



**СДРУЖЕНИЕ НА СЛУЖИТЕЛИТЕ В  
ДЪРЖАВНИТЕ ПСИХИАТРИЧНИ БОЛНИЦИ**  
*гр. Севлиево, ул. „Видима“ № 33, [contact@ssdpb.com](mailto:contact@ssdpb.com)*

---

*Изм. № 5 / 31.03.2026г.*

ДО  
Доц. д-р Михаил Околийски  
Министър на здравеопазването

ДО  
Д-р Петър Грибнев, дм  
Заместник-министър на здравеопазването

ДО  
Владимир Афенлиев  
Заместник-министър на здравеопазването

ДО  
Д-р проф. Антония Димова  
Заместник-министър на здравеопазването

ДО  
Д-р Галина Тодорова-Павлова  
Началник отдел „Психично здраве“

ДО  
Велислава Делчева  
Омбудсман на Република България

ДО  
Министерски съвет

**ДО**

**Български хелзински комитет**

**ДО**

**Управителния съвет на**

**Глобална инициатива в психиатрията – София**

**ДО**

**Д-р Николай Брънзалов**

**Председателя на БЛС**

**ДО**

**Проф. д-р Христо Кожухаров**

**Председателя на БПА**

**ДО**

**Генералния директор на Българската национална телевизия**

**ДО**

**Генералния директор на Българска телеграфна агенция**

**ДО**

**Главния изпълнителен директор на bTV Media Group**

**ДО**

**Главния изпълнителен директор на Нова Броудкастинг Груп**

**ДО**

**Clinica.bg**

# СТАНОВИЩЕ

## на "СДРУЖЕНИЕ НА СЛУЖИТЕЛИТЕ В ДЪРЖАВНИТЕ ПСИХИАТРИЧНИ БОЛНИЦИ" (ССДПБ),

с ЕИК 208532473,

**Относно:** Доклада за 2024 г. на Българския хелзински комитет, констатациите на международни мониторингови органи относно превенция на изтезанията и нечовешкото или унизително отношение, както и оценки на международни неправителствени организации в областта на психичното здраве

### УВАЖАЕМИ ДАМИ И ГОСПОДА,

Сдружението на служителите в Държавните психиатрични болници изразява своето категорично несъгласие с направените обидни констатации, подвеждащи внушения и обобщения, съдържащи се в доклада за 2024 г. на Българския хелзински комитет, както и с част от изводите на международни организации и мониторингови механизми, касаещи състоянието на психиатричната помощ в Държавните психиатрични болници в Република България. Изразяваме острото си възмущение от сключеното споразумение за сътрудничество между Министерство на здравеопазването и Български хелзински комитет, основано на този доклад за „изготвяне на конкретни препоръки за реални промени в системата“.

Считаме, че представената картина е едностранчива, непълна и не отразява в достатъчна степен реалните условия, при които функционират Държавните психиатрични болници и работят техните служители.

Считаме, че без задълбочен диалог с работещите специалисти/ лекари, специалисти по здравни грижи, психолози, социални работници и др./ в Държавните психиатрични болници не може да се формира адекватна здравна политика в тях- грижа за психично болните и оценка на труда на професионалистите.

По отношение на:

#### **I. Твърденията за „нечовешко и унизително отношение“**

Категорично отхвърляме обобщаващите твърдения, че в държавните психиатрични болници системно се прилага нечовешко или унизително отношение към пациентите.

Подобни квалификации:

- уронват професионалния авторитет на медицинските специалисти;
- създават недоверие в обществото;
- демотивират работещите в системата.

Подчертаваме, че при наличие на отделни случаи на нарушения, те следва да бъдат разглеждани индивидуално и не могат да служат като основание за генерализирани изводи за цялата система.

## **II. Приравняването на психиатричните болници към места за лишаване от свобода**

Считаме за напълно неприемливо психиатричните болници да бъдат приравнявани към институции като затвори или арести.

Държавните психиатрични болници са:

- лечебни заведения;
- част от националната здравна система;
- институции, чиято основна функция е лечение, грижа и рехабилитация.

Подобни сравнения са неоснователни, подвеждащи и накърняват достойнството на работещите в сектора.

## **III. Условието в Държавните психиатрични болници**

Не отричаме наличието на съществуващи проблеми в системата. Същевременно подчертаваме, че те са резултат от дългогодишни системни дефицити, включително:

- хронично недофинансиране;
- липса на устойчиви инвестиции;
- сериозен недостиг на медицински и помощен персонал;
- остаряла материална база.

Тези фактори са извън контрола на работещите в болниците и не могат да бъдат вменявани като тяхна лична или професионална вина.

## **IV. Дейността и отговорността на персонала**

Служителите в държавните психиатрични болници осъществяват своята дейност при изключително тежки условия, характеризиращи се с:

- висока степен на професионален и емоционален стрес;
- работа с пациенти с тежки психични разстройства;
- повишен риск за личната безопасност.

Въпреки това, те изпълняват задълженията си с професионализъм и отговорност, като осигуряват непрекъсната грижа за пациентите и компенсират системните дефицити с лични усилия и ангажираност.

## **V. Методологията и обективността на докладите**

Считаме, че част от направените изводи са резултат от:

- ограничен обхват на наблюденията;
- недостатъчно задълбочен анализ;
- липса на системно включване на гледната точка на работещите в Държавните психиатрични болници.

Липсата на пълноценен диалог с персонала води до непълнота и едностранчивост в оценките.

## **VI. Международните оценки**

Изразяваме сериозно притеснение относно начина, по който международни организации представят състоянието на психиатричната помощ в Държавните психиатрични болници в България. Считаме, че:

- оценките често не отчитат националния контекст;
- липсва задълбочено разбиране на структурните проблеми;
- не се предлагат практически приложими и устойчиви решения.

## **ДАМИ И ГОСПОДА,**

Категорични сме, че външни неправителствени организации **не могат да изпълняват контролни и мониторингови функции в Държавните психиатрични болници**. И тези наши убеждения не са лична атака, а юридически и институционално аргументирани:

### **1. Липса на законово делегирани контролни правомощия**

Контролът върху държавните лечебни заведения е функция на публичната власт.

Такива правомощия по правило се упражняват от институции като:

- Министерство на здравеопазването
- Изпълнителна агенция „Медицински надзор“

НПО по дефиниция са частноправни субекти, които нямат делегирани от закона контролни правомощия.

### **2. Липса на институционална отговорност**

Държавните контролни органи носят:

- административна
- дисциплинарна
- политическа отговорност.

НПО не носят подобна отговорност за последиците от своите оценки или препоръки.

### **3. Недостатъчна клинична компетентност**

Оценката на психиатрична помощ изисква:

- опитни психиатри
- медицински сестри с психиатрична квалификация
- специалисти по психиатрична рехабилитация.

НПО са съставени предимно от юристи, активисти или социални експерти, което не е достатъчно за оценка на медицински процеси.

### **4. Риск от конфликт на интереси**

Често едни и същи организации:

- участват в проекти
- получават финансиране
- предлагат обучения
- извършват мониторинг.

Налице е структурен конфликт на интереси – контролиращият може да бъде и бенефициент на финансиране.

### **5. Липса на стандартизирана методология**

Държавните контролни органи работят по:

- медицински стандарти

- нормативни актове
- официални методики.

НПО често използват собствени методологии, които не са нормативно признати.

## **6. Ограничен достъп до медицинска информация**

Психиатричните стационари работят с изключително чувствителни медицински данни и само органи със законово основание могат да имат достъп до:

- медицинска документация
- данни за лечение
- информация за пациенти.

## **7. Риск от стигматизиращи или непрофесионални оценки**

Когато оценките се правят без достатъчна клинична експертиза, съществува риск от:

- неправилни интерпретации
- стигматизиращи заключения
- обвинения без медицинска основа.

Това подкопава доверието към системата.

## **8. Липса на баланс между медицинска и правна перспектива**

Повечето НПО работят основно в сферата на правата на човека.

Това е важно, но психиатричната практика изисква баланс между:

- защита на правата
- клинична необходимост
- безопасност на пациентите и персонала.

## **9. Риск от политизация на мониторинга**

НПО често участват в:

- публични кампании
- медийни кампании
- политически дебати.

Това довежда до политизиране на оценките, формиране на обществена нагласа и задълбочаване на стигмата, вместо до професионален контрол.

## **10. Подкопаване на институционалната система за контрол**

Ако контролни функции се прехвърлят на частни организации се създава прецедент, при който:

- Държавата абдикира от своите функции
- Контролът върху публични институции се фрагментира

Сдружението на служителите в Държавните психиатрични болници настоява за:

**1. Провеждане на реални и устойчиви реформи в психиатричната помощ,** основани на конструктивен диалог, професионална компетентност и отговорно поведение.

**2. Инвестиции в материалната база и сигурността,** за да се осигурят едновременно правата на пациентите и безопасността на персонала.

**3. Признаване на труда в държавните психиатрични болници като високорисков,** с адекватно заплащане, социална защита и политики за привличане на млади специалисти.

**4. Гарантиране на минимални стандарти за персонал и условия на труд,** включително нормативно определени съотношения персонал–пациенти и реални механизми за защита на служителите при агресия.

**5. Ясно институционално разграничаване** от страна на Министерство на здравеопазването, между стационарни психиатрични лечебни заведения и места за лишаване от свобода, в съответствие с медицинските и правните стандарти.

**6. Преразглеждане на формулировките в докладите и препоръките на БХК, КПИ, ГИП и др.,** които стигматизират медицинския персонал и прехвърлят системни държавни дефицити върху работещите на терен.

**7. Прозрачна и категорична позиция на** Министерство на здравеопазването, Министерство на финансите и Народното събрание за устойчиво финансиране на психиатричната помощ.

**8. Развитие на мрежа от социални и общностни услуги,** които да предотвратят хроничното задържане на пациенти в болниците поради липса на алтернативи

**9. Ефективен и конструктивен диалог** между институции, специалисти и неправителствени организации.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Психиатричната помощ в Държавните психиатрични болници в България има нужда от цялостна подкрепа, последователна държавна политика и конструктивен обществен диалог. Не считаме, че е необходимо да се провежда „мониторинг“ от външни лица, представящи се като неправителствени организации, фондации или сдружения, независими от управлението на държавата, и да се формира паралелна власт извън традиционните институции, с реални опити за влияние върху взимането на решения, формирането на политики и обществени нагласи.

Сдружението на служителите в държавните психиатрични болници призовава за партньорство, професионализъм и отговорна държавна политика, за да бъде гарантирано достойно лечение на пациентите ни, уважение на труда и професионализма на работещите в системата и устойчиво бъдеще за психиатричната помощ в България.

Управителен съвет на Сдружението на служителите в Държавните  
психиатрични болници