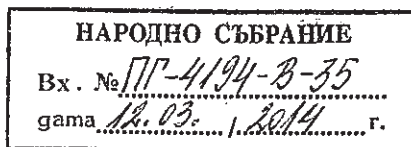
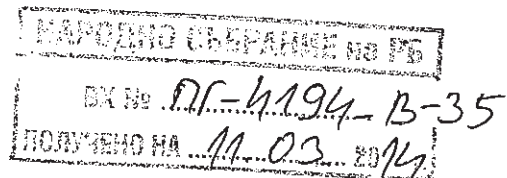


изх. № 94/10.03.2014



ДО МИНИСТЪРА НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
Д-Р ТАНЯ АНДРЕЕВА

✓ ДО ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА КОМИСИЯ ПО
ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ, НАРОДНО СЪБРАНИЕ
Д-Р НИГЯР ДЖАФЕР

ДО ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА БЪЛГАРСКА
ПСИХИАТРИЧНА АСОЦИАЦИЯ
ДОЦ.ХРИСТО КОЖУХАРОВ

УВАЖАЕМА Г-ЖО МИНИСТЪР,

УВАЖАЕМА Г-ЖО ПРЕДСЕДАТЕЛ,


УВАЖАЕМИ ДОЦ. КОЖУХАРОВ,

Във връзка с подготвената и предложена за обсъждане Национална здравна стратегия 2014-2020 г. и Плана за действие изразяваме нашето становище:

1. В точка 6.2.11.2 на Плана за действие 2014-2020 е записано преминаването от финансиране от държавния бюджет към финансиране по метода на клинични пътеки за хоспитализираните болни в психиатричните болнични заведения. Подобно предложение влиза в противоречие с политиките и усилията на МЗ за преминаване към финансиране на принципа на диагностично свързаните групи. Това предложение противоречи на съществуващото законодателство (Закон за здравето, чл.82; Закон за лечебните заведения, чл.5; Закон за здравното осигуряване, чл.3а). Освен това е известно, че около 30% от хоспитализираните болни са настанени на болнично лечение с решение на съда за по-дълъг срок. Не малка част от болните са здравно неосигурени или са с прекъснати осигуровки. Очевидно е, че това ще създаде условия за финансови нарушения.

2. В професионалната гилдия са обсъждани предложения за промяна на методите за финансиране. На заседание на Българската психиатрична асоциация от 20.10.2013год. единодушно е изразено становище **против въвеждането на клиничните пътеки като метод за финансиране на психиатричната помощ**. Подобно становище се поддържа от повечето ръководители на Държавни психиатрични болници, Центрове за психично здраве, Университетски психиатрични клиники, Психиатричните отделения към многопрофилните болници за активно лечение.
3. Обръщаме внимание, че много от предвидените в Плана за действие мерки изискват **междуведомствена организация, координиране и финансиране**. Не става ясно от предложените текстове дали и как тези мерки са предвидени в плановете на Министерство на образованието, Министерство на правосъдието, Министерство на вътрешните работи, Министерство на труда и социалната политика, Общински администрации, Главна инспекция по труда, Министерство на вътрешните работи и др. Реализирането на тези мерки изисква и финансово обезпечаване, като голяма част от средствата трябва да се осигурят от тези ведомства. В този смисъл съществува голям риск **предложените мерки да останат само добри пожелания и отново да се загуби време, пари и усилия, без да се получи очаквания финансов и организационен ефект**. Като пример за подобни дейности бихме искали да отбележим описаните в следните точки от Плана за действие – т.6.2.5.; т.6.2.6.; т.6.2.7.; т.6.2.10.; т.6.2.14.
4. В началото на годината работна група от ръководители на различни болнични структури изработи доклад с предложения, свързани с подобряване на организацията и оптимизирането на финансовия ресурс в сферата на болничната психиатрична помощ. В този доклад ясно бяха определени ключови и нетърпящи отлагане организационни мерки, свързани с подобряване на психиатричното обслужване на национално ниво. За да се реализират ефективни политики в здравеопазването, те трябва да стъпят на точна и подробна информация за процесите, която на този етап липсва. Предлагаме в Плана за действие 2014-

2020 год. да се включи изработване на Програма за психично здраве за периода 2014-2020 г. и в тази програма ясно и конкретно да бъдат разписани ангажименти на МЗ, НЦОЗА, БЛС, съсловната организация и ръководствата на различните психиатрични болнични структури.

Проф.Вихра Миланова, 
Ръководител на Катедра по
психиатрия, МУ, София

vihramilanova@yahoo.com

Проф.Валентин Акабал
Ръководител на Катедра
психиатрия, МУ, Пловд

Проф.Риналдо Шишков,
Ръководител на Катедра
психиатрия, МУ, Варна

