



Проект на Стратегия за психично здраве на гражданите на република България 2020 - 2030 г.

[линк към консултацията](#)

Информация

Откриване / Приключване: 03.10.2020 г. - 01.11.2020 г. Неактивна

Номер на консултация: #5434-K

Област на политика: Архив - Здравеопазване

Тип консултация: ---

Вносител: Министерство на здравеопазването

Тип носител: Национално

Световната здравна организация (СЗО) дефинира здравето като състояние на пълно физическо, психическо и социално благополучие, а не просто като отсъствие на болест или недъг. По същата логика психичното здраве не може да се определя просто като отсъствие на психична болест, а като психологично благополучие (т.е. чувство, усещане за благополучие) и/или адекватна приспособимост съобразена с обществено приетите стандарти на човешки отношения.

Според дефиницията на СЗО психичното здраве е способността на зрялата личност да изгражда хармонични отношения с другите и да участва творчески в изменението на биологичните и социалните условия на заобикалящата среда. Всички тези общи определения обаче не дават конкретните очертания на психичното здраве. Краткото описание на неговата картина включва някои независими характеристики като: самоувереност и самочувствие; автономност и целенасоченост; способност за учене и любознание; способност да работи, включително в условия на ръководене, правила и затруднения; способност да поема отговорност и да полага необходимите усилия; сигурност и решителност; настойчивост и упоритост; способност да се разбира с другите и да им сътрудничи; способност да показва приятелски чувства и любов; способност да дава и да получава; толерантност към другите; чувство за хумор; способност за изпитване на удоволствие и наслада; способност да почива; способност да планира и да отлага удоволствието; способност да контролира емоциите си и да ги изразява по подходящ начин (напр. като разтоварва враждебността си от нейните увреждащи функции спрямо другите); способност да

контролира и канализира импулсите си; и т.н.

Адрес за изпращане на становища и предложения: zatanasova@mh.government.bg

Отговорна институция

Отговорна институция

Министерство на здравеопазването

Адрес: София, София, пл. Света Неделя № 5

Електронна поща: press@mh.government.bg

Начини на предоставяне на предложения и становища

- Портала за обществени консултации (изисква се регистрация чрез имейл);
- Електронна поща на посочените адреси;
- Системата за сигурно електронно връчване <https://edelivery.egov.bg/> (изисква се квалифициран електронен подпис или ПИК на НОИ);
- Официалния адрес за кореспонденция.

Документи

Пакет основни документи:

[Проект на Стратегия за психично здраве на гражданите на република България 2020 - 2030 г. - вер. 1.0 | 02.10.2020](#)

[Прогнозен бюджет за 2021 г. - вер. 1.0 | 02.10.2020](#)

[План за действие и прогнозен бюджет 2030 г. - вер. 1.0 | 02.10.2020](#)

Консултационен документ:

Справка становища:

Коментари

[Коментари \(pdf\)](#)

[Коментари \(csv\)](#)

Автор: Елка Божкова (31.10.2020 18:21)

Формулираните цели не са подкрепени в бюджета

Приемането и изпълнението на Стратегия за психично здраве на гражданите на Република България е наложително и дори закъсняло. В аналитичната част на предложения проект изчерпателно и обосновано са изведени основните проблеми пред психичноздравната система в България, но с планираните дейности и прогнозни бюджети за тях, съществена част от тях ще останат нерешени:

1. В проекта за Стратегия се казва, че „след изписването от психиатричния стационар пациентът няма регулация за насочване за проследяване, поддържаща терапия и каквито и да било психосоциални интервенции с оглед неговото обратно включване в общността.“ Като очакван резултат е записано: „Разкрита мрежа от дневни центрове за психосоциални услуги, които да са в непрекъсната обратна връзка със психиатричните стационарни служби на територията на съответната община.“

С предвидените дейности и бюджети това няма как да се случи, защото:

1. Не се предвижда никакво улесняване на процедурата за създаване на дневни центрове... (продължение - <http://bozhkova.info/strategy.html>)

Автор: Национална мрежа за децата (30.10.2020 15:20)

Становище на Национална мрежа за децата по Национална стратегия за психично здраве - част 3

- **Да се разкрият детско-юношески кабинета по детска психиатрия във всеки областен град** – към края на 2020 година все още няма кабинети за психиатрична помощ във всички области на страната, а специалистите (общо 22 за цялата страна) са половината от минимума и изключително неравномерно разпределени в страната;
- Да се създадат условия за **оказване на навременна първа помощ и на психологична подкрепа във всички училища;**
- Да се създадат и прилагат в практиката **професионални, комплексни програми и услуги**, насочени към разпознаване и справяне с различни форми и степени на проява на **предизвикателно поведение сред децата;** формиране и обучение на екипи, които да работят с тези програми, и да бъдат осигурени условия за улеснен достъп до тях във всички детски градини и училища;
- Да се разработят стратегия и план за действие за **развитие на мрежа за психиатрична помощ за деца** в цялата страна;
- Да се обезпечи подготовката на **специалисти за психично здраве за деца;**
- Да се създаде **национална програма за превенция на самоубийствата** сред децата и младите хора;
- В Националния съвет по изпълнение на **Стратегията да бъдат включени и представители на неправителствения сектор**, в това число доставчици на социални услуги.

Оставаме на разположение за взаимодействие и партньорство с всички ангажирани държавни институции по темата и сме готови да съдействаме със своята експертиза по темата за детското психично здраве.

Национална мрежа за децата

30 октомври 2020 г.

Автор: Национална мрежа за децата (30.10.2020 15:19)

Становище на Национална мрежа за децата по Национална стратегия за психично здраве - част 2

По изброените причини Национална мрежа за децата има следните предложения, които касаят превенцията и лечението на психични заболявания при деца и младежи:

- Да се постави **специален фокус върху детското психично здраве**, което да бъде изведено като отделна област на Стратегията; в една от препоръките на Комитета по правата на детето към ООН изрично се подчертава, че всички релевантни документи от националното законодателство следва да бъдат хармонизирани с Конвенцията за правата на детето, според която е необходимо да се гарантира специална защита за правата на децата, включително правото на здраве и достъп до здравни услуги;
- Да се посочат по-ясно **връзките с другите релевантни стратегически и нормативни документи**, за да се постигне интегрираност между различните системи и да се заложи базисен интердисциплинарен и крос-секторен подход при работата по темите на психичното здраве;
- Стратегията да се базира **на ясен и още по-задълбочен анализ и оценка на психиатричната обстановка, психиатричното обслужване и системата на психиатричната помощ**; такъв анализ се забелязва в Стратегията, но е необходим много по-цялостен държавен ангажимент, за да се случи той в необходимата дълбочина и да бъдат изяснени всички потребности на средата;
- Към **индикаторите за изпълнение да се включат и брой специализирани програми и участници в тях; да се въведат и специализирани индикатори за деца**, вкл. и за изпълнени мерки за превенция; да се включат в обхвата на програмите и семействата на деца с психични страдания;
- Към отговорните институции и партньорите в изпълнението на Стратегията да се добавят **всички общини, Националното сдружение на общините(НСОРБ), Министерство на младежта и спорта(ММС) и Министерство на туризма(МТ)**, за да бъде възможно реализирането на мерките на общинско ниво, както и ефективна превенция на психичните заболявания чрез дейности в компетенциите на ММС и МТ;
- Да се включат в обхвата на Стратегията **всички възрастови групи деца от 0-18г**, със специален акцент върху ранното разпознаване на психични страдания сред най-малките и децата в ранна училищна възраст;
- Да бъде разработена и внедрена **скринингова програма за ранно разпознаване и оценка на психични страдания при деца в яслена и градинска възраст (0-3 и 3-6 г.)**, която да бъде провеждана от интердисциплинарни екипи и квалифицирани специалисти;
- Да се започне събиране на **актуална и постоянно обновяваща се статистическа информация** за случаите на деца с психични страдания по вид и възраст, медицинските специалисти и терапевтичните услуги и кабинети на територията на страната;
- Да се въведат **комплексни програми за психично здраве на децата**, които постоянно да разширяват своя обхват. Липсват както превантивни програми, така

и такива, насочени към грижи за деца с психични разстройства и техните семейства;

- **Детско-юношеската специализирана психиатрична помощ** да стане достъпна за по-голямата част от децата;

Автор: Национална мрежа за децата (30.10.2020 15:17)

Становище на Национална мрежа за децата по Национална стратегия за психично здраве - част 1

Национална мрежа за децата е обединение на 135 неправителствени организации, работещи в сферата на детските права, здравеопазване, образование и семейни политики, чиято цел е подобряване на благосъстоянието на децата в България.

Ние от Национална мрежа за децата приветстваме разработването на Национална стратегия за психично здраве на гражданите на република България 2020 – 2030 г и смятаме, че държавата трябва да положи всички възможни усилия и направи необходимите инвестиции, за да осигури както адекватна превенция на психичните заболявания, така и адекватни услуги за подкрепа на хората с психични страдания и техните семейства. Не на последно място, особено важно е създаването на благоприятен и устойчив микроклимат и среда на живот за развитие на гражданите, в която психичното здраве е разпознато като основен критерий за благополучие на нацията.

В същото време забелязваме, че в Стратегията е отделено твърде малко място на детското психично здраве, като на фокус са единствено децата и младежите над 14г. Наблюденията на експертите от нашите организации членове, които работят пряко с деца и младежи, както и анализите в нашия ежегоден мониторингов доклад *Бележник: Какъв е средният успех на държавата в грижата за децата?* показват трайна тенденция на negliжиране на темата за детското психично здраве от всички институции и неразпознаването ѝ като ключов елемент от осигуряването на здрав и щастлив живот за българските деца. Напълно отсъстват както статистически данни за честотата и вида на психичните страдания сред децата, така и за обезпечеността на достъпа им до специалисти на територията на страната. Няма такива данни и за децата с психични диагнози, настанени в ЦНСТ и резидентни услуги, а необходимостта от проследяване, адекватна интервенция и подкрепа при тях е огромна. Не са разработени подходящи програми за превенция и ранно диагностициране, прекратени са и добрите практики за обучение на специалисти за ранно разпознаване на знаци, сочещи към различни разстройства на личността и психични страдания.

Автор: Alliance ECD (30.10.2020 11:45)

Становище на Алианс за ранно детско развитие - част 3

В двата документа няма никаква препратка към ситуацията с децата с психиатрични диагнози и за развиване на услугите за специализирана здравно-социална грижа за

деца с високорисково поведение и потребност от здравни грижи. **Предлагаме в Стратегията и Плана към нея да бъдат включени и конкретно планираните мерки за поемане на грижата за децата с психиатрични диагнози и рисковото поведение.** Освен това, **за тези специфични услуги** следва да се гарантира качествено им функциониране, привличане и задържане на квалифицирани специалисти в тях.

Като конкретен пример за интегрирана здравно-социална услуга за деца представяме опита на сдружение „Дете и пространство“. През 2009 г. в Русе се създава пространство за клинична и терапевтична работа, насочена към деца и юноши в общността, включително и от специализираните институции, с проблеми в психичното развитие и симптоми на психично страдание, застрашени от социално изключване, както и към техните родители. Определящи за **насочването** към услугата са клиничната преценка и разпознаването на симптомите на психично страдание. Мястото, където това се случва е „Детско-юношеския център за психично здраве/ДЮЦПЗ/, който стои на входа на услугата и гарантира нейния здравно-социален характер. Приемат в услугата се основава на заключенията от комплексната диагностична, която се осъществява в ДЮЦПЗ от детски психиатър, психолог и логопед. **Дейностите** са насочени:

- Към деца и юноши до 18 г. с прояви на психично страдание от общността и резидентните социални услуги на територията на цялата община.
- Към родителите - консултиране.
- Към професионалистите от другите здравни, образователни и социални структури и услуги.

Считаме, че тази уникална услуга, която работи вече десет години в България е добър пример за сътрудничество между здравна и социална система и подкрепя желанието за промяна, заложеното в стратегията за психичното здраве.

Предлагаме да се допълни текста и в двата документа с конкретни мерки, дейности, финансиране и отговорна държавна институция, насочени към децата в най-ранната детска възраст и към техните родители или полагащи грижи.

Предлагаме, към органите на управление на стратегията и техните функции, да се добави и независим междинен преглед/оценка на постигнатото, съгласно заложените стратегически цели и дейностите за тяхното постигане.

Алиансът за ранно детско развитие е на разположение и в готовност за партньорство за въвеждането на интегрирани здравно-социални услуги за детското психично здраве, както и за намирането на трайни решения в най-добрия интерес на децата в ранна възраст и техните родители.

Автор: Alliance ECD (30.10.2020 11:44)

Становище на Алианс за ранно детско развитие - част 2

Предлагаме, в частта Актуално състояние на системата за психиатрично обслужване, Детско-юношеска психиатрия на Стратегията и Плана за действие за нейното изпълнение, да се **добави незабавно въвеждане на система за събиране на статистическа информация по региони, тип на психичните заболявания сред децата, възраст и тяхното анализиране, включително и провеждане на целенасочени проучвания за психичните заболявания сред децата, разделено по възрасти.** Според нас, това е от съществено значение, от една страна, за получаване на ясна картина за ситуацията на психичното страдание и заболявания сред децата у нас, за проучване на нужните услуги и програми за грижа, за необходимите специалисти и да информира развиването на самостоятелна политика за психично здраве на децата, основана на данни и анализи.

Прави впечатление, в проекта на Стратегията и Плана към нея, че децата се споменават с единственото възрастово разграничение като деца и юноши или 14-18 години. Отсъства най-ранната детска възраст, а именно децата от 0 до 3 години и до 6 години. Практиката ни, като доставчици на социални услуги за деца в ранна възраст и за техните родители/полагащи грижи, тази година показва тенденция на увеличение на работата по случаи на деца с диагнози като генерализирано разстройство в развитието, смесено, специфично разстройство в психологичното развитие, психично страдание или затруднения/особености в развитието. **Обръщаме внимание и на нуждата от развиване на ранната детска интервенция като начин на превенция и профилактика при най-ранните емоционални и поведенчески разстройства.** Тя е доказателството, че с навременната подкрепа и намеса при деца под 3 годишна възраст с прояви на психично страдание и проблеми в развитието, и работа с техните родители, води до успешното им включване в детски общности: ясла и детска градина.

Предлагаме, в двата документа, да се заложи развиването на програми за повишаване на чувствителността сред специалистите, работещи с деца в образователната, социалната и здравната сфера за ранното разпознаване и адекватно придружаване на психичното страдание на деца от най-ранна възраст до юношеска.

Също така, **предлагаме, в двата документа, да се изведе ясен фокус върху превенцията на психичните проблеми сред децата, предвид че предпоставките и индикациите за тях при децата могат да бъдат идентифицирани на ранен етап,** което дава възможност за предотвратяване на възникването им.

Необходимо е повишаване на знанията на родителите и професионалистите, които работят с деца, за разпознаването на рисковите фактори и ранните проявления, за да могат своевременно децата да бъдат консултирани и насочени към съответен специалист. Следва да се обърне специално внимание и на децата от високорискови групи, като деца – жертви на тормоз и насилие, лишени от родителска грижа и др. Настояваме и за провеждането на разяснителни кампании за повишаване на знанието, чувствителността и преодоляване на стигмата за децата с психични проблеми.

Автор: Alliance ECD (30.10.2020 11:43)

Становище на Алианс за ранно детско развитие - част 1

Алиансът за ранно детско развитие приветства разработването на Национална стратегия за психично здраве на гражданите на Република България 2020-2030. Изразяваме искрената ни надежда, че с приемането на Стратегията и изпълнението на заложените цели ще се повиши качеството на грижата за психичното здраве на децата и младите хора в страната ни.

Според Конвенцията на ООН за правата на детето, всяко дете следва „да се ползва от най-високия достижим стандарт на здраве и на улеснения за лечение на заболявания и за възстановяване на здравето си“. Както е посочено и в Националната здравна стратегия 2020, за да се осъществи това задължение на страните, е необходимо отговорното участие на различни обществени сектори. Реализирането на адекватна промоция на детското здраве, своевременна превенция на болестите и на целенасочена здравна политика може да се осъществи с активното участие на сектори като образование, икономика, финанси, социални услуги и грижи, спорт и др.

В самият проект на Стратегията за психично здраве също е заложено, че „психичното здраве има комплексен характер и в неговото развитие и случване участват биологични, психологически, образователни, възпитателни, социални, икономически и културални фактори. Тази мултифакториална генеза на психичното здраве обуславя и необходимостта от комплексен подход за неговото развитие и подобряване“. **Изразяваме надеждата, че предвидената интегрираност на системите в работата по конкретни случаи на деца с психично страдание и техните родители/полагащи грижи ще бъде реализирана на практика и няма да има нито едно дете в нужда, оставено без подкрепа и необходимата му помощ.**

Приветстваме заложената цел за разкриване на дневни психиатрични отделения (центрове) за деца с психични разстройства във всяка област в страната. От изключителна важност за децата и техните родители е да получават навременно консултиране и грижа, без да се налага откъсване от средата им на живот, и те да се осъществяват в координация с всички заинтересовани страни от системите на образование, здравеопазване и социална подкрепа. Нееднократно неправителственият сектор е извеждал на преден план ситуацията с психиатричната помощ за деца в страната ни. Психиатричната грижа продължава да страда от недостиг на специалисти, програми и услуги за децата и родителите. Именно предвидените центрове трябва да осъществяват първичната психиатрична помощ за деца в общността – диагностика, превенция, насочване към специалисти от свързаните професии, работа с родителите и др.

Поставяме особен акцент на предложението ни за включване, в Стратегията и Плана, на изведени конкретни цели и мерки за привличане и задържане на специалисти по детска психиатрия, с предвидени и надграждащи обучения и стимули - като самостоятелна стратегическа цел. В самата Стратегия е посочено, че детските психиатри са 22, което е крайно недостатъчно за посрещане на нуждите

7. В коментара за съдебна и детска психиатрия прозира недостатъчна експертност по отношение на тяхното актуално състояние и развитие.
8. Не е включена изготвената стратегия за зависимости.
9. Изготвеният стандарт по психиатрия не е официализиран.

Предложения:

1. Да се изготви „анализ на консенсуса“ от комисия експерти с представители от всички психиатрични структури, до края на 2021 г., съгласувано със съсловната организация, след което предложената стратегия да бъде коригирана в дългосрочен план.
2. Единен механизъм за адекватно финансиране по модела „парите следват пациента“.
3. Предложенията за пребазиране на структури да стават съобразно нуждите на пациентите и обслужващите екипи с оглед оптимизирането на лечебния процес.
4. Намиране на решение за неосигурените пациенти.

Автор: Светлана Николова (27.10.2020 12:40)

СТАНОВИЩЕ на Сдружение „АРЗ Солидарност“ - част 3

Очевидно е, че законодателят признава съществуването на хазартната зависимост като заболяване, както и нуждата от консултиране и терапия, но в същото време не предвижда осигуряването на помощ за пострадалите под формата на услуги, финансирани поне частично от държавния бюджет или Националната здравноосигурителна каса.

В съответствие с този закон организаторите на хазартни игри насочват своите клиенти към рехабилитационни програми, които не са безплатни, както и към Националната информационна линия за наркотиците, алкохола и хазарта, която осигурява безплатно първоначално консултиране и насочване на всички нуждаещи се, но продължава да не получава никаква държавна или общинска подкрепа.

През юни 2020 г., преди приемането на промените в Закона за хазарта, изпратихме до Народното събрание становище с предложения за решаването на част от съществуващите проблеми с лечението на хазартната зависимост, но то не бе взето предвид. Едно от най-важните ни предложения беше и продължава да е Министерство на здравеопазването, като основна институция, ангажирана с грижата за здравето на българските граждани, да поеме водеща роля в борбата с хазартната зависимост и последствията от нея, тъй като това не е само социален, а психично-здравен проблем, който има и сериозни социални и икономически последствия.

В тази връзка предлагаме в бъдещата Стратегия за психично здраве на гражданите на република България 2020 - 2030 г. хазартната зависимост да бъде включена наравно със зависимостта към наркотици и алкохол, за да могат хазартно зависимите лица без дискриминация също да се възползват от рехабилитационни програми и социални услуги, които ще бъдат предлагани за останалите зависими лица с финансиране от държавния бюджет.

С уважение,

/Светослав Кирилов, Председател на УС/

/Светлана Николова, Експерт на НИЛНАХ/

Автор: Светлана Николова (27.10.2020 12:39)

СТАНОВИЩЕ на Сдружение „АРЗ Солидарност“ - част 2

В България не съществува национална представителна статистика за броя на хората, страдащи от това разстройство, но данните, идващи от нашата работа, показват, че броят им е голям и постоянно нараства.

Статистиката на контактите, направени на Националната информационна линия за наркотиците, алкохола и хазарта, показва, че докато през 2013 г. процентът на хората, потърсили помощ заради проблемна игра на хазарт, е бил 2, то през 2019 г. този процент вече достига 19. Хазартната зависимост е втората по честота причина за търсене на лечение след алкохолната зависимост през последните две години и тази тенденция се очертава да бъде запазена и през 2020 г.

Същата тенденция на постоянно увеличаващ се брой зависими към хазарт хора, търсещи лечение, ни доведе до решението през 2019 г. да открием нова специализирана услуга към програмата си за рехабилитация на зависими „Солидарност“. Тази услуга обаче остава единствената по рода си в страната и може да обхване единствено много ограничен брой лица, при това живеещи в София или в близки населени места.

Малкият брой специалисти и програми, работещи с хазартно зависими хора, не е единственото препятствие при търсенето на лечение. Огромен проблем е тяхното изключително неравномерно разпределение в страната, както и липсата на безплатни или по-ниско платени опции за консултиране и терапия. Хората, страдащи от това разстройство, както и техните семейства, почти винаги се намират в тежко финансово състояние, но са принудени да заплащат сами лечението си, а когато не могат, остават без такова.

В приетият на 04.08.2020 г. Закон за хазарта се казва следното по отношение на отговорното залагане:

„Чл. 10б. (Нов - ДВ, бр. 69 от 2020 г.) За предотвратяване възникването на хазартна зависимост и решаване на проблемите, свързани с хазартната зависимост, организаторите на хазартни игри са длъжни да:

1. поставят на видно място във всички игрални зали, игрални казина, пунктове за приемане на залози и изплащане на печалби, интернет страници и удостоверителни знаци за участие в лотарийни игри, игри със залагания върху резултати от спортни състезания и надбягвания с коне и кучета, игри със залагания върху случайни събития и със залагания, свързани с познаване на

факти:

- а) съобщение за опасността от възникване на хазартна зависимост;
- б) информацията относно възможностите за консултиране и терапия на хазартна зависимост;

2. уведомят играчите за възможността да поискат вписване в регистъра по чл. 10г, ал. 1.“

Автор: Светлана Николова (27.10.2020 12:38)

СТАНОВИЩЕ на Сдружение „АРЗ Солидарност“

Уважаеми г-н Министър,

Сдружение „АРЗ Солидарност“ от 2003 г. работи в областта на психосоциалната рехабилитация на лица, зависими към наркотици, алкохол и хазарт, чрез своята нерезиденциална програма „Солидарност“, а от 2008 г. нашата Национална информационна линия за наркотиците, алкохола и хазарта (НИЛНАХ) осъществява информиране, консултиране и насочване към места за помощ за употребяващи вещества, играещи хазарт и зависими лица чрез телефон и интернет.

От 2019 г. осъществяваме единствената в България специализирана програма за лечение на работещи хазартно зависими лица. Това са сферите, в които организацията ни има сериозни експертни знания и опит, и поради тази причина смятаме, че е от огромно значение законодателят да ползва експертно мнение преди приемането на всеки нормативен акт, касаещ зависимост и превенция на зависимост.

Приветстваме публикацията на Проекта на Стратегия за психично здраве, тъй като в него са изброени редица дългогодишни проблеми в областта на грижата за психичното здраве и съответно са предложени дейности, които поне в някаква степен биха ги решили.

В Проекта е обърнато внимание, че едни от честите психични разстройства в България са злоупотребата и зависимостта от наркотици и алкохол и се предлагат различни дейности, целящи намаляване на употребата на психоактивни вещества.

Това, което ни прави впечатление обаче, е, че хазартното разстройство (както е дефинирано в последната номенклатура на психичните болести DSM-5) не се споменава сред зависимостите в Проекта на Стратегията и съответно не са предвидени услуги за засегнатите лица.

Обръщаме внимание именно на зависимостта към хазарт (която в МКБ-11 вече е дефинирана като нарушение вследствие от патологично влечение към хазартни игри, намиращо се в раздела „Разстройства, дължащи се на употребата на психоактивни вещества или адиктивни поведения“), тъй като в България до този момент няма нито една национална стратегия или програма, която да е насочена и към хората с хазартен проблем и чрез която да се финансират каквито и да било услуги за тях.

Националната стратегия за борба с наркотиците изключва дейности, свързани с други зависимости освен тези към наркотични вещества. В настоящия Проект на Стратегия за психично здраве все пак се предвиждат услуги и за лица, зависими към алкохол, но отново се пропускат хората с хазартна зависимост.

Автор: Петър Маринов (12.10.2020 11:04)

ОТНОСНО: текстовете, касаещи съдебната психиатрия в България

От проф. д-р Петър Маринов, дмн, съдебен психиатър:

В рубриката "съдебна психиатрия" на проектодокумента:

„По отношение на извършваната съдебно-психиатрична дейност впечатление прави неколккратно по-малкия брой на експертизите за прекратяване на задължителното лечение. Това показва липса на проследяване на пациентите и на практика превръща настаняването на задължително лечение в присъда - след изтичането на „наказанието“ пациента се изписва без последваща грижа. Не е ясно каква част от признатите за невменяеми се лекуват в стационарните отделения, но е очевидно, че стационарът на психиатричната болница към затвора в Ловеч не може да приеме всички пациенти, признати за невменяеми в наказателният процес. Това означава, че немалка част от хората, извършили престъпление и признати за невменяеми, се лекуват в обща психиатрична болница. Престоят на тези пациенти обикновено е голям, а и те представляват по-голяма опасност за другите пациенти и персонала. В психиатричната болница към затвора-Ловеч няма и диференциация на легла за жени и мъже, което създава проблеми при лечението на невменяеми жени. В местата за лишаване от свобода няма психиатри.“

Предлагам целият текст да отпадне. Написан е некомпетентно и непрофесионално. Обсъждам следните части последователно:

1. Не може да се обоснове логическа връзка между „по-малкия брой на експертизите“ и заключението „превръща настаняването на задължително лечение в присъда“.
2. Видна е значителната неяснота в авторите за разликата между „задължително“ лечение по Закона за здравето и „принудително лечение“ по Наказателния кодекс.
3. Изводимо от предната точка се допуска и фактическата грешка, при която авторите твърдят, че „невменяемите“ се лекуват в психиатрично отделение към затвора, което е предназначено само за вменяеми, изтърпяващи наказания. Категорично заявявам, че в болницата към затворе не се лекува и не е било лекувано нито едно невменяемо лице.
4. Отново в последното изречение е цитирана психиатрична болница към затвора Ловеч, в която нямало места за невменяеми жени. Явно недостатъчната компетентност не е позволила на авторите да са запознаят с фактите, че в затвора не се настаняват невменяеми, според актуалното законодателство.

5. Необходимо е да се структурира съвсем нов текст, който да отговаря на реалностите в нашата страна и да не показва груба некомпетентност.

Като положително предложение подкрепям идеята за изграждане на съдебнопсихиатрична болница, но по-лесно би било да бъде клиника, при която да се помисли за осигуряване на персонал. Последното е може би най-трудната задача.

Моля, сериозно да се преосмили включването на експертно мнение в изграждането на стратегия за 10 години, което е отговорна държавна задача.

Автор: Илиян Славчев (06.10.2020 13:41)

Какво значи стратегия?

Добре! Какво значи стратегия? Май първо да не създаваш предпоставки за това. А това какво би трябвало да означава? След като още на управленско ниво с текстовете на самите закони с безмислиците цитирани в тях ги превръщат в не действащи пасквил как можеш да си помислиш да говориш за психическо здраве след като очевидно още на това ниво може да се говори за някакви психически и ментални проблеми. И как да говориш за стратегия като такава липсва още на едно такова ниво. Поне от гледна точка на кадровия подбор който да бъде свободен от какви да са отклонения откъм едно психическо или интелектуално естество, също възприемчиви към ревизия на очевадни бъркотии. Неща налични по цялата линия от депутати, които гласуват законите в Народното събрание, през министерствата които уж ги предлагат, до практикуващите медици и масата народ. Когато липсва дисциплина и самодисциплина се получават каши от такъв тип. Защото самата наука не е построена на основата на всеобщността, а покрива само някакви си частични критерии. Което всъщност предпоставката да се стигне до отклонения в психичното здраве.

Автор: Елисавета Новакова (05.10.2020 22:30)

Тояга

Как влияе държавата на психичното здраве на хората, като ги докарва унижавайки ги до "просешка тояга"?

История

Начало на обществената консултация - 03.10.2020

Приключване на консултацията - 01.11.2020

Справка за получените предложения

Справка или съобщение.