. тъканна стимулация чрез инжектиране на колагенови стимулатори;

2.16.14. приложение на липолитици и ензими в областта на цялото тяло и лицето;

Гореописаните дейности са извън обхвата на диагностика и лечение на кожа, подкожие, кожни придатъци и полово предавани заболявания. Миомодулацията, видно от името ѝ, касае мускулен слой и работа в мускулите, където най-често се инжектира невротоксин, какъвто е ботулиновият токсин. Инжектирането на „резурбируеми импланти“, следва да се прави от специалист по кожни и венерически заболявания, само ако е в областта на кожата и подкожието. В медицинските изделия, регистрирани на пазара, които могат да бъдат възприети като „резурбируеми импланти“ нямат подобно приложение, те изискват работа в дълбочина извън подкожие. Същото се отнася и за резорбируемите конци, които специалистът по кожни и венерически заболявания, следва да може да прилага само в кожа и подкожие.

Прави впечатление, че в програмата за специализация по кожни и венерически заболявания няма обучение по ехография, но съгласно т. 3.1.2.3 от Стандарта се допуска специалист по кожни и венерически болести да извършва ехография на кожа, която е функционален метод за диагностика, присъщ за други специалности.

Съдържанието на проекта, извън гореописаните проблеми, бележи редица други неточности, така например в раздел V се въвеждат „критерии за качество“, въпреки че законовата делегация е само за дейността по специалността. Не е налице възложение да се създадат „критерии за качество“, респ. за оценка и контрол, не може с този проект за медицински стандарт да се доразвиват критерии за качество, различни от общите принципи за качество на медицинската помощ. В тази част проектът изцяло противоречи на Закона за здравето, като си позволява да въвежда критерии за качество, без да има законова делегация за това.

IV.

ПО МОТИВИТЕ:

Мотивите към проекта формално присъстват. Макар, че са хаотични и бланкетни, залагат цели, които няма как да бъдат осъществени с предложения проект. На страница 2 от мотивите е заложена амбициозна цел, а именно да се постигне регулация в сфери на дерматологията, които са претърпели промени, като: „областта на естетичната дерматология“, „имунофлуоресцентна диагностика“, „дерматохистопатология“, „дерматохирургия“ и „функционална диагностика на кожата.“

С мотивите към проекта се прави едно „признание“, а именно, че: „До момента единствено медицинският стандарт по пластично-възстановителна и естетична хирургия, утвърден с Наредба № 6 от 11 май 2015 г., съдържа посочване на конкретни естетични манипулации като инжектиране на ботулинов токсин и поставяне на дермални филъри. В същото време в практиката по дерматология тези процедури се извършват масово, но без ясно определени нормативни изисквания.“. Въпреки че съгласно мотивите основната цел на проекта е да регулира „дейностите с медицински естетичен характер“, в самият проект за Стандарт, първо липса легална дефиниция на понятието „естетична дерматология“ или „дейности с медицински естетичен характер“, второ подобна дейност не се изучава от специалистите по кожни и венерически заболявания, респ. се прави опит да се заобиколят квалификационните изисквания към специалността като се разшири неправомерно обхватът ѝ.

На стр. 4 от мотивите четем: „Новият стандарт въвежда минимални условия за извършване на описаните по-горе интервенции от областта на естетичната дерматология, включително квалификация на изпълнителите, изисквания към средата и контрола на безопасността. Естетичната дерматология, в рамките на настоящия стандарт, се разглежда като дял от специалността, който се занимава с диагностика и лечение на кожни състояния и заболявания, повлияващи се от методите, използвани в клиничната практика за постигане на здравословно и функционално подобрение с естетичен резултат. Те се прилагат с цел подобряване на здравословното състояние на пациента, водещо и до постигане на естетичен резултат. Този подход отразява необходимостта от интегрирано прилагане на медицински и естетични методи, без да се нарушава принципът на медицинска легитимност на извършваните дейности. Съобразено е, че естетичната дерматология като дял от дерматологията и венерологията е включена в учебната програма по специалност „Кожни и венерически болести“ и се преподава активно на лекарите-специалисти съгласно учебните програми по „Кожни и венерически болести“ Наредба № 1 от 22 януари 2015 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването. Включването на този дял в медицинския стандарт допълнително ще обезпечи образователния процес и дейността на лекарите-специалисти.“. Видно от текста на проекта, заложената в мотивите цел няма как да бъде постигната. В проекта не въвеждат минимални условия за т.нар. „Естетична дерматология“, още повече, че не могат да се въведат такива, защото законовата делегация на чл. 6 не го позволява. Прави се опит извън подзаконовия нормативен акт, в мотивите да се дефинира дейност като: „Естетичната дерматология, в рамките на настоящия стандарт, се разглежда като дял от специалността, който се занимава с диагностика и лечение на кожни състояния и заболявания, повлияващи се от методите,

	използвани в клиничната практика за постигане на здравословно и функционално подобрене с естетичен резултат“. Видно от програмата за специализация такъв дял не е предвиден в обучението на лекарите по „кожни и венерически заболявания“. Дори задължителните колоквиуми, които полагат лекарите, в хода на обучението си по „кожни и венерически заболявания“ са осем, както следва: 1. Обща дерматология – анатомия, физиология, пропедевтика, диагностика, медикаментозна терапия, дерматохирургия, физиолечение. 2. Инфекциозни дерматози – етиология, епидемиология, диагностика и терапия. 3. Полово предавани болести – етиология, епидемиология, диагностика и терапия. 4. Дерматози с обща клинично-морфогична симптоматология – еритемни, дисхромии, хеморагични, еритемо-сквамозни, еритемо-папуло-скавамози, папулозни, булозни, асептични пустулози, атрофии, склерози и хипертрофии, целулити, хиподермити, грануломатози. 5. Дерматози в зависимост от топографската локализация – болести на космите, на ноктите, на мастните жлези, на потните жлези, на устните, стоматити, гингивити, глосити, афти, невенерични болести на външните гениталии, съдови заболявания, сексуални проблеми у мъжа (андрология), ано-ректални синдроми. 15 6. Системни заболявания, ангажиращи и кожата – болести на съединителната тъкан, болести на обмяната, кожни прояви при вътрешни болести, орални прояви при системни болести, психосоматични дерматози, възрастово обусловени дерматози. 7. Неинфекциозни дерматози с известна етиология – дерматози, предизвикани от фактори на околната среда; фотодерматози, фитофотодерматози, контактен дерматит, професионални дерматози, екземи, дерматози със смутена реактивност, лекарствени дерматози. 8. Кожни малформации и онкодерматози – наследствени дерматози, невуси, невусни болести и синдроми; съдови малформации, доброкачествени тумори на кожата, хистиоцитози, мастоцитози, преканцерози, епителни злокачествени тумори на кожата, малигнен меланом, злокачествени мезенхимни тумори, кожни лимфоми, хиперезинофилни състояния. За придобиване на специалност по „Кожни и венерически заболявания“ никой не изпитва специализантите в описаната като дял от дерматологията „естетична дерматология“. Едномесечното обучение по „Естетична и козметична дерматология“ в рамките на 4-годишната специализация не налага извеждане и определяне на нов дял в дерматологията, каквато се предполага да бъде „естетичната дерматология“. В самия стандарт, раздел II т. 4, се поставя изискване за поне 6-месечна (шест) продължителност на допълнителните квалификационни курсове, при положение че за цялата специализация на „Естетична и козметична дерматология“ е отделен един месец. Неправилно и без да е направена оценка за въздействие на нормите в мотивите голословно се твърди, че: „С това се поставя ред в дейност с висока степен на обществен интерес и значителен икономически обхват, което ще допринесе за ограничаване на нерегламентираните и потенциално рискови практики.“. Ни най-малко		
--	--	--	--

	подобна цел може да бъде постигната, защото обхватът на наредбата касае само специалисти по кожни и венерически заболявания, тя няма да обхваща лекари без специалност, които не са специализанти, медицински козметици, лица, които нерегламентирано, без да притежават каквато и да е медицинска квалификация, си позволяват да упражняват незаконна дейност. Чрезстандарта обаче, се прави опит да се разшири обхватът на специалността по “Кожни и венерически заболявания“ извън одобрената програма за специализация, като се „узакони“ едно текущо положение, без същото да намира законова основа. На всички 11 страници от мотивите към проекта се прави внушение, че той ще реши проблеми и цели: • Установяване на критерии за качество на предоставяните медицински дейности, които да осигурят обективна оценка и устойчиво повишаване на ефективността и безопасността; В Закона за здравето са въведени критерии за качество на медицинските дейности, а липсата на законова делегация от този закон към медицински стандарт прави заложената цел невъзможна и много извън делегацията на чл. 6 ЗЛЗ. • Установяване на единни критерии за структурата, оборудването и квалификацията на персонала в лечебните заведения, осъществяващи дейности в областта на кожните и венерическите болести; По отношение квалификацията на персонала в лечебните заведения, осъществяващи дейност в областта на кожните и венерическите заболявания, такава не може да бъде въведена с проекта, защото той има за цел да доразвие уредбата касателно дейността на специалността, но не и квалификацията, която е предмет на уредба в Закона за здравето, Закона за висшето образование и Наредба № 1 от 2015 г. • Осигуряване на условия за прилагане на добра медицинска практика и равнопоставен достъп на пациентите до качествена и безопасна медицинска помощ; Подобна цел е несъвместима с регулация чрез медицински стандарт, такава цел може да бъде постигната само чрез законова промяна, а не чрез излизане извън обхвата на делегацията по чл. 6 ЗЛЗ, касателно дейността по конкретната специалност. Липсата на правила за добра медицинска практика по законова делегация на Закон за съсловните организации на лекарите и на лекарите по дентална медицина по чл. 5, ал. 4 не може да бъде заменена или заместена с подзаконов нормативен акт – медицински стандарт. • Въвеждане на нормативна регламентация на дейности, включващи използването на методи с терапевтично-естетичен ефект в контекста на лечение на дерматологични състояния и заболявания, с оглед защита здравето, правата и сигурността на пациентите; Целта на медицинския стандарт не може да бъде въвеждане на регламентация на дейности, включващо използването на методи с терапевтично-естетичен ефект, в контекста на лечение на дерматологични заболявания. Медицинската помощ в Република България се осъществява чрез прилагане на утвърдени от медицинската наука и практика методи и технологии, като е недопустимо чрез медицински стандарт		
--	--	--	--

	да се разшири обхвата на дадена клинична специалност, без промяна в програмата за обучение по съответната специалност. • Създаване на предпоставки за ефективен контрол чрез ясно формулирани показатели и критерии за качество на извършваните дейности; Контролът е функция от законови правомощия на съответните държавни органи, той не може да бъде регламентиран, било то и чрез предпоставки в медицински стандарт. • Подобряване на организацията на медицинската дейност, включително чрез определяне на изисквания за взаимодействие между лечебните структури и специалности (напр. инфекциозни болести, онкология, ендокринология, алергология); В проекта липсват каквито и да е ясноти, още повече такива, които да сочат как ще се осъществява взаимодействие между структурите. Без да се въведат легални дефиниции, без да се дефинира реалния обхват на специалността, съобразено с програмата за специализация, няма как да бъде подобрена организацията. <u>Ако не се дава отговор на въпроса в какво се изразява „ръководенето“ на екип от страна на лекаря, специалист по кожни болести (Раздел II, т.3),</u> няма как са се постигне заложената в мотивите на проекта цел. • Насърчаване на мултидисциплинарния подход и интердисциплинарната компетентност, особено при пациенти с хронични кожни заболявания, редки диагнози или коморбидност; <u>С аргумента, изложен по горната точка, следва да не се приема, че може да се насърчи мултидисциплинарен екип, като не е ясно как лекар специалист ще вмешателства в преценката и автономията на други лекари, вкл. как ще ги „ръководи в екип“.</u> • Интеграция на специалността в здравната система чрез ясно регламентирани нива на компетентност; Функцията копи-пейст и бланкетността на мотивите към проекта, вкл. желанието да се демонстрира активност по създаване на стандарт, без да бъдат съобразени законовите изисквания най-явно личи в тази точка от мотивите. В проекта няма ясно обособени „нива на компетентност“ в специалност „Кожни и венерически заболявания“. Заложени „нива на компетентност“ има спрямо специалностите „Клинична лаборатория“, „Образна диагностика“ и „Хирургия“. • Гарантиране на социална защита за пациенти от уязвими групи и не само чрез гарантиран минимум от специализирани дейности в Центровете по кожни и венерически болести; Подобна гаранция липсва регулирана в проекта. В него „център за кожни и венерически болести“ се среща само веднъж по т. 2.4 на Раздел I. Редът за създаване и условията за реализация на подобно лечебно заведение са въведени в Закона за лечебните заведения, а Законът за здравето определя като уязвими групи – деца, възрастни, бежанци и лица с имунен дефицит и/или хронични заболявания и други. С проекта няма нито една дума, която да съответства на тази цел от мотивите. • Съответствие с европейските принципи и международните насоки за качество, безопасност и ефикасност на медицинската дейност.		
--	---	--	--

В стандарта няма посочено съответствие нито с европейски практики, още по-малко с насоки за качество, безопасност и ефективност. Подобна цел е „кухо“ заложена, без да има каквато и да е връзка с текста на проекта.

V.

В ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

Понятието “естетичната медицина” най-често се дефинира като област на мултидисциплинарна медицинска практика, съвместяваща съвкупност от хирургични и нехирургични процедури, които целят подобряване външния вид на индивида. Така например, според Американската академия по естетична медицина: „Естетичната медицина включва всички медицински процедури, които са насочени към подобряване на външния вид и удовлетвореността на пациента, като се използват неинвазивни до минимално инвазивни козметични процедури. Специалността по естетична медицина не се ограничава само до дерматолози и пластични хирурзи, тъй като лекарите от всички специалности се стремят да предложат услуги, които да отговорят на естетическите нужди и желания на своите пациенти¹. Към т.нар. естетични процедури се числят доста широк спектър от интервенции с различна степен на инвазивност, които се практикуват от лекари с различни специалности, общото при тях е, че освен медицинско подобрене на анатомични структури и физиологични функции, ако токова е целено изобщо, може да се постигне естетично подобрене, например:

- Инжекции на невротоксини и дермални филъри;
- Химически пилинг;
- Козметични дерматологични процедури;
- Микродермабразия;
- Контуриране на тялото и лечение на целулит;
- Хранене/ Диететика;
- Трансплантация на коса;
- Намаляване на нежелано окосмяване и/или епилация чрез биологични, физични и/или химични агенти;
- Трансплантация на мазнини и/или богата на тромбоцити плазма;
- Лазерни процедури и IPL;
- Корекция на белези – медикаментозно, хирургично или чрез лазер;

¹ https://www.aaamed.org/aesthetic_med.php

20

- Венозно приложение на т.нар. бустери или вещества, които спомагат за ускоряване на възстановителните възможности на организма и забавящи стареенето;
- Естетична гинекология;

Изброяването не е изчерпателно, а само бегло демонстрира широкия спектър от възможности и процедури, които са част от т.нар. естетична медицина. От Асоциацията² правят уточнение, че някои процедури по естетична медицина се извършват под местна анестезия, докато някои процедури изобщо не изискват упойка

и видът на ползваната анестезия не може да бъде критерий за това дали една процедура може да се дефинира като естетична или не. Широкото разпространение на медицински естетични процедури в последните години, провокира редица държави по света да предприемат стъпки с цел регулация на процесите. Независимо каква е формата и степента на регулация водещ и при естетичните процедури остава принципът в медицината – “Primum non nocere”³, като и автономният подход, при който пациентът е този, който сам и изцяло взема решение. Решението се предшества от процес по информиран избор, след който пациентът дава своето съгласие „за“ или „против“ осъществяване на съответната процедура.

Подобно на останалите процедури и интервенции в медицината и при регулацията на естетичната медицина се приемат т.нар. “guidelines⁴” или ръководства в областта на естетичната медицина. С тях се създават „правила⁵“, като се дефинират състояния, индикации и респ. контраиндикации, етапите (стъпките), които следва да се следват като

2 https://www.aaamed.org/aesthetic_med.php

3 „Primum non nocere“ в превод от латински език означава: „Преди всичко не вреди“. Това е основен принцип в медицинската професия, залегнал още в Хипократовата клетва.

4 Медицинските ръководства „пътеводители“ са документи, които се изготвят най-често с цел създаване на регулация за определена медицинска дейност, които използват за основа медицината, базирана на доказателства. Друго често ползвано понятие в регулацията на медицински процедури са т.нар. „клинични ръководства“ (clinical guidelines), чиято насоченост е основно към клинични процедури с терапевтичен, а не естетичен ефект.

5 Не в нормативния смисъл на думата.последователност, обемът, инструментариумът, ползваните медицински изделия и апаратура и т.нар. протокол за поведение с цел постигане на най-добър медицински и естетичен резултат, при въвеждане на задължителни минимални стандарти за безопасност и качество. Медицинските ръководства, които „регулират“ най-често естетичната медицина, по своята същност не ѝ придават характер на индивидуална, отделна от останалите клинични медицински специалности. Те по-скоро я обособяват като отделен поддял на всяка една тях, а не като самостоятелна медицинска специалност.

Подходът при нормативно регулиране на дейностите, част от естетичната медицина, се различава в различните държави. Въпреки различията, общият подход се спира, с оглед честото им застъпване сред голяма част от развитите страни на т.нар. “government guidelines on aesthetic practices⁶”. Според този подход, в т.нар. държавни ръководства по естетични практики се въвеждат и използват следните ключови категории:

1) степен на инвазивност на естетичната процедура;

2) топографоанатомична област на естетичната процедура.

Изхождайки от тези основни категории, насоките определят съответно в какъв по вид лечебно заведение следва да се извърши всяка конкретна процедура, както и каква професионална квалификация следва да притежава медицинският специалист, който я

извършва. Независимо от различните законодателни решения (така например, видно от цитираните в бележка под линия насоки от правителството на Република Сингапур, извън медицинските специалисти, квалифицирани да използват ботулинов токсин за естетични цели, остават лекарите по дентална медицина, докато видно от насоките на правителството в Обединеното кралство денталните лекари имат право да извършват тези процедури). Прави впечатление, че всички приети “guidelines” в областта на 6 „Държани ръководства за естетични практики“ 7 Виж например: <https://www.hee.nhs.uk/sites/default/files/documents/HEE%20Cosmetic%20publication%20part%20one.pdf> <https://www.healthprofessionals.gov.sg/docs/librariesprovider2/guidelines/2016-edition---guidelines-on-aesthetic-practices-for-doctors.pdf> естетичната медицина се отличават с изключителна конкретика, прецизност и яснота. Това, от своя страна, създава сигурна работна среда за работещите в сферата на естетичната медицина, като едновременно с това гарантира правата на пациентите им.

Не така стои положението в България, където действително липсва адекватна регулация в сферата на естетиката. Нейната липса не може да бъде оправдана от неадекватна регулация, каквато се предлага с Проекта за Наредба за утвърждаване на стандарт по „Кожни и венерически болести“. Като Председател на „Асоциацията на денталните лекари, практикуващи естетични процедури“ бих искал да обърна специално внимание на един проблем, а именно на опитът на колегите дерматолози, извън програмата за специализацията си, чрез медицински стандарт да разширят обхвата на дейността си, като си позволят да изискват поведение от лекари с други клинични специалности.

Наясно съм, че денталните лекари няма как да бъдат подлагани на проверки/ контрол по коментирания от мен медицински стандарт „Кожни и венерически болести“, тъй като лечебните заведения, в които ние практикуваме нямат подобен предмет на дейност в областта на „кожните и венерически заболявания“, респ. от нас не може да се изисква спазването на Стандарт на кожните лекари. Въпреки това, воден от загриженост за адекватната регулация, обръщам специално внимание, че с т. 2 в Раздел II не се ограничава нашата дейност като дентални лекари, тъй като там са заложили „изисквания“ към „лекари с други медицински специалности“, т.е. нормата хипотетично би касала лекари, а не дентални лекари, които също сами по себе си имат различни медицински специалности, съгласно Наредба № 1/ 2015 г.

В случай, че се приеме коментираният проект, моля да се издадат задължителни указания към РЗИ и ИАМН, за да се спре непрестанния административен произвол и тормоз спрямо денталните лекари поради погрешни възприятия на служителите, че сферата на „естетиката“ в медицината е „позволена“ само на кожните лекари. Както сами отбелязвате в мотивите си, а видно и от програмата за специализация по Наредба № 1/ 2015 г., към настоящия момент колегите дерматолози извън всякаква правна рамка и квалификация практикуват дейности, свързани с приложение на филтри, ботулинов токсин, резурбируеми конци, вкл. лазерни и други апаратни процедури, които излизат извън обхвата на тяхната специалност и полученото от тях обучение в рамките на специалността им.

	Моля, текстовете от проекта за Медицински стандарт по „Кожни и венерически болести“ да бъдат прецизирани, да бъдат внесени с мотиви, съответстващи им, вкл. да бъде съобразен обхватът на специалността с дейностите, които стандартът се предполага да регулира		
Вх. № 94-2618/04.07.2025 г. от Христина Братованова	Аз съм пациент, който от години се доверява на своя офталмолог не само за медицински прегледи, но и за естетични процедури с ботокс около очите. Той е изключително прецизен и познава детайлно анатомията тази зона – както малко други специалисти. Предложеният стандарт, според който само дерматолози могат да извършват подобни процедури, лишава мен като пациент от правото на избор и доверие към лекаря, който най-добре познава специфичната зона, в която се прилага лечението. Моля, не отнемайте възможността ми за адекватна и безопасна грижа.	Не се приема	По отношение на целите, съдържанието и обхвата на новия стандарт по кожни и венерически болести валидни са мотивите на становище с вх. № 94-2401/24.06.2025 г., №74-00-410/27.06.2025 г. и № 15-00-161/04.07.2025 г., видно от които не се ограничават правата и възможностите на други медицински специалисти. Поради липса в новия стандарт по кожни и венерически болести на изрично ограничение на кръга от медицински специалисти, имащи право на предлагане и предоставяне на медицински услуги с естетичен характер, то не се ограничава правото на пациента за избор на лекуващ го лекар (съотв. изпълнител на медицинските дейности с естетичен характер).
Вх. № 63-00-140/02.07.2025 г. от Сдружение „Асоциация Пациенти на естетична медицина“	СТАНОВИЩЕ от Сдружение „Асоциация Пациенти на естетичната медицина“ относно проекта на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт по „Кожни и венерически болести“ Асоциация „Пациенти на естетичната медицина“ изразява своята категорична подкрепа за предложените промени в проекта на Наредба за утвърждаване на медицинския стандарт по „Кожни и венерически болести“. Ние оценяваме високо усилията на Министерството на здравеопазването да адаптира регулаторната рамка към съвременните реалности в дерматологията, включително и към нарастващото значение на естетичната дерматология. Аргументи: 1. Институционализация на естетичната дерматология За първи път в рамките на този стандарт се признава значимостта на естетичната дерматология като неразделна част от медицинската специалност. Това е крайно необходима стъпка, която поставя ред в една изключително чувствителна сфера за пациентите, където до момента съществуваше нормативен вакуум. Чрез дефиниране на минимални изисквания за квалификация, условия и безопасност се създават предпоставки за регламентирана, контролирана и качествена медицинска помощ с естетичен профил. 2. Повишаване на сигурността и защита на пациентите С новия стандарт се въвежда възможност за ефективен контрол и отчетност на извършваните дейности. Това е в пълно съответствие с интересите на пациентите и ще спомогне за ограничаване на нерегламентирани и рискови практики, извършвани от лица без медицинска квалификация. Дефинирането на критерии за качество, информирано съгласие и професионален риск е важен гарант за здравето и правата на пациентите. 3. Признание на обществената значимост на естетичната дерматология Естетичната дерматология отдавна има широко обществено приложение и е част от реалните здравни нужди на		Становището е в подкрепа на предложенния стандарт.

	населението. Тя допринася за подобряване не само на външния вид, но и на психичното здраве, социалната адаптация и качеството на живот. Настоящият проект отговаря на необходимостта от интегриране на естетичния и медицинския подход в една цялостна концепция за здраве. Значение за пациентската общност Асоциация „Пациенти на естетичната медицина“ настоява от години за ясна, нормативно обоснована регулация на дейностите с естетичен медицински профил. Приемането на този стандарт ще: • гарантира справедлив и информиран избор от страна на пациентите; • осигури достъп до безопасна и квалифицирана помощ от лекари-специалисти; • повиши доверие в здравната система; • създаде възможности за системен мониторинг и контрол върху качеството на процедурите. Считаме, че проектът на Наредба за утвърждаване на медицинския стандарт по „Кожни и венерически болести“ представлява важна крачка напред в модернизирването на българската здравна система. Той е в синхрон с добрите европейски и международни практики и отразява реалните потребности на съвременното общество. Призоваваме Министерството на здравеопазването да приеме проекта в неговия пълен обем, като гарантира прозрачност, ефективен контрол и равнопоставен достъп до медицински услуги от естетичен профил за всички граждани		
Вх. № 94-2606/03.07.25 г. от Златка Здравкова	Аз съм пациент, който е ползвал филъри и ботокс за естетични корекции при лекар, когото съм избрал не заради специалността, а заради неговия професионализъм и индивидуален подход. Налагането на стандарт, който позволява единствено дерматолози да извършват тези процедури, ми отнема правото на информиран избор и ме поставя в зависимост от ограничен брой специалисти, при които е възможно дори да не се чувствам комфортно. Настоявам за по-широк подход към темата, базиран на реалната квалификация, а не формална специалност. В крайна сметка целта на един медицински стандарт не е ли да да осигури на пациента максимално добра и безопасна лекарска грижа, макар и естетична	Не се приема	По отношение на целите, съдържанието и обхвата на новия стандарт по кожни и венерически болести валидни са мотивите на становище с вх. № 94-2401/24.06.2025 г., № 74-00-410/27.06.2025 г. и № 15-00-161/04.07.2025 г., видно от които не се ограничават правата и възможностите на други медицински специалисти. Поради липса в новия стандарт по кожни и венерически болести на изрично ограничение на кръга от медицински специалисти, имащи право на предлагане и предоставяне на медицински услуги с естетичен характер, то не се ограничава правото на пациента за избор на лекуващ го лекар (съотв. изпълнител на медицинските дейности с естетичен характер).
Вх. № 94-2604/03.06.2025 г. от Северина Христова	С тревога прочетох, че проектът на новата наредба за стандарт по кожни и венерически болести предвижда само дерматолози да имат право да извършват инжекционни естетични процедури – или друг лекар само ако работи под техен надзор. Като човек, който вече няколко пъти е избрал дентален лекар за прилагане на ботокс и филъри, не мога да не реагирам. Изборът ми никога не е бил случаен. Напротив – денталният лекар, когото посещавам, има изключителни познания за лицето, работи само в тази зона и е преминал специализирани обучения. Виждам, че много от тези процедури се извършват точно от такива специалисти, при това с отлични резултати.	Не се приема	По отношение на целите, съдържанието и обхвата на новия стандарт по кожни и венерически болести валидни са мотивите на становище с вх. № 94-2401/24.06.2025 г., № 74-00-410/27.06.2025 г. и № 15-00-161/04.07.2025 г., видно от които не се ограничават правата и възможностите на други медицински специалисти. Поради липса в новия стандарт по кожни и венерически болести на изрично ограничение на кръга от медицински специалисти, имащи право на предлагане и предоставяне на

	Ограничаването на правото им да извършват тези интервенции без контрол от страна на дерматолог не само изглежда изкуствено и несправедливо, но създава и впечатление за опит за монополизиране на определен пазар. Вярвам, че в здравеопазването трябва да се насърчава мултидисциплинарната работа, а не да се създават ненужни граници. В крайна сметка, това ощетява предимно пациентите.		медицински услуги с естетичен характер, то не се ограничава правото на пациента за избор на лекуващ го лекар (съотв. изпълнител на медицинските дейности с естетичен характер).
Вх. № 21-00-266/04.07.25 г. от д-р Михаил Михайлов	Аз, д-р Михаил Михайлов, дм, дерматолог и преподавател във Факултета по обществено здраве към Медицински университет – София, изразявам своята пълна подкрепа към проекта на нов медицински стандарт по „Кожни и венерически болести“, публикуван за обществено обсъждане в периода 11.06.2025 – 10.07.2025 г. Мотиви за подкрепата ми: 1. Обновяване на нормативната рамка Съществуващият стандарт от 2010 г. не отразява напредъка в дерматологията – включително дерматохистопатология, имунофлуоресценция, функционална диагностика и дерматохирургия. 2. Регламентиране на естетичната практика Процедури като ботокс, филъри и лазерни интервенции се извършват масово, но досега не са включени нормативно. Въвеждането им в стандарта ще предпази пациентите от неконтролирани практики извън здравната система. 3. Яснота по отношение на структура и качество Новият стандарт дефинира ясно изискванията към кадровия състав, оборудването и качествените показатели, които са ключови за безопасна и стандартизирана медицинска помощ. 4. Изострени обществени и здравни потребности През 2022 г. са регистрирани значителен брой случаи на сифилис, гонорея и микроспория, включително при деца, при ограничен болничен капацитет, който не отговаря на реалните нужди на населението. 5. Професионално обучение и разграничение на правомощията Като преподавател във Факултета по обществено здраве към Медицински университет – София, подготвям бъдещи специалисти по естетични здравни грижи и считам, че ясното разграничаване на правоспособностите е от съществено значение за качествено обучение, сертифициране и безопасна практика. Заключение: Подкрепям новия стандарт, защото: Обновява нормативната база спрямо съвременните медицински и технологични стандарти. Регламентира естетичните дерматологични практики с оглед безопасността на пациентите. Осигурява ясно очертани критерии за структура, персонал и качество.		Становището е в подкрепа на предложения стандарт.

	Реагира на сериозния здравен и социален проблем с кожни и венерически заболявания. Подсилва обучението и сертифицирането чрез прецизирано разграничение на правомощия. Настоявам Министерството да подкрепи проекта и да осигури неговото своевременно приемане след приключване на общественото обсъждане до 10 юли 2025 г.		
92-Ф-77/04.07.25 г. от КТ „ПОДКРЕПА“	Конфедерацията на труда „Подкрепа“ изразява своята категорична подкрепа за приемането на проекта на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт по кожни и венерически болести, публикуван за обществено обсъждане на 10 юни 2025 г. Настоящият проект не само урежда важни професионални, административни и лечебни аспекти на специалността „Кожни и венерически болести“, но има и съществено значение за защитата на трудовите права и условия на труд на лекарите-специалисти, упражняващи дейност в рамките на тази специалност. До момента липсата на конкретна уредба относно терапевтично-естетичните дейности, извършвани в обхвата на специалността, е поставяла под съмнение допустимостта на практики, които от години са част от обичайната медицинска дейност в редица лечебни заведения. Това е създавало неоправдан правен и професионален риск за наетите специалисти, включително възможност за тълкуване от страна на контролни органи, че те извършват дейности извън стандарта, поради което те биха могли да бъдат квалифицирани като нерегламентирани. При липса на изрична регулация, не бяха ясно определени границите на трудовите им задължения, допустимият обем на дейности, изискванията към квалификацията им, както и основанието за допълнително възлагане на дейности, разширяване на отговорности или повишен риск. Това създаваше неяснота по отношение на условията на труд, професионалния профил и социалните гаранции, които следва да се прилагат към тези медицински специалисти. Считаме новата наредба за необходима сопка къл укрепване на трудовата сигурност, правната защита и професионалната яснота за дерматолозите в страната. Липсата на раздел ”Естетична дерматология“ поставяше под въпрос законосъобразността на труда, професионалната репутация и дисциплинарната отговорност на специалистите. Подобна ситуация е в разрез с основните принципи на трудовото право — яснота на трудовите задължения, закрила среи.у произвол и защита на достойнството на труда. Стандартът сега дава конкретика по отношение на допустимите дейности, съответстващи на квалификацията на лекаря, когото е от съществено значение за гарантирането на неговите трудови права и защита от неправомерни обвинения или санкции. Считаме, че с приемането на настоящия стандарт се въвежда необходима правна яснота относно допустимите дейности в обхвата на специалността, с което се укрепват именно правата на медицинските специалисти, ангажирани в нея. Това ще позволи изготвянето на коректни длъжностни характеристики, въвеждане на адекватни критерии за квалификация, както и по-справедливо определяне на работно натоварване, заплащане и отговорности.		Становището е в подкрепа на предложения стандарт.

	Същевременно, проектът осигурява защита и на самите работодатели — лечебните заведения, които досега са били поставяни в ситуация на регулаторна несигурност, особено при проверки, административни производства и тълкуване на обхвата на предоставяните услуги. Стандартът създава условия за устойчиво и правно защитено възлагане на дейности, което е от полза както за работниците и служителите, така и за институциите. В този смисъл, Конфедерацията на труда „Подкрепа” подкрепя изцяло приемането на проекта на Наредба, и изразява готовност да съдейства за неговото популяризиране в рамките на съсловната и професионалната общност.		
Вх. № 21-00-268/07.07.2025 г. и № 21-00-267/07.07.2025 г. Проф. д-р Димитър Господинов, р-л катедра „Дерматология, венерология и алергология“-МУ-Плевен	В качеството си на ръководител на Клиниката по кожни и венерически болести към Медицински университет – Плевен, една от водещите структури в страната за диагностика, лечение и обучение в нашата специалност, бих искал да изразя категоричната си подкрепа за предложения проект на Наредба за медицински стандарт „Кожни и венерически болести“, публикуван за обществено обсъждане от Министерството на здравеопазването. Считам, че актуализирането на този стандарт е от съществено значение, тъй като действащата Наредба №23/2010 г. е остаряла и не съответства на съвременните изисквания на медицината, базирана на доказателства, както и на иновациите и добрите практики, които вече се прилагат в ежеднезната клинична дейност. Предложеният проект съдържа изчерпателни и научно обосновани критерии за диагностика, лечение и проследяване на дерматологични и венерологични заболявания. Заложените механизми за контрол, чрез обективни индикатори като проследяване на усложнения и информирано съгласие, ще допринесат значително за повишаване на качеството на медицинската помощ и за гарантиране на безопасността на пациентите. Същевременно, прецизно формулираните изисквания към квалификацията на специалистите, оборудването и необходимия персонал поставят стандарт, съпоставим с този в развитите европейски държави. Особено важен е и фактът, че за първи път е въведена яснота и регулация по отношение на естетичната дерматология, което ще осигури по-добра защита за пациентите и ще повиши професионалните стандарти в тази динамично развиваща се сфера. Напълно неоснователни са опасенията, че проектът накърнява интересите на други медицински специалности – текстовете са ясно насочени единствено към дейността на специалистите по кожни и венерически болести. Убеден съм, че Министерството на здравеопазването ще приеме в най-кратък срок предложения проект на Наредба, за да осигури в клиничната практика ясни правила, които ще подобрят качеството на медицинските услуги и ще гарантират по-висока безопасност за пациентите.		Становището е в подкрепа на предложения стандарт.
Вх. № 92-Ф-79/07.07.25 г. от доц. Иван Богданов, Председателна УС	Уважаеми г-н Министър, Обръщаме се към Вас от името на фондация „Псориазис“ - организация, представляваща интересите на хората, живеещи с хронични кожни заболявания, включително псориазис и неговите усложнения в последните 25 години.		Становището е в подкрепа на предложения стандарт.

на Фондация“Псориазис“	Поздравяваме Ви за предприемането на стъпки за осъвременяване на стандарт по кожни и венерически заболявания. Смятаме, че беше крайно време да се предприемат необходимите стъпки за въвеждане на медицински стандарт в тази специалност. За това сме настоявали многократно в подкрепа на дерматолозите, които, ежедневно работят в интерес на нашето здраве и качество на живот. Настоящият проект на стандарт отговаря на съвременните изисквания за добра медицинска практика в дерматологията и предоставя необходимата рамка за адекватна диагностика, лечение и проследяване на пациенти с остри и хронични кожни заболявания. Заявяваме категорично своята подкрепа към предложената Наредба и настояваме да бъде приета в пълния ѝ обем. Считаме, че текстовете ясно регламентират дейността в рамките на специалността „Кожни и венерически болести“ и не засягат дейности извън тази професионална компетентност. Всякакви възражения, целящи възпрепятстване на приемането ѝ, биха били за сметка на пациентите и тяхното право на качествена медицинска грижа. Надяваме се проектът да бъде приет в настоящия си вид, в интерес на пациентската общност в България.		
Вх. № 94-2643/7.7.25 от д-р Христо Карачанов, зам. председател на асоциацията на денталните лекари, практикуващи естетични процедури	УВАЖАЕМИ Г-Н МИНИСТЪР, Обръщам се към Вас по повод поставения на обществено обсъждане Проект за Наредба за утвърждаване на стандарт по „Кожни и венерически болести“, като бих искал с настоящото да отправя някои критики и предложения по процедурата и текста. При подготвянето на стандарта са нарушени принципите на обоснованост, предвидимост, съгласуваност и пропорционалност, което прави проекта неиздържан и изготвен в несъответствие с императивните норми на ЗНА. Мотивите към проекта са формални и не гарантират обоснованост. Липсва реална оценка на въздействието съгласно Закона за нормативните актове. В съдържанието си проектът излиза извън законовата делегация по чл. 6 от Закона за лечебните заведения. Въвеждат се нови квалификационни изисквания към лекари с други специалности, което е недопустимо и без правно основание, с оглед действащите норми на Закона за висшето образование и Закона за здравето. Обхватът на дейности по специалността „Кожни и венерически болести“ е неправомерно разширен, като се включват дейности/ интервениране по повърхностни мускули и апоневротични структури, което надхвърля компетентността на дерматолозите, с оглед заложеното в дефиницията на специалността, съгласно програмата за специализация. В проекта липсва дефиниция на „естетична дерматология“. В обучението за специалност „Кожни и венерически болести“ тя е представена с едномесечен модул без практически изисквания за процедури като инжектиране на ботулинов токсин или дермални филъри. Опитът за регламентиране на естетични процедури чрез стандарта се счита за заобикаляне на квалификационните изисквания и разширяване на обхвата на специалността без законово основание.	Не се приема	По отношение на целите, съдържанието и обхвата а новия стандарт по кожни и венерически болести валидни са мотивите на становище с вх. № 94-2401/24.06.2025 г. и №74-00-410/27.06.2025 г., Вх. № 15-00-161/04.07.2025 г., видно от които не се ограничават правата и възможностите на други медицински специалисти. Поради липса в новия стандарт по кожни и венерически болести на изрично ограничение на кръга от медицински специалисти, имащи право на предлагане и предоставяне на медицински услуги с естетичен характер, то не се ограничава правото на пациента за избор на лекуващ го лекар (съотв. изпълнител на медицинските дейности с естетичен характер).

	С проекта се въвеждат изисквания към други специалисти и структури без правно основание, като се прави опит за регламентиране на критерии за качество, които са извън предмета на медицинския стандарт. В представения за обсъждане проект липсва яснота относно взаимодействието между различните медицински специалисти и структурата на мултидисциплинарните екипи. Естетичната медицина е мултидисциплинарна – естетична дерматология, естетична гинекология, естетична хирургия, дори естетична дентална медицина, което идва да покаже, че тази област не е запазена само за колегите дерматолози. Съгласен съм, че трябва да има регулация, но изборът от Вас подход овластява извън законовите правомощия колеги с определена специалност, като дори си позволява да ги оправомощава да правят нещо, за което не са учили. Регулацията трябва да е детайлна, конкретна и базирана на международен опит, чрез ръководства (guidelines), а не чрез разширяване на съществуващи специалности. Воден от загриженост за регулацията, като отговорен лекар, който не толерира по никакъв начин злоупотребата и шарлатанията в медицината, особено као те биват прокламирани като „безопасна естетика“, Ви моля, проектът да бъде преработен с точни мотиви и съобразяване на обхвата на специалността. Моля да предприемете мерки да се прекратят административните репресии и погрешните проверки спрямо дентални лекари по отношение на естетични процедури, като се въведе ясна, отделна регулация за естетичната медицина, съобразена с международните стандарти, а не чрез стандарта по „Кожни и венерически болести“. Вярвам, че само чрез адекватна регулация лекарите може да разгърнем потенциала си, да практикуваме медицина базирана на доказателства в полза на пациентите, гарантирайки на първо място тяхната безопасност.		
Вх. № 94-2623/04.07.25 г. от д-р Желатова и група дерматолози	С Настоящото писмо желаем да вземем отношение в публичното обсъждане на проекта на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Кожни и венерически болести“. В Раздел I, т. 3 са описани видовете дейности в обхвата на медицинската специалност. Считаме, че е необходимо уточнение за дейността по дерматихирургия, като се опишат точните анатомични зони, в които специалистът дерматолог оперира. В предложеният текст описанието е недостатъчно и създава правна неяснота относно хирургичните възможности на дерматовенеролога. Освен това в същата точка се описва терапия на „повърхностните мускулни влакна“, което от практическа гледна точка е неиздържано и незавършено. В естетичната медицина в зависимост от търсения резултат се налага инжектиране на ботулинов токсин за миомодулация, както в дълбоко така и в повърхностно разположените мускули. Предвид гореизложеното предлагаме т.3 в Раздел I да се редактира така: <i>„Видовете дейности в обхвата на специалността „Кожни и венерически болести“ включват диагностика, лечение, профилактика и медицинска експертиза, свързани със заболявания и възрастови изменения на кожата и кожните придатъци, както и със заболявания, предавани по полов път. В обхвата на специалността „Кожни и</i>	Приема се	Приема се „повърхностните мускулни влакна“ да се промени на „мускулите“. Приема се допълнението „като дерматохирургичните интервенции се извършват в рамките на анатомичните слоеве до нивото на мускулната фасция, включително епидермис, дерма и хиподерма“. Кратка аргументация: Дерматологията като медицинска специалност изучава физиологичното и патологичните състояния на кожата (епидермис и дерма), но често и с по-дълбоко разположени анатомични структури, включително хиподерма, фасции и съединително-тъканни структури, когато те са ангажирани в патологични или реконструктивни процеси.

венерически болести“ попадат и оперативни процедури за отстраняване на доброкачествени и злокачествени образувания на кожата и кожните придатъци, като дерматохирургичните интервенции се извършват в рамките на анатомичните слоеве до нивото на мускулната фасция, включително епидермис, дерма и хиподерма. Видовете дейности включват още неоперативни инвазивни и миниинвазивни процедури и прилагане на лазерни и енергийно-базираните устройства /ЕБУ/ и други апаратни методи с цел терапия, промяна, възстановяване, нормализиране и/или подобряване на външния вид и функция на кожата, полулигавиците, лигавиците, мускулите и повърхностно-мускулна апоневротична система, както и кожните придатъци.

Надяваме се да вземете предвид нашето предложение.

Дерматохирургията, особено в рамките на онкологичната и реконструктивната дерматология, изисква хирургични интервенции на различни нива – до и под мускулната фасция – при отстраняване на агресивни тумори (напр. меланоми, дерматофибросаркома протуберанс), както и при възстановителни техники с ротационни или транслокационни кожни ламба.

Съвременните дерматолози, особено тези с повишена квалификация по дерматохирургия или онкодерматология, се обучават да работят на всички анатомични нива на кожата и подкожните структури, с акцент върху безопасността и прецизността на интервенцията. В международната практика, вкл. в редица европейски държави, дерматолозите са признати специалисти с правомощия за хирургия, включително интервенции под фасцията, когато това е обосновано от диагнозата и клиничната необходимост.

Анатомичното и функционално разбиране на апоневротичния съединителнотъканен слой (напр. SMAS – superficial musculoaponeurotic system) е ключово при естетични и реконструктивни дерматохирургични интервенции, включително в лицево-регионалната хирургия, с което дерматолозите с хирургична подготовка са напълно запознати.

Предложената редакция отразява актуалните клинични практики и реалния обхват на дейностите, извършвани от специалистите по кожни и венерически болести. Уточнението, че дерматохирургичните интервенции се извършват в рамките на анатомичните слоеве до нивото на мускула, е съобразено със съвременните стандарти за амбулаторна дерматохирургия. Това гарантира безопасност за пациента и ясно очертава границите на отговорност на дерматолога при оперативни интервенции върху кожата и кожните придатъци.

Допълнително, в областта на естетичната дерматология се прилагат все по-често минимално инвазивни методи, включително инжектиране на ботулинов токсин с терапевтична и естетична цел, насочени към модулация както на повърхностните, така и на дълбоко разположените

			мускули. Също така, приложението на енергийнобазирани технологии и лазери за ремоделиране на кожата и подобряване на мускулния тонус и повърхностно-мускулната система е научно обосновано и широко използвано в практиката на специалистите по дерматология. Предложението е в съответствие с международни медицински практики и отговаря на необходимостта от ясно дефиниране на компетентностите на дерматолога, като същевременно осигурява високо ниво на качество и безопасност за пациента.
Вх. № 94-2664/08-07-25 г. от д-р Иван Бончев	Като член на Асоциацията на денталните лекари, практикуващи естетични процедури, намирам за необходимо да изразя лично мнение и позиция относно публикувания за обществено обсъждане проект на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт по „Кожни и венерически болести“. От направения ми подробен преглед на документа става ясно, че проектът не отговаря на основните принципи, които би трябвало да ръководят създаването на подзаконови нормативни актове. Липсва необходимата последователност, мотивите са непълни, а заявените цели не намират отражение в съдържанието на самия стандарт. Прави впечатление, че са пренебрегнати ключови изисквания за обоснованост, предвидимост и законосъобразност. Смущаващо е, че чрез предложения стандарт се въвеждатограничения и изисквания към други лекари, практикуващи естетични процедури, включително такива със съответна специализация и квалификация. Това според мен представлява навлизане в професионалната самостоятелност на медицински специалисти, които нямат връзка със специалността „Кожни и венерически болести“. Създава се ситуация, при която стандартът, вместо да доразвие правилата за работа на дерматолозите, неправомерно регулира дейността на други лекари. Като специалист и представител на денталната общност съм категоричен, че естетичната медицина не принадлежи единствено на една специалност. Това е утвърдена практика и в международен мащаб, където лекарите по дентална медицина активно участват в предоставянето на естетични процедури, стига да отговарят на установени стандарти за безопасност и компетентност. Опитът да се прокара нова регулация през стандарта за кожни и венерически заболявания не само че излиза извън законовите рамки, но и създава опасност от административен произвол спрямо специалисти, които коректно упражняват дейностите си, включително денталните лекари. Смятам, че тази практика трябва да бъде прекратена, а в случай че наредбата бъде приета, е абсолютно необходимо да се дадат ясни разяснения към контролните органи, за да се избегнат недоразумения и неправомерни проверки срещу лекари от други специалности. Безспорно е, че липсата на регламентация в областта на естетичната медицина у нас създава редица проблеми, но те не могат да се решат чрез нормативен акт, който не	Не се приема	От полученото становище не става ясно в какво се изразяват посочените несъответствия с настоящото законодателство. Новият медицински стандарт по кожни и венерически болести е съобразен изцяло със Закона за нормативните актове, Закона за здравето, Закона за лечебните заведения и др. По отношение на целите, съдържанието и обхвата на новия стандарт по кожни и венерически болести валидни са мотивите на становище с вх. № 94-2401/24.06.2025 г., №74-00-410/27.06.2025 г. и № 15-00-161/04.07.2025 г. и видно от които не се ограничават правата и възможностите на други медицински специалисти. Поради липса в новия стандарт по кожни и венерически болести на изрично ограничение на кръга от медицински специалисти, имащи право на предлагане и предоставяне на медицински услуги с естетичен характер, то не се ограничава правото на пациента за избор на лекуващ го лекар (съотв. изпълнител на медицинските дейности с естетичен характер).

	почива на реални факти, няма юридическа стабилност и противоречи на програмите за обучение. Вместо това, следва да се разработи отделна, ясна и конкретна регулация за естетичната медицина, базирана на международния опит и добри практики, която да създаде реална защита както за пациентите, така и за работещите в тази сфера лекари от различни специалности. Призовавам проектът да бъде преразгледан и коригиран, за да се избегнат бъдещи правни противоречия, напрежение между отделните медицински общности и рискове за пациентите. Категорично заявявам, че съм за въвеждането на адекватни стандарти за безопасност и качество в естетичната медицина, но това трябва да се случи по прозрачен, обоснован и юридически издържан начин, който да отчита мултидисциплинарния характер на тази сфера и равнопоставеността на всички медицински специалисти.		
Вх. № 15-00-162/08.07.2025 г. от Федерация „Български пациентски форум“ и „Асоциация на хората с псориазис и псориатични усложнения“	Федерация „Български пациентски форум“ и „Асоциация на хората с псориазис и псориатични усложнения“ се обръщаме се към Вас, като представители на пациентската общност с национално покритие, което включва организации, защитаващи правата и интересите на пациенти с различни хронични заболявания, включително кожни. Искаме ясно да заявим подкрепата ни в усилията на Министерство на здравеопазването за обновяване на медицинския стандарт в специалността „Кожни и венерически болести“ – една отдавна назряла необходимост в нашето здравеопазване. Проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт в специалността „Кожни и венерически болести“ отразява съвременната практика в дерматологията и показва ясни регламенти за предоставянето на качествени здравни грижи. Подобна нормативна уредба е от ключово значение за българските пациенти, които се нуждаят от своевременна и ефективна медицинска помощ. Ние заставаме твърдо зад текста на Наредбата и заявяваме, че той по никакъв начин не засяга други специалности или професионални области. Всякакво отлагане или забавяне за нейното приемане – в това число и чрез неправомерни интерпретации, биха застрашили интересите на българските пациенти нуждаещи се от качествено лечение. Бихме искали да призовем експертите на МЗ и кожните специалисти в спешен порядък да приемат и въведат така обсъждания Проект на стандарта, за да може българския пациент да бъде лекуван с европейско качество! Както всичко в България сигурно има и такива, които гонят други интереси и няма да бъдат доволни от промените, но съща така смятаме, че Министерство на здравеопазването може да разграничи значимостта на Проекта и останалите интереси? ие като социално отговорни пациентски организации бихме искали да призовем Министерството на здравеопазването да не допуска манипулации и необосновани възражения от всякакви заинтересовани страни извън рамките на дерматологията, както и се НАДЯВАМЕ да приемете Наредбата в пълния ѝ обем, като по този начин се гарантира прозрачност, ефективен контрол и равнопоставен достъп до медицински услуги.		Становището е в подкрепа на предложения стандарт.

Вх. № 26-00-1636/08.07.2025 г. от Медицински център Ганчеви Естетик	УВАЖАЕМИ МИНИСТЪР, Публикуван е за обществено обсъждане проект на наредба на Министерството на здравеопазването за утвърждаване на медицински стандарт по специалност „Кожни и венерически болести“. В проекта съществуват текстове с неясно, двусмислено и неточно съдържание, като настоящата му формулировка позволява различни интерпретации, които могат да доведат до неправилно приложение и нарушения на правата на квалифицирани медицински специалисти, а именно: Раздел I, т. 3 (стр. 1): В обхвата на специалността „Кожни и венерически болести“ попадат и оперативни процедури за отстраняване на доброкачествени и злокачествени образувания на кожата и нейните придатъци, неоперативни инвазивни и миниинвазивни процедури и прилагане на лазерни и енергийно-базирани устройства (ЕБУ) и други апаратни методи с цел терапия, промяна, възстановяване, нормализиране и/или подобрене на външния вид и функцията на кожата, полулигавиците, лигавиците, повърхностните мускулни влакна, повърхностно-мускулна апоневротична система, както и кожните придатъци. Тази точка дефинира обхвата на дерматологията по начин, който „поглъща“ всички естетични медицински процедури – както инжекционни (филъри, ботокс), така и апаратни (лазери, радиочестота, ултразвук). Въпреки че не е забранено други лекари да ги прилагат, формулировката внушава, че само в рамките на тази специалност те могат да бъдат извършвани — което е правно и професионално неоснователно. Проблемът е, че текстът не признава, че това са мултидисциплинарни дейности, извършвани от лекари с различна специалност и допълнително обучение — напр. Естетична гинекология, лицево-челюстна хирургия, пластична хирургия, офталмология, УНГ и обща медицина. В ЕС няма практика за ексклузивна компетентност на дерматолозите по отношение на естетичната медицина. Подобна класификация би представлявала непряка административна забрана за други квалифицирани лекари, нарушаваща професионалната им свобода и равен достъп до медицинска дейност. Раздел II, т. 1 (стр. 4): Специалистът по кожни и венерически болести извършва самостоятелно и/или в екип с други медицински специалисти дейности в обем, съответстващ на придобитите при обучението му по специалността квалификация, компетентности и умения. Този текст създава предпоставката, че дерматологът е единственият специалист, който може самостоятелно да извършва дейностите, включени в стандарта — включително естетичните такива. Раздел II, т. 3 (стр. 4): При изпълнението на дейностите от областта на медицинската специалност „Кожни и венерически болести“ в зависимост от конкретната необходимост могат да работят и лекари с други медицински специалности, които в екип и под ръководството на лекар - специалист по кожни и венерически болести, могат да участват в лечебно-	Не се приема	Раздел I, т. 3 от стандарта дефинира обхвата на специалността. Предвид това стандартът не може да не посочи коментираните дейности като част от специалността по кожни и венерически болести. Текстът на раздел II, т. 1 и този на раздел II, т. 3 не следва да се тълкува в смисъл, че дерматологът е единственият специалист, който може да извършва дейностите, описани в стандарта. По подобен начин е регламентирана професионална дейност по други специалности в други медицински стандарти. Не може да се уредят изисквания към професионалната дейност на специалиста по кожни и венерически болести без да се опише обема дейности, които той извършва в сравнение с неспециалиста или със специалиста с друга медицинска специалност, в рамките на структура по КВБ и в рамките на дейност по КВБ. Въпросните текстове не изключват правото на други лекари да извършват самостоятелно изброените в стандарта дейности, ако те попадат в приложното поле и на друга медицинска специалност. Както е отбелязано по-горе, всеки стандарт се издава за определена медицинска специалност и урежда изискванията към нея. Недопустимо е в стандарта по кожни и венерически болести да се урежда професионалната компетентност на медицински специалисти с други медицински специалности. Ограничението се съдържа в чл. 6а, ал. 1 ЗЛЗ, съгласно който медицинските стандарти определят минималните задължителни изисквания към структурите за осъществяване на дейностите по определени медицински специалности или изпълнение на отделни медицински дейности за осигуряване на качествена профилактика, диагностика, лечение, рехабилитация и здравни грижи за пациента. Медицинският стандарт по кожни и венерически болести не може да уреди допълнителна квалификация за лекари с други медицински специалности. Правилно е отбелязано, че в закона не е уредено ексклузивно право на специалистите по кожни и венерически болести да извършват дейностите по раздел IV в частта на естетичната дерматология. Такова право не е уредено и в стандарта по кожни и венерически болести. С проекта не се „присвояват“ мултидисциплинарни дейности. Специалността „Кожни и венерически болести“ е насочена към описаните в проекта области на кожата,
--	---	---------------------	---

	диагностичния процес Тази точка директно ограничава участието на други лекари — независимо от специалността им — само до подчинена роля, тоест: • да работят „в екип“ и • „под ръководството“ на дерматолог. Това изключва правото на други лекари да извършват самостоятелно изброените в стандарта естетични процедури – дори при наличие на легитимна правоспособност, сертифицирано обучение и практика. На практика тази точка създава неоправдана йерархия между лекарите, като привилегирова една медицинска специалност за сметка на други, без това да е обосновано със закон или стандарти за безопасност. Това противоречи на: • чл. 87 от Закона за здравето – правоспособен лекар може да извършва дейности според придобитата компетентност, без условие за конкретна специалност; • чл. 35 от Конституцията – право на свободен избор на професия и място на работа; • Директива 2005/36/ЕО на ЕС – която изисква избягване на ненужни регулаторни бариери пред упражняване на медицинска дейност; • Правото на пациентите на избор – при налична алтернатива с доказан капацитет и квалификация. Раздел II, т. 4 (стр. 4): Дейности в обхвата на медицинската специалност „Кожни и венерически болести“, изискващи допълнителна квалификация: дерматохистопатология, имунофлуоресценция и имунохистохимия... Тук липсва упоменаване на естетичните процедури като дейности, подлежащи на допълнителна квалификация и достъпни за други лекари, което затвърждава погрешното внушение, че само дерматолози ги извършват по право, без нужда от специфично обучение. Раздел III, т. 2.16.6–2.16.18 (стр. 17–18): Тук се изброяват естетичните процедури (филъри, ботулинов токсин, мезоконци, лазер, радиочестотна терапия и др.) в контекста на изисквания към кабинет по „естетична дерматология“. Например: 2.16.6. инжектиране на резорбируеми импланти (дермални пълнители); 2.16.7. миомодулация чрез невротоксини; 2.16.9. имплантиране в кожата на резорбируеми конци; 2.16.18. приложение на радиочестотни, плазмени и ултразвукови апаратни терапии. Въпреки че тук са описани процедурите, никъде не е посочено, че и други лекари могат да ги извършват при наличие на допълнителна квалификация. Това, в контекста на по-горните т. 1 и 3 от раздел II, води до заключението, че само дерматолози имат право на самостоятелно упражняване на тази дейност. Цитираните текстове са неясни, неточни и двусмислени, като създават основателни притеснения у останалите лекари, че спримането на наредбата ще бъдат наложени ограничения, съобразно които ЕДИНСТВЕНО специалисти по кожни и венерически	лигавиците, кожните придатъци и структурите, без анатомично ограничение. Това е в пълен синхрон с международните практики. В тази връзка, посоченото е част от реалната клинична и естетична дерматология. Образователната програма по специализацията обхваща в немалка степен включените в стандарта медицински дейности по показания и с естетичен профил. Отделно, не всички изброени дейности са мултидисциплинарни. Естетичната дерматология има автономна компетентност в широк набор от процедури – както по медицински показания, така и с естетична цел. В ЕС не съществува обща система за споделена естетична компетентност, а всяка държава решава въпроса съобразно структурата на специалностите си. В България са приети или се разработват аналогични стандарти по пластична хирургия, офталмология и др., които вече отразяват или ще отразят съответните области на професионална отговорност. Настоящият проект не създава условия за дискриминация спрямо други медицински специалности, както и не нарушава правото на упражняване на конкретна медицинска дейност, а изпълнява смисловата и правна стойност на медицинския стандарт – да защитят пациента и да гарантират качество на медицинската помощ чрез осигуряване на качествена профилактика, диагностика, лечение, рехабилитация и здравни грижи за пациента. Правото на упражняване на конкретна дейност е обусловено от множество фактори: образованието по съответната медицинска специалност, придобити компетентности, топографо-анатомични области на действие, ниво на риск и отговорност и други. Допълнителното обучение се регламентира като част от системата на продължаващото медицинско обучение, организирано от БЛС и на високоспециализираните дейности към медицинските университети. Регулираните форми за повишаването на квалификацията на лекарите и лекарите по дентална медицина се провеждат основно по специалности. Неформалните обучения, провеждани от търговски дружества, не създават професионално-правна легитимност и не могат да заменят обучението в призната специалност. По отношение на целите, съдържанието и обхвата на новия стандарт по кожни и венерически болести валидни са
--	---	--

	болести ще имат законово право да извършват гореописаните услуги, като останалите лекари ще се налага да работят под надзора на дерматолог. Съгласно чл. 6, ал. 1 от ЗЛЗ, медицински дейности се извършват от лица, които имат съответна медицинска квалификация, но никъдев закона не се предвижда, че определени дейности като инжектиране на ботулинов токсин, дермални пълнители или апаратни терапии се ограничават единствено до специалисти по дерматология. По силата на чл. 87, ал. 2 от Закона за здравето, правоспособен лекар има право да извършва всякакви дейности, съобразно своята компетентност, квалификация и обучение, без да е необходимо да притежава конкретна специалност, ако не се касае за дейност, която по закон изисква специализация – каквато няма за естетичните инжекционни или апаратни процедури. Съгласно чл. 48 и чл. 19 от Конституцията, се гарантира свободата на професионалната дейност и правото на частна стопанска инициатива. Въвеждането на ограничения за конкретна група лекари (не-дерматолози) би представлявало недопустима намеса в упражняването на професията, без ясна законова основа и извън целите на обществен интерес. Предлаганите текстове създават непряка дискриминация въз основа на специалност, като се третира неравностойно група лекари, които са с валидна правоспособност, преминали обучения, но нямат специалност „Кожни и венерически болести“. В Директива 2005/36/ЕО (вкл. измененията) не се предвижда специалност „Дерматология“ да бъде изключителен носител на правото да прилага естетични медицински процедури. Напротив, въвеждането на подобни ограничения трябва да бъде обосновано със съображения за безопасност и доказана необходимост, които липсват в настоящата наредба. Съгласно Становища на Европейския съвет по естетична дерматология и медицина (ESCAD) и други професионални организации приложението на инжекционни и апаратни естетични методи е в междудисциплинарната зона – право на всички лекари с необходима квалификация (напр. оториноларинголози, офталмолози, лицево-челюстни хирурзи, общи лекари, ендокринолози и др.). С оглед изложеното, клиника Doctor Ganchevi Esthetic настоява да бъде включен ясен текст в Наредбата, който гласи: Естетични медицински процедури, включително, но не само, инжектиране на дермални пълнители, ботулинов токсин, мезоконци, апаратни процедури с енергийно-базирано устройство, могат да се извършват от всички правоспособни лекари, придобили необходимата допълнителна квалификация чрез курсове или обучения, независимо от тяхната специалност. Проектът в настоящия си вид създава двусмислие и потенциална дискриминация, нарушава принципите на равнопоставеност между лекарите, свободата на професионално упражняване на медицината и европейските стандарти за достъп до професия. Моля Министерството на здравеопазването да отстрани тези дефекти чрез ясна редакция на текста.		мотивите на становище с вх. № 94-2401/24.06.2025 г., №74-00-410/27.06.2025 г. и № 15-00-161/04.07.2025 г. и видно от които не се ограничават правата и възможностите на други медицински специалисти.
--	--	--	--

	В случай, че действителната воля на вносителя на проекта е да бъде наложено ограничение, което възлага извършването на естетични процедури с дермални филтри и ботулинов токсин в устните и периоралната зона, единствено на лекари със специалност „дерматология“, то излагаме следното становище: В нашата клиника практикуват лекари, които са преминали всички необходими сертифицирани обучения, квалификационни курсове и практики за работа с дермални филтри и ботулинов токсин, съгласно действащото законодателство и нормативна уредба. Сред тях има: • Ортодонт; • Орален хирург; • Специалист по очни болести (офталмология). Тези медицински специалности са пряко свързани с анатомията на лицето и периоралната област и осигуряват изключително висока компетентност при прилагането на естетични интервенции. Още повече – много от световните експерти в сферата на естетичната медицина са именно от тези специалности, поради дълбоките им познания в областта на лицевата анатомия и минимално инвазивните процедури. Ограничаването на правото за извършване на тези процедури само до лекари по дерматология представлява необосновано стесняване на професионалната компетентност, което: • Противоречи на принципа на равнопоставеност между медицинските специалисти; • Може да доведе до ограничаване на достъпа на пациентите до качествени и безопасни естетични услуги; • Подкопава правото на свободна професионална реализация на лекари от други, напълно релевантни специалности; • Е в конфликт с правото на пациентите на свободен избор на квалифициран специалист. В този смисъл, настояваме Министерството на здравеопазването да преразгледа предложението и да отчете следните основни аргументи: 1. Липсва медицинска или научна обосновка, че единствено дерматолозите имат нужната квалификация за извършване на естетични инжекционни процедури; 2. Обучението по прилагане на филтри и ботулинов токсин не е част от основното обучение по дерматология, а се усвоява чрез допълнителни курсове, каквито преминават и специалисти от други области, в това число и специалистите в клиника Doctor Ganchevi Esthetic; 3. Пациентската безопасност е гарантирана чрез висококачественото обучение и медицински контрол, а не чрез ограничение по специалност. В повечето държави от ЕС липсват подобни ограничения, залага се на свободна и регулирана практика. Прилагат се програми със сертификат, интердисциплинарни обучения и контрол над качеството, без да се ограничава специалността като такава. Считаме, че всеки лекар има право да упражнява дейността, за която е придобил квалификация.		
--	---	--	--

	Освен това ограничението само до дерматолози би било непропорционално и неконституционно, тъй като противоречи на законово установената рамка за свободно упражняване на медицинската професия. С оглед на гореизложеното, заявяваме готовност за включване в работната група по изготвяне на стандарта на представители на естетичната медицинска практика и на медицински специалисти от други специалности с доказана експертиза в областта на инжекционните естетични процедури.		
Вх. № 15-00-163/08.07.2025 г. от д-р Стефан Марковски	Като член на Асоциацията на денталните лекари, практикуващи естетични процедури, считам за необходимо да изразя своето становище по повод предложението за обществено обсъждане проект за Наредба за утвърждаване на медицински стандарт по „Кожни и венерически болести“. Още на първо място бих искал да подчертая, че според мен процесът по изработването на този проект не отговаря на основните принципи, заложи в Закона за нормативните актове, като обосновааност, предвидимост, пропорционалност и съгласуваност. Макар че към проекта са приложени мотиви, те остават формални и не дават реална представа за въздействието на наредбата върху практиката и медицинската общност. Съдържателно проектът поражда редица сериозни въпроси. Очевидно е, че се прави опит за разширяване на обхвата на специалността „Кожни и венерически болести“, като към нея се приписват дейности, които излизат извън компетентността, утвърдена чрез учебната програма за специализация. В частност се включват манипулации, свързани с повърхностните мускулни влакна и апоневротичната система, които не са обект на обучение и практика за специалистите по кожни болести. Особено тревожно е предложението за включване на т.нар. „естетична дерматология“ като отделен дял в рамките на специалността. Няма яснота какво представлява този дял, нито той е предвиден в учебната програма, по която се обучават дерматолозите. Специализацията по кожни и венерически болести предвижда едва едномесечен модул по козметична и естетична дерматология, като дори за ключови естетични процедури, като инжектиране на филъри или ботулинов токсин, не е предвидена задължителна практическа подготовка. В същото време стандартът поставя нови изисквания към лекари от други специалности, което според мен представлява неоправдана и неправомерна намеса в техните професионални права и автономия. Въпросният проект си позволява да изисква определени действия или подчиненост на лекари от различни области, включително специалисти по лицево-челюстна хирургия, патоанатомия, ендокринология и други, което е в директно противоречие със съществуващото законодателство, включително Наредба № 1 от 2015 г. и Закона за здравето. Не по-малко сериозен проблем откривам и в мотивите към проекта, които са лишени от конкретика, а посочените цели са непостижими с предложената регламентация. Например, стандартът не може да въведе „критерии за качество“ или да регулира дейности с „терапевтично-естетичен ефект“, тъй като това излиза извън законовата делегация по чл. 6 от Закона за лечебните заведения. Липсата на яснота в обхвата на	Не се приема	По отношение на целите, съдържанието и обхвата на новия стандарт по кожни и венерически болести валидни са мотивите на становище с вх. № 94-2401/24.06.2025 г., №74-00-410/27.06.2025 г. и № 15-00-161/04.07.2025 г., видно от които не се ограничават правата и възможностите на други медицински специалисти. Поради липса в новия стандарт по кожни и венерически болести на изрично ограничение на кръга от медицински специалисти, имащи право на предлагане и предоставяне на медицински услуги с естетичен характер, то не се ограничава правото на пациента за избор на лекуващ го лекар (съотв. изпълнител на медицинските дейности с естетичен характер).

	специалността и дефинициите на ключови понятия допълнително създават предпоставки за правна несигурност и хаос в медицинската практика. Отделно следва да се отбележи, че естетичната медицина по своята същност е мултидисциплинарна и не принадлежи единствено на специалистите по кожни и венерически болести. Международната практика, включително примери от страни като Великобритания и Сингапур, показва, че лекари от различни специалности, сред които и денталните лекари, активно и легитимно практикуват естетични процедури, стига да отговарят на ясни стандарти за безопасност и компетентност. Вместо да се правят опити за разширяване на дейността на една специалност за сметка на други, считам, че адекватната регулация в областта на естетичната медицина у нас следва да стъпи на международно утвърдения подход, базиран на детайлни ръководства (guidelines), които определят изискванията според степента на инвазивност на процедурата и конкретната анатомична зона. Само така може да се постигне правна сигурност за практикуващите и максимална защита за пациентите. Като представител на денталната общност, заявявам, че настоявам за прецизиране на проекта за стандарт, така че той да отразява реалния обхват на специалността „Кожни и венерически болести“, без да навлиза в сфери, за които липсва законово основание или достатъчна подготовка на специалистите дерматолози. В случай че проектът бъде приет, апелирам за издаване на ясни указания към контролните органи, за да се предотврати административен произвол спрямо денталните лекари и други специалисти, практикуващи естетични процедури напълно легално, но извън обхвата на кожната медицина. Убедено твърдя, че правилната регулация на естетичната медицина в България е належаща, но тя не може да се постигне чрез нормативни компромиси или опити за разширяване на компетентност чрез стандарт, а изисква яснота, конкретност и съобразяване със законите и добрите международни практики.		
Вх. № 26-00-1648/9.7.25 от Българско дерматологично дружество, Доц. Гриша Матеев	Уважаеми доц. д-р Кирилов, От името на Българското дерматологично дружество изразяваме своята категорична подкрепа за приемането на проекта на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт по кожни и венерически болести, публикуван за обществено обсъждане на 10 юни 2025 г. Радваме се на инициирания от Министерство на здравеопазването процес за актуализация на Стандарта по кожни и венерически болести след последните 10 години, в които нашата научна общност призоваваше за актуализация на наредбата за утвърждаване на този регулативен документ. Чрез своя Експертен съвет, БДД участва в разработването му и благодарим, че нашите препоръки са взети под внимание и отразяват съвременното ниво на развитие на науката в областта на дерматологията и венерологията. Проектът представлява ключов нормативен акт, който за пръв път обхваща цялостния обем и съвременното развитие на специалността „Кожни и венерически		Становището е в подкрепа на предложения стандарт.

	болести“, включително дейностите, извършвани както в амбулаторната, така и в болничната помощ. Настоящият стандарт: • регламентира спецификата на болничното лечение, диагностичните и терапевтични алгоритми при тежки, хронични, онкологични и системни кожни заболявания; • въвежда ясни изисквания към структурата, персонала и техническото осигуряване на отделения и клиники по дерматология и венерология; • определя минимален брой и вид на необходимия медицински персонал за болничните структури, като по този начин създава стабилност и предвидимост в организацията на лечебната дейност; • формализира необходимостта от практическо обучение и компетентност в съвременни диагностични методи, включително имунофлуоресцентна диагностика, дерматохистопатология, епикутанно и скарификационно тестване, дерматоскопия и други – важен принос към академичното и клинично развитие на специалността; • включва терапевтично-естетичните дейности като законна и обоснована част от обхвата на специалността, когато се извършват от специалисти с необходимата квалификация и при наличие на медицински показания. С приемането на стандарта ще се постигне: • равнопоставеност с други медицински специалности, които вече имат осъвременени действащи стандарти; • уеднаквяване на контролните механизми и изискванията към дерматологичната помощ в цялата страна; • по-добра защита на професионалната автономия и сигурност на специалистите; • възможност за стратегическо планиране и развитие на лечебната дейност, специализацията и обучението по дерматология и венерология. В допълнение бихме искали да акцентираме върху факта, че чрез текстовете на Проекта на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Кожни и венерически болести“ не се адресират по никакъв пряк или косвен начин регулации, правила и интереси касаещи други медицински специалности освен специалността „Кожни и венерически болести“. Българското дерматологично дружество, като най-широката професионална организация на лекари-дерматолози в страната, настоява за приемане на проекта в представения му вид и изразява готовност да съдейства с експертен капацитет при неговото прилагане и усъвършенстване		
Вх. № 94-2667/09.07.2025 г. 94-2664 от Доника Миленова Дойнова	Уважаеми госпожи и господа, След публикуването на проект на наредбата за утвърждаването на горепосочения стандарт, на основание чл. 6, ал.1 от ЗЛЗ, се породиха множество дискусии и сериозна загриженост в средите на лекарите по дентална медицина, които практикуват медицински дейности в обхвата на естетичната дентална медицина.	Не се приема	По отношение на целите, съдържанието и обхвата на новия стандарт по кожни и венерически болести валидни са мотивите на становище с вх. № 94-2401/24.06.2025 г., №74-00-410/27.06.2025 г. и № 15-00-161/04.07.2025 г. , видно от които не се ограничават правата и възможностите на други медицински специалисти.

	В последните години, след преминала следдипломна квалификация, лекарите по дентална медицина, все повече практикуват поставяне на резорбируеми импланти (напр. хиалуронови филъри), терапия с невротоксини (напр. ботулинов токсин) в областта на устната кухина и прилежащите тъкани (анатомичната област на лекарите по дентална медицина). Тази дейност започна да придобива популярност през последните години, като нейната регламентация може да бъде открита в стандарта по чл. 6, ал.1 от ЗЛЗ по специалност Пластично-възстановителна и естетична хирургия (ПВЕХ), който е приет с Наредба №4 от 24 февруари 2021г. на Министерство на здравеопазването. Несъмнено естетичните процедури попадат в обхвата на специалистите по ПВЕХ, но с разпоредбите на т.1.3.1 и 2.3.4 на стандарта, изрично се предвиди възможност и други специалисти с хирургична насоченост да могат да извършват определени реконструктивни и естетични оперативни корекции от областта на ПВЕХ и самостоятелно (вкл. и в други структури без наличието на специалист по ПВЕХ), но само в рамките на предмета (анатомичната област) на специалността си. Тази уредба се оказва подходяща и съобразена с обществените отношения, които регулира, тъй като към момента на приемане на този стандарт, практиката беше наложила лекари с различни специалности да осъществяват естетични медицински дейности. Единственият проблем, придобил общественост през последните години, е извършването на естетични медицински дейности от лица без медицинско образование, извън лечебни заведения. Този проблем в голяма степен беше решен след случаите на пострадали от инжектиране с ботулинов токсин от лице без медицинско образование в началото на 2025г. Това доведе до осъществяването на множество проверки от всички РЗИ на територията на страната, които ангажираха административнонаказателна отговорност на лицата, които практикуваха тази дейност, без медицинско образование и/или извън лечебните заведения. Освен това, бе проведена сериозна информационна кампания във всички значими национални и регионални медии, включително в новинарските им емисии, публицистични и други предавания. Тази информационна кампания достигна до всички лица, които желаят да им бъдат приложени дейности от сферата на естетичната медицина и обществото бе информирано, че тези дейности могат да бъдат осъществявани само от лекари. С настоящия проект за нов стандарт за специалност „Кожни и венерически болести” е направен опит за по-пълна регламентация на тази специалност, което действително е необходимо, предвид развитието на обществените отношения. Видно от мотивите за изготвяне на проекта, една от основните причини за така направеното предложение са настъпилите през последното десетилетие промени особено в областта на естетичната дерматология, която не е обхваната от сега действащия стандарт. В същото време в практиката по дерматология тези процедури се извършват масово, но без ясно определени нормативни изисквания. Правилно е и посоченото в мотивите, че е от особено обществено значение е нормативното обхващане на дейностите с медицински естетичен характер. Принципите на добрата медицинска практика следва да отразяват реалните нужди на населението и да създават условия за информиран, безопасен и		Поради липса в новия стандарт по кожни и венерически болести на изрично ограничение на кръга от медицински специалисти, имащи право на предлагане и предоставяне на медицински услуги с естетичен характер, то не се ограничава правото на пациента за избор на лекуващ го лекар (съотв. изпълнител на медицинските дейности с естетичен характер). Не може да се приеме, че „Специалистите с други медицински специалности могат да извършват дейности от областта на естетичната дерматология и самостоятелно (вкл. и в други структури без наличието на специалист „Кожни и венерически болести”), но само в рамките на предмета (анатомичната област) на специалността си.“, тъй като съгласно новият медицински стандарт дейностите по естетична дерматология не включват единствено естетични медицински дейности, но и /като особеност/ редица медицински състояния съгласно МКБ, за които се прилагат различни терапевтични подходи - диагностика, лечение и проследяване на: кутис лакса сенилис, изменение на кожата, дължащото се на хронична експозиция на нейонизираща радиация (соларен дерматит, фермерска кожа, моряшка кожа и др.), онихолиза, нокътна дистрофия, онихомикоза, алоpecia тоталис, алоpecia ареата, алоpecia универсалис, андрогенна алоpecia (вкл. предизвикана от лекарствени средства), теогенно опадане на косата, анагенно опадане на косата, нециклатрициална форма на отпадане на косата, хипертрихоза, хирзотизъм, акне (вулгарис, конглобата, вариолиформис, тропика, в детска възраст), розацея, периорален дерматит, ринофима, фоликуларни кисти на кожата и подкожието, хиперхидроза, витилиго, хлоазма, постинфламтарна хиперпигментация, левкодермия, себорейна кератоза, клавус калус, придобита ихтиоза, кератозис пиларис, ксерозис кутис, кератоза, циклатициални състояния на фиброза на кожата, атрофични стрии, келоидни циклатрикси, хипертрофични увреждания на кожата и други. Дейностите по естетична дерматология не обхващат единствено инжекционни процедури с естетичен профил, съответстващи на т. 2.16.6. и 2.16.7., а много повече дейности, описани подробно в т. 2.16.1 – 2.16.20. Те са не
--	--	--	---

	професионално обезпечен достъп до всички форми на медицинска помощ, включително и тези с естетичен профил, когато те се извършват от специалисти с медицинска квалификация и под съответния регулаторен контрол. Тези мотиви не биха могли да се осъществят напълно с публикувания проект на стандарт „Кожни и венерически болести”, тъй като с него е възможно да се ограничат правата на пациентите и други медицински специалисти, които също дълги години осъществяват дейности от сферата на естетичната медицина, без това да е включено изрично в стандарта, регулиращ специалността им. За да бъде осъществена оповестената в мотивите цел на нормотвореца, е необходимо да бъдат направени някои промени в предложения проект. Действително е необходимо естетичната медицина да бъде регулирана в стандартите на всички медицински специалности, тъй като такива естетични медицински дейности са все по-търсени от пациентите. Те се осъществяват както от специалисти ПВЕХ, дерматолози, лекари специалисти по дентална медицина, така и от специалисти по „Акушерство и гинекология”, „Лицево-челюстна хирургия” и др. Публикуваният за обществено обсъждане проект, в настоящата му редакция, би създавал противоречия между съсловията на дерматолозите и другите медицински специалисти, относно осъществяването на естетични дейности. Текстовете от проекта създават впечатление, че единствено дерматолози биха могли да извършват манипулации в областта на естетичната медицина или ако други специалисти извършват такива, то това би могло да стане единствено под контрола на дерматолози. Това не би могла да е целта на стандарта, тъй като той би следвало да регулира единствено медицинските дейности, попадащи в обхвата на специалност „Кожни и венерически болести”, но не и да ограничават дейностите на други специалности. В този му вид, проектът е в колизия и с вече приетия стандарт за специалност „Пластично-възстановителна и естетична хирургия”, както и би могло да възникне противоречие с бъдещи стандарти за други специалности. За да бъдат осъществени целите за приемането на новия стандарт, посочени в мотивите към проекта и същевременно да бъдат спазени правата на пациентите и другите медицински специалисти, би следвало съдържанието на т.3 от Раздел II на стандарта да бъде с различно съдържание. Настоящият текст на т.3 от Раздел II предвижда, че „при изпълнението на дейностите от областта на медицинската специалност „Кожни и венерически болести” в зависимост от конкретната необходимост могат да работят и лекари с други медицински специалности, които в екип и под ръководството на лекар – специалист по кожни и венерически болести, могат да участват в лечебно-диагностичния процес”. В раздел IV, т.2 от проекта, са посочени „специализирани дейности, които се осъществяват от лекар с призната специалност „Кожни и венерически болести”, както и от лица по раздел II, т. 2 в структурите по раздел III, т. 2-6, без да се ограничава дейността по медицински показания по други медицински специалности.” В същия четвърти раздел в т.2.16 са изброени съответните дейности, които попадат в обхвата	само по естетични показания, но и по медицински съгласно МКБ. Следва също да се има предвид, че в раздел IV, т. 2, от стандарта по кожни и венерически болести са определени специализираните дейности, които се осъществяват от лекар с призната специалност „Кожни и венерически болести“, както и от лица по раздел II, т. 2 в структурите по раздел III, т. 2-6. В посочения текст изрично е казано, че се определят специализираните дейности без да се ограничава дейността по медицински показания по други медицински специалности. Това означава, че ако друга медицинска специалност включва осъществяването на някои от дейностите по раздел IV, т. 2, то тяхното осъществяване от медицински специалисти с тази специалност не е ограничено от стандарта по кожни и венерически болести. Иначе казано в проекта на стандарт по кожни и венерически болести няма забрана тези дейности да се извършват и от лекари с друга специалност, ако тази специалност също ги включва. Посочената т. 1.3.1. от стандарта по ПВЕХ гласи, че "Хирургични интервенции в областта на ПВЕХ могат да се извършват и от други лекари с призната специалност с хирургична насоченост, в конкретната топографоанатомична област и при съответната придобита квалификация съобразно изискванията на съответния медицински стандарт.". Нормата съдържа сходно съдържание като раздел IV, т. 2 от проекта на стандарт по КВБ. Внимателният прочит показва, че актуалният стандарт по ПВЕХ поставя няколко конкретни условия: 1) интердисциплинарни могат да бъдат само хирургични интервенции, ограничени в конкретната топографоанатомична област; 2) могат да бъдат извършвани от други лекари-специалисти; 3) които трябва да имат призната специалност, която е с хирургична насоченост; 4) след придобита квалификация, съобразно изискванията на съответния медицински стандарт. Реферираните манипулации по т. 6.3.2.5. не са хирургични интервенции. Лекари-специалисти няма значението на лекари по дентална медицина. Не всички специалности по дентална медицина са с хирургична насоченост. Медицинските стандарти по специалностите в областта на денталната медицина и обучителните програми по специалностите по дентална
--	--	--

	на „естетичната дерматология”, които дейности са предмет и на настоящото становище. Всички изброени текстове, тълкувани в тяхната съвкупност, биха могли да бъдат тълкувани недобросъвестно, че инжектирането на резорбируеми импланти (напр. хиалуронови филър) да може да се извършва само от дерматолози или под тяхно ръководство. Това тълкуване пряко противоречи на мотивите за приемане на стандарта, стандарта по ПВЕХ, правата на пациентите и другите медицински специалисти. За да бъдат избегнати горепосочените неясноти, би следвало да се посочи изрично, че и други лекари имат право да извършват тези дейности. Това би могло да се направи, ако бъде приет текст, сходен на тези в стандарта за специалност ПВЕХ, напр. т.3 от Раздел II да бъде със следното съдържание: „При изпълнението на дейностите от областта на медицинската специалност „Кожни и венерически болести” в зависимост от конкретната необходимост могат да работят и лекари с други медицински специалности, които в екип и под ръководството на лекар - специалист по кожни и венерически болести, могат да участват в лечебно-диагностичния процес. Специалистите с други медицински специалности могат да извършват дейности от областта на естетичната дерматология и самостоятелно (вкл. и в други структури без наличието на специалист „Кожни и венерически болести”), но само в рамките на предмета (анатомичната област) на специалността си.” По този начин би се гарантирало правото на пациентите за свободен избор на специалист, правото на медицинските специалисти да упражняват пълния обем дейности попадащи в предмета (анатомичната област) на специалността им, както и биха се осъществили в пълна степен мотивите за приемане на новия стандарт „Кожни и венерически болести”. Не на последно място, би се постигнала ясна и непротиворечива правна уредба на медицинските дейности, попадащи в обхвата на повече от една медицинска специалност.		медицина не уреждат медицински дейности с естетичен характер към настоящия момент. Посочената т. 2.3.4.: "Специалистите с хирургична насоченост могат да извършват определени реконструктивни и естетични оперативни корекции от областта на ПВЕХ и самостоятелно (вкл. и в други структури без наличието на специалист по ПВЕХ), но само в рамките на предмета (анатомичната област) на специалността си." е подточка на т. 2.3. "Лекар с друга клинична специалност, работещ в структура по ПВЕХ" и се намира в раздел втори "Изисквания към лицата, осъществяващи професионална дейност по специалността ПВЕХ". Систематично следва основната т. 1.3.1., да се тълкува свързано с т. 2.3.4.
Вх. № 33-18-52/09.07.25 г. от проф. д-р Александър Оскар	Уважаеми доц. Кирилов, Във връзка с общественото обсъждане на проекта на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Кожни и венерически болести” и изпратеното писмо от Управителния съвет на Асоциацията на естетичните дерматолози в България, приложено изпращам своето становище. Обръщам се към Вас в качеството си на председател на Българското дружество по детска офталмология, невроофталмология и офталмогенетика (БДДОНО) и главен координатор на Експертния съвет по медицинската специалност „Очни болести", за да изразя подкрепата си за проекта на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Кожни и венерически болести”, публикуван за обществено обсъждане. Подкрепям приемането и имплементирането на новия стандарт в клиничната практика — неговата основна цел е да се осигури по-добро качество на медицинската дейност и да се постигне хармонизация със стандартите и добри практики в страните от ЕС и в света.		Становището е в подкрепа на предложения стандарт.

	С цел подобряване на качеството в новия стандарт са заложили необходимите механизми, какъвто е и контролът върху медицинската дейност. Проекти предвижда той да се извършва по измерими и обективни показатели. Специалността Очни болести има обширно поле на взаимодействие със специалността „Кожни и венерически болести” чрез мултидисциплинарния подход при разрешаването на пациентски казуси. Стремелът ни е по този начин да осигуряваме най-високо ниво на медицинската дейност с оглед индивидуалните нужди на пациента. Отбелязвам, че сега действащият стандарт по кожни и венерически болести е приет през 2010 г. и се нуждае от актуализация. В проекта за нов стандарт са включени актуалните, научнообосновани критерии за диагностика, лечение и последващо наблюдение на пациентите с кожни и венерически заболявания. Подкрепям и нормативното регулиране на естетичната дерматология - област от дерматологията, която е обект на засилен обществен интерес, но и на недобросъвестни практики. В новия стандарт са предвидени ясно дефинирана нормативна регулация и контрол с цел осигуряване на необходимите условия за добра практика. Потвърждавам, че проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Кожни и венерически болести” не засяга интереси на други медицински специалности. Представеният за обществено обсъждане документ регламентира единствено работата на лекарите със специалност „Кожни и венерически болести” Надявам се, че Министерството на здравеопазването ще утвърди предложението проект на наредба, за да може във всекидневната клинична практика да бъдат въведени най-актуалните световни стандарти за безопасност на пациентите и да продължи утвърждаването на принципа на мултидисциплинарния подход в медицината.		
Вх. № 26-00-1649/09.07.2025г. от д-р Симеон Узунов	Като председател на Българското дружество по алергология изразявам пълна подкрепа за проекта на Наредба за утвърждаване на МЕДИЦИНСКИ стандарт „Кожни и венерически болести”. Подкрепям този стандарт да бъде приет и въведен в клиничната практика, защото е необходимо нормативно да се гарантира високото качество на медицинската дейност в дерматологията, както и да се хармонизира практиката у нас с европейските и водещите световни стандарти. Потвърждавам, че в новия стандарт се съдържат много необходими подходи за постигането на тези цели. Особено важен сред тях е механизмите за контрол върху медицинската дейност, основан на измерими и обективни показатели като брой усложнения, информирано съгласие и др. Това е и начин за осигуряване на безопасност за пациентите. Допирните точки на експертиза и взаимодействие между медицинските специалности „Алергология” и „Кожни и венерически болести” са наистина многобройни. При нас мултидисциплинарният подход е добре развит принцип на работа, чрез който се постига по-добро качество на медицинската дейност на всеки етап от грижата за пациента. Сега действащият медицински стандарт „Кожни и венерически болести” е приет през 2010 г. и несъмнено има нужда от актуализация. Необходимо е чрез новия стандарт да бъдат въведени актуалните научно-обосновани критерии за диагностика, лечение и		Становището е в подкрепа на предложението стандарт.

	наблюдение на пациентите с кожни и венерически заболявания, както и да се дефинират изискванията за обучение, оборудване и персонал. Изразявам подкрепата си и за предложената регулативна база за естетичната дерматология. Тя се развива бързо и фокусира силен обществен интерес, но при липсата на ясно дефинирана нормативна рамка и регулаторни изисквания. Новият МЕДИЦИНСКИ стандарт ще осигури и защита на пациентите. Потвърждавам, че в проекта на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Кожни и венерически болести” не се засягат интереси на други медицински специалности. Предложеният документ регламентира единствено работата на лекарите със специалност „Кожни и венерически болести“. Изразявам увереността си, че Министерството на здравеопазването ще утвърди проекта за наредба и ще включи в медицинската практика съвременните стандарти за безопасност на пациентите и още по-силна подкрепа за мултидисциплинарния подход.		
Вх. № 26-00-1665/09.07.2025 г. Проф. д-р Румен Стоилов, д.м.н.	Уважаеми доц. Кирилов, От позицията на председател на Българското дружество по ревматология бих искал да изразя своята подкрепа за проекта на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Кожни и венерически болести”. Подкрепям приемането и интегрирането в клиничната практика на стандарта, като по този начин ще се постигне и хармонизиране с европейските стандарти и с добрите практики в дерматологията в развитите страни. В хода на общественото обсъждане на документа Министерството на здравеопазването потвърждава за пореден път основния си приоритет - здравето на нацията. В документа са налице механизми за подобряване на качеството на съответната медицинска дейност, както и на безопасността на пациентите. Основната гаранция за това е контролът върху медицинската дейност, базиран на обективни и измерими показатели. Между клиничните специалности „Кожни и венерически болести” и „Ревматология” има допирни области, като съвременният принцип в медицината мултидисциплинарният подход, е всекидневна реалност и е в полза на по-доброто качество в диагностиката и терапията. Медицинският стандарт по „Кожни и венерически болести” безспорно се нуждае от осъвременяване, тъй като морално остарелият стандарт по специалността от 2010 г. трябва да се обогати с всички най-съвременни, научнообосновани критерии за диагностика, терапия и контрол на кожните и венерическите заболявания.		Становището е в подкрепа на предложения стандарт.

	Изразявам своята подкрепа и за комплексното определяне на областта естетична дерматология, която периодично се поставя на общественото внимание и за която има настойчиви очаквания в обществото за институционално дефинирана регулаторна рамка за контрол на професионалните стандарти. Чрез проекта на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Кожни и венерически болести” не се засягат интереси на други медицински специалности. Този документ регламентира само и единствено работата на лекарите с придобита специалност „Кожни и венерически болести”. Изразявам своята увереност, че Министерството на здравеопазването ще утвърди цялостно предложения проект на Наредба и ще имплементира в клиничната практика така необходимите стандарти за безопасност на пациентите и насърчаване на мултидисциплинарния подход в медицината.		
Вх. № 94-2676/09.07.2025 г. от д-р Цветомир Димитров Балабанов	УВАЖАЕМИ ГОСПОЖИ И ГОСПОДА, Във връзка с публикувания за обществено обсъждане проект на медицински стандарт по кожни и венерически болести, и по-конкретно предложението естетичните инжекционни процедури да се извършват от всички лекари, но единствено под наблюдение и контрол на дерматолог, изразяваме категорично несъгласие с това изискване, поради следните аргументи: I. Правна недопустимост и противоречие със закона Считаме, че така предложените текстове на проекта за медицински стандарт „Кожни и венерически болести“ са в нарушение на действащото законодателство, съгласно което лице с призната медицинска правоспособност и съответната специализация или квалификация има право да упражнява медицинска дейност, но само в рамките на своите компетенции, определени от законите и подзаконовите нормативни актове. Това означава, че всяко медицинско лице трябва да практикува в границите на своята специалност и да не извършва дейности, за които не е обучено или не притежава необходимата компетенстност. Налице е противоречие със Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ), съгласно който специалистите, практикуващи в индивидуални и групови практики, имат право на самостоятелна лечебна дейност в обхвата на придобитата им специалност. Новото изискване ги поставя в зависимост от дерматолог дори когато притежават релевантен опит и квалификация. Налагането на изискване за пряк контрол от дерматолог представлява необосновано ограничаване на правото на труд и професионална автономия. На следващо място, намираме, че текстовете противоречат на Конституцията на Република България. Съгласно чл. 48, ал. 1 от Конституцията на Република България, „гражданите имат право на труд. Държавата създава условия за упражняване на това право“. Въпреки това, в раздел Раздел II, т. 2 и т. 3 от проекта на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Кожни и венерически болести“ ясно се посочва следното:	Не се приема	Становището до голяма степен повтаря казаното в другите становища на д-р Цветомир Балбанов. Предвид това по отношение на целите, съдържанието и обхвата на новия стандарт по кожни и венерически болести валидни са мотивите на становище с вх. № 94-2401/24.06.2025 г., №74-00-410/27.06.2025 г. и № 15-00-161/04.07.2025 г. , видно от които не се ограничават правата и възможностите на други медицински специалисти. <u>По предложението да отпадне изискването за задължително наблюдение от лекар - специалист по кожни и венерически болести.</u> Медицинските стандарти задължително съдържат изисквания на чл. 6а, ал. 2 ЗЛЗ. Тези изискванията се определят по нива на компетентност на лечебните заведения, поради което проектът обхваща специализираните медицински дейности, осъществявана от лекарите-специалисти по кожни и венерически болести в извънболнични и болнични лечебни заведения. Те не засягат медицинската стандартизация на дейностите, осъществявани от други медицински специалисти в рамките на лечебните заведения и съгласно медицинските стандарти за съответните специалности. Поради това проектът не регулира медицинските дейности с естетичен характер в цялост, а тези, извършвани от лекарите по кожни и венерически болести като поставя минимални изисквания за подходящия вид лечебни заведения, помещенията, оборудването, екипа и квалификацията му, критерии за предоставяне на качество. Напомняме, че инжектирането на ботулинов токсин, дермални филъри и др. във всички области на тялото към

	„Специализантът по кожни и венерически болести и лекарят без специалност работят в рамките на своята квалификация и компетентност под наблюдението, контрола и ръководството на лекар с призната специалност по ‘Кожни и венерически болести.’” „При изпълнението на дейностите от областта на медицинската специалност „Кожни и венерически болести” в зависимост от конкретната необходимост могат да работят и лекари с други медицински специалности, които в екип и под ръководството на лекар - специалист по кожни и венерически болести, могат да участват в лечебно-диагностичния процес.” Видно от цитираните текстове, когато дадена процедура (като инжектирането на ботулинов токсин или дермални пълнители) попада в обхвата на естетичната дерматология, тя може да се извършва от лекар с друга специалност само под ръководството и контрола на дерматолог. В раздел 2.16 се изброяват дейностите по естетична дерматология (включително инжектиране на дермални пълнители и невротоксини), но не се уточнява кой точно има право да ги извършва – това се препраща към раздела с изисквания към медицинския персонал. Предложеното ограничение – да се разреши поставяне на ботулинов токсин и дермални филтри само в присъствието на лекар - специалист по кожни и венерически болести – представлява пряко и неоправдано ограничаване на правото на труд на всички останали лекари с придобита професионална правоспособност и необходимата квалификация. Подобна норма би могла да бъде оправдана само ако е налице обоснован и доказан риск за здравето и живота на пациентите, който не може да бъде минимизиран чрез други, по-малко ограничителни мерки (напр. обучение, стандарти и контрол). Нито медицинската практика, нито статистически данни сочат, че само дерматолози са способни да извършват безопасно тези интервенции. Още повече, с въвеждането на изискването за присъствие на дерматолог се нарушава принципът на пропорционалност. Изискването за задължително присъствие на дерматолог не е нито необходимо, тъй като има алтернативни начини за осигуряване на безопасност (сертификация, стандарти, надзор), нито е пропорционално, тъй като лишава от труд и доход десетки лекари, без ясна полза за пациентите, нито е справедливо, тъй като облагодетелства една определена група специалисти за сметка на останалите. Така би се създавало неравенство между лекари и предпоставка за създаването на монопол на дерматолозите в определен медицински сектор, без реална нужда, нарушават се принципите на конкуренцията и правото на свободен избор на професия и трудова дейност. Когато се цели да се повиши качеството в естетичната медицина, това може да се постигне и чрез: • изискване за сертифицирано обучение; • въвеждане на единен регистър на специалистите по естетична медицина; • ясно регламентиране на отговорността и контрола, а не чрез административно ограничение, привилегиращо една група специалисти. Такова изискване по-скоро представлява административна или корпоративна мярка, отколкото необходима и научно подкрепена медицинска регулация. II. Липса на медицинска обоснованост	настоящия момент са манипулации в областта на Пластично-възстановителната и естетична хирургия /ПВЕХ/, съгласно Наредба № 4 от 24 февруари 2021 г. за утвърждаване на медицински стандарт по специалността, с което не се ограничава правото на труд на медицински специалисти. <u>По предложението да се въведат единни критерии за квалификация за всички специалисти;</u> Наредба № 1 от 22 януари 2015 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването не предвижда придобиване на специалност „Естетична медицина“, поради което няма правна основа за създаване на „единен регистър на специалистите по естетична медицина“. Съгласно чл.2а от ЗЛЗ следдипломното обучение на лекари и лекари по дентална медицина се извършва в медицинските факултети и факултетите по дентална медицина на висшите училища. Продължаващото медицинско обучение е възложено на съсловните организации при условия и по ред, определени в договори с висшите училища, Българския Червен кръст и Военномедицинската академия, съгласно чл.182 от ЗЗ. Останалите форми на образование, което се явява неформално, не се разпознават от законодателството ни за достатъчно кредитирани форми, поставящи безопасността на пациентите в центъра на един педагогически издържан и научно-базиран подход на предаване на знания и умения. Всъщност именно нерегулираните обучения са форма на „корпоративна мярка“, „привилигиращи“ определени „групи специалисти“. <u>По предложението да се организира допълнително професионално и обществено обсъждане.</u> Утвърждаването на медицински стандарт по конкретна медицинска специалност става чрез наредба. Наредбата е подзаконов нормативен акт и като такъв подлежи на обществено обсъждане по реда на чл. 26, ал.4 от Закона за нормативните актове. В конкретния случай всеки заинтересован може да изрази становище или да направи предложение в срока по чл. 26, ал. 4 от Закона за нормативните актове.
--	---	--

Изискването инжекционни естетични процедури (като постанвянето на ботокс и филъри) да се извършват само под ръководството на дерматолог е медицински необосновано. Медицинската практика по света показва, че пластични хирурзи, лицево-челюстни хирурзи, стоматолози, анестезиолози и общопрактикуващи лекари рутинно извършват естетични инжекционни процедури. Основното изискване е адекватно обучение, сертификация и спазване на стандарти за безопасност, а не конкретно специалност по кожни и венерически болести. Естетичната медицина е интердисциплинарна област, която не попада изцяло в рамките на дерматологията. Проектът на медицински стандарт по кожни и венерически болести и мотивите към него не представят данни от проучвания, които да доказват, че извършване на инжекционни процедури от недерматолози води до повече усложнения, нито че присъствието на дерматолог намалява риска, нито, че пациентите са по-добре защитени само ако процедурата се извърши под негов надзор. Ботулиновият токсин и дермалните пълнители са инжекционни препарати, прилагани подкожно или мускулно, като успешното им поставяне зависи от познаване на анатомията, индикациите, техниката и управлението с усложнения, което се покрива от различни медицински специалности. Ботулиновият токсин и дермалните филъри не представляват дерматологична интервенция в тесния смисъл, а минимално инвазивна естетична манипулация, чието овладяване е въпрос на специфично обучение, а не на конкретна медицинска специалност. III. Негативни икономически и социални последици Евентуалното приемане на нормативен акт, който изисква само дерматолози да извършват или да ръководят поставянето на ботокс и дермални филъри, би довело до реални икономически негативни последици – както за системата на здравеопазването, така и за индивидуални медицински специалисти, пациенти и бизнеса в сектора. Ограничението е предпоставка за монопол, както беше посочено по-горе. Това би довело до недостиг на предлагане и ръст на цените за ботокс и филъри, особено извън големите градове. Пациентите ще бъдат принудени да пътуват или да заплащат по-скъпо за същите услуги. Ограничения създават и пряк риск от разширяване на сивия сектор. В резултат от рестриктивната регулация би могло да се очаква нерегламентирано извършване на процедури без отчетност и контрол; фиктивни договори с дерматолози, сключени колкото да отговарят на нормативните изисквания; занижен институционален надзор върху реално извършваната дейност. Приемането на такъв ограничителен акт би имало неблагоприятни икономически последици за широк кръг участници в системата на здравеопазване, включително за пациенти. Вместо ограничение по специалност, следва да се прилагат обективни и професионално обосновани критерии за квалификация, които гарантират безопасност и качество без да се нарушава конкуренцията и достъпът до здравни услуги. IV. Заключение	<u>По предложението да се въведат ясни и приложими критерии за квалификация и контрол, валидни за всички медицински специалисти с право да извършват такива процедури.</u> Целта на медицинския стандарт по конкретна медицинска специалност е да гарантира качество на медицинската услуга за съответната медицинска специалност – в случая това е специалността по кожни и венерически болести. Извън предмета на медицинския стандарт по кожни и венерически болести са въпроси, свързани с квалификацията на други медицински специалисти, включително на лекари по дентална медицина за инжектиране на ботулинов токсин и дермални филъри. По предложението т. 3 от Раздел II от предложения проект на медицински стандарт по кожни и венерически болести да бъде изменена по следния начин: „Лекари с други медицински специалности, притежаващи съответна квалификация и преминало обучение в съответствие с изискванията за продължаващо медицинско образование в областта на естетичната медицина, имат право самостоятелно да извършват дейности, включени в обхвата на специалността, които съответстват на тяхната компетентност. В случаите, когато дейността изисква специфичен опит или ресурс, извън рамките на тяхната специалност, същите да работят в сътрудничество с дерматолог.“ Инжектирането на ботулинов токсин и дермални филъри е извън полето на работа на лекарите по дентална медицина, поради което и няма как чрез продължаващо медицинско обучение да придобият квалификация в областта на естетичната дерматология. Действащото законодателство не допуска лекари по дентална медицина да специализират в областта на медицинските специалности по „Кожни и венерически болести“ и „Пластично-възстановителна и естетична хирургия“.
--	--

	Изискването инжекционните естетични процедури да се извършват само под ръководството или в присъствието на дерматолог не почива на правни, клинични, аучни или доказателствени основания и следва да бъде преразгледано. Предлагаме да се въведат ясни и приложими критерии за квалификация и контрол, валидни за всички медицински специалисти с право да извършват такива процедури. Препоръчваме: Да отпадне изискването за задължително наблюдение от лекар - специалист по кожни и венерически болести; Да се въведат единни критерии за квалификация за всички специалисти; Да се организира допълнително професионално и обществено обсъждане. Предложение за изменение: Предлагаме т. 3 от Раздел II от предложения проект на медицински стандарт по кожни и венерически болести да бъде изменена по следния начин: „Лекари с други медицински специалности, притежаващи съответна квалификация и преминато обучение в съответствие с изискванията за продължаващо медицинско образование в областта на естетичната медицина, имат право самостоятелно да извършват дейности, включени в обхвата на специалността, които съответстват на тяхната компетентност. В случаите, когато дейността изисква специфичен опит или ресурс, извън рамките на тяхната специалност, същите да работят в сътрудничество с дерматолог.“ Считаме, че така предложеният текст гарантира, че само компетентни и квалифицирани специалисти извършват естетични процедури, осигурява се правна яснота и защита на правата на лекари с други специалности, избягва се създаване на изкуствен монопол и улеснява достъпа на пациентите до качествени услуги, и съответства на добрите международни практики и правни принципи		
Вх. № 21-00-284/10.07.25 от проф. д-р Ангел Учиков, ректор на МУ-Пловдив	Ръководството на Медицински университет – Пловдив принципно подкрепя актуализацията на всички медицински стандарти в посока защита на добрите медицински практики и интересите на пациентите.		Становището е в подкрепа на предложения стандарт.
Вх. № 26-00-1677/10.07.25г. от Българско дружество по неврология Акд. Иван Миланов	Уважаеми Доц. Кирилов, В качеството ми на Председател е на Българското дружество по неврология се обръщам към Вас, за да изразя пыша подкрепа за приемането, обнародването и утвърждаването в клиничната практика на проекта на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Кожни и венерически болести” Заявявам подкрепата си на първо място във връзка с хармонизирането й с европейските стандарти, но и със световните добри практики в тази научна специалност, като повод вземам от съвременните тенденции в ЕС и развития свят, КЪМ които съм съпричастен. Министерство на здравеопазването демонстрира с отварянето на общественото обсъждане своя приоритет към здравето на нацията, представяйки един цялостен и завършен документ, в който контролът ви основа на обективни и измерими		Становището е в подкрепа на предложения стандарт.

	показатели ще гарантира по-висока безопасност на пациентите, което ще се превърне в устойчиво повишаване на качеството в областта. Допирните точки между клиничните специалности „Кожни и венерически болести” и „Неврология“ са мало, но мултидисциплинарният подход при тях и колаборацията между дерматолози и невролози е ключова за навременната и точна диагностика, съвременното комплексно лечение и добрата прогноза за пациента и качеството му на живот. Убеден съм, че чрез актуализирането на медицинския стандарт по „Кожни и венерически болести” не само ще запълни пропастта от морално остарелия медицинския стандарт по специалността от 2010, но и ще насърчи всеобхватното прилагане в страната на всички съвременни и научно обосновани критерии за диагностика, лечение и проследяване на кожните и венерически заболявания. Изразявам адмирации и за цялостното дефиниране на полето на естетичната дерматология, което е тема в дневния ред на обществото и за което публичната власт бе длъжна да предприеме мерки за въвеждане и контрол на професионалните стандарти чрез строга регулаторна рамка. Потвърждавам, че през Проекта на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Кожни и венерически болести” не се засягат интереси на други медицински специалности, а се регламентира само и единствено работата на лекарите с придобита специалност по „Кожни и венерически болести” Вярвам, че Министерство на здравеопазването ще утвърди в единна цялост предложения проект на Наредба и ще въведе в клиничната практика дълго чаканите стандарти за безопасност на пациента и насърчаване на мултидисциплинарния подход в медицината.		
Вх. № 94-2689/10.07.25 г. от д-р Снежана Атанасова	УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА, С настоящото становище бих искала да изразя своята категорична подкрепа за приемането на проекта за медицински стандарт по Кожни и венерически болести, като нормативен акт, който да надгради и допълни съществуващата нормативна уредба в областта на дерматологията и венерологията. Считаю, че промяната е изключително необходима, поради следните съображения: 1. Необходимост от актуализиране и прецизиране на медицинската Практика ферата на кожните и венерическите заболявания е динамична и непрекъснато развиваща се медицинска област. През последното десетилетие настъпиха съществени промени в диагностичните подходи, терапевтичните методи, стандартите за проследяване и превенция, както и в епидемиологията на редица заболявания –включително ИППП, автоимунни дерматози, злокачествени кожни образувания и др. Съществуващите нормативни документи не отразяват тези съвременни реалности и не предоставят достатъчно ясен регламент за добрата медицинска практика. Актуализацията на нормативния акт би довело да адекватно клинично поведение от страна на специалистите, както и въвежда критичност по отношение вида на предоставената медицинска помощ, която има своя изключително специфичен характер.		Становището е в подкрепа на предложения стандарт.

	Кожните и венерическите болести са медицинска специалност, която диагностицира и третира над 2000 заболявания. Това богатство и сложност на клинични прояви подчертава нуждата от специализиран медицински стандарт и висока квалификация на специалистите в областта. 2. Уеднаквяване на клиничната практика и повишаване на качеството на здравните услуги. Приемането на новите промени във вече съществуващия медицински стандарт ще създаде единна и задължителна рамка за диагностика, лечение и проследяване на пациенти с кожни и венерически заболявания, което ще повиши качеството на предоставяната медицинска помощ и ще подобри резултатите за пациентите. 3. Регламентиране на естетичната практика Съвременната дерматология в развитите европейски държави, неразривно включва и естетични медицински процедури, които се прилагат масово – сред тях най-често са инжекционни терапии (ботулинов токсин, дермални филъри), лазерни и енергийно-базирани апарати, химически пилинги, мезотерапия, микронеделни терапии и др. Тези интервенции, въпреки че имат естетичен ефект, представляват медицински процедури, изискващи задълбочени познания по анатомия, физиология и дерматопатология. Към настоящия момент обаче те са кратко маркирани само и единствено в медицински стандарт по „Пластично-възстановителна и естетична медицина“, което ги лишава от адекватна нормативна регламентация и води до създаване предпоставки за тяхното извършване от лица без необходимата медицинска квалификация, в среда, лишена от контрол, проследимост и отговорност. Това крие сериозни рискове за здравето и безопасността на пациентите – от алергични реакции и инфекции до трайни деформации и съдови усложнения. Включването на естетичната дерматология в медицинския стандарт по Кожни и венерически болести ще има ясни ползи: ☐ Ще въведе контрол върху извършването на процедурите – кой, как и при какви условия ги прилага; ☐ Ще постави изисквания към квалификацията на медицинските лица и към оборудването; ☐ Ще защити пациентите от неоторизирана, рискова или некачествена намеса; ☐ Ще гарантира проследимост и отчетност, както и по-ефективна регулация от страна на здравните институции; ☐ Ще интегрира естетичната практика в рамките на здравната система, където има стандарти, отговорност и защита на обществения интерес. 4. Яснота по отношение на структурата и качеството на медицинската дейност Проектът за нов медицински стандарт въвежда ясни и конкретни изисквания към кадровия състав, техническото оборудване и показателите за качество на медицинската помощ. Тези компоненти са от съществено значение за осигуряване на безопасна, ефективна и професионално организирана клинична практика в областта на кожните и венерическите болести.		
--	--	--	--

	Ясното регламентиране на структурата и процесите гарантира последователност в прилагането на добрата медицинска практика, повишава доверието в системата и създава база за обективен контрол и оценка от страна на регулаторните органи. С оглед на гореизложеното, считам, че приемането на нов медицински стандарт по Кожни и венерически болести е наложителна стъпка към повишаване на качеството, ефективността и безопасността на медицинската помощ в България.		
Вх. № 63-00-145/10.07.2025 г. ПРОФ. Д-Р КАРЕН ДЖАМБАЗОВ, Д.М., Председател на Управителния съвет на Българското Национално Сдружение по Оториноларинго- логия, Хирургия на Глава и Шия, Главен координатор на Експертен съвет по специалността УНГ болести	УВАЖАЕМИ Г-Н МИНИСТЪР, На 10.06.2025 г. на сайта на Министерство на здравеопазването беше публикуван проект на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт по медицинска специалност "Кожни и венерически болести", ведно с мотиви. С настоящето становище в законоустановения срок изразяваме обосновано несъгласие с част от предвидените текстове в проекта на проекта на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Кожни и венерически болести“, като основните възражения се фокусират върху: 1. Въвеждането на т.нар. „естетична дерматология“ като дял на специалността без нормативно основание и образователно покритие 2. Необосновано ограничаване на правото на други специалности – в частност, по „Оториноларингология – хирургия на глава и шия“ – да упражняват медицински дейности в съответствие с тяхната клинична подготовка и законово признат обхват 3. Прекомерност на някои предвидени изисквания, включително в частта относно „юридическа защита на персонала“ I. Въвеждането на „естетична дерматология“ – липса на правна и академична обоснованост Един от най-притеснителните елементи в проекта е опитът да се инкорпорира несъществуващ дял в рамките на специалността „Кожни и венерически болести“ – а именно така наречената „естетична дерматология“. В този контекст следва да бъдат направени следните критични бележки: 1. Липса на дефиниция и правна легитимация В проекта липсва каквато и да било нормативна дефиниция на понятието „естетична дерматология“. От мотивите се прави неуспешен опит това понятие да бъде „дефинирано“ чрез описателен текст, извън законово установената процедура. Подобна практика е правно неприемлива – легалните дефиниции и основни обхвати на медицински дейности следва да се утвърждават в самия нормативен акт, а не да се извеждат в мотивите като обосновка. В мотивите се признава, че до момента единственият медицински стандарт, който допуска изрично извършване на естетични процедури (ботулинов токсин, дермални филъри), е този по пластично-възстановителна и естетична хирургия. Извеждането на тезата, че „в практиката по дерматология тези процедури се извършват масово“, не представлява основание за тяхното нормативно утвърждаване, без да са изпълнени		<u>По предложение № 1 и 2:</u> В мотивите за приемане на стандарта по КВБ не се дефинира понятието естетична дерматология. Обърнато е внимание на естетичната дерматология предвид това, че до момента тази дейност не е била регламентирана в действащия стандарт по КВБ. Подходът към естетичната дерматология е същият, както към дерматоонкологията, дерматохистопатологията, дерматомикологията и т.н., които понятия също не са дефинирани в стандарта. Естетичните процедури като инжектиране на ботулинов токсин и филъри са регламентирани в рамките на естетичната дерматология, но това не означава, че тези дейности, ако са присъщи на друга медицинска специалност, не могат да се уредят и в друг медицински стандарт. В тази връзка в раздел IV, т. 2, от стандарта по кожни и венерически болести са определени специализираните дейности, които се осъществяват от лекар с призната специалност „Кожни и венерически болести“, както и от лица по раздел II, т. 2 в структурите по раздел III, т. 2-6. В посочения текст изрично е казано, че се определят специализираните дейности без да се ограничава дейността по медицински показания по други медицински специалности. Това означава, че ако друга медицинска специалност включва осъществяването на някои от дейностите по раздел IV, т. 2, то тяхното осъществяване от медицински специалисти с тази специалност не е ограничено от стандарта по кожни и венерически болести. Иначе казано в проекта на стандарт по кожни и венерически болести няма забрана тези дейности да се извършват и от лекари с друга специалност, ако тя също ги включва. Пример в това отношение е медицинският стандарт по пластично-възстановителна и естетична хирургия (утвърден с Наредба № 4 от 2021 г.). В него дейности като инжектиране на филъри; използване на лазери за дерматохирургични процедури; инжектиране на ботулинов токсин; химичен пилинг и други са определени като заболявания, операции и

образователните, правните и квалификационните предпоставки за това. Масовата практика не може да легитимира нарушение на закона. Съгласно чл. 6 от Закона за здравето, медицинският стандарт се утвърждава само в рамките на признати медицински специалности и с цел осигуряване на качество и безопасност на медицинската помощ. В този смисъл, въвеждането на нов „дъл“ без образователна или нормативна основа представлява надхвърляне на делегираните законови правомощия. 2. Несъответствие с утвърдената програма за специализация Според заповедта на министъра на здравеопазването за утвърждаване на програмата за клинична специалност „Кожни и венерически болести“, в обхвата ѝ не фигурира самостоятелен дъл „естетична дерматология“. Самата дефиниция на специалността гласи: „Дерматологията е наука, която изучава болестите на кожата и нейните придатъци, както и методите за тяхната диагноза, лечение и профилактика. Венерологията е наука, която изучава болестите, предаващи се при полов контакт, и методите за тяхната диагноза, лечение и профилактика.“ От изложеното следва, че включването на интервенции като: • инжектиране на дермални пълнители, • прилагане на ботулинов токсин, • използване на липолитици, • резорбируеми конци и други, не попада в обхвата на диагностика, лечение или профилактика на кожни или венерически заболявания. Част от тях дори излизат извън кожата и подкожието (включително манипулации върху мускулен слой – „миомодулация“), което още веднъж подчертава несъответствието със съществуващата медицинска квалификация. Допълнително, в съответствие с действащата заповед на министъра на здравеопазването за програмата за специализация по „Кожни и венерически болести“, не се съдържат компетентности, които обхващат нехирургични естетични интервенции като ботулинов токсин, дермални филтри, липолитици и резорбируеми конци. Част от тези процедури включват действия върху мускулни структури и съдови зони в областта на глава и шията – зони, които изискват познания и клиничен опит извън обхвата на специалността по дерматология. 3. Нарушение на интердисциплинарния принцип в естетичната медицина Включените формулировки в проекта създават внушението за изключително право на специалистите по кожни и венерически болести да извършват инжекционни естетични процедури. Това противоречи на утвърдената в международен и национален мащаб практика, при която естетичната медицина е интердисциплинарна сфера, изискваща участие на специалисти с различни клинични компетентности – в т.ч. пластични хирурзи, лицево-челюстни хирурзи, УНГ специалисти и други лекари с подходяща анатомична подготовка и квалификация. Особено обезпокоително е, че предложеният текст де факто блокира правото на лекари с призната специалност по „Оториноларингология – хирургия на глава и шия“	манипулации в областта на пластично-възстановителна и естетична хирургия (съгласно МКБ 10 и МКБ 9КМ). Както е видно с новия медицински стандарт по кожни и венерически болести не е нито променен, нито отменен медицинският стандарт по пластично-възстановителна и естетична хирургия. Това означава, че се предвижда коментираните по-горе дейности да се осъществяват както специалистите, предвидени в стандарта по кожни и венерически болести, така и от специалистите, предвидени в стандарта по пластично-възстановителна и естетична хирургия; т.е. с други думи, новият стандарт по кожни и венерически болести не отменя съществуващите права и възможности на други специалисти – всеки лекар може да извършва дадена процедура, ако тя е част от неговата специалност. Какво се включва в съответната специалност е предмет на уреждане в съответния медицински стандарт. Учебната програма за специалност по КВБ е утвърдена от министъра на здравеопазването през 2008 г. Учебните модули и тяхната продължителност са заимствани и съобразени с второто издание на т.нар. “Бяла книга по дерматология” на Европейския дерматологичен форум от 2005 г. Последният модул е "Естетична и козметична дерматология", а съгласно т. 4.2.2. Учебна програма за подготовка по специалността – практическа част, в част "Специфични терапевтични манипулации и процедури" дейностите по приложение на ботулинов токсин и филтри са в подточки 22 и 23. Следователно твърдението, че такива дейности не се включват в подготовката по специалността, не отговаря на фактите. Посочените процедури са не само част от програмата, но и са елемент от действителната клинична и амбулаторна дейност. Анатомичният обхват на специалността не е ограничен до кожата на лицето, а включва всички анатомични области, обхванати от кожата и кожните придатъци, като в този контекст се интерпретира и използването на повърхностно действащи агенти и методи върху мимическата мускулатура, когато тя е част от терапевтичната или естетична цел на дерматологичната процедура. Дерматологията като специалност и с призната хирургична насоченост, видно и от учебната програма по специалността, която в раздел трети поставя изискване за владение на оперативен минимум по
--	---

да извършват естетични процедури в анатомичните зони, които попадат именно в рамките на тяхната специализирана компетентност. Подобна рестрикция е не само правно необоснована, но и концептуално погрешна – тя пренебрегва високоспециализираните знания по хирургична анатомия и уменията за справяне с евентуални усложнения, с които тези специалисти разполагат, за разлика от други, които не преминават през такава подготовка. Категорично възразяваме срещу всякакви внушения или формулировки, които директно или индиректно създават впечатление, че каквито и да било интервенции в областта на ушите, носа, главата и шията могат или следва да се извършват от медицински лица без призната специалност в тази анатомична област, или – още по-проблематично – да се извършват само под техен надзор. Опитът тази многообразна сфера да се припише на една конкретна специалност – дерматологията, и то без съответната подготовка, е концептуално и правно необоснован. II. Прекомерност на изискването за задължително застраховане на медицинския персонал от лечебното заведение В т. 4.8 от проекта се предлага изискване за наличие на индивидуални и групови застраховки за професионален риск, включително за вреди от виновно поведение, задължително сключвани от ръководителя на лечебното заведение. 1. Нарушение на принципа на съразмерност Въведеното изискване е прекомерно и извън предметния обхват на медицинския стандарт. Медицинските стандарти по чл. 6 от Закона за здравето целят определяне на медицински изисквания относно организацията, оборудването и компетентността на персонала при предоставяне на здравна помощ, но не и регламентация на трудово-правни или застрахователни отношения. 2. Противоречие с чл. 189 от Закона за здравето Чл. 189, ал. 1 от Закона за здравето предвижда, че „медицинските специалисти могат да бъдат застраховани срещу професионален риск“, но не налага императивно задължение за това, нито определя конкретно лице (ръководителя на лечебното заведение) като отговорен за сключване на всички договори за застраховка. С включването на такова задължение в подзаконов акт, какъвто е медицинският стандарт, се надхвърля нормативната делегация, установена със закон. 3. Надхвърляне на обхвата на стандарта Медицинските стандарти не следва да включват разпоредби с имуществен, правен или организационен характер, извън предмета на медицинската дейност. Застрахователната защита е въпрос на вътрешна организация, предмет на общото и търговско право, който не следва да се урежда през подзаконов акт, регулиращ клинични и диагностични критерии. III. ПРЕДЛОЖЕНИЯ: Предвид гореизложеното предлагаме:	кожни болести. Включени оперативни процедури: инцизии, биопсии, техника на Мос, кюртаж, дермабразия, пластика (видове). В дерматологичната практика ежедневно се срещат заболявания, засягащи не само кожата, но и подкожието, мускулите и съдовете (например съдови малформации, кожни тумори, автоимунни заболявания, засягащи мускули и съдове). Хирургичните умения на дерматолозите (ексцизии, реконструкции, флапове) също изискват детайлно познаване на съдовата и мускулна анатомия в областта на лицето и шията. Съгласно Закона за здравето лицата, упражняващи медицинска професия, имат право на свобода на действия и решения съобразно своята професионална квалификация, медицинските стандарти и медицинската етика. Медицинската професия се упражнява от лица, притежаващи диплома за завършено висше образование по специалности от професионални направления "Медицина", "Дентална медицина", "Фармация" и "Здравни грижи". Медицинската професия по определена медицинска специалност се упражнява от лица, които са преминали следдипломното обучение за придобиване на специалност в здравеопазването; както и които са преминали продължаващо медицинско обучение. ЗЛЗ предвижда, дейността на лечебните заведения и на медицинските и другите специалисти, които работят в тях, се осъществява при спазване на медицинските стандарти за качество на оказваната медицинска помощ и осигуряване защита на правата на пациента Ето защо медицинската професия е регулирана професия и нейното упражняване е свързано с изпълнението на редица изисквания, като в никакъв случай лекарят/лекарят по дентална медицина не разполага с неограничена свобода да практикува професията си както намери за добре, дори напротив неговата дейност подлежи на контрол, осъществяван от компетентните органи. Разпоредбата на чл. 189 от Закона за здравето не е пожелателна, а императивна. Тя предвижда задължение лечебните заведения да застраховат лицата, които упражняват медицинска професия в лечебното заведение, за вредите, които могат да настъпят вследствие на виновно
---	---

1. Да бъде заличено понятието „естетична дерматология“ от проекта, поради липса на нормативна дефиниция, образователна обосновка и правно основание за инкорпорирането му в структурата на призната медицинска специалност. В случай че се цели уреждане на дейности, свързани с естетичната медицина, е необходимо те да бъдат ясно и обективно дефинирани, като се отчитат анатомичната специфика, клиничната сложност и интердисциплинарният характер на тези интервенции. Подходящият подход включва изработване на самостоятелна нормативна рамка или общ стандарт, който да регламентира минимални изисквания за квалификация и професионална компетентност за всички специалности, чиито обхват на дейност включва или може да включва естетични процедури, без да се въвеждат неравноправни ограничения или изключителни права за отделна специалност.. 2. В случай че понятието „естетична дерматология“ бъде запазено в проекта, настояваме текстът да бъде редактиран така, че да не въвежда ограничения по специалност относно правото на практикуване на естетични медицински процедури, включително инжекционни интервенции в областта на лицето и шията. Следва да се зачита клиничната компетентност, анатомичната и хирургична подготовка, както и професионалната отговорност на лекарите със съответни признати специалности, например „Оториноларингология – хирургия на глава и шия“, „Пластично-възстановителна и естетична хирургия“, и други, обективно подготвени да осъществяват такива процедури в рамките на своето професионално поле. 3. Да се предвиди възможност за допълнителна квалификация по естетична медицина чрез акредитирани програми за следдипломно обучение, достъпни за всички лекари с призната специалност, включително оториноларингология, с цел повишаване на безопасността, компетентността и междуспециалностното взаимодействие в тази динамично развиваща се област от медицинската практика. 4. Да бъдат премахнати всички конкретни дейности от т. 2.16, които не попадат в обхвата на специалността „Кожни и венерически болести“ по смисъла на действащото медицинско и образователно законодателство. 5. Да се заличи т. 4.8 от проекта, доколкото съдържа изискване извън обхвата на нормативната уредба на медицинските стандарти, противоречи на принципа на правна съразмерност и превратно разширява предмета на подзаконовия акт. Настоящото становище е съгласувано и подкрепено от съставите на Експертния съвет по УНГ болести и на Управителния съвет на Българското Национално Сдружение по Оториноларингология, Хирургия на Глава и Шия.	неизпълнение на професионалните им задължения. Текстът в медицинския стандарт е в съответствие със закона. <u>По предложение № 3:</u> Следдипломното обучение включва обучение за придобиване на специалност в здравеопазването и продължаващо медицинско обучение. Съгласно чл. 182 от Закона за здравето, съсловните организации на лекарите, на лекарите по дентална медицина, на магистър-фармацевтите, на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на лекарските асистенти, на зъботехниците и на помощник-фармацевтите организируют, координират, провеждат, регистрират и контролират продължаващото медицинско обучение на лекарите, на лекарите по дентална медицина, на магистър-фармацевтите, на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на лекарските асистенти, на зъботехниците и на помощник-фармацевтите при условия и по ред, определени в договори с висшите училища, Българския Червен кръст и Военномедицинска академия. Продължаващото медицинско обучение /ПМО/ на лекарите разширява, поддържа и актуализира знанията, придобити по време на студентското образование и специализацията. <u>По предложение №4</u> Не се посочват кои конкретни дейности не попадат в обхвата на специалността „Кожни и венерически болести“, но съдържащи се в т. 2.16. <u>По предложение №5:</u> Текстът на т. 4.8, касаещ критериите за качество на изпълняваните медицински дейности в лечебните заведения за болнична помощ от III ниво на компетентност не е в противоречие на закона: 1) застраховките за професионален риск са задължителни съгл. чл. 189 от Закона за здравето, както и съгл. Наредба за задължителното застраховане на лицата, упражняващи медицинска професия, приета с ПМС № 208 от 25.09.2018 г., обн. ДВ. бр.80 от 28 Септември 2018г.; 2) изготвянето на информирани съгласия е задължително съгл. чл. 87 и сл. от Закона за здравето. Предложеният текст затвърждава вече съществуващи юридически задължения, създадени по силата на нормативен акт от ранга на закон. Целта на текста е не да създаде нови задължения или да повтаря такива, които съществуват, а да
--	---

			ги превърне допълнително в критерии за качество на медицинските дейности в болнични заведения от трето ниво на компетентност, където рискът е най-висок. По отношение на целите, съдържанието и обхвата на новия стандарт по кожни и венерически болести валидни са мотивите на становище с вх. № 94-2401/24.06.2025 г., №74-00-410/27.06.2025 г. и № 15-00-161/04.07.2025 г., видно от които не се ограничават правата и възможностите на други медицински специалисти.
Вх. № 26-00-1683/10.07.25 г. от д-р Росица Денчева, д.м. Специалист дермато-венеролог, Управител на Дерматологична клиника „Ривърс“	Уважаеми доц.Кирилов, Обръщам се към Вас в качеството си на управител на групов практика по дерматология и венерология, функционираща на територията на гр. София — Дерматологична клиника „Ривърс“. Под мое ръководство в нея работи екип от десет лекари - четирима специалисти по дерматология и венерология, както и шест специализанти по същата медицинска специалност. Бих искала да изразя категоричната си подкрепа за проекта на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт Кожни и венерически болести. Същият беше публикуван за обществено обсъждане на 11.06.2025 г. и заложените в него промени са резултат от промените в теоретичните и практическите аспекти на дерматологията последните няколко десетилетия. Дермато-венерологията, подобно на всички динамично развиващи се медицински специалности, изисква нормативна база, която отразява актуалните диагностични, терапевтични и организационни практики. Съществуващата в момента регулативна наредба, последно актуализирана през 2010 година, е остаряла и не обхваща редица утвърдени методи и направления, които вече са неразделна част от ежедневната ни клинична дейност. Включването на области като дерматохистопатология и имунофлуоресцентна диагностика, функционална и интервенционална дерматология (в т.ч. дерматохирургия и лазерна дерматология) ще допринесе значително за повишаване на качеството и безопасността на предлаганата медицинска помощ. Особено важно и навременно е включването в проекта на регламент относно естетичните дерматологични процедури — дейности, които в момента се извършват широко, но при липса на достатъчно нормативна яснота и контрол. Създаването на ясни изисквания към структурата на дерматологичните лечебни заведения и		Становището е в подкрепа на предложениния стандарт.

	кадровото им обезпечаване представлява значима стъпка към стандартизиране и етична регулация на този бързо-развиващ се сектор. Считам, че приемането на новия стандарт ще създаде и устойчива рамка за обучение, сертифициране и ясно разпределение на отговорностите сред специалистите в областта на дермато-венерологията, което ще бъде от полза както за пациентите, така и за цялата професионална общност. Категорично смятам, че са напълно неоснователни опасенията, че през Проекта на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Кожни и венерически болести“ се засягат интереси на други медицински специалности. Проектно-текстовете регулират само и единствено работата на лекарите с придобита специалност по „Кожни и венерически болести“. В заключение: Подкрепям проектно-наредбата за стандарт по Кожни и венерически болести, защото: 1. Актуализира регулативните документи, спрямо съвременното ниво на медицинската специалност 2. Регламентира терапевтично-естетичните дейности в областта на дерматологията 3. Създава рамка за обучителните и сертифициращи дейности в сферата на дерматологията, вкл. продължаващото обучение чрез регулациите на БЛС		
Вх. № 21-00-288/11.07.25 г. Ректора на Медицински университет „Проф. д-р П. Стоянов“ - Варна	Уважаеми доц. Кирилов, В качеството си на ректор на Медицинския университет — Варна бих искал да изразя своята подкрепа за проектно-наредба за утвърждаване на медицински стандарт по Кожни и венерически болести. Необходимо е този регулативен документ да бъде приет и выведен в клиничната практика, тъй като въвежда нов стандарт за качество на медицинската дейност. Друга важна цел е и да се хармонизира практиката в България с европейските и световните стандарти. Новият стандарт отговаря на необходимостта от съвременна регулаторна рамка за медицинските дейности в специалността „Кожни и венерически болести“. Медицинският стандарт, по който понастоящем работят медиците от специалността, е приет през 2010 г. и е уместно да бъде актуализиран, Съвременните приети в развитите страни, научно-обосновани критерии за диагностика, лечение и наблюдение на пациентите с кожни и венерически заболявания трябва да бъдат отразени и в практиката в България. Не по-малко важно е да има институционално дефинирани изисквания за обучение, персонал, оборудване.		Становището е в подкрепа на предложения стандарт.
Вх. №63-00-146/11.7.25 г. от Управителен съвет	Уважаеми доц. Кирилов, От името на Асоциацията на естетичните дерматолози в България (АЕДБ) изразяваме своята пълна подкрепа за приемането на проекта на Наредба за утвърждаване на		Становището е в подкрепа на предложения стандарт.

на Асоциация на естетичните дерматолози в България	медицински стандарт по кожни и венерически болести, публикуван за обществено обсъждане на 10 юни 2025 г. Настоящият проект представлява исторически акт на нормативно признаване на цялостен и обособен клон от специалността „Кожни и венерически болести“ – а именно терапевтично-естетичната дерматология. Това е направление, което се прилага от специалисти по кожни и венерически болести в България и Европа от повече от две десетилетия, но досега не беше изрично отразено в нормативен текст. С проекта за пръв път се въвежда яснота относно дейностите, методите и технологиите, които са част от компетентността на дерматолога. Сред тях се включват: • Лазерни технологии – аблативни и неаблативни лазери, интензивна пулсова светлина (IPL), фракционирана лазерна терапия. Те се използват както при доброкачествени кожни образувания и съдови лезии, така и при акне, розацея, хиперпигментации, белези и фотостареене. • Инжекционни процедури – включително ботулинов токсин, хиалуронова киселина, биостимулатори, мезотерапия, PRP/PRF терапии и други автоложни или синтетични инжекционни средства. Те се прилагат не само с естетична, но и с терапевтична цел (напр. при хиперхидроза, белези, атрофии, постинфламаторни състояния). • Енергийни и физикални устройства – включително радиочестота, ултразвук, микротокове и комбинации от технологии за дерматологични показания (напр. телангиектазии, разширени пори, мастна хипертрофия, кожна слабост и др.). • Дерматологични възстановителни и фармакологични терапии – включително процедури с киселини, пептиди, витамини, хормонални и регенеративни вещества, приложими в терапевтично-естетични подходи при нозологични единици като себорея, алоpecia, старееща кожа, поствъзпалителни изменения и др. Всички изброени дейности са медицински по характер, засягат състоянието и здравето на кожата, изискват задълбочена дерматологична експертиза и имат ясно място в съвременната МКБ класификация, клинични ръководства и международни стандарти. С приемането на настоящия стандарт се въвежда дългоочаквана правна сигурност за дерматолозите, които досега изпълняваха тези дейности с известен професионален риск, предвид отсъствието им от нормативната уредба. Вече няма да съществува опасност от погрешни интерпретации от страна на контролните органи, избягване на определени процедури, които по традиция, обучение и клинична реализация принадлежат на нашата специалност – дори когато споделят обща основа с други дисциплини, като например пластичната хирургия, както и ще подсилят допълнително сигурността на пациентите чрез критериите за качество според различните нива на компетентност на лечебните заведения. С това се утвърждават правото на труд, професионална инициатива и защита на дейността на дерматолозите, без да се допуска институционален натиск или нормативна двусмисленост.		
---	---	--	--

	Асоциацията на естетичните дерматолози в България приветства инициативата на Министерството на здравеопазването и оценява високо ангажимента към осъвременяване на регулацията, съответстваща на реалната медицинска практика в България и ЕС. Настояваме за приемане на проекта в настоящия му обхват, като важна стъпка към сигурност, професионализъм и закрила на обществения интерес.		
Вх. № 63-00-144/10.07.2025г. от Българското сдружение за проучване, на затлъстяването и съпътстващите заболявания	Уважаеми г-н министър Оглавяваният от мен Управителен съвет на Българското сдружение за проучване, назатлъстяването и съпътстващите заболявания изразява с това становище подкрепата си за публикувания за обществено обсъждане на страницата на Министерство на здравеопазването Проект на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Кожни и венерически болести“. В качеството ни на общност, която споделя част от своята медицинска територия със специалистите по Кожни и венерически болести, ние не сме безразлични, че в продължение на години тази широкообхватна специалност бе с остарял стандарт, който не отговаря на съвременната добра клинична практика. Застъпваме се в пълна цялост за приемането на този ключов документ, който за първи път обхваща пълния обем и съвременното развитие на специалността в болничната и извънболничната помощ, въвежда стандарти за обучение и контрол и не на последно място-интегрира терапевтично-естетични дейности като законна и обоснована част от обхвата на специалността, когато се извършват от специалисти с необходимата квалификация и при наличие на медицински показания. Призоваваме за своевременно и цялостно приемане на проекто-наредбата с което министерството ще докаже своите усилия за постигане на равнопоставеност с други медицински специалности, които вече имат съвременни, действащи стандарти; ще изгради регламент за уеднаквяване на контролните механизми и изискванията към дерматологичната помощ в цялата страна; ще гарантира по-добра защитана професионалната автономия и сигурност на специалистите и ще обезпечи възможността за стратегическо планиране и развитие на лечебната дейност, специализацията и обучението по дерматология и венерология. Апелираме за приемане на проекта в публикувания му вид и на фона на необходимостта от хармонизирането му с европейските стандарти и със световните добри практики в тази научна специалност, както и изграждането на основа за мултидисциплинарен подход при лечението и дългосрочните грижи за пациентите. От името на нашата общност категорично заявявам, че н Проектът на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Кожни и венерически болести“ не се засягат интереси на други медицински специалности.		Становището е в подкрепа на предложения стандарт.
Адв. Цветелина Минева	УВАЖАЕМИ Г-НЕ/Г-ЖО, Във връзка с провежданото обществено обсъждане на проект на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Кожни и венерически болести“ („Медицинския стандарт“), публикуван на интернет страницата на Министерство на здравеопазването, изразяваме следното становище:		Становището е в подкрепа на предложения стандарт.

	Според чл. 79 от Закона за здравето (ЗЗ)¹ 1 Чл. 79. (1) (Предишен текст на чл. 79 - ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 01.01.2019 г.) Медицинската помощ в Република България се осъществява чрез прилагане на утвърдени от медицинската наука и практика методи и технологии. (2) (Нова - ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 01.01.2019 г.) Изискването по ал. 1 относно осъществяването на медицинската помощ се прилага и за осъществяваните по отношение на българските граждани медицински дейности в чужбина по чл. 82, ал. 1а. медицинската помощ в Република България се осъществява чрез прилагане на утвърдените от медицинската наука и практика методи и технологии. В допълнение на това, съобразно чл. 80 от ЗЗ медицинската помощ се основава на утвърдени медицински стандарти. На първо място, Медицинският стандарт включва определение относно обхвата на медицинската специалност, което е съобразено с разпоредбата на чл. 6а от Закона за лечебните заведения, съгласно която медицинските стандарти по чл. 6, ал. 1 определят минималните задължителни изисквания към структурите за осъществяване на дейностите 2 о определени медицински специалности или изпълнение на отделни медицински дейности за осигуряване на качествена профилактика, диагностика, лечение, рехабилитация и здравни грижи за пациента. Съгласно ал. 2 на посочената разпоредба медицинските стандарти съдържат: - основна характеристика на медицинската специалност/медицинската дейност; - изисквания към лицата, осъществяващи професионална дейност по медицинската специалност/медицинската дейност; - изисквания за осъществяване на дейностите по медицинската специалност/медицинската дейност в структури на извънболничната и болничната помощ и в лечебните заведения по чл. 10; - критерии за качество на изпълняваните дейности по медицинската специалност/медицинската дейност. В допълнение, съгласно ал. 4 от същата разпоредба, медицинските стандарти по чл. 6, ал. 1 се актуализират при необходимост по реда на утвърждаването им. Считаме, че обхватът на проекта на Медицински стандарт съответства на нормативно определения обхват на чл. 6а, ал. 2 от ЗЛЗ. С медицински стандарт могат да се определят както характеристиката на медицинската специалност, така и какви са изискванията към лицата, които я практикуват. На второ място, проектът за медицински стандарт в Раздел I, т. 2 урежда лечебните заведения, в които може да се осъществява лечение и диагностика в рамките на специалността „Кожни и венерически болести“. 3 Текстът е формулиран в съответствие с разпоредбите на Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ). В раздел II. „Изисквания към лицата, осъществяващи професионална дейност по специалността „Кожни и венерически болести“ от Медицинския стандарт са поставени изисквания към специалистите. Нормативно предвидено е (съгласно чл. 6а,		
--	--	--	--

	ал. 2 т. 2 от ЗЛЗ), че това е материя, която попада в материалния обхват на Медицински стандарт. В допълнение, предложените изисквания към лицата, осъществяващи тази дейност, се основава на факта, че тя крие рискове за здравето, ако не бъде упражнявана с необходимите знания и умения. Сред възможните усложнения са алергични реакции към някои медицински изделия, термални изгаряния и хиперпигментации при неправилно приложени лазерни и IPL процедури, васкуларни оклузии и некрози при инжектиране на филъри и други. Тези дейности изискват висока специализация, с оглед на което утвърждаването на прецизирани стандарти за квалификация на лицата, които ги практикуват, са ключови за защита на живота и здравето на пациентите. Приемането на съвременен медицински стандарт е от важно значение относно предлагане на безопасни и качествени услуги на пациентите, съобразени с съвременното развитие на дерматологията и венерологията. Залегналите стандарти в проекта относно квалификацията на лицата, извършващи тези високоспециализирани дейности, отговаря на необходимостта да се защити в максимална степен живота и здравето на пациентите. Лекарите, завършили „Медицина“ и придобили специалност „Кожни и венерически болести“, получават интензивно и целенасочено обучение в тази област. Поради това, изискването за притежаване на такава специалност при практикуване на определени медицински дейности е оправдано с необходимостта от задълбочени знания при диагностиката на пациентите, включително разпознаване на различни кожни и венерически заболявания, минимализиране на рисковете при различни интервенции и полагане на правилна и навременна грижа при поява на усложнения и нежелани реакции. Опитът и знанията на лекарите с придобита специалност „Кожни и венерически болести“ им дават възможност да практикуват дейности в обхвата на тази медицинска специалност спрямо най-високите стандарти на съвременната медицина. Тези специалисти притежават задълбочени познания относно анатомията и физиологията на лицево-челюстната област и кожата, подготовка за диагностициране на кожните заболявания и диференциране на различните заболявания, както и реакция при възникнали нежелани реакции. Тези специалисти са преминали медицинско обучение 90 учебни часа по дерматовенерология, последвани от 4 - годишна специализация по кожни и венерически болести. Лекарите със специалност „Кожни и венерически болести“ полагат държавен изпит, след което получават правоспособност да диагностицират, лекуват и извършват естетични дерматологични процедури и носят правна и етична отговорност за предоставяне на безопасни и качествени медицински услуги. Въпреки че други медицински специалисти, като лекарите по дентална медицина, притежават експертиза, свързана с лицево-челюстната област, тяхното обучение е ориентирано към придобиване на знания с друга насоченост – а именно заболявания на оралната кухина и зъбночелюстната система.		
--	--	--	--

	Поставянето на изисквания, каквито са заложиени в Медицинския стандарт, защитава в максимална степен обществения интерес, като гарантира осигуряването на адекватна медицинска помощ. За закрила на този обществен интерес, са предвидени санкции при оказване на медицинска помощ без квалификация. Така, съгласно разпоредбата на чл. 222 от Закона за здравето законодателят е предвидил административно-наказателна санкция – глоба – за лица, които оказват медицинска помощ или извършват здравна дейност, без да имат необходимата професионална квалификация по медицинска професия за това. В тази насока, считаме, че предвидените изисквания съгласно проекта на Медицински стандарт в максимална степен отговарят на така заложените стандарти за извършване на тази дейност. На следващо място, считаме, че Раздел III. от Медицинския стандарт, който урежда изисквания за осъществяване на дейността по специалността, съответства на разпоредбата на чл. 6а, ал. 2, т. 4 от ЗЛЗ. Предвид посочените аргументи, считаме, че публикуваният проект на Медицински стандарт съответства на нормативните изисквания в областта на здравеопазването, както и на нуждата от защита на обществения интерес и здраве в максимална степен и същият отговаря на необходимостта от приемане на нормативна уредба, която да отразява промените, свързани с въвеждането на нови диагностични, терапевтични и организационни подходи.		
Вх. № 48-00-42/10.07.25 г. от Национална пациентска организация, Владислава Цолова, Председател	Националната пациентска организация, като най голямото обединение на пациентските сдружения в България, изразява своята позиция по предложени проект на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Кожни и венерически болести. Запознахме се в детайли с проекта, мотивите към него, както и със становища на наши членове, в ктова число на „Асоциация Пациенти за естетична медицина“, и на водещи експерти в областта. Нашата позиция се основава на основния ни приоритет-защита правата, здравето и сигурността на пациентите в България. I.ОБЩА ПОДКРЕПА ЗА АКТУАЛИЗАЦИЯ И РЕГЛАМЕНТАЦИЯ НПО приветства и категорично подкрепя усилията на МЗ за актуализация на медицински стандарт „Кожни и венерически болести“, чиято последна версия датира от 2010 г. Напълно споделяме извода, изложен в мотивите, че съществуващият нормативен вакуум, особено в динамично развиващи се сфери като естетичната дерматология, създава рискове за пациентите и възпрепятства ефективния контрол. Считаме че представеният проект е крайно необходима и съвременна стъпка в правилната посока.Приемането на нов, съвременен стандарт ще донесе редица ползи за пациентите, сред които: 1. Повишена безопасност: Дефинирането на минимални изисквания към квалификацията на специалистите, оборудването и условията за извършване на процедури ще ограничи нерегламентираните и рискови практики от лица без необходимата компетентност. 2. Информирани избор:Ясната регламентация ще позволи на пациентите да вземат информирани решения, базирани на ясни критерии за качество и сигурност;	Не се приема	<u>По предложенията:</u> <u>№ 1</u> (предложението в стандарта да се заложи задължение за разработване и въвеждане на ясни, стандартизирани програми за сертифициране за отделните високоспециализирани дейности в естетичната дерматология. Тези програми следва да бъдат разработени в сътрудничество с БЛС и Българското дерматологично дружество. Да се предвиди създаването на публичен регистър на лекарите, преминали успешно това сертифициране, за да се улесни информираният избор на пациентите): Предложението излиза извън обхвата на медицинския стандарт по кожни и венерически болести. <u>№ 2</u> (паралелно с приемане на наредбата да се предприемат мерки за укрепване на капацитета на ИАМН и РЗИ за осъществяване на ефективен контрол по спазване на този специфичен стандарт): Предложението излиза извън обхвата на медицинския стандарт по кожни и венерически болести. В рамките на приложното поле на стандарта е регламентирането на ясни

3. Защита на правата: Въвеждането на задължителни изисквания за информирано съгласие и критерии за качество създава основа за ефективно защита на правата на пациентите при възникнали проблеми; 4. Институционализация на естетичната дерматология: За първи път се признава значимостта на естетичната дерматология като неразделна част от медицинската специалност. Това е важно не само за външния вид, но и за психичното здраве и качеството на живот на хиляди пациенти. II .ПРЕПОРЪКИ ЗА ПОДОБРЕНИЕ И БАЛАНСИРАН ПОДХО Въпреки принципната ни подкрепа и вслушвайки се в конструктивната критика на експертната общност, бихме искали да обърнем внимание на няколко аспекта, които се нуждаят от допълнително прецизиране за да се гарантира, че стандартът ще работи в най добрия интерес на пациентите, без да създава непредвидени негативни последици. 1. Квалификация и продължаващо обучение за високоспециализирани дейности Проектът правилно залага изисквания за допълнителна квалификация/напр. Дерматохитопатология/, но не дефинира достатъчно ясно изискванията за придобиване на правоспособност за извършване на конкретни високорискови естетични процедури/работа с лазерни системи, инжектиране на дермални пълнители и невротоксини/. • Проблем от гледна точка на пациента: Пациентът трябва да бъде сигурен, че лекарят, който извършва процедурата, притежава не само обща специалност, но и сертифицирана, специфична подготовка за конкретната технология или методика • Предложение: Предлагаме в стандарта да се заложи задължение за разработване и въвеждане на ясни, стандартизирани програми за сертифициране за отделните високоспециализирани дейности в естетичната дерматология. Тези програми следва да бъдат разработени в сътрудничество с БЛС и Българското дерматологично дружество. Да се предвиди създаването на публичен регистър на лекарите, преминали успешно това сертифициране, за да се улесни информираният избор на пациентите. 2. Ефективен контрол и правоприлагане Стандартът въвежда правила, но тяхното прилагане зависи от капацитета на контролните органи • Проблем от гледна точка на пациента: Най добрите правила са безполезни ако няма кой да следи за спазването им. Пациентите се нуждаят от ясен и достъпен механизъм за подаване на сигнали при съмнения за нарушение. • Предложение: Настояваме паралелно с приемане на наредбата да се предприемат мерки за укрепване на капацитета на ИАМН и РЗИ за осъществяване на ефективен контрол по спазване на този специфичен стандарт 3. Достъп до лечение и финансова тежест Новите изисквания за апаратура и условия макар и необходими могат да доведат до увеличаване на разходите за лечебните заведения • Проблем от гледна точка на пациента: Съществува риск от повишените разходи да бъдат прехвърлени върху пациента, което да ограничи достъпа до лечение	изисквания към осъществяването на дейността по кожни и венерически болести, които предполагат осъществяването на адекватен контрол при проверка на тяхното изпълнение. <u>№ 3</u> (призоваваме за баланс между изискванията за качество и запазването на финансова достъпност. Предлагаме МЗ и НЗОК да направят анализ кои дейности, описани в стандарта, имат ясна медицинска индикация и биха могли да бъдат обект на поне частично реимбурсиране в бъдеще): Предложението излиза извън обхвата на медицинския стандарт по кожни и венерически болести. № 4 (да се разработят стандартизирани, пациентски-ориентирани образци на информирано съгласие на достъпен език. Те трябва да описват ясно не само процедурата, но и потенциалните рискове, алтернативите, очакваните резултати и пълната цена. За чисто естетичните, неспешни процедури следва да се обмисли въвеждането на препоръчителен “период на размисъл” между консултацията и самата манипулация): Считаме, че не е възможно и целесъобразно изготвянето на общ стандартизиран образец на информирано съгласие, поради широкия профил на процедури, лекарствени продукти и медицински изделия, които се използват в обхвата на специалността.
---	---

	- Предложение: Призоваваме за баланс между изискванията за качество и запазването на финансова достъпност. Предлагаме МЗ и НЗОК да направят анализ кои дейности, описани в стандарта, имат ясна медицинска индикация и биха могли да бъдат обект на поне частично реимбурсиране в бъдеще. Препоръчваме 9-месечния срок за привеждане в съответствие да бъде придружен с ясни указания, за да не се стига до затваряне на малки практики и концентрация на услугата само в големи центрове. 4. Съдържание и процес на информирано съгласие. Приветстваме изричното залагане на информирано съгласие - Проблем от глледна точка на пациента: Често формулярите за информирано съгласие са написани на неразбираем език и се представят на пациента непосредствено преди процедурата, което не позволява осъзнато вземане на решение - Предложение: Препоръчваме да се разработят стандартизирани, пациентски-ориентирани образци на информирано съгласие на достъпен език. Те трябва да описват ясно не само процедурата, но и потенциалните рискове, алтернативите, очакваните резултати и пълната цена. За чисто естетичните, неспешни процедури следва да се обмисли въвеждането на препоръчителен “период на размисъл” между консултацията и самата манипулация. III. Заключение Националната пациентска организация подкрепя изцяло приемането на поректа на Наредба за утвърждаване на медицински стандарт „Кожни и венерически болести“, като го счита за значителна стъпка напред в модернизирването на българското здравеопазване и защита на пациентите Нашите препоръки на целят да отхвърлят или забавят проекта, а да го обогатят и направят по-ефективен. Един балансиран стандарт, който отчита както нуждата от високи критерии за качество, така и необходимостта от достъпност и ефективен контрол, е в интерес на цялото общество Изразявам готовност за участие в последващи дискусии и работни групи за финализиране на текста, така че той да отговори в максимална степен на нуждите на и правата на българските пациенти.		
21-00-295/15.07.2025г. проф. Румен Бинев, Тракийски университет	С приемането и въвеждането на новия стандарт в клиничната практика ще се повиши качеството на медицинската дейност в специалността. Чрез него се постига и хармонизация на практиката в България с утвърдените европейски и световни стандарти. Едно от най-важните достойнства на новия стандарт е, че залага механизми за контрол на медицинската дейност, основана на измерими показатели (напр. брой усложнения, информирани съгласия и др.). Контролът на дейността е гаранция за по-добро качество и много по-висока степен на безопасност за пациента. Новият стандарт предлага съвременна регулаторна рамка за медицинските дейности в специалността „Кожни и венерически болести“. Действащият медицински стандарт е от 2010 г., който срок, предвид динамично развиващата се медицинска наука, налага актуализиране. Чрез него се въвеждат научно обосновани критерии в диагностиката,		Становището е в подкрепа на предложения стандарт.

	леченето и проследяването на пациентите с кожни и венерически заболявания. Определени са и изискванията за обучение, персонал, оборудване, които съответстват на модерните достижения в дерматологията. Изразявам подкрепата си и за въвеждането на регулативни изисквания по отношение на естетическата дерматология. Приемането на новия медицински стандарт ще осигури защита на пациентите, ще повиши професионалните стандарти и ще улесни интегрирането на нови техники при строги регулаторни изисквания. Предвид интердисциплинарния характер на много от патологичните състояния, с които борави специалността „Кожни и венерически болести“, настоящата проекто-наредба регламентира единствено и само работата на лекарите със специалност „Кожни и венерически болести“, без да засяга интересите на други медицински специалисти. Вярвам, че Министерство на здравеопазването ще утвърди проекта на наредба, чрез който да бъдат приложени съвременните стандарти за качество в дейността на тази медицинска специалност, което да гарантира на първо място безопасност на пациентите.		
--	---	--	--

ЯВОР ПЕНЧЕВ,
ЗАМЕСТИК-МИНИСТЪР НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Съгласували:

Д-р Лучия Добрева
Директор Д“МД“

Д-р Цветолюба Генкова
Началник Отдел „ММДПП“

Христина Гетова
Директор Д“Правна“

Изготвил: д-р Зл. Атанасова, държ.експерт Д“ЛД“