

Настоящият документ съдържа:

1. Въведение.....	2
1.1. Позитивното психично здраве като ресурс.....	2
1.2. Психичното здраве като приоритет на СЗО и ЕС.....	3
1.3. Политика за психично здраве на национално ниво.....	4
1.4. Политика за психично здраве на местно ниво.....	5
2. Анализ на ситуацията.....	7
2.1. Заболеваемост.....	7
2.2. Налични ресурси.....	15
2.3. Финансиране	23
2.4. Основни проблеми.....	23
3. Направления.....	24
3.1. Визия.....	24
3.2. Приоритети.....	25
3.3. Основна цел.....	26
3.4. Подцели.....	26
3.5. Задачи.....	27
4. Партньорства.....	29
5. Мониторинг	30
5.1. Индикатори за мониториране и оценка.....	30
6. ПРИЛОЖЕНИЕ: План за действие.....	31

„Основите на психичното здраве се поставят още в първите години на живота. Смята се, че до 50% от психичните разстройства се появяват по време на юношеските години. При 10 до 20% от младите се откриват проблеми с психичното здраве. Тези проценти са по-високи сред категориите в неравностойно положение”.

*Европейски пакт за
психично здраве и
благоденствие*

ПРОГРАМА НА ОБЩИНА ВЕЛИКО ТЪРНОВО ЗА ПОДОБРЯВАНЕ ПСИХИЧНОТО ЗДРАВЕ 2017 - 2020 г.

Предложената Програма на Община Велико Търново за подобряване на психичното здраве през следващите четири години е резултат на общите усилия на работна група, сформирана със Заповед № РД 22 – 203/07.02.2017 г. на Кмета на Община Велико Търново в състав, представители на различни институции, работещи по проблемите на психичното здраве на местно ниво – Община Велико Търново, Регионална здравна инспекция – Велико Търново, Превантивно-информационен център, представители на лечебни заведения, на социални услуги за лица с умствена изостаналост на територията на Община Велико Търново.

1. ВЪВЕДЕНИЕ

1.1. Позитивното психично здраве като ресурс

Според Световната здравна организация здравето се определя като състояние на цялостно физическо, психическо и социално благополучие, а не само като отсъствие на болест. Психичното здраве представлява нещо значително повече от липса на симптоми за психично заболяване или страдание (дистрес). То означава положително усещане за благополучие, вяра в собствените качества, в достойнствата и качествата на другите.

Позитивното психично здраве включва способността да възприемаме и тълкуваме заобикалящата ни среда, да се приспособим към нея и ако е нужно да я променим, да мислим и говорим, да общуваме един с друг. Психичното здраве се влияе, подобрява или застрашава в семейството, в училището, на улицата, на работното място. То зависи в голяма степен от отношението на другите към нас, от нашето отношение към тях, както и към самите себе си. Всеки човек има психични нужди, независимо дали е с диагноза за психично заболяване или не. Именно за това, промоцията на психичното здраве е от значение за цялото общество.

1.2. Психичното здраве като приоритет на СЗО и ЕС

Съществена част от политиката в областта на здравеопазването е опазване на психичното здраве. Подобряването на психичното здраве, а именно превенцията, откриването, интервенцията и лечението на психичните нарушения навреме, намалява значително личните, икономически и социални последици от тях. Психичното здраве и благоденствие са в основата на качеството на личния и обществения живот и представляват ключов фактор за реализиране на целите на Европейския съюз в рамките на Здравната стратегия на ЕС „Заедно за здраве“, която подкрепя цялостната стратегия „Европа 2020“.

Вече няколко десетилетия Световната здравна организация (СЗО) акцентира върху психичното здраве, като провежда редица задълбочени проучвания и разработва програми в тази област. От направените изследвания на СЗО е видно, че разпространението на психичните разстройства в световен мащаб се развива със сходни темпове навсякъде по света.

Опазването, възстановяването и укрепването на психичното здраве е приоритет в грижите за общественото здраве. Според доклада на Световната здравна организация за състоянието на психичното здраве в България, психичните и поведенчески разстройства засягат до 20% от общата заболяемост и са сред най-високите нива в сравнение с другите 7 европейски страни, включени в проучването. Най-много преобладават тревожните разстройства (13.1%), следвани от депресията (8.5%). Всяко четвърто семейство има поне един член, страдащ от психично разстройство. Тези семейства не само че осигуряват физическата и емоционална подкрепа, от които хората с психични разстройства се нуждаят, но и понасят върху себе си бремето на психиатричната стигма и дискриминация.

Психичните проблеми все по-често водят до загуба на трудоспособност, нещо повече – според световната статистика психичните разстройства са сочени като пет от десетте водещи **причини за трайно загубена работоспособност**, а именно депресия, шизофрения, биполарно разстройство, алкохолна зависимост и obsесивно-компулсивно разст-

ройство. Фамилната обремененост води до интелектуални и емоционални последствия за следващото поколение. Психичните заболявания допринасят за ранната смърт, а самоубийствата представляват десетата водеща причина за смъртност в световен мащаб.

Финансовите последици от неефективното и неефикасно справяне с психичните разстройства произтичат от:

- ✓ Нереализирано производство от лицата с психични заболявания, които не са в състояние да работят в кратко-, средно- или дългосрочен план;
- ✓ Инциденти, причинени от психично неуравновесени хора;
- ✓ Безработица, отчуждаване и престъпност сред младите хора с проблеми в детството (напр. депресия, поведенчески разстройства);
- ✓ Неправилен подход към последствията от дислексия, леко умствено изоставане и други специални образователни потребности в детството;
- ✓ Закъсняло лечение или липса на лечение на психичните заболявания;
- ✓ Нереализирано производство от преждевременна смърт в резултат от самоубийство или друга причина.

Важна роля за психичното здраве играят и редица **социално – икономически фактори** като: заетост, степен на квалификация, образование и обучение, разпределение на доходите, наличие на квартира. Поради обстоятелството, че по-голямата част от тежките психични разстройства настъпват в юношеска или в младежка възраст, ограничените възможности за реализация и достъп до пазара на труда сред хората с трайна загуба на работоспособност, поради психично разстройство са значителни. Липсата на професионална квалификация, безработицата и бедността, а от тук и изключването от живота на общността, са закономерни спътници и последици на тежката психична болест. Значителен принос за маргинализирането и изолирането на хората, страдащи от тежки психични разстройства играят погрешните, изопачени възгледи, предразсъдъци и суеверия за психичните разстройства и произтичащите от това негативни нагласи и дискриминативни практики към тези хора.

1.3. Политика за психично здраве на национално ниво

В рамките на страната политиката за подобряване на психично здраве на населението се изразява в приемане и реализиране на Националната здравна стратегия 2020, Приоритет 1: Създаване на условия за здраве за всички през целия живот, Политика 1.5. Опазване и подобряване на психичното здраве.

Ключови предизвикателства при реализацията на политиките за подобряване на психичното здраве в Р България са:

- Нарастваща честота на депресията и самоубийствата;
- Нарастваща временна и трайна неработоспособност по повод психични разстройства;
- Институционализация на грижата за психичноболните и липса на услуги в общността.

През месец октомври 2016 година на Национална среща на експерти в областта на психичното здраве, администратори на психично-здравни програми и услуги и Неправителствени организации, с подкрепата на Световната здравна организация, беше обсъден проект на Национална програма за психично здраве на гражданите на Република България 2017 – 2023 година. Проектопрограмата е изработена от екипа на отдел „Психично здраве” на Националния център за обществено здраве и анализи /НЦОЗА/.

Основните елементи на проекта на Националната програма за психично здраве, са както следва:

- ✓ обслужване в общността;
- ✓ деинституционализация;
- ✓ човешки права;
- ✓ качество на услугите;
- ✓ интеграция на потребителите на услуги в процеса на лечение и рехабилитация; създаване на неформални групи на потребители;
- ✓ интегриран подход;
- ✓ превенция и промоция;
- ✓ стигма и дискриминация, дължащи се на психични заболявания.

1.4. Политика за психично здраве на местно ниво

За периода 2013 – 2016 г. в Община Велико Търново се реализира Стратегия за подобряване на психичното здраве и План за действие към нея, приети с Решение № 646/25.04.2013 г. на Великотърновски Общински съвет. Настоящата Общинска програма се явява продължение на досегашните политики в областта на психичното здраве и цели да допринесе за укрепване и опазване на психичното здраве на населението в Община Велико Търново. Програмата на Община Велико Търново за подобряване на психичното здраве 2017 - 2020 г. е синхронизирана, както с европейските нормативни документи в тази област (Резолюция на Европейския парламент от 19 февруари 2009 г. относно психичното здраве (2008/2209(INI)), така и с Националната здравна стратегия 2020, чрез което се цели да се осигури прилагане на основните принципи в областта на опазване на психичното здраве на местно ниво.

Чрез тази програма и свързаните с нея ангажименти, Община Велико Търново осъществява задълженията си, произтичащи от Конституцията на Република България и Закона за здравето да подпомага хората с психически увреждания по начин и в степен, която ще им позволи да водят пълноценен и достоен живот. Така например Законът за здравето (ЗЗ) определя общините като основен субект, осигуряващ условия за психосоциална рехабилитация на хората с психични разстройства (чл.145 от ЗЗ).

Програмата служи като основа за изграждане на рамка и разработване на конкретни мерки и План за действие за всяка текуща година, обвързан с прилагане на националната политика за психично здраве на общинско ниво за преодоляване на негативните социални последици, съпътстващи голяма част от хората с психични разстройства.

Целта на този документ е да очертае в дългосрочен план принципи, насоченост и приоритети на цялостната политика на Община Велико Търново в областта на психичното здраве, като отговаря на следните изисквания:

1. Хармонизирана е с основните световни, европейски и национални програмни документи.

2. Предвижда механизъм за координация и съвместна дейност с други програми (национални и местни), насочени към специфични групи и проблеми, например: Програма СИНДИ – „Здрави деца в здрави семейства”, Програма за повишаване на информираността на обществото за превенция на наркоманиите в Община Велико Търново 2017 - 2018 г., Общинска стратегия за развитие на социалните услуги 2016 – 2020 г. в Община Велико Търново и годишни планове към нея, План за действие за 2017 г. за осигуряване на равни възможности за хората с увреждания в Община Велико Търново, Програма за детето за 2017 г. на Община Велико Търново и др.

3. Предлага текущо преразглеждане и преформулиране на дейностите в съответствие с постигнатите резултати, най-актуалните проблеми и налични ресурси, както в рамките на първоначалния програмен обхват (2017-2020), така и в следващите периоди.

4. Разграничава, отчита и свързва отговорностите и приноса на държавата, общината, неправителствения и граждански сектор, както и други субекти, които по дефиниция и на практика имат активно и съществено участие в дейностите по опазване и укрепване на психичното здраве на гражданите, за което общинска администрация има роля на първостепенен интегриращ фактор.

5. Предвижда фокусиране на усилия и ресурси към групи от населението или проблеми, които са приоритетни за дадения период, без да negliжира потребностите на останалите уязвими групи от населението.

Една от основните целеви групи от населението на общината, обект на стратегията за прилагане на политиката за психично здраве на Република България на местно ниво, са жителите на Община Велико Търново, засегнати от тежка психична болест. Тежката психична болест отправя сериозни предизвикателства, както пред самите пациенти, така и към техните близки и обществото като цяло. **Лицата с тежка психична болест** са дефинирани от Закона за здравето като „лица с психични разстройства, нуждаещи се от специални здравни грижи”. Съгласно чл.146, ал. 1 от Закона за здравето (ЗЗ), това са:

✓ психичноболни с установено сериозно нарушение на психичните функции (психоза или тежко личностно разстройство) или с изразена трайна психична увреда в резултат на психично заболяване;

✓ лица с умерена, тежка или дълбока умствена изостаналост или съдова и сенилна деменция;

✓ лица с други нарушения на психичните функции, затруднения в обучението и трудности в адаптацията, изискващи медицинска помощ, грижи и подкрепа, за да живеят пълноценно в семейството и социалната среда.

Документът съдържа данни и анализ на сегашното състояние, принципите за развитие в избраната приоритетна област и конкретни действия за периода. Предвидени са механизми и способности за управление на процеса, наблюдение и анализ на изпълнението, етапно отчитане и текущо планиране. Приложен е план за действие и финансов разчет за първата година от реализиране на програмата. Такива планове за действие се предвижда да се разработват и предлагат за утвърждаване от Велико-търновски Общински съвет ежегодно.

2. АНАЛИЗ НА СИТУАЦИЯТА

2.1. Заболеваемост

Общата заболеваемост от психични и поведенчески разстройства (регистрираните случаи на заболявания, за които гражданите са се обърнали към системата и са потърсили медицинска помощ) дава информация за честотата и структурата на заболяванията по повод на които населението активно търси медицинска помощ. Като цяло заболеваемостта, регистрирана по обращаемостта за медицинска помощ към лечебните заведения бележи тенденция за увеличаване. В нозологичната структура на общата заболеваемост няма съществени промени, но се забелязва тенденция за все по-голямо нарастване на заболеваемостта от т.нар. **социално-значими заболявания (СЗЗ)**, в които се включват сърдечно-съдовите, онкологич-

ните, белодробните, **психичните заболявания**, захарния диабет, травмите и отравянията.

По данни на Регионална здравна инспекция - Велико Търново водещите в структурата на регистрираните психични заболявания в Центъра за психично здраве – Велико Търново за 2016 година, са както следва:

Таблица № 1. Болни под наблюдение вкл. в кабинетите в доболничната помощ в Център за психично здраве - Велико Търново. (Източник на данните: РЗИ - Велико Търново)

Болни под наблюдение в ЦПЗ - Велико Търново

Наименование на болестите по МКБ-10	Подото на	Взети под наблюдение през годината	В това число		Болни приведени в дадената група поради промяна на диагнозата	Снети от наблюдение	В това число:		Болни преведени в други групи поради промяна на диагнозата	Остават под наблюдение в края на годината
			деца до 17 г.	заболели за първи път в живота си			умрели			
							всичко	от тях: самоубили се		
<i>a</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>
Всичко (ш.02 + ш.27)	5578	26		18	2	12	5		2	5592
Психични и поведенчески разстройства (F00-F99)	4991	26		18	2	11	4		2	5006
Деменция (F00 F03)	88									88
Други разстройства, дължащи се на мозъчно заболяване (F06,F07,F09)	62	2								64
Психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на алкохол (F10)	319					1	1			318
Психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на други психоактивни вещества (F11– F19)	17									17
Психични и поведенчески разстройства, дължащи се на упот-	14									14

ребата на опиоиди (F11)									
Шизофрения, шизотипни и на- лудни разстройства (F20 F29)	1362	17	16	1	4	1		1	1375
Шизофрения (F20)	1224	17	16	1	4	1		1	1237
Остри и преходни психо- тични разстройства (F23)	28								28
Разстройства на настроението [афективни разстройства] (F30 F39)	957	4	1	1	2	1			960
Маниен епизод (F30)	8								8
Биполарно афективно разст- ройство (F31)	191	1							192
Депресивен епизод (F32)	62								62
Рецидивиращо депресивно разстройство (F33)	648	3	1	1	2	1			650
Невротични, свързани със стрес и сомато-формни разстройст- ва (F40 F48)	353								353
Разстройства на храненето, съ- ня и сексуалността (F50, F51, F52)	9								9
Разстройства на личността и поведението в зряла възраст (F60– F69)	149	1				1			149
Умствена изостаналост (F70– F79)	1240	2	1			3	1		1239
Специфични разстройства в развитието (F80– F83)	275								275
Генерализирани разстройства в развитието (F84)	32								32

Аутизъм (F84.0–F84.3, F84.5)	3									3
Хиперкинетични разстройства (F90)	71									71
Други разстройства в поведе- нието и емоциите (F91– F95)	43								1	42
Всички останали класове болести	587					1	1			586
Епилепсия (G40)	587					1	1			586

От приложената таблица № 1 е видно, че водещите заболявания, подлежащи на **наблюдение** са:

- Шизофрения, шизотипни и налудни разстройство (F20 - F29) - около 25% от всички болни под наблюдение;
- Умствена изостаналост (F70 – F79) - около 22% (основно настанени в домовете в областта);
- Разстройства на настроението (афективни разстройства) (F30 - F39) - около 17 % от всички болни под наблюдение;
- Епилепсия (G40) - около 10 % от всички болни под наблюдение.

Таблица № 2. Хоспитализирана заболеваемост от психични заболявания за тригодишен период в Центъра за психично здраве – Велико Търново и Държавна психиатрична болница, с. Церова кория - (Източник на данните: РЗИ Велико Търново)

Хоспитализирани случаи (изписани и умрели) в област Велико Търново по диагнози

НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	Ши-фър	ДПБ - Церова кория			ЦПЗ - Велико Търново		
		2016 г.	2015 г.	2014 г.	2016 г.	2015 г.	2014 г.
V. Психични и поведенчески разстройства F00–F99	101	525	688	772	1461	2189	2074
Деменция F00-F03	102	12	10	9	3	4	13
При болестта на Алцхаймер F00	103	0	0	0	1	0	0
Съдова деменция F01	104	11	1	8	2	3	10
Други разстройства, дължащи се на мозъчно заболяване F06,F07,F09	106	11	21	28	36	45	35
Психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на алкохол F10	107	30	29	11	55	61	88
Психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на други психоактивни вещества F11–F19	108	1	2	0	7	13	6
Психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди F11	109	0	0	0	2	7	4
Шизофрения, шизотипни и налудни разстройства F20–F29	110	405	521	594	793	1142	1115
Шизофрения F20	111	400	519	591	764	1122	1104
Остри и преходни психотични разстройства F23	112	1	2	2	25	13	10
Разстройства на настроението [афективни разстройства] F30–F39	113	31	40	62	376	632	591

Маниен епизод F30	114	0	0	0	1	2	1
Биполярно афективно разстройство F31	115	19	36	41	161	262	259
Депресивен епизод F32	116	0	0	2	33	39	46
Рецидивиращо депресивно разстройство F33	117	12	4	14	177	328	285
Невротични, свързани със стрес и соматоформни разстройства F40–F48	118	1	3	5	136	160	118
Разстройства на личността и поведението в зряла възраст F60–F69	120	2	11	19	5	11	9
Умствена изостаналост F70-F79	121	32	26	44	50	121	99

Забележка: От 2016 г. поради промени в нормативната уредба преминалите през дневен стационар (места за краткотраен престой) не се включват в хоспитализираната заболеваемост.

Водещи при хоспитализираната заболяемост през наблюдавания тригодишен период (2014-2016) са:

- **Шизофрения, шизотипни и налудни разстройство (F20 - F29)**, следвани от
- **Разстройства на настроението (афективни разстройства) (F30 - F39)** и
- **Невротични, свързани със стрес и сомато-формни разстройства (F40 – F48).**

2.2. Налични ресурси. Осигуреност на населението с лечебни заведения за извънболнична и стационарна психична помощ.

Регистрираните в Регионална здравна инспекция – Велико Търново към 31.12.2016 г. в извънболничната помощ лекари със специалност „Психиатрия” са 22, от които 18 работят и в стационар - „Център за психично здраве – Велико Търново” ЕООД и Държавна психиатрична болница, с. Церова кория. Специалисти психиатри обслужват и двата дома за възрастни с умствена изостаналост в с. Пчелище и с. Церова кория.

Осигуреността на населението в областта с лекари-психиатри в извънболничната специализирана медицинска помощ е както следва: в Регионална здравна инспекция – Велико Търново са регистрирани 7 индивидуални практики, в 8 Медицински центъра и в 2 диагностично-консултативни центъра има психиатрични кабинети.

Съгласно медицинския стандарт по психиатрия за ефективност при обслужването в извънболнични условия е необходимо наличието на един психиатър на около 20 000 души население (1/20 000). Съгласно приетата Национална здравна карта са предвидени минимум 4 психиатъра (осигуреност на 100 хил. души население – 1.61). При наличието на 22 регистрирани психиатри само в амбулаториите, покритието с доболнична психиатрична помощ е достатъчно (осигуреност на 100 хил. души население – 8.88). Реалността обаче показва, че потребностите, както от общопрактикуващи лекари, така и от специалисти-психиатри за извънболнична помощ са по-големи от определените с Национална здравна карта.

Поради липсата на диференциран подход от страна на здравноосигурителната каса по отношение на психиатричните консултации и лечение в извънболнични условия, не може да се осигури достатъчно качествена психиатрична помощ. Тя се изчерпва с формална клинична оценка и назначаване на медикаментозна терапия. Психолозите, социалните работници и квалифицираните психиатрични сестри, работещи в извънболничните психиатрични практики са крайно недостатъчни. Така в системата на извънболничната психиатрична помощ не се предоставят достатъчно рутин-

но психологически и социални интервенции като част от комплексен терапевтичен или рехабилитационен план. Извънболничната психиатрична помощ по линия на задължителното здравно осигуряване на практика се изчерпва с психиатрична оценка и консултация от психиатър и назначаване на медикаментозно лечение.

Таблица 3. Осигуреност на населението с ОПЛ и лекари-психиатри за извънболнична специализирана медицинска помощ. (Източник на данните: РЗИ - Велико Търново)

Област	Минимален брой ОПЛ, определен с НЗК	Минимален брой психиатри за извънболнична помощ, определен с НЗК	Брой психиатри, с които НЗОК е сключила договор за извънболнична помощ	Население (към 31.12. 2015 г.)	Брой общо население на 1 психиатър, сключил договор с НЗОК за извънболнична помощ
В. Търново	165	4	22	245 006	11 137

Таблица 4. Посещения при специалисти за област Велико Търново (източник на данни: РЗИ – Велико Търново)

Видове специалисти	Посещения в амбулаторията при специалисти					
	2015 г.		2014 г.		2013 г.	
	Всичко	На 1 жител	Всичко	На 1 жител	Всичко	На 1 жител
Лекари	549808	2.23	558211	2.24	541897	2.15
в т.ч. интернисти	7970	0.03	7272	0.03	8123	0.03
гастроентеролози	15576	0.06	16889	0.07	16326	0.06
ендокринолози	34908	0.14	34800	0.14	35049	0.14
кардиолози	88962	0.36	88693	0.36	87673	0.35
ревматолози	2861	0.01	2823	0.01	2894	0.01
пневмофтизиатри	18381	0.07	16908	0.07	14654	0.06
нефролози	8360	0.03	8289	0.03	6863	0.03
хематолози	1715	0.01	1804	0.01	1668	0.01
алерголози	827	0.003	927	0	991	0
Педиатри	91341	0.37	91089	0.37	76993	0.31
Хирурзи	29368	0.12	28373	0.11	31355	0.12
ортопедо-травматолози	22113	0.09	22114	0.09	22562	0.09
Уролози	5809	0.02	7520	0.03	8189	0.03

неврохирурзи	1391	0.01	1100	0	1129	0
акушер-гинеколози	45237	0.18	48830	0.2	47602	0.19
инфекционисти	508	0.00	559	0	500	0
оториноларинголози	16469	0.07	17099	0.07	20610	0.08
офтальмолози	46344	0.19	48044	0.19	48508	0.19
Психиатри	14414	0.06	14673	0.06	15568	0.06
Невролози	49340	0.20	49405	0.2	48136	0.19
дермато-венеролози	12425	0.05	12310	0.05	12908	0.05
физиотерапевти	22435	0.09	23255	0.09	18531	0.07
Други	13054	0.05	15435	0.06	15065	0.06

Осъществената от специалистите дейност е съпоставима за трите години, като осигуреността с прегледи от специалисти на 1 жител е 2.15 за 2013 г., 2.24 за 2014 г. и 2.23 за 2015 г.

На територията на Община Велико Търново има разкрити следните социални услуги за хора с психични увреждания:

- ✓ Дом за възрастни хора с умствена изостаналост “Св. Йоан Търновски”, с. Пчелище, Община Велико Търново с капацитет – 77 места;
- ✓ Дом за възрастни хора с умствена изостаналост, с. Церова кория, Община Велико Търново с капацитет – 50 места;
- ✓ „Защитено жилище” за хора с умствена изостаналост, с. Пчелище, Община Велико Търново с капацитет – 12 места;
- ✓ „Защитено жилище” за хора с умствена изостаналост I, гр. Дебелец, Община Велико Търново с капацитет – 8 места;
- ✓ „Защитено жилище” за хора с умствена изостаналост II, гр. Дебелец, Община Велико Търново с капацитет – 8 места;
- ✓ „Защитено жилище” за хора с умствена изостаналост I, с. Церова кория, Община Велико Търново с капацитет – 7 места;
- ✓ „Защитено жилище” за хора с умствена изостаналост II, с. Церова кория, Община Велико Търново с капацитет – 7 места;
- ✓ „Защитено жилище” за хора с психични разстройства, Държавна психиатрична болница, с. Церова кория, Община Велико Търново с капацитет – 10 места;
- ✓ „Преходно жилище” за лица с умствена изостаналост, с. Церова кория, Община Велико Търново с капацитет – 8 места;
- ✓ „Център за социална рехабилитация и интеграция за възрастни и лица с увреждания над 18 години”, гр. Велико Търново, с капацитет 40 места;

- ✓ „Център за социална рехабилитация и интеграция за лица с психични разстройства и интелектуални затруднения”, гр. Велико Търново, с капацитет 30 места;
- ✓ „Център за настаняване от семеен тип за възрастни хора с умствена изостаналост“, гр. Велико Търново, с капацитет 10 места;
- ✓ „Център за настаняване от семеен тип за деца/младежи с увреждания“ I, гр. Велико Търново, с капацитет 14 места;
- ✓ Дневен център за деца с увреждания „Дъга”, гр. В.Търново, с капацитет 36 места.

Съгласно чл. 82, ал. 1, т. 3 от Закона за здравето, предоставянето на медицински услуги, които са свързани със стационарната психиатрична помощ е извън обхвата на задължителното здравно осигуряване. От това следва, че за всеки български гражданин е осигурено болнично психиатрично лечение и има право на такива услуги, независимо от здравноосигурителния му статус. Основание за получаване на такива услуги е увредено здравословно състояние, чието адекватно лечение не може да се осъществи в амбулаторни условия и наличие на информирано съгласие за лечение (извън спешните състояния).

На територията на Община Велико Търново функционират 2 лечебни заведения за специализирана стационарна психиатрична помощ – „Център за психично здраве – Велико Търново” ЕООД и Държавна психиатрична болница, с. Церова кория.

Таблица 5. Лечебни заведения към 31.12.2015 г.

Видове заведения	2015 г.		2014 г.		2013 г.	
	Брой	Легла	Брой	Легла	Брой	Легла
Лечебни заведения за болнична помощ-всичко	12	1543	12	1587	12	1587
Публични лечебни заведения	10	1429	10	1473	10	1473
Многопрофилни болници	4	748	4	792	4	792
МОБАЛ – В. Търново	1	370	1	370	1	370
МБАЛ – Г. Оряховица	1	200	1	231	1	231
МБАЛ – Павликени	1	85	1	85	1	85
МБАЛ - Свищов	1	93	1	106	1	106
Специализирани болници	2	195	2	195	2	195
Специализирана болница за активно лечение						
За пневмофтизиатрични заболявания	1	35	1	35	1	35
Специализирана болница за рехабилитация	1	160	1	160	1	160
Центрове (бивши диспансери)	3	346	3	346	3	346
За кожно-венерически заболявания	1	10	1	10	1	10
За онкологични заболявания	1	206	1	206	1	206
За психични заболявания	1	130	1	130	1	130

Психиатрични болници	1	140	1	140	1	140
Частни лечебни заведения	2	114	2	114	2	114
Специализирани болници	1	54	2	114	2	114
Специализирана болница за активно лечение - кардиологична	1	60	1	54	1	54
Специализирана болница за рехабилитация	1	140	1	60	1	60

През 2015 г. броят на леглата намалява с 44, т.е. намалението е с 2,7%. **Осигуреността с легла** за областта е **62,6** на 10 000 д.н. и е по-ниска от средната за страната (**67,6**).

„Център за психично здраве – Велико Търново” ЕООД разполага със 130 легла за активно лечение, от които: 4 легла в 2 сектора с повишена сигурност, 24 легла с висока степен на зависимост от грижи, 52 легла със средна степен на зависимост от грижи и 50 легла дневен стационар (средна степен на зависимост от грижи). В Центъра работи и поддържаща метадонова програма с 40 места, дневен център за рехабилитация на зависимости с 20 места, приемно-диагностично отделение със следните кабинети: детско-юношески, приемно-консултативен, 3 районни кабинета за домашен патронаж, 1 логопедичен, 2 клинична психология и 4 кабинета на функционален принцип за прилагане на съответните програми - наркологичен, неврози и психотерапия, геронтопсихиатрия и сексологичен. В Центъра работят 11 лекари, от които 10 с призната специалност, 1 логопед, 2 психолози, 20 медицински сестри, 6 фелдшери и 1 социален работник.

През 2010 г. с промените в Закона за лечебните заведения и започналата реформа в болничната помощ Областният диспансер за психични заболявания със стационар се пререгистрира като „Център за психично здраве – Велико Търново” ЕООД.

Държавната психиатрична болница, с. Церова кория разполага със 140 легла, от които:

- ✓ 80 за активно лечение (от тях 10 в два сектора за повишена сигурност, 30 за пациенти с висока степен на зависимост от грижи и 40 за пациенти със средна степен на зависимост от грижи),
- ✓ 40 за долекуване и продължително лечение (от тях 5 легла за пациенти с коморбидност между психиатрична и телесна патология, изискваща висока степен на зависимост от грижи, 15 за пациенти със средна степен на зависимост от грижи и 20 за пациенти с ниска степен на зависимост от грижи) и
- ✓ 20 легла с ниска степен на зависимост от грижи: 10 в „Защитено жилище” и 10 в „Дневен стационар”.

Стационарните отделения са профилирани съобразно разработваните в тях програми от грижи. В болницата има и блок за дневни грижи, включващ:

- ✓ две ателиета за рехабилитация;
- ✓ трудово-лечебно стопанство;
- ✓ кинезитерапия - двигателна рехабилитация.

Болницата е 100% държавна собственост и се финансира изцяло от държавния бюджет. В болницата се приемат пациенти от всички общини на област Велико Търново, нуждаещи се от стационарно лечение, а също така и пациенти от всички региони на страната, пожелали да получат лечение в болницата, съгласно нормативните изисквания.

В Таблица № 6 са показани медико-статистическите показатели за лечебните заведения за стационарна психиатрична помощ за трите години \2014-2016\, както следва:

Таблица 6. Медико-статистическите показатели (Източник на данните: РЗИ - Велико Търново).

**Медико-статистически показатели за стационарната психиатрична помощ
в област Велико Търново**

Показатели	ЦПЗ - Велико Търново						Д П Б - Церова кория					
	2016 г.		2015 г.		2014 г.		2016 г.		2015 г.		2014 г.	
	24-часов стационар	дневен	24-часов стационар	дневен	24-часов стационар	дневен	24-часов стационар	дневен	24-часов стационар	дневен	24-часов стационар	дневен
Лекари	11		10		10		7		8		8	
Средногод. брой легла	80	50	80	50	80	50	120	20	120	20	120	20
Постъпили болни	1462	819	1433	736	1344	764	512	132	538	158	554	210
Преминали болни	1495	852	1510	779	1408	786	612	149	627	178	650	232
Изписани	1461	807	1443	746	1331	743	520	135	522	161	555	212
Умрели	0	0	0	0	0	0	5	0	5	0	6	0
Проведени лег- лодни	27474	16926	27168	15178	26961	13356	35934	5354	37893	5314	36477	7312

Използваемост	343,43	338,52	339,60	303,56	337,01	267,12	299,45	267,70	315,78	265,70	303,98	365,60
Използваемост в %	94,09%	92,75%	93,04%	83,17%	92,33%	73,18%	82,04%	73,34%	86,51%	72,79%	83,28%	100,16%
Среден престой	18,38	19,87	17,99	19,48	19,15	16,99	58,72	35,93	60,44	29,85	56,12	31,52
Оборот на леглата	18,69	17,04	18,88	15,58	17,60	15,72	5,10	7,45	5,23	8,90	5,42	11,60
Леталитет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,95	0,00	0,95	0,00	1,07	0,00

В Център за психично здраве - В. Търново броят на преминалите болни през 2014 г. е 1 408, през 2015 г. се увеличават на 1 510, а през 2016 г. са 1 495. Показателите използваемост, среден престой и оборот на леглата са сравними с тези за страната.

В Държавна психиатрична болница с. Церова кория преминалите болни през 2014 г. са 650, през 2015 г. са 627, а през 2016 г. – 612. Показателите използваемост, среден престой и оборот на леглата са сравними с тези за страната.

Една част от хроничните пациенти са настанени в стационара за дълъг период от време - т. нар. дългосрочни хоспитализации (над 6 месеца). В тези случаи болницата често изпълнява функциите на дом за медико-социални грижи, предоставяйки подслон, храна, социална подкрепа, психологическа и медицинска помощ, вкл. поддържащо лечение. Тези легла, които са заети за дълги периоди от време от хронични пациенти, са обособени и обявени официално като легла за продължителен престой, т.е. за пациенти с “ниска степен на зависимост от грижи” (леглата за “остри” психиатрични случаи, изискващи активно лечение, са предназначени за пациенти с “висока степен на зависимост от грижи”), т.е. за хронично болни, които поради социални проблеми (напр. бездомност), синдром на институционализъм или други дефицитарни състояния (напр. свързани със заболяването), не могат да функционират самостоятелно в незащитена среда.

2.3. Финансиране

Основен източник на финансиране на дейностите в изпълнение на Програмата на Община Велико Търново за подобряване на психичното здраве 2017-2020 година е държавния и общинския бюджет.

Понастоящем Национална здравноосигурителна каса заплаща дейностите за лечение и комплексно (амбулаторно) наблюдение на пациенти с психични заболявания, съгласно приложение към Национален рамков договор.

Специализираните институции за социални услуги и социалните услуги в общността по начин на финансиране са държавно делегирана дейност с определен единен разходен стандарт на услуга.

Финансовите средства за осигуряване изпълнението на Годишните планове към Програмата на Община Велико Търново за подобряване на психичното здраве 2017-2020 година ще се залагат ежегодно в обособени раздели в съответните бюджети на Общината.

2.4. Основни проблеми, произтичащи от сегашното състояние на психиатричната помощ във Велико Търново

Един от основните проблеми в системата на психично-здравните служби е свързан с управлението ѝ. Част от този проблем е липсата на системна информация на регионално и национално ниво. Липсва единна и интегрирана система за събиране, обработка и анализ на информация за дейността на психиатричните служби. На отсъствието на такава информация и на организационна система за обработването и публикуването ѝ, се дължи частично забавянето на реформата в областта на психичното здраве. Без наличието на валидни данни, събирани по стандартизиран и надежден начин, трудно могат да се генерират обосновани управленски решения за въвеждане на промяна.

Извънболничната психиатрична помощ, независимо от децентрализацията и създаването на възможности за улеснен достъп на населението до психиатър, продължава да се оказва по стария модел и се изчерпва с оказване на консултативна помощ, медикаментозно лечение и проследяване.

Големият брой амбулаторни психиатри, работещи или не по договор с НЗОК и обстоятелството, че извънболничната психиатрична помощ е по-близо до населението, са факти, които сами по себе си не дават основания, засега, да се направи заключението, че обемът на извънболничните дейности е нараснал.

Психиатричните сестри са крайно недостатъчно. Психолозите и другите помагачи професионалисти (социални работници, трудотерапевти и др.) също са представени непропорционално и е налице тревожна тенденция за тяхното намаляване.

Националната здравна карта не отразява реалните потребности от психиатри за извънболнична психиатрична помощ в отделните региони на страната.

Националните стандарти по психиатрия не отчитат, че психиатрията в общността въвежда нови психично-здравни услуги, които до сега не са били предоставяни на гражданите – грижи в общността, центрове за социална рехабилитация и интеграция, защитени жилища, дневни центрове и др.

3. НАПРАВЛЕНИЯ

3.1. Визия

Създаване на условия и възможности за подобряване качеството на живот на населението от Община Велико Търново в областта на психичното здраве.

3.2. Приоритети

Посоченото фактическо състояние ни дава основание за периода 2017-2020 г. усилията да бъдат насочени към:

- Деинституционализация на психично-здравните грижи и преодоляване на изолацията на психично болните в общността;
- Намаляване на институционалната зависимост на лицата с тежки психични разстройства от продължително болнично лечение, подкрепа за изграждане на широка мрежа от специализирани заведения за извънболнична психиатрична помощ и приоритет на грижите в семейството и социалната среда;
- Равнопоставеност, спазване на човешките права на потребителите на психиатрични услуги и недопускане на дискриминация – получаване на лечение и грижи при условия, равни с условията за пациентите с други заболявания (адекватно финансиране и осигуреност с квалифициран персонал), както и предоставяне на помощ при минимално ограничаване на личната свобода и гарантиране правата на пациентите;
- Осигуряване на специализирано психиатрично лечение в близост до дома;
- Промоция на психичното здраве при рискови групи и превенция (програми за консултиране и обучение на деца, юноши, възрастни и семейства);
- Превенция на психични разстройства и на психични увреждания – ранни интервенции, индивидуално координиране на грижите (мултидисциплинарни психично-здравни екипи в общността);
- Достъпност и своевременност – ранно откриване, кризисни интервенции, информираност за службите;
- Предлагане на комплексни психиатрични услуги чрез мобилизиране на медицински, социални и други човешки ресурси в общността;
- Подобряване качеството на психиатричните услуги;
- Социална рехабилитация и интеграция в общността – центрове за социална рехабилитация и интеграция и защитени жилища за възрастни с тежки психични разстройства и/или с трайни психични увреждания, подпомагане на семействата в оказването на грижи;
- Предлагане на промотивни дейности, насочени не само към групите, нуждаещи се от психично-здравна помощ, но и към цялото общество;
- Рехабилитация, специализирано обучение и професионална преквалификация на лицата с тежки психични разстройства с цел постигане на пълноценна социална интеграция;

- Осигуряване на възможности за социална интеграция чрез упражняване на труд – програми за трудова рехабилитация, защитени работилници, социални предприятия и др. форми на трудова рехабилитация;
- Специализирани грижи и обучение за деца и възрастни с изоставане в развитието – дневни центрове и защитени жилища;
- Осигуряване на по-добра информираност на населението за наличните медицински и социални дейности и услуги (психиатрично, психологическо консултиране, психотерапия) на територията на община Велико Търново, насочени към удовлетворяване на медицинските, социални и рехабилитационни потребности на хората с психични проблеми;
- Провеждане на тематични обучителни семинари за развитие ресурсите на специалистите от помагащите професии;
- Провеждане на клинична супервизия за служителите, работещи непосредствено с хора с психични увреждания и травматизъм;
- Привличане на неправителствени организации, работещи в сферата на психичното здраве като партньори в различни инициативи и проекти на общината, делегиране на извършването на социални услуги на НПО на конкурсен принцип;
- Осигуряване на по-голяма прозрачност и механизми за граждански контрол върху дейността на лечебните заведения за специализирана психиатрична помощ, функциониращи на територията на община Велико Търново (настоятелства, обществени съвети);
- Преодоляване на психиатричната стигма.

3.3. Основна цел

Запазване и подобряване на психичното здраве на населението на Община Велико Търново.

3.4. Подцели

3.4.1. Осигуряване възможност на гражданите за превенция, профилактика на психичното здраве, лечение и ресоциализация.

3.4.2. Осигуряване на възможност за подобряване на психичното здраве в образователната система.

3.4.3. Информационно осигуряване на обществеността в община Велико Търново по проблемите на психичното здраве чрез партньорство с медиите.

3.4.4. Разширяване възможностите за участие в гражданския живот на хора с психични проблеми и на лица със специфични нужди.

3.5. Задачи

Голямото разнообразие от индивидуално изготвени планове за психосоциална рехабилитация, които се налага да бъдат провеждани, изисква богатство от програми и служби с ясен профил и конкретна насоченост към определени аспекти на психопатологията и дисфункцията, както и съобразяване с възрастта, пола и индивидуалното психично развитие на лицата. Най-общо стратегическите задачи са следните:

По първа подцел: “Осигуряване възможност на гражданите за превенция, профилактика на психичното здраве, лечение и ресоциализация”

- Разработване на програми съобразно проблематиката, възрастта, пола и индивидуалното психично развитие на пациентите;
- Развитие на Дневни психо-рехабилитационни програми;
- Разкриване на центрове за кризисна интервенция към някои от диагностично-консултативните центрове, разработване на протоколи за кризисна интервенция и внедряването им;
- Разкриване на защитени жилища за лица с различна степен на психически увреждания;
- Разкриване на центрове за социална рехабилитация и интеграция за лица с умерено изразена социална дисфункция и ниска или умерена степен на зависимост от грижи.

По втора подцел: “Осигуряване възможност за подобряване на психичното здраве в образователната система”

- Разработване програми за развитие ресурсите на педагози, педагогически съветници, обществени възпитатели и родители за партниране с деца и млади хора;
- Формиране на отношение у децата и младите хора към аспектите на психичното здраве (насилие, злоупотреба с вещества, девиантно поведение, суицид, умения за справяне и споделяне при психологични проблеми, личностово развитие, тревожност и страхове, толерантност към връстници с проблеми, равенство между половете и др.).

По трета подцел: “Информационно осигуряване на великотърновската общественост по проблемите на психичното здраве”

- Ангажиране на медиите за обективно, системно и етично отразяване на проблемите на психичното здраве (интернет сайт, брошури, семинари, информационни кампании);

- Провеждане регулярни социологически проучвания, касаещи психичното здраве и популяризирането им.

По четвърта подцел: “Разширяване възможностите за участие в гражданския живот на хора с психични проблеми и на лица със специфични нужди”

- Създаване на организация на хора с психични проблеми и на близки на психично болни пациенти;
- Популяризиране правата на психично болните.

3.6. Дейности:

Подцел 1: Осигуряване възможност на гражданите за превенция, профилактика на психичното здраве, лечение и ресоциализация

1. Разкриване на социални услуги, предоставяни в общността за ранно детско развитие в гр. Велико Търново.

Срок: 2019-2020 година

Участници: Община ВеликоТърново,
АСП, Регионална дирекция за социално
подпомагане

2. Реализиране и разширяване дейността на Дневни психорехабилитационни програми към „Център за психично здраве-Велико Търново” ЕООД.

Срок: 2017-2020 г.

Участници: Община Велико
Търново, ЦПЗ,
Национален Център по общест-
вено здраве

Подцел 2: Осигуряване възможност за подобряване на психичното здраве в образователната система

1. Организиране и провеждане на образователни тренинги за специалисти (педагози, социални работници, психолози, педагогически съветници).

2. Провеждане на тренинги за родители - “Училище за родители”.

3. Провеждане на Тренинги за формиране на позитивно и толерантно отношение у деца и млади хора.

Срок: 2017-2020 г.

Участници: Община Велико
Търново, РЗИ, РУО на МОН

Подцел 3: Информационно осигуряване по проблемите на психичното здраве

1. Разработване и отпечатване на образователни материали по проблемите на психичното здраве.

2. Информирание на населението чрез web-site на Община Велико Търново и РЗИ – Велико Търново за институции, специалисти, услуги, статистически данни по проблема.

3. Планиране и провеждане на Информационни кампании.

4. Провеждане социологически проучвания, касаещи психичното здраве на ученици и населението на община Велико Търново.

Срок: 2017-2020 г.

Участници: Община Велико Търново, РЗИ, НПО, медии

Подцел 4: Разширяване възможностите за участие в гражданския живот на хора с психични проблеми и лица със специфични нужди

1. Текущо сътрудничество с общностите на психично-здравните професионалисти, пациентите и близките им, включително неправителствените организации на и за хората с психични разстройства.

2. Учредяване и регистрация на НПО на хора с психични проблеми.

3. Обучение на учредителите за работа в НПО – сектора.

Срок: 2017-2020 г.

Участници: Община Велико Търново, НПО, правна кантора

4. ПАРТНЬОРИ

Участието на партньорите на всички нива на подготовка, съгласуване и обсъждане, координация и контрол на изпълнението, гарантира прозрачност, компетентност, ефективност и реалистичност на програмата. В процеса на реализиране на програмата ще бъдат привлечени Министерство на здравеопазването, Министерството на труда и социалната политика, Министерство на финансите, Министерство на правосъдието, Българската асоциация на психолозите, Българската асоциация на психотерапевтите, Българска асоциация на психиатрите, Българска асоциация на социалните работници, Българска асоциация по психодрама и групова терапия, Българска асоциация по фамилна терапия.

Трябва да отбележим факта, че са малко Неправителствените организации за психично здраве, както на местно така и на национално ниво. Единствената по-голяма Неправителствена организация в България, занимаваща се с проблемите психичното здраве и болест е Глобална инициатива в психиатрията. В защита и борба срещу стигмата и дискриминацията работят Български хелзински комитет и организация на роднините на потребителите на психично-здравни услуги „Психотроник”.

5. МОНИТОРИНГ

За проследяване процеса на реализация на програмните дейности и тяхната ефективност се извършва мониторинг и оценка по определени показатели. Събирането на данните се извършва по стандартизирани процедури.

- Утвърждаване на индикаторите за наблюдение на изпълнението на програмата;
- Извършване на периодични прегледи на постигнатия напредък по отношение на целите;
- Изготвяне на междинната и крайната оценка за изпълнението на програмата;
- Предлагане промени, свързани с постигането на целите на плана;
- Оценка на ефективността и ефикасността на използваните ресурси за изпълнение на плана за оценка на общото въздействие;
- Анализ на положителните и отрицателните фактори при изпълнението на програмата;
- Оценка на степента на постигане на целите и на устойчивостта на резултатите;
- Изводи и препоръки.

5.1. Индикатори за мониториране и оценка

5.1.1. Задължителни

- Поведенчески фактори: психоемоционално напрежение и психоемоционален стрес, тревожност, депресивност
- Биологични : болестност и заболяемост
- Фактори на социалната среда.

5.1.2. Препоръчителни

- самооценка на психичното здраве
- познание за факторите на риска за психичното здраве
- психосоциален стрес
- психоемоционален стрес.

Настоящата Програма на Община Велико Търново за подобряване на психичното здраве 2017-2020 година е изготвена от Дирекция „Социални дейности и здравеопазване” при Община Велико Търново, съвместно с всички институции и организации, ангажирани с проблемите на хората с психични заболявания. Същата е отворен документ и подлежи на актуализация и допълване.