

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

ЗАПОВЕД

№ РД-28-27-15.02.2013

гр. София, 12.03 2013 г.

за изменение на Заповед № РД-28-27/15.02.2013 г. за утвърждаване на Методика за субсидиране на лечебни заведения през 2013 г.

На основание чл. 19, ал. 4 и чл. 106а от Закона за лечебните заведения, чл. 50, ал. 2, т. 1, ал. 3 и 4 от Постановление № 1 на Министерския съвет от 2013 г. за изпълнението на държавния бюджет на Република България за 2013 г., чл. 82, ал. 1, т. 1 от Закона за здравето и чл. 60, ал. 1, във връзка с чл. 73 от Административно-процесуалния кодекс

НАРЕЖДАМ:

I. Изменям Заповед № РД-28-27/15.02.2013 г. в частта на приложението й – Методика за субсидиране на лечебните заведения през 2013 г., както следва:

1. В чл 2, т. 11 се изменя така:

„11. дневни психорехабилитационни програми:

11.1. дневни психорехабилитационни програми за болни с психични заболявания за лечебните заведения, съгласно Приложение № 12, части I и II.

11.2. дневни психорехабилитационни програми за жени след операция на рак на млечната жлеза за лечебните заведения, съгласно Приложение № 12, част III.”

2. В чл. 3, ал. 1, т. 12 се изменя така:

„12. дневни психорехабилитационни програми:

12.1. дневни психорехабилитационни програми за болни с психични заболявания на база брой преминали пациенти и стойност на един пациент на дневна психо-рехабилитационна програма за едномесечно лечение, съгласно Приложение № 17.

12.2. дневни психорехабилитационни програми за жени след операция на рак на млечната жлеза на база брой преминали пациенти и стойност на един пациент на дневна психо-рехабилитационна програма за десетдневно лечение, съгласно Приложение № 17 и Приложение № 30.”

3. В Приложение № 1 към чл. 2, т. 1, част II, точка 3 се изменя така:

„3. Наличие на разкрити структури по най-малко 3 от следните медицински специалности – хирургия, ортопедия и травматология, вътрешни болести, неврология, педиатрия, акушерство и гинекология от I-во или по-високо ниво на компетентност“.

4. Приложение № 12 към чл. 2, т. 11 се изменя така:

„Приложение № 12 към чл. 2, т. 11

Лечебни заведения, които да бъдат субсидирани за дейност по дневни психо-рехабилитационни програми:

Министерство на здравеопазването субсидира дневни психо-рехабилитационни програми за болни с психични заболявания, в лечебни заведения, отговарящи на следните изисквания:

I. Държавни или общински многопрофилни или специализирани болници за активно лечение:

1. Наличие на Разрешение за осъществяване на лечебна дейност;

2. Наличие на разкрито Отделение/Клиника по психиатрия – II или III ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Психиатрия”
3. Наличие на действащи и финансирани от Министерство на здравеопазването дневни психорехабилитационни програми към 31.12.2012 г.

II. Държавни или общински центрове за психично здраве:

1. Наличие на Разрешение за осъществяване на лечебна дейност;
2. Наличие на разкрити легла за диагностичен и лечебен престой, съгласно Разрешението за осъществяване на лечебна дейност;
3. Наличие на действащи и финансирани от Министерство на здравеопазването дневни психорехабилитационни програми към 31.12.2012 г.

Министерство на здравеопазването субсидира дневни психорехабилитационни програми за жени след операция на рак на млечната жлеза, извършвани в лечебни заведения, отговарящи на следните изисквания:

III. Държавни или общински многопрофилни или специализирани болници:

1. Наличие на Разрешение за осъществяване на лечебна дейност;
2. Наличие на разкрито Отделение/Клиника по Физикална и рехабилитационна медицина – II или III ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт „Физикална и рехабилитационна медицина”.
3. Наличие на опит в изпълнение на рехабилитационни програми за жени, оперирани от рак на млечната жлеза към 31.12.2012 г.
4. **Наличие на мултидисциплинарен екип от специалисти, включващ:**
 - Лекари по физикална медицина и рехабилитация
 - Физиотерапевти (кинезитерапевти/рехабилитатори/ерготерапевти).
 - Онколог
 - Диетолог
 - Клинични психолози
 - Социален работник
 - Юрист
 - Трудотерапевт, музикален педагог, логопед.”

5. В Приложение № 15 към чл. 3, ал. 1, т. 1, част I, точка 5 се изменя така:

„5. Предвиденият годишен финансов ресурс за отделните лечебни заведения не може да е по-малко от 90% и повече от 115% от размера на определения общ финансов ресурс за 2012 г. за всяко от тях.”

6. В Приложение № 17 към чл. 3, ал. 1, т. 3, 4.2, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12 и 13, ред 10 се изменя така:

10.	10.1. Стойност на 1 пациент на дневна психорехабилитационна програма за болни с психични заболявания за едномесечно лечение	156 лв.
	10.2. Стойност на 1 пациент на дневна психорехабилитационна програма за жени, оперирани от рак на млечната жлеза, за 10 дневно лечение	290 лв.

7. Създава се Приложение № 30 към чл. 3, ал. 1, т. 12.2 :

„Приложение № 30 към чл. 3, ал. 1, т. 12.2

“Критерии за субсидиране на дейности по дневни психорехабилитационни програми за жени, оперирани от рак на млечната жлеза

I. Лечебното заведение, получаващо субсидия за осъществяване на психорехабилитационни програми за жени, оперирани от рак на млечната жлеза, следва да е в състояние да осигури медицинска рехабилитация, в т.ч.:

1. Възстановяване двигателната активност на засегнатия горен крайник, последица от хирургичната интервенция - мускулна сила, мускулна разтегливост и еластичност, обем движение в раменна става, финни движения в ръка и пръсти:

1.1. преглед от лекар физиотерапевт, преценка на рехабилитационен потенциал, мануално мускулно тестване, сантиметрия, ъглометрия;

1.2. определяне на рехабилитационна програма по време на десет дневния престой.

2. Профилактика на лимфния застой и свързаните с него последици - нарушена двигателна активност, тежест и болка в ръката, еризипел на засегнатия крайник или гърда:

2.1. индивидуална и групова кинезитерапия;

2.2. лимфодренаж- апаратен и ръчен;

2.3. съвети за дейности от ежедневието - препоръчителни или не, с оглед профилактика на усложненията.

3. Възстановяване на общата двигателна активност и на доброто състояние на организма, преодоляване негативните ефекти от химио и лъчетерапията:

3.1. дихателна гимнастика;

3.2. разходки и теренно лечение на открито;

3.3. климатолечение;

3.4. диетично хранене;

3.5. хранителни добавки.

4. Рехабилитация и профилактика на проследите от активното лечение, химио- и лъчетерапията, адювантното лечение, в т.ч. ятрогенно предизвикани хронични заболявания, като:

- диабет, метаболитен синдром, затлъстяване;
- остеопороза;
- менопауза;
- кастрация, стерилитет;
- депресии, неврози;
- язва на стомаха и дванадесетопръстника;
- лимфостаза;
- болка;
- рехабилитация на дихателна система;
- рехабилитация на сърдечно-съдовата система;
- рехабилитация на имунна система.

II. Медицинската рехабилитация се осъществява в изпълнение на клинични пътеки с номера 241 и 244, за които лечебното заведение следва да има сключен договор с НЗОК, и се заплаща на лечебното заведение по силата на договора му с НЗОК.

III. За нуждите на психорехабилитационните програми за жени, оперирани от рак на млечната жлеза, лечебното заведение следва да разполага с възможности за осъществяване на:

1. Психологическа рехабилитация:

В рамките на финансираната по реда на тази методика дейност двама клинични и консултативни психолози осигурят навременна психологическа помощ на 40 онкологично

болни пациенти седмично. Психологическата работа е диференцирана в 40 индивидуални консултации и 4 групи (1 група – 10 души) за седмица.

Всеки пациент участва в една индивидуална и една групова терапия седмично.

Цели на дейността:

1. Стимулиране на реадaptационния процес.
2. Понижаване на тревожността.
3. Овладяване на депресивната симптоматика:
 - подтиснато настроение;
 - снижени подтици;
 - загуба на интереси;
 - суицидни намерения и суициден риск.
4. Овладяване на кризисни ситуации.
5. Подобряване на социалното функциониране.

Очаквани резултати:

Възприемане на болестта като част от собствения живот, възприемане на промяната след оперативната интервенция, емоционално стабилизиране, което включва:

1. стимулиране на реадaptационния процес;
2. понижаване на тревожността;
3. овладяване на депресивната симптоматика;
4. овладяване на кризисни ситуации;
5. подобряване на психичното функциониране, в това число:
 - 5.1. редуциране и премахване на страха от влошаване на състоянието и от неблагоприятен изход;
 - 5.2. емоционално стабилизиране;
 - 5.3. намаляване на съпътстващите лечението симптоми – като свръхчувствителност и други;
- 5.4. по-добро възприемане на промяната след оперативната интервенция;
- 5.5. подобряване качеството на живот;
- 5.6. подобряване на самочувствието;
- 5.7. възстановяване на ежедневния ритъм.
- 5.8. мобилизиране на личностни ресурси по време на криза.
- 5.9. насърчаване към изразяване на негативни емоции (емоционално вентилиране).

2. Социална рехабилитация:

2.1. Връщане към дейностите на ежедневния живот, социализация, създаване на сигурност по отношение факта, че не са белязани завинаги от заболяването, не са различни-принадлежност към обществото, сигурност, че заболяването е лечимо.

- 2.2. Занимания на открито.
- 2.3. Арт терапия-рисуване, приложни изкуства.
- 2.4. Трудотерапия чрез плетене, шиене, бродиране, градинарство, готварство.
- 2.5. Музикотерапия, цветотерапия.

3. Организиране на свободното време през 10-дневния престой, съчетаване на лечебната програма с развлечение:

- 3.1. организиране конкурс за изработени или нарисувани неща;
- 3.2. организиране конкурс по готварство;
- 3.3. занимателни игри в пригодена за това зала;
- 3.4. оформяне на библиотека, чрез препоръчани от пациентите книги, книги, които биха искали да споделят, литература, която биха искали да прочетат.

IV. Критерии за дефиниране на групата, подходяща за включване в дневна психорехабилитационна програма за жени след операция на рак на гърдата:

1. Жени след операция на рак на гърдата, приключили активното лечение, на адювантна терапия, най - рано 1 месец след оперативното лечение със зарастнала оперативна рана.

2. Жени с класификация на тумора в 1 стадий, T1-T2, със или без лимфна дисекция-L0-L1, без далечни метастази M0.

3. Десетдневния период на лечение да е поне 10 дни след поредната химиотерапия, ако се провежда такава или 20 дни след последната лъчетерапия.

V. Необходими документи за постъпване на жената в програмата:

1. епикриза от операцията, с данни от имунохистохимия и хистология, указваща стадия на заболяването по международната класификация

2. епикриза от химио – или лъчетерапия (ако има) или документ от онколог, удостоверяващ терапията в момента;

3. ПКК(до 20 дни назад), кр. захар, липиден статус, чернодробни проби, урея, креатинин;

4. туморен маркер за мл. жлеза СА15-3

5. ехография черен дроб - до 6 месеца назад.

6. остеоденситометрия – незадължително.”

II. Настоящата заповед се прилага и за субсидиране за извършената от 1 януари 2013 г. до влизането в сила на заповедта дейност от лечебните заведения, които през този период са отговаряли на въведените със същата критерии.

III. Допускам предварително изпълнение на настоящата заповед с цел защита интересите и осигуряване на необходимата медицинска помощ на пациентите в страната.

IV. В срок до 30 дни от утвърждаване на настоящата методика Изпълнителна агенция „Медицински одит” изготвя указания за извършване на контрол върху дейността на лечебните заведения по настоящата методика и ги предоставя на министъра на здравеопазването за утвърждаване.

V. Заповедта да се обяви на официалната интернет - страница на Министерството на здравеопазването незабавно след нейното издаване.

VI. Контролът по изпълнението на заповедта възлагам на д-р Минчо Вичев – заместник-министър на здравеопазването.

Заповедта може да се оспорва в едномесечен срок от обявяването ѝ, а допуснатото предварително изпълнение – в тридневен срок от обявяването ѝ, пред Върховния административен съд.

**МИНИСТЪР:
ДЕСИСЛАВА АТАНАСОВА**

