

МОТИВИ

КЪМ ПРОЕКТ НА НАРЕДБА ЗА УТВЪРЖДАВАНЕ НА МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ ПО ПСИХИАТРИЯ

I. Причини за приемането на проекта на наредба.

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.

Медицинските стандарти имат ключова роля за осигуряване на единна, предвидима и контролируема практика по определена медицинска специалност. Те създават нормативна основа за ефективна организация на дейността в здравната система и са средство за предварителна оценка, последващ контрол и проверка на професионалното поведение на медицинските специалисти.

Приемането на настоящия проект е необходима стъпка към осигуряване на съвременни, качествени и безопасни медицински грижи в съответствие със законовите изисквания и добрата медицинска практика.

Действащият в момента медицински стандарт по психиатрия е утвърден с Наредба № 24 от 2004 г.(обн., ДВ, бр. 78 от 7.09.2004 г.). Последното изменение е от 2021 г. Този стандарт е значително остарял – като по съдържание, така и като структура и подход. От утвърждаването му досега се наблюдават съществени промени в международните стандарти, в разбирането за психично здраве, разбирането за правата на пациентите, както и в развитието на науката, моделите на организация и обществените нагласи. Утвърденият с Наредба № 24 от 2004 г. медицински стандарт по психиатрия е фокусиран основно върху болничната помощ и институционалното лечение, при което се акцентира върху медикаментозна интервенция и стационарен престой. Този подход не съответства на съвременния биопсихосоциален модел, който поставя в центъра на грижата личността с нейните индивидуални нужди, социална интеграция и участие в процеса на

възстановяване. Липсват разписани механизми за екипност, стандарти за качество, оценка на риска, защита на правата и проследяване на резултатите от терапията.

В заключение изготвянето на нов медицински стандарт по психиатрия се налага поради необходимостта от цялостно обновяване на нормативната уредба, която урежда предоставянето на психиатрични услуги в Република България.

II. Цели на проекта на наредба.

Предложеният проект на нов медицински стандарт по психиатрия цели осъвременяване на нормативната уредба в съответствие със съвременните международни медицински стандарти и концепции за психично здраве. Стремежът е да се осигури приложение на биопсихосоциалния модел, насочен към личността, социалната интеграция и възстановяването на пациента. С проекта на нов медицински стандарт по психиатрия ще се актуализират изискванията към тристепенната структура на психиатричните услуги, с което се цели по-добра организация и ефективност. Поставя се цел за интегриране на международните стандарти за права на пациентите, включително минимално ограничаване на свободата и гарантиране на информирано съгласие. Търси се повишаване на ролята на мултидисциплинарния екип и на екипната работа за предотвратяване на професионално прегаряне и повишаване на качеството. Основната цел на новия медицински стандарт по психиатрия е да се гарантира висококачествена, достъпна и интегрирана психиатрична помощ чрез ясни критерии за диагностика, лечение, рехабилитация, профилактика и обучение на специалисти.

Основни моменти в новия медицински стандарт по психиатрия съобразно горните цели:

1. Характеристика на специалността: Определя се дефиницията, целите и задачите на психиатрията. Подчертава се интердисциплинарният ѝ характер и се формулират принципите на грижа: равнопоставеност, уважение към пациента, интегрираност с други специалности и намаляване на институционалната зависимост на лицата с психични разстройства. Уреждат се изискванията към лекаря, психиатър, неговата професионална квалификация, както и компетентността на лекарите без специалност и на тези с друга медицинска специалност в областта на психиатрията. Посочени са дейностите в областта на психиатрията, които изискват допълнителна квалификация, както и изискванията към професионалната дейност на медицинските сестри.

2. Изисквания за извънболнична психиатрична помощ: Описват се формите на амбулаторна помощ, ролята на общопрактикуващите лекари и психиатрите. Посочени са програми за поддържаща връзка с пациента, здравна просвета и рехабилитация.

3. Болнична помощ и нива на компетентност: Предвиждат се три нива на компетентност за болнични структури, с изисквания за персонал, оборудване, процедури и възможности за лечение, включително на пациенти със спешни и резистентни състояния. Предвижда се задължение за клиниките и отделенията в лечебните заведения за стационарна психиатрична помощ по чл. 5, ал. 1 от ЗЛЗ, да отговарят на изискванията за нива на компетентност, установени в стандарта за психиатричните структури в болничната помощ и центровете за психично здраве (ЦПЗ), когато осъществяват дейности по психиатрия, предвидени за съответното ниво.

4. Психиатрично обслужване в структури по психиатрия – отделения и клиники: Регламентира се устройството и функционалността на психиатричните клиники и отделения, условията за сигурност, структурните зони, видът на дейностите и тяхното разпределение според степента на зависимост на пациентите от грижи. Включват се протоколи за първоначална оценка, интервю за проследяване, оценка на суициден риск, агресивност и ефективност на лечението чрез структурирани инструменти. Спешна психиатрична помощ. Регламентирани са условията и процедурите за спешно настаняване и лечение на пациенти, доведени от ЦСМП или близки.

5. Критерии и показатели за поддържане на качеството на работата в отделението/клиниката по психиатрия. Качеството на работата в психиатричната клиника е предвидено да се поддържа чрез спазване на протоколи, етични стандарти и постоянен вътрешен и външен контрол. Екипната работа включва редовни обсъждания и формулировка на случаи по биопсихосоциален модел. Индивидуалният терапевтичен подход обхваща диагностика, план и прогноза. Осигуряват се интердисциплинарни консултации и лабораторен мониторинг при специфични клинични състояния.

III. Финансовите и други средства, необходими за прилагането на новата уредба.

1. Проектът на стандарт като цяло не предвижда съществена промяна в изискванията към структурите, оборудването, дейността и персонала по специалност „Психиатрия“ от съществуващите до момента. До голяма степен настоящите изисквания се адаптират към вече постигнатото развитие на тази дейност. Това означава, че за съществуващите лечебните заведения, които осъществяват дейност по медицинската

специалност „Психиатрия“ няма да са необходими допълнителни инвестиции за привеждането им в съответствие с новата нормативна уредба. Като изключение следва да се посочат изискванията по т. 1.1.5., 1.2.6. и 1.3.6., раздел III от проекта за медицински стандарт по психиатрия. В тази връзка очакваните финансови разходи, съответстващи на регламентираното оборудване са приблизително в размер на 5 000 лв.

2. По отношение на необходимите финансови средства за осигуряване на минималния брой персонал съгласно изискванията на настоящия проект ,следва да се има предвид, че въпреки, че се въвеждат по-високи от досегашните изисквания за обезпеченост на клиниките/отделенията по психиатрия от второ и трето ниво с лекари, те все пак са в съответствие с наличната осигуреност с персонал, тъй като в почти всички случаи осъществяването на дейността по психиатрия се реализира в лечебни заведения, които разполагат с необходимия брой лекари. Единствено, ако фактическата ситуация в лечебните заведения от второ и трето ниво на компетентност по психиатрия към момента на влизане в сила на новия стандарт е такава, че не са покрити изискванията за щата по отношение на минималния брой лекари, ще е необходимо да се предвиди финансовото обезпечаване със заплати на най-малко един лекар с призната специалност по психиатрия и на най-малко още двама лекари без специалност за лечебните заведения от второ ниво и за най-малко двама лекари със специалност по психиатрия и на най-малко един лекар без специалност за лечебните заведения от трето ниво на компетентност, но предвижданията са, че това няма да е общия случай.

В тази връзка следва да се има предвид, че всяко лечебно заведение (търговско дружество) самостоятелно определя размера на възнагражденията на служителите, при съобразяване с минималния месечен размер на осигурителния доход за съответната икономическа дейност и квалификационна група професии, определен със Закона за бюджета на държавното обществено осигуряване за съответната календарна година. В тази връзка, определения към момента на изготвяне на проекта минимален месечен размер на осигурителния доход за лекарите и специалистите по здравни грижи, работещи в болница, е както следва: за началник-клиника/началник-отделение – 1103 лв., за лекар – 987 лв.

По отношение на лечебните заведения за стационарна психиатрична помощ, които са на бюджетна издръжка необходимият финансов ресурс за осигуряване на заплати на най-малко един лекар с призната специалност по психиатрия и на най-малко още двама лекари без специалност за лечебните заведения от второ ниво и за най-малко двама лекари със специалност по психиатрия и на най-малко един лекар без специалност за

лечебните заведения от трето ниво на компетентност ще е от порядъка на 4 400 лв за началник на отделение, 3 500лв за лекар – психиатър, 3 400лв за лекар без специалност.

С проекта на стандарт по психиатрия не се създават нови регулаторни режими и не се засягат съществуващи режими и услуги. Допълнителна административна тежест за лечебните заведения ще е налице, ако се наложи промяна в определените понастоящем нива на компетентност на стационарните структури по психиатрия (респективно разрешения за лечебна дейност), в случай, че същите не отговарят на завишените изисквания по т. 1 и т. 2 от настоящия раздел, но както става ясно от изложеното по-горе това няма да е общия случай.

Извън финансовите средства, с които да бъдат осигурени, в т.ч. и необходимите човешки и материални ресурси, не са необходими други средства на лечебните заведения, за да осъществяват дейностите в областта на психиатрията.

IV. Очаквани резултати от прилагането, включително финансовите, ако има такива.

Концептуална промяна на психиатричната помощ в България – от институционален към пациент-центриран модел. По-добро планиране и използване на ресурсите чрез ясно разписани нива на компетентност. Подобрена защита на човешките права и достойнство на хората с психични разстройства. По-качествена и професионално отговорна грижа, основана на екипност и супервизия. Реализация на Националната стратегия за психично здраве 2021–2030 г. Адаптиране на международни добри практики към българския контекст. Развитие на по-хуманна, съвременна и ефективна система за психично здравеопазване. Осигуряване на съвременен, ефективен и практически ориентиран модел на осъществяване на психиатрична грижа, който гарантира качество и висок професионализъм на осъществяваната дейност.

V. Анализ за съответствие на проекта на наредба с правото на Европейския съюз.

След извършен анализ за съответствие с европейското право се установи, че обществените отношения, предмет на проекта за този стандарт, не са регламентирани в европейското законодателство. Уредбата на обществените отношения, които са предмет на медицинския стандарт, е въпрос на национално решение и е от компетентността на отделните държави-членки. Това произтича от разпоредбата на чл. 168, параграф 7 от Договора за функциониране на Европейския съюз, която предвижда изключителна

компетентност на държавите-членки по определяне на здравната им политика и организирането и предоставянето на здравни услуги и медицински грижи.

На основание чл. 26 от Закона за нормативните актове проектът на наредба и мотивите към него ще бъдат публикувани за обществено обсъждане на интернет страницата на Министерството на здравеопазването и на Портала за обществени консултации за срок от 30 дни