

## Правни въпроси на психично здраве

### 1. Здравни грижи за психично болни лица

#### 1.1. Лица, на което се предоставят специални здравни грижи

- психичноболни с установено сериозно нарушение на психичните функции (психоза или тежко личностно разстройство) или с изразена трайна психична увреда в резултат на психично заболяване (чл. 146, ал. 1, т. 1 33);

- лица с умерена, тежка или дълбока умствена изостаналост или съдова и сенилна деменция (чл. 146, ал. 1, т. 2 33);

- 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 (чл. 146, ал. 1, т. 3 33).

#### 1.2. Съдържание на грижите, свързани с лечението на лица с психични разстройства:

##### а) *медицински дейности* (чл. 149, ал. 2 33), включващи:

###### - *диагностични изследвания:*

анамнеза, клинично интервю, клинично наблюдение и психодиагностични, лабораторни и инструментални методи, в т.ч. визуализация на мозъчни структури и функции;

изследване на психичното развитие, психичните структури и психичните конфликти;

оценка на риска от себепанаряване и самоубийство, разрушителност и нападение, социално изключване и отказ на съдействие в лечението;

###### - *медикаментозно лечение:*

използване на лекарства, разрешени за употреба за индикациите, за които са предписани, или за други индикации в рамките на медицинския стандарт, или при условията и по реда на клинично изпитване;

###### - *инструментално лечение:*

електро-конвулсивна терапия (ЕКТ)

може да се извършва само в определени лечебни заведения: психиатрични диспансери, психиатрични отделения на многопрофилните болници и лечебните заведения за стационарна психиатрична помощ

###### - *психотерапия:*

лечение чрез взаимодействие в условията на терапевтична връзка с пациента и/или семейството му и/или група от пациенти

Законът забранява използване на хирургически методи за промяна в морфологията на централната нервна система с цел постигане на определени психични характеристики (чл. 149, ал. 3 33).

Посочените медицински дейности се извършват в определени от закона или лечебните заведения психиатрични *програми* за грижи, като например: координиране на случая при тежки разстройства; поддържащо лечение при тежки разстройства; спешна и кризисна

интервенция; активно лечение в домашни условия; ранни интервенции при психози; активно лечение на депресия; лечение на остри психотични епизоди; лечение на тежки епизоди на депресия; лечение на тежки епизоди на мания и др.

Одобряват се също така: програми за психотерапия, програми за координиране на случая, *индивидуален лечебен план*.

**б) съпътстваща оценка** (чл. 2, ал. 1 Наредба № 1/2007) на:

психо-социалните потребности, свързани с дом, доход, работа, семейство (домакинство), участие в общността;

## **2. Форми на специфично медицинско въздействие**

### **2.1. Мерки за временно физическо ограничаване**

**а) *предпоставки*** за предоставяне:

- установено психично *заболяване*

психично разстройство, протичащо с нарушение на способността за преценка на реалността, на смисъла на поведението или на думите на другите, с които болният общува или е в социална ситуация, когато е установено с психиатрично изследване (параграф 1, т. 1 ДР Наредба № 1/2005);

(не е необходимо пациентът е вписани в Националния служебен регистър по чл. 147а, ал. 1 33);

- *състояние* на липса на самоконтрол над поведението под въздействие на болестните изживявания:

болестно разстройство на мотивационно-себеорганизиращата функция на психичния апарат поради кататонни прояви, нарушена яснота на съзнанието, патологичен афект, дисоциация на психични функции, органично увреждане на мозъчните структури или други причини (параграф 1, т. 2 ДР Наредба № 1/2005);

- пряка и непосредствена *опасност* от себенараняване и/или нараняване на околните ситуация, когато намерението за себеувреждане или нападение може да намери конкретна реализация или когато вече са били предприети действия за себеувреждане или нападение и няма възможност за клинична оценка или изследване на риска с цел предотвратяването им (параграф 1, т. 3 ДР Наредба № 1/2005);

- *липса* на друго подходящо и възможно средство за предотвратяване на себенараняване и/или нараняване на околните:

преценката трябва да бъде извършена с оглед на конкретните обстоятелства в съответния случай от лекуващия, заместващия го или от дежурния лекар.

**б) *цел*** на мерките

- използват се само като предпоставка за *създаване на условия за провеждане на лечението* и не заместват активното лечение (чл. 150, ал. 2 33);

- да се посрещне неочаквано възникнала *потребност от създаване на сигурна и безопасна среда за пациента*, която намалява риска от болестни преживявания и абнормно

поведение (чл. 2, ал. 1 Наредба № 1/2005);

Не се допуска прилагането на мерки за временно физическо ограничаване като форма на *наказание* (чл. 2, ал. 2 Наредба № 1/2005);.

**в) съдържание** на мерките:

- *временно изолиране*:

принудително привеждане на пациента за определено време в самостоятелно, изолирано и безопасно помещение, без възможност за достъп до други помещения и пациенти (чл. 2, ал. 2 Наредба № 1/2005);

Изисквания:

изолирането се осъществява в специално обособени за целта помещенията за изолиране, които се определят от ръководителя на лечебното заведение съобразно нуждите и клиничния профил на лечебното заведение. Дизайнът и оборудването на помещенията за временно изолиране трябва да бъдат съобразени с техните основни функции за лечение, безопасност и сигурност (чл. 12 Наредба № 1/2005);

в едно помещение за изолиране в един и същи момент може да бъде приведен само един пациент (чл. 5, ал. 1 Наредба № 1/2005);

не може да надвишава 6 часа (чл. 6, ал. 1 Наредба № 1/2005);

- *временно имобилизиране*:

принудително ограничаване на движенията на лицето чрез контрол с ръце или механични средства, така че да се осуети придвижване на тялото и действия с крайниците (чл. 2, ал. 3 Наредба № 1/2005);

Методи за имобилизиране:

контрол с ръце (предпочитан от закона метод);

използването на механични средства, като каиши, ограничителни ризи и други (по изключение и при изчерпване на другите средства за овладяване на състоянието);

използването на вериги, белезници и други остри и опасни средства, както и такива, които могат да причинят на пациента чувство за унижение (забранява се използването им).

Изисквания:

при прилагане на временно имобилизиране трябва да участват най-малко четири лица от терапевтичния екип, от които поне едното е с пол, еднакъв с този на пациента (чл. 13, ал. 1 Наредба № 1/2005);

осъществява се в помещение, до което нямат достъп други пациенти (чл. 5, ал. 2 Наредба № 1/2005);

не може да надвишава 2 часа (чл. 6, ал. 2 Наредба № 1/2005);

## 2.2. Трудова терапия

**а) предпоставки** за назначаване:

- установено психично *заболяване*;

- *преценка* от страна на лекуващия лекар относно необходимостта от назначаване на

трудова терапия;

- *съгласие* на пациента

(трудова терапия има доброволен характер: никой не може да бъде заставен да работи принудително – чл. 151, ал. 2, предл. 2 33)

**б) цел** на терапията

- *рехабилитация*: трудова терапия се определя като част от психо-социалните рехабилитационни програми (чл. 151, ал. 1 33)

**в) съдържание** на терапията:

- осъществяване на определена *трудова дейност*, която е подходяща за физическото и психическо състояние на лицето и подпомага неговата рехабилитация;

Изисквания:

изплащане на възнаграждение за работата;

забрана на всякаква форма на експлоатация;

**г) ред** за прилагане на терапията:

- като *форма на лечение*:

по предложение на лекаря и с информираното съгласие на пациента;

- *условията* за полагане на труд и начинът за изплащане на възнаграждение за работата се уреждат с наредба на министъра на здравеопазването съгласувано с министъра на труда и социалната политика и министъра на финансите (чл. 151, ал. 3 33). Такава обаче към настоящия момент липсва.

### 2.3. Спешна психиатрична помощ

**а) предпоставки** за предоставяне:

- очевидни признаци за психично *разстройство*;

- поведението или състоянието на лицето представлява пряка и непосредствена *опасност* за собственото им здраве или живот или за здравето или живота на други лица;

**б) цел** на помощта

- ограничаване или премахване на риска за здравето или живота на пациента или на други лица (чл. 153, ал. 1 33)

**в) съдържание** на помощта:

- *съвкупност* от медицински правила и дейности, които се прилагат спрямо лица с очевидни признаци за психично разстройство;

Изисквания:

съгласно утвърдените медицински стандарти.

**г) ред** за оказване на помощта

- специален случай на *медицинска помощ при спешни случаи*:

оказва се само от определени лечебни заведения: центровете за психично здраве, лечебните заведения за стационарна психиатрична помощ, психиатричните отделения или клиники към многопрофилните болници и центровете за спешна медицинска помощ (чл. 153, ал. 2 33);

#### **2.4. Временно настаняване за лечение**

**а) предпоставки** за предоставяне:

- *състоянието* на лице, спрямо което е предоставена спешна медицинска помощ, налага продължаване на лечението след овладяване на спешното състояние;

**б) цел**

- осъществяване на *лечение*;

**в) съдържание:**

- предприемане на *лечение*, което е свързано с ограничаване на свободата на пациента да се предвижда свободно в пространството;

- *продължителността* на лечението не може да бъде по-голяма от 24 часа. По изключение срокът може да бъде продължен еднократно с разрешение на районния съдия с до 48 часа. Максималната продължителност на временното настаняване за лечение е 72 часа.

След изтичането им, за да продължи лечението, е необходимо:

получаването на информирано съгласие от пациента, а ако не е в състояние да дава такова съгласие – от лицето, назначено по чл. 87, ал. 7 33;

постановяване на задължително настаняване и лечение по чл. 156 33 – в този смисъл е задължението на ръководителя на лечебното заведение при необходимост от вземане на решение за провеждане на задължително лечение незабавно да внесе в съда мотивирано искане за това, придружено със становище за психичното състояние на лицето, изготвено от психиатър (чл. 154, ал. 3 33);

Изисквания:

незабавно уведомяване на близките на пациента за временното настаняване за лечение (разбира се – ако съществува информация за близките на пациента)

(цел – за да могат да осъществят евентуален контрол върху временното настаняване за лечение относно спазването на законовите изисквания и ограничения при провеждането му)

**г) ред** за прилагане на временното лечение:

- по *решение* на ръководителя на лечебното заведение (до 24 часа);

- с *разрешение* на районния съдия (плюс до 48 часа)

Нормативни актове:

Наредба № 1 от 11 януари 2007 г. за условията и реда за провеждане на медицинските дейности, свързани с лечението на лицата с психични разстройства – Наредба № 1/2007

Наредба № 1 от 28 юни 2005 г. за реда за прилагане на мерки за временно физическо ограничаване при пациенти с установени психични разстройства – Наредба № 1/2005