



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Министър на здравеопазването

Recoverable Signature

X 02-01-81/22.03.2024

Signed by: ANETA LYUBENOVA TODOROVA

ДО  
РОСЕН ЖЕЛЯЗКОВ  
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА НАРОДНОТО СЪБРАНИЕ

ДО  
ИВАЙЛО НИКОЛАЕВ МИРЧЕВ  
НАРОДЕН ПРЕДСТАВИТЕЛ

На Ваш № 49-454-06-541/12.03.2024 г.  
На Наш № 02-01-81/12.03.2024 г.

**Относно:** *Лечение на пациенти с психични заболявания в Добрич*

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ПРЕДСЕДАТЕЛ,  
УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН МИРЧЕВ,**

В отговор на постъпил с вх. № 02-01-81/12.03.2024 г. въпрос, във връзка с лечение на пациенти с психични заболявания в Добрич, предоставям на Вашето внимание следното:

Въпрос: **Как се третираат хората с психични заболявания в Добрич? Какви мерки се взимат при случай, в който човек с психично заболяване е оценен като опасен за околните? Този човек бил ли е под продължаващо лечение след престоя му в държавната психиатрична болница в Карвуна и как е проверявано неговото приемане? Ако не, защо това е допуснато?**

**Как се третираат хората с психични заболявания в Добрич?**

В област Добрич съществуват две лечебни заведения за стационарна психиатрична помощ – Държавна психиатрична болница с. Карвуна и „Център за психично здраве д-р П. Станчев-Добрич” ЕООД гр. Добрич.

Държавна психиатрична болница - Карвуна е юридическо лице на бюджетна издръжка за специфичните си функции на основание чл. 35, ал. 2 от Закона за лечебните заведения и чл. 2 от Правилника за устройството и дейността на лечебните заведения за стационарна психиатрична помощ по чл. 5, ал. 1 от Закона за лечебните заведения. ДПБ Карвуна разполага с 90 болнични легла. В ДПБ се оказват дейности, свързани със спешно стационарно лечение до 24 часа на болни с психични разстройства, активно лечение на болни с психични заболявания в стационарни условия, лечение и рехабилитация на болни в условия на дневен стационар и социална рехабилитация на болни чрез трудотерапия, арт терапия. Болницата се намира на 26 км от гр. Добрич.

„ЦПЗ д-р П. Станчев-Добрич“ ЕООД лечебната дейност се осъществява на база Разрешение № ЦПЗ-181/09.01.20217 г. на Министъра на здравеопазването. Центъра има 3/три/ отделения с общо 90 легла, с трето ниво на компетентност, съобразно медицинският стандарт по „Психиатрия“ и отделение „Дневен стационар“ с 30 места. В „ЦПЗ д-р П. Станчев-Добрич“ ЕООД се осъществява спешна психиатрична помощ; диагностика и лечение на лица с психични разстройства; периодично наблюдение и консултации на лица с психични разстройства и домашен патронаж; психотерапия и психосоциална рехабилитация и трудова терапия; психиатрична и психологична експертна дейност

В „ЦПЗ д-р П. Станчев-Добрич“ ЕООД се осъществява Програма за лечение с агонисти и агонисти – антагонисти на лица, зависими към опиоди, която съгласно издаденото ни разрешение може да обслужва до 50 лица. В момента в програмата са включени 46 / четиридесет и шест/ зависими лица.

След проведен конкурс за изпълнител на социална услуга „ЦПЗ д-р П. Станчев-Добрич“ ЕООД има сключен договор с Община гр. Добрич за изпълнение на социална услуга „Дневен център за пълнолетни лица с увреждания“ с капацитет от 30 места.

Извънболнична психиатрична помощ на територията на област Добрич се извършва в общо 9/девет/ лечебни заведения: 2/два/ диагностично-консултативни центъра (разположени в гр. Добрич), 2 медицински центъра (в гр. Тервел и в гр. Балчик) и пет Индивидуални практики за специализирана медицинска помощ по психични болести (4 с адрес само в гр. Добрич и 1 с адреси в гр. Добрич и в гр. Генерал Тошево). Между посочените лечебни заведения се поддържа добра комуникация.

**Какви мерки се взимат при случай, в който човек с психично заболяване е оценен като опасен за околните?**

Рисков пациент е този, при който психотичното състояние представлява опасност за собственото му здраве и/или това на околните. В случаите на такова поведение се предприема задължително лечение, визирано в разпоредбите на Закона за здравето, чл.155 и чл.156 . Стационарно проведеното задължително лечение следва да доведе до снижаване/отпадане на риска. В противен случай се изготвя съдебно-психиатрична експертиза от лечебното заведение и се препоръчва удължаване на срока на задължителното лечение при стационарни условия или се променя в задължително амбулаторно лечение (при наличие на близки, които са готови да сътрудничат на лечебния процес).

Основните професионални задължения за психиатъра при работа с обществено опасни пациенти са нормативно фиксирани (НПК и НК при реализираната обществена опасност и 33 при хипотетичната). Терминологичното различие между принудително и



задължително лечение на обществено опасните пациенти няма клинични разграничители. И при двата вида лечение се прилага правно регулирана психиатрична принуда с общ субект - рисковия пациент;

При хоспитализация на пациент се прави психиатрична оценка на риска, включително и при пациенти, постъпили на доброволно лечение, които настояват да бъдат изписани преди стабилизиране на състоянието им. При установяване на рискови тенденции задължително се информират близките на пациента и се прави предложение до съда (прокуратурата) относно необходимостта от лечение;

При установяване на рискови тенденции у вече хоспитализиран пациент се спазва изискването на недопускане поставянето му в неравностойно положение спрямо останалите пациенти нито при диагностицирането, нито при лечението му;

При неизбежност се прилагат ограничителни средства, като се следи за спазване изискванията на Наредба 1 от 28 юни 2005г за реда за прилагане за мерки за временно физическо ограничаване при пациенти с установени психични разстройства;

При налагане на физическа изолация и временно имобилизиране се отбелязват коректно в ИЗ (история на заболяването), изготвя се протокол, в който се отбелязва състоянието и поведението на пациента, необходимостта от спешна намеса и евентуално приложените средства, методи, медикаменти и дозировки, както и присъствие на полицейски екип( ако е търсено съдействие от РУ към МВР) и времето за което е бил пациентът имобилизиран. Спазват се изискванията физическата изолация на пациента да не надвишава 6 часа, а времетраенето на временното имобилизиране да е под или до 2 часа, и прилагане на стандартите за средства за имобилизация – подновени са подплатени обезопасителни колани, които се използват при крайна необходимост. Изрядно и коректно попълнения протокол се подписва поне от още един член на екипа.

След прекратяване на стационарното задължително лечение пациентът се насочва към общо практикуващ лекар и към специализирана извънболнична практика по психични болести. Изборът на психиатър е личен.

По голямата част от пациентите се лекуват на доброволен принцип, след подписана декларация за информирано съгласие за лечение.

**Този човек бил ли е под продължаващо лечение след престоя му в държавната психиатрична болница в Карвуна и как е проверявано неговото приемане? Ако не, защо това е допуснато?**

Марин Пламенов Добрев се води на диспансерен отчет с ЛАК 33/28.09.2021г. в ЦПЗ „Д-р Петър Станчев“ гр. Добрич. С дългогодишна употреба на психоактивни вещества, като след около шест години, тази употреба е прераснала в зависимост, довела до нарушен емоционално-волеви самоконтрол. С крайно тежък социален статус. Родителите му и брат му са починали. За него полага грижи възрастната му баба. Приемал предимно хероин, ежедневно, пушел и марихуана. През м. юни 2021г., споделил за наличие на гласове, които, обаче не го притеснявали много. Живял в Англия при брат си, там продължил да приема наркотици, осъден за кражби.

След завръщането си в България продължил употребата и злоупотребата с ПАВ (психоактивни вещества). Последвали многократни хоспитализации в ЦПЗ Добрич и насочван с Решения на РС Добрич за стационарно лечение по Закона за здравето в ДПБ Царев брод и ДПБ Карвуна.

Марин Пламенов Добрев е бил на стационарно психиатрично лечение през 2023 г. за следните периоди:

От 29.01.23-28.02.2023г. в „ЦПЗ д-р П. Станчев-Добрич“ ЕООД - Отделение за мъже с психични разстройства /ОМПР/, образувана е процедура по Закона за здравето, изготвена е съдебно-психиатрична експертиза за задължително стационарно лечение. Диагностициран с психично заболяване, покриващо критериите според Международната класификация на болестите, Ревизия 10/МКБ-10/ F19.50 РАЗСТРОЙСТВО ВСЛЕДСТВИЕ КОМБИНИРАНА УПОТРЕБА ИЛИ УПОТРЕБА НА ДРУГИ ПСИХОАКТИВНИ ВЕЩЕСТВА. ПСИХОТИЧНО РАЗСТРОЙСТВО, С ПРЕОБЛАДАВАНЕ НА ШИЗОФРЕНОПОДОБНИ СИМПТОМИ

Експертно оценен с висок риск от себеувреждащи и агресивни прояви по психотични мотиви, на фона на емоционално нестабилна личност и липсващ самоконтрол, опасен за живота и здравето както на себе си така и за живота и здравето на околните. С Решение № 46/ 16.02.2023г. на РС Добрич по ЧНД № 127/2023г. е настанен на задължително лечение от стационарен тип в ДПБ Карвуна, където е приет на 28.02.2023г. за изпълнение Решението на РС Добрич. Видно от медицинската документация от ИЗ №98/33 е постъпил в ДПБ Карвуна на 28.02.2023 г.

От 28.02.2023-28.07.2023 е лекуван в Държавна психиатрична болница с. Карвуна. Включен в програма за лечение на зависимости. Поставен на висока степен и висок от риск от агресия и автоагресия и суицид и на 04.03.2023г. след наблюдение на психичното му състояние преоценен и поставен на средна степен на зависимост от грижи. По време на престоя няма регистрирани агресивни и автоагресивни прояви. Спазвал указания режим в отделението, при редовен прием на антипсихотичните медикаменти. На 06.07.2023г. подписал съгласие в ИЗ (история на заболяването) да продължи лечението си на доброволен принцип. След проведени разговори между директора на болницата и лекувания лекар, както и разширени психиатрични интервюта, попълнен въпросник за преосвидетелстване се е взело на екипно съвещание, решение да бъде изписан на 28.07.2023г.. Бил е в добро психично и физическо здраве. Изписан е апсихотичен. Предоставена му е рецептурна бланка с предписаните му медикаменти за домашно лечение. Предаден на баба му, на която е обяснено начина на прием на лекарствата. Също така са дадени насоки за контрол върху употребата на психоактивни вещества и алкохол.

От 27.09.23г.-30.09.23 г е лекуван в „ЦПЗ д-р П. Станчев-Добрич“ ЕООД - Отделение за мъже с психични разстройства /ОМПР/. Хоспитализацията е на доброволен принцип, по негово желание, след посещение при психиатър, имащ договор с Районна здравеоосигурителна каса Постъпил е на доброволно лечение за зависимост към психоактивни вещества. Не е установено психотично състояние, нямало е данни за агресивни и автоагресивни прояви, подписал е терапевтичен договор за зависими пациенти и информирано съгласие за лечение. На 4-тия ден от престоя е настоял за изписване, поради което началник отделението е провел разговор с пациента и с баба му, която е най-близкият



му родственик. Предупреден е за опасността за здравето и живота му при евентуално приемане на психоактивни вещества. Подписал е декларация за отказ от лечение. Изписан е на 30.09.2023г., в присъствието на неговата баба, която е най-близкият му човек, и е насочен към общопрактикуващ лекар и психиатър.

След изписването в „ЦПЗ д-р П. Станчев-Добрич“ ЕООД по информация на управителя на ЛЗ не са получавани сигнали от баба му, от граждани или институции за влошаване на неговото състояние.

Лицето се е възползвало от правото си за амбулаторни прегледи при психиатър, извън „Център за психично здраве д-р П. Станчев-Добрич“ ЕООД, имащ договор с НЗОК.

От общо 365-те дни на 2023 г. лицето е било под стационарна медицинска психиатрична грижа 185 дни, т.е. половин година е получавал активна психиатрична грижа.

На 29.02.2024 г. в „ЦПЗ д-р П. Станчев-Добрич“ ЕООД е получено обаждане от Първо районно управление-Добрич, с молба за преглед и оценка с оглед на евентуална хоспитализация на лицето. Заявена е готовност да бъде прегледан в „Център за психично здраве д-р П.Станчев-Добрич“ ЕООД (каквато е обичайната практика) и хоспитализиран при необходимост, за което е уведомен дежурният за деня персонал. Лицето не е заведено за преглед.

С уважение,

 Recoverable Signature

**X** 

Signed by: Hristo Ruskov Hinkov

**ПРОФ. ХРИСТО ХИНКОВ**

*Министър на здравеопазването*