



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ  
МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

София - 1000, пл. "Св. Неделя" № 5

тел. 9301 101,

факс 9810627

ИЗХ. № 62-08-74/09.12.11

БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ

вх. №

80 12 2011

УПРАВИТЕЛЕН СЪВЕТ

ДО  
Д-Р ЦВЕТАН РАЙЧИНОВ  
ПРЕДСЕДАТЕЛ  
НА УПРАВИТЕЛНИЯ СЪВЕТ  
НА БЪЛГАРСКИЯ ЛЕКАРСКИ  
СЪЮЗ

**УВАЖАЕМИ Д-Р РАЙЧИНОВ,**

Във връзка с Ваше писмо вх. № 62-08-74/06.12.2011г. на Министерството на здравеопазването относно замяната на понятието „минимален болничен престой“ с „препоръчителен болничен престой“ в Националния рамков договор за медицинските дейности за 2012г., изразяваме следното становище:

Министерството на здравеопазването поддържа многократно изразяваната позиция относно същността на клиничните пътеки, а именно същите да останат в Националния рамков договор единствено като препоръчителен алгоритъм за поведение при лечението, имащ за цел осигуряване на качеството на болничната помощ, а не метод за финансирането ѝ, какъвто са към настоящия момент. В този смисъл, подкрепяме идеята за използване на понятието „препоръчителен болничен престой“, който може да се променя в зависимост от развитието на медицинската наука и на методите на диагностика и лечение.

Считаме, че окончателното решение за използваната в Националния рамков договор терминология следва да бъде взето от страните, които го приемат, доколкото клиничните пътеки продължават да бъдат обвързани със заплащането на болничната помощ и някои от елементите им се отразяват ограничаващо върху финансирането ѝ.

Предлагаме в хода на преговорите за подписване на Националния рамков договор за медицинските дейности за 2012г. да бъде обсъдена възможността в него да се посочи, че в структурата на клиничните пътеки се съдържа информация за болничния престой (минимален или препоръчителен), а конкретният престой да бъде определен във всяка клинична пътека в зависимост от нейната специфика.

**Д-Р СТЕФАН КОНСТАНТИНОВ**

**МИНИСТЪР**

