

# ПОЛИТИКА ЗА ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ 2004-2012 ГОДИНА

Въвеждането на ценностите на гражданското общество в езика на психиатричната практика и културата на услугите е приоритет на настоящата здравна политика. Това значи, че усилията следва да бъдат фокусирани върху промените в структурата, управлението и мениджмънта, а така също и обучаването на персонал, който да работи в нови организационни условия и в нови професионални роли.

## **1. Въведение**

Здравната реформа в България има за цел да подобри здравното състояние на българските граждани чрез изграждане на модерни институции за предлагане на медицински услуги, тяхното финансиране и осигуряване на качеството. Съществена част от тази реформа е реформата в областта на психичното здраве, която се осъществява съгласно националната политика за психично здраве. Основни приоритети на Политиката за психично здраве на Република България 2004-2012 г. са: осигуряване на равен и адекватен достъп до психичноздравни грижи на всички хора с психични проблеми; създаване на система от служби за хората със сериозна психична болест и тежка социална дисфункция, чрез която да се осигури континуитет на грижите и социалното им включване и да се гарантира собствената им и на обществото безопасност; и изработване на стратегии за превенция, профилактика и промоция на психично здраве, както и за борба със стигмата и дискриминацията на психично болните, гарантиращи снижаването на икономическото и социалното бреме от психичната болест. Основен обект на настоящата национална политика са хората с тежка психична болест, поради предизвикателствата, поставяни от тези заболявания пред пациентите, близките им и обществото като цяло.

## **2. Оценка на сегашното състояние на системата за предоставяне на психично-здравни услуги на гражданите**

Психиатричната помощ в България се осъществява по традиционния институционален модел на диспансери и болници в съчетание с малко на брой извънболнични форми на обслужване като индивидуални и групови практики.

Териториалното разпределение на тези структури е неравномерно в страната и не отчита миграционните процеси, настъпили през последното десетилетие, както и променените обществено-икономически отношения. Повечето от болниците са построени въз основа на изолационния принцип, характерен за средата на миналото столетие. Разполагането на тези институции извън населените места не е съобразено с административното деление на страната и не следва естествено създадите се здравни райони за обслужване. В резултат на това болните, настанявани и лекувани в тези заведения, често пъти са на значително разстояние от местоживеенето им, което нарушава връзката с техните близки и пречи на тяхната ресоциализация. Болниците обслужват по няколко района, което затруднява ефективното им управление и финансиране.

Естеството на психичната болест предполага нарушение на социалните функции на индивида в много по-изразена степен от други заболявания. От друга страна,

психиатричното обслужване е основано предимно на биологичното разбиране за психичната болест. Това довежда до акцентирание върху медицинските интервенции и липса на психосоциална рехабилитация. Липсва концепция за това как да бъде приобщен приносът на немедицинските професионалисти в процеса на цялостното лечение.

Практиката на управление на системата не е основана на здравно-икономически анализи, което я прави нежизнеспособна в пазарна среда. Предлаганите психиатрични услуги не са основани на оценка на нуждите на населението и липсва система за оценка на тяхната ефективност.

### ***3. Стратегически цели на политиката за психично здраве***

Основна цел на политиката за психично здраве е да **запази и подобри** психичното здраве на населението, както и да изведе психичното здраве от професионалната, организационната и политическата изолация и да го включи в общата система на общественото здраве. За тази цел е необходимо да бъдат изградени мултифункционални и базирани в общността служби за психично-здравни услуги. Въвеждането на **общественоздравен подход** трябва да осигури интегрирането на тези служби в общата медицинска мрежа, както и координацията им с други служби в сектори като социално подпомагане, образование, трудово законодателство и др. Това ще бъде постигнато чрез въвличане на местните власти в планирането, финансирането и управлението на службите и услугите.

Предлагането на психично-здравни услуги е основано на спазването на **правата на пациентите**, оценка на техните индивидуални нужди и осигуряване правото им на избор.

Ще бъде въведен принципът на медицински услуги, основани на доказателства, събирани чрез **системна изследователска работа**.

Бъдещата система на психиатрична помощ трябва да бъде **адекватно финансирана** и икономически ефективна. Качеството на обслужване ще бъде осигурено чрез въвеждане на **постоянен мониторинг** и обратна връзка, основани на национално възприети стандарти за качество и добра клинична практика.

Постигането на тези стратегически цели предполага съответните **промени в законодателството**.

### ***4. Принципи на психично-здравната политика***

#### **Обслужване в общността. Деинституционализация**

Новите здравни технологии създават възможност за психично-здравни грижи, които не се базират на изолация на психично болните, с хронична тежка психична болест, а позволяват тяхното участие в естествените човешки общности. Това ще се осъществи чрез разкриване на дневни центрове за психосоциална рехабилитация, защитени жилища за хора с психични разстройства, остри психиатрични отделения към многопрофилни болници.

## **Човешки права**

Основен принцип при провеждането на психично-здравна политика е спазването на човешките права на потребителите на психиатрични услуги. Съблюдаването на човешките права на психично болните ще става при отчитане на баланса между правата на пациентите и защитата на интересите на обществото.

## **Качество на услугите**

Качеството на услугите се гарантира чрез разработване на правила, клинични препоръки, процедури и критерии за оценка, съставляващи алгоритми за психично-здравни услуги. Всичко това е необходимо, за да се осигури непрекъснатост и комплексност на процеса на психиатрично обслужване.

## **Интеграция на потребителите в лечебно-рехабилитационния процес. Формиране на потребителски неформални групи**

Интеграцията на потребителите е осъществима чрез създаване на възможности за тяхното участие в планирането и провеждането на превантивни и рехабилитационни дейности, както и в собствения им терапевтичен план. Необходимо е участието на пациентите в управлението на заведенията за психиатрични услуги да бъде насърчавано и да се подкрепят инициативи за създаване на неформални групи от потребители и заинтересовани лица, свързани с тяхното лечение и обгрижване.

## **Интегрален подход**

Необходимо е да се предефинира пакетът от дейности на общопрактикуващите лекари с въвеждане на набор от психично-здравни услуги съобразен с нивото на тяхната подготовка и възможности за промотивна и превантивна дейност. Отношението към психично болните трябва да бъде справедливо, като се отчитат техните релативно по-високи нужди от обгрижване в сравнение с останалите пациенти.

Психиатричните услуги ще бъдат предлагани **комплексно**, като психиатричната болест ще се разглежда като проблем на индивида и неговата общност. За целта ще бъдат мобилизирани общите и специализирани медицински ресурси, както и социалните и човешки ресурси в общността. Екипите за психично-здравни услуги ще бъдат изградени на мултидисциплинарен принцип чрез въвличане на немедицински и парамедицински специалисти.

## **Политика, основана на доказателства**

Разполагането на психично-здравни служби в общността ще се основава на **системно проучване** на психично-здравното състояние на населението.

Профилът на психично-здравната ситема ще се определя от идентифицираните **потребности** на страдащите от психични разстройства, при предоставяне на възможности за избор на такива услуги. Пример за това е провеждането в момента национално епидемиологично проучване на психичните проблеми, възникнали в

резултат на стрес (EPIBUL), на чиято основа ще се изработи стратегия/политика с план за действие за справяне с честите психични разстойства.

Ще се преустанови практиката на подкрепа на дейности заради самите дейности и ще се обвърже предлагането на услуги с **оценката на резултата** и събирането на данни.

### **Промоция и превенция**

Промоцията на психично здраве е най-ефективна, когато действа в критични моменти от живота на индивида и общността, като използва комбинация от методи за усилване на капацитета на всеки индивид за поддържане на психичното му благополучие и за консолидиране на общностите за справяне с факторите на местно ниво, които подкопават/уронват психичното здраве. Промотивните дейности ще бъдат съществена част от лечебно-реhabилитационния процес и ще засягат не само групите, нуждаещи се от психично-здравна помощ, но и цялото общество. Ключов момент тук е разработването на програми и създаване на съответните служби за ранно откриване и интервенции не само на тежките, но и на разпространените психични разстройства. По този начин ще се намали тежката болестност и инвалидизация от психични болести, преждевременната смъртност сред хората с психична болест, както и годините живот, проживени в инвалидност.

### **Борба със стигмата и дискриминацията**

Психиатричната стигма в България е силна, неосъзната и има икономически последици. Психично болните са социално дискриминирани. Прието е да се смята, че единствено болните са виновни за нещастieto си и че не бива да очакват от обществото да споделя бремето им.

За да се преодолее този негативен феномен е необходимо в процеса на въвеждане на политиката за психично здраве да се ангажират структурите на гражданското общество и мас-медията.

### **5. Задачи на политиката за психично здраве**

#### **В дългосрочен план**

- Да ангажира политическите сили в страната с проблемите на психично болните и да убеди обществото за нуждата от промяна.
- Да осигури финансови ресурси за провеждането на реформата
- Да интегрира усилията на различни институции и ведомства и да ги подчини на декларираните принципи за психично-здравни грижи.
- Чрез законодателни промени и други интервенции да гарантира устойчивостта на нововъведения модел на психично-здравни услуги
- Да привлече специалисти от различни области в процеса на провеждане на реформите.
- Да осигури устойчиво управление на реформите чрез въвеждане на интерсекторното сътрудничество на всички нива
- Да разработи дългосрочна система за обучение и изграждане на човешките ресурси в областта на психичното здраве.

## **В краткосрочен план**

- Да разработи план за действие въз основа на декларираните приоритети.
- Да оцени съществуващите дейности в областта на психичното здраве на територията на страната
- Да разкрие нуждите на населението от психично здравни грижи
- Да развие програми за предотвратяване и ранна намеса в случаи на продроми на психоза
- Да внедри програми за водене на случай и психо-социални интервенции в обществото.
- Да изгради организационната база, процедурите и наредбите за предоставяне на модерни психично-здравни грижи.
- Да осигури нужните условия за интегриране на психиатричните услуги в болнични и извънболнични здравни служби чрез интегриране на определен брой психиатрични дейности в пакета на общопрактикуващите лекари и амбулаторните служби
- Да разработи план за поощряване на благоприятните условия за изграждане на специализирани психиатрични практики, които да бъдат в близост до населението.
- Да разработи план за изграждане на дневни центрове за хора със социална дисфункция в специализираните групови психиатрични практики, медицинските, диагностично-консултативните центрове и диспансерните отделения,
- Да разкрие психиатрични отделения в общите болници.
- Да оцени, реформулира и развие профилите на специализираните психиатрични болници и да състави план за закриване на онези от тях, които нямат перспектива.
- Да планира и ръководи обучението на общопрактикуващите лекари включващо специфични компоненти, които ще развият тяхната чувствителност към проблемите на психичното здраве.
- Да развие и въведе стандарти за работа с психично болни пациенти в първичната и специализираната извънболнична помощ. Да разработи клинични пътеки за извънболнична и болнична помощ и проследяване на пациента.
- Да разработи и внедри стандарти за клинична практика.
- Да развие и въведе нова концепция за съхраняване на данните и обмен на информация, свързана със заболяемостта
- Да разработи регионални програми за по-нататъшно изграждане на извънболничните психиатрични служби базирани на данните за тяхното сегашно състояние, района на обслужване и проучвания на населението в дадени райони.
- Да подобри и оптимизира сътрудничеството със специализираните институции за предоставяне на социални услуги по Закона за социалното подпомагане за жилищно настаняване на психиатрични пациенти в общността.
- Да разработи и приеме нормативна уредба за правата на психиатричните пациенти като част от бъдещата харта за правата на пациента.