



## ОМБУДСМАН НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

**ДО  
ПРОФ. Д-Р КОСТАДИН АНГЕЛОВ  
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА  
ПАРЛАМЕНТАРНАТА КОМИСИЯ  
ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО  
51-О НАРОДНО СЪБРАНИЕ  
НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**

*Относно: Законопроект за изменение и допълнение на Закона за здравето,  
№ 51-554-01-235/18.12.2025 г.*

**УВАЖАЕМИ ПРОФЕСОР АНГЕЛОВ,**

Във връзка с внесения Законопроект за изменение и допълнение на Закона за здравето, № 51-554-01-235/18.12.2025 г., представям становището на омбудсмана по направените законодателни предложения:

**През годините и на база проведените проверки, омбудсманът като НПМ регистрира множество системни проблеми с правата на пациентите с психиатрични заболявания:**

**1) Прилагане на крайни принудителни мерки спрямо пациентите без наличието на система за контрол**

Омбудсманът в качеството си на НПМ установи, че в много случаи е била нарушена Наредба № 1 от 28 юни 2005 г. за реда за прилагане на мерки за временно физическо ограничаване при пациенти с установени психични разстройства, която противоречи на Конвенцията против изтезанията и други форми на жестоко, нечовешко или унижително отнасяне или наказание към ООН и Европейската конвенция за предотвратяване на изтезанията и нечовешкото или унижително отнасяне или наказание към Съвета на Европа. Основните дефицити на цитираната Наредба са свързани с липсата на ясни правила в каква последователност и в какъв общ обем могат да бъдат налаганите мерки за имобилизация в рамките на едно денонощие - на практика, човек може да бъде изолиран всеки ден в продължение на 15 дни почти без прекъсване на мярката. Наредбата, също така, не конкретизира основанията, при които се прилагат мерки за имобилизация.

Във връзка с горното следва да се отбележи, че представеният за разглеждане Законопроект за изменение и допълнение на Закона за здравето от 18.12.2025 г., предлага в Параграф 2 да се създаде чл. 92а със следната редакция:

*„Чл. 92а. (1) При пациенти, изпаднали в състояния, които представляват пряка и непосредствена опасност за собственото им здраве или живот или за здравето или живота на други лица, могат да се прилагат мерки за временно физическо ограничаване.*

*(2) Редът за прилагане на мерки за физическо ограничаване се урежда с наредба на министъра на здравеопазването съвместно с министъра на правосъдието.*“

Омбудсманът смята, че правото на всяко лице “habeas corpus” - да е господар на своето тяло, правото на лицето да не търпи физически ограничения върху възможността за свободно движение в пространството, е основополагащо, фундаментално право. Поради изключителната важност на това право хипотезите, в които е допустимо да се упражнява физическа принуда спрямо лице, за което има съмнение да страда от психично заболяване, следва да бъдат стриктно регламентирани, при това както от гледна точка на основанията и реда за налагане на ограничението, както и по отношение на неговата продължителност и ритмичност. Има сериозни аргументи да се защитава тезата, че е по-разумно и по-отговорно броят на възможните фиксирания и изолирания, и на реда за огласяването им, да бъдат установени в закон, а не в подзаконов нормативен акт. Ако бъдат установени в закон, това би осигурило по-сигурна и по-ясна защита на самото право, докато многобройните препоръки за изменение на подзаконовия нормативен акт продължават да не са изпълнени от отговорните министерства.

С оглед на това, **омбудсманът препоръчва обсъждането на нова редакция на ал. 2, която да въведе основни изисквания относно основанията, редът за налагане, продължителността и ограничението за налагане на мерките за изолация и имобилизация в рамките на едно денонощие.**

В допълнение, омбудсманът предлага да се разгледа възможността за нова ал.3 на чл. 92а, която да създаде единна информационна система, в която задължително да се вписва в реално време всяка от мерките „имобилизация“ и „изолация“ от всички психиатрични стационари в страната. Системата да свързва всички психиатрични стационари с Министерството на здравеопазването и вписването на данни в нея да се извършва при пълна конфиденциалност и защита на личните данни на пациента. Всеки месец Министерството на здравеопазването да предоставя публично данни относно броя на прилаганите принудителни мерки в психиатрични стационари в страната.

Предлаганите мерки са в отговор не само на констатираното от омбудсмана при извършени проверки нарушаване на правата на психично болните пациенти, а също и на две критични становища на Европейския комитет за предотвратяване на изтезанията и нечовешкото или унижително отнасяне или наказание (КПИ):

- Публичното изявление относно България от 4 ноември 2021 г., че е необходима коренна промяна в подхода към цялостния въпрос за грижите за психичното здраве и социалните грижи в институции в България.
- Докладът от проверките в две психиатрични болници през март 2023 г. констатира, че насилието спрямо пациентите от страна на персонала продължава да е системен провал на България.

## **2. Липса на механизъм за правна защита**

През годините омбудсманът многократно е заявявал, че една от най-важните промени в законодателството е въвеждането на компенсаторен механизъм за пациентите, чиито права са били нарушени по време на престоя и лечението им в

лечебните заведения, които предоставят психиатрични грижи. Това е единственият правен способ, чрез който пациентите могат да бъдат защитени.

В тази връзка омбудсманът смята, че едно от най-важните изменения, залегнало в посочения Законопроект за изменение и допълнение на Закона за здравето е предложеният нов член 149а, с който се въвежда забрана на всяка форма на жестоко, нечовешко или унижително отношение или налагане на наказание спрямо лицата с психични разстройства по време на лечението им и се разширява и дефинира кръгът от нарушения, подробно изброени в чл. 149а, ал. 2, както и на разпоредбите на чл. 165а. С предложената чл. 149а, ал. 2, се регламентира възможност, при нарушение на забраната засегнатите лица, техните законни представители или лицата, ангажирани с тяхната подкрепа, да търсят защита по реда на Глава осма на закона. Същевременно в предложените нов чл. 165а и следващите, е регламентирана възможност всеки пациент да може да поиска пред районния съд по местонахождение на лечебното заведение прекратяване на действия и бездействия на медицинските лица и персонала на лечебното заведение, представляващи нарушение на забраната по чл. 149а, както и извършване на действия с цел прекратяване или предотвратяването им.

**Като особено положително отчитам въвеждането със законопроекта на описания механизъм за защита на правата на лицата с психични разстройства, за какъвто институцията на омбудсмана многократно е настоявала.**

Друг проблем, който констатира омбудсманът в качеството си на НПМ още през 2012 г., е липсата на патологоанатомични аутопсии в държавните психиатрични болници и центрове за психично здраве. Многократно омбудсманът като НПМ е препоръчвал да се извършват задължително патологоанатомични аутопсии на починалите в държавните психиатрични болници пациенти. Към момента все още няма практика на лицата, които са починали в психиатричните лечебни заведения, да се извършват патологоанатомични аутопсии. Те се извършват само при желание на близките, след заплащане на съответните такси. Това води до практиката пациенти, които нямат близки или чиито близки не се интересуват от тях, да се погребват, без да бъде извършена аутопсия за установяване на причината за смъртта. Това изключва възможността в тези случаи да се установят пропуски в лечението, което е важно за анализ и недопускане в бъдеще.

Искам да отбележа, че един от най-младите пациенти, починал през последните години в държавна психиатрична болница, е бил на 22-годишна възраст. От предоставения Анализ на причините за смъртта от МЗ е отбелязано, че основната диагноза при смърт на пациенти в държавни психиатрични болници е остра сърдечно-съдова недостатъчност. В тази връзка омбудсманът предложи в Закона за здравето да бъде предвидено: На лицата, починали в лечебните заведения за стационарна психиатрична помощ, задължително да се извършва патологоанатомична аутопсия, като бъде включен и химико-токсикологичен анализ.

**Тази препоръка е взета предвид и е заложена в предложения вариант за Законопроект за изменение и допълнение на Закона за здравето, параграф 3.**

### **3. Други системни дефицити**

В становището си от 2023 г. Европейският комитет за предотвратяване на изтезанията и нечовешкото или унижително отнасяне или наказание отчита като сериозен провал на Министерството на здравеопазването неспособността да бъдат

преустановени неприемливите практики на унизително отношение. Констатациите недвусмислено потвърждават, че възможностите за терапия в психиатричните институции в България продължават да са дефицит, персоналът в тях е недостатъчен, а използването на средства за обездвижване не съответства на международните стандарти.

Ежегодните проверки в държавните психиатрични болници на омбудсмана в качеството му на НПМ очертават и друг основен проблем при предоставянето на грижа на психично болни – **липсата на качествена психосоциална рехабилитация на хората с психични заболявания**, която да се извършва чрез система от услуги, предоставяни от Министерство на труда и социалната политика. Държавната политика за психично здраве трябва да изведе като приоритет **необходимостта от повишаване качеството на живот чрез успешна деинституционализация на болните с психични заболявания и тяхната социализация чрез услуги в общността**. Разкриването на социални услуги в сградния фонд на Държавни психиатрични болници и Центрове за психично здраве задълбочава изолацията и стигматизацията на болните, като по този начин възпрепятства пълноценното им лечение и нарушава техните права. **Необходимо е също така да се подкрепят семействата на застрашените от изоставяне лица с психични заболявания, за да се осъществи превенция на тяхното институционализиране.**

В този смисъл, омбудсманът подкрепя предложеното с Параграф 9 създаване на нов чл. 148а относно изграждането на комисии по психично здраве към общините, на чиято територия осъществяват дейност лечебни заведения за стационарна психиатрична помощ и предвидените компетенции за инициране на необходимите местни политики в общността.

Предвид разпоредбите на ал.3 в чл.148а, препоръчвам ясно да бъде регламентиран редът за определяне на членове на тези комисии, който включва конкретни правила за номинация и ясни изисквания към членовете на комисиите.

Заслужава да бъде подкрепено и предложението в Параграф 13 за нови алинеи 4-6 в чл. 151 на Закона за здравето, относно организацията и предоставянето на интегрирана подкрепа по реда на Закона за социалните услуги.

В предлаганите изменения с Параграф 14, предложената нова ал.2 на чл.153:

*„Министърът на здравеопазването, министърът на вътрешните работи и министърът на труда и социалната политика издават съвместна инструкция за взаимодействие при кризисна ситуация, спрямо лица, нуждаещи се от спешна психиатрична помощ.“*

Омбудсманът счита, че с това се въвежда своеобразен координационен механизъм и е необходимо да се предвиди участието на органите на съдебната власт, предвид налаганите мерки за защита, както и да се предвиди участието на общините, предвид преките им отговорности за местното самоуправление, правомощията и задълженията по Закона за социалните услуги и в контекста на предвиденото ново задължение с въвеждането на новия член 148а за сформирание на комисии по психично здраве.

Омбудсманът препоръчва да се преразгледа текста на предложената нова ал.5 на чл.153:

*„Лекарят извършил спешен прием, незабавно уведомява съответната*

*Дирекция „Социално подпомагане“, която възлага извършване на първоначално социално проучване на житейската ситуация, психо-социалното състояние на лицето, възможност за комуникация с него и необходимите разумни улеснения за комуникация, които следва да му бъдат осигурени по време на престоя, за пълноценното ѝ осъществяване.“*

Мотивите за тази препоръка се основават на липсата на предвидени ангажименти, правомощия и експертен капацитет на териториалните дирекции „Социално подпомагане“, които са регламентирани в Закона за социално подпомагане, Закона за хората с увреждания, Закона за социалните услуги и техните поднормативни актове.

Изготвянето на специализирана оценка е специфична дейност и тя е от компетенциите на подготвени специалисти, работещи в социални услуги за лица с психични разстройства. Ролята на Дирекция „Социално подпомагане“ е по-скоро своевременно да насочва лицата към подходящи социални услуги, които имат задължителен ангажимент да изготвят мултидисциплинарна оценка и план за грижа на насоченото лице и където лицата с психични разстройства могат да получат реална подкрепа дори и по време на престоя им в лечебно заведение, при създадена за това подходяща среда и въвеждане на ориентиран към личността подход към психичното здраве и болест и отчитане на спецификите на личността преди и по време на болестта и адаптиране на лечебната стратегия към тези специфики.

Тук отново се откроява ролята на общините, със задължението освен създаването на комисии по психично здраве както е предвидено в новия чл.148а, да създадат и необходимите съпътстващи социални и интегрирани здравно-социални услуги, за да се обезпечат изискванията за специализирана оценка, която подходящо бих нарекла "оценка на социалното функциониране" на лицата с психични разстройства. Липсата на съпътстващи социални услуги на територията на общините, където функционират лечебни заведения за стационарна психиатрична помощ, центрове за психично здраве и/или специализирани клиники и отделения към многопрофилни болници за лечение на лица с психични разстройства, ги поставя в непосредствен риск от трайна институционализация, липса на специализирана социална подкрепа и е предпоставка за нарушение на техните човешки права.

С измененията в предвидения Законопроект за изменение и допълнение на закона за здравето е необходимо да се направят и съответните изменения и допълнения към редица други закони и техните поднормативни актове, например ГПК, ЗХУ, ЗСП и др., за да се създаде работещ механизъм от страна на държавата в подкрепа и защита правата на лицата с психични разстройства, за което е необходимо да се изготви цялостен анализ на съществуващото законодателство по конкретните хоризонтални политики.

В същото време от страна на държавата и общините трябва да се поеме и ясен ангажимент за обезпечаване с необходимата подходяща социална и здравна инфраструктура, с подготвени здравни и социални специалисти, за да е осъществява реална подкрепа за психично-болните граждани.

#### **4. Права на непълнолетните лица**

Омбудсманът подкрепя предложенията в параграф 19 за укрепване правата на непълнолетните лица, по специално предложените гаранции относно производството по настаняване в психиатрично заведение в новия текст на алинея 4 и 6 и редакцията на сегашна алинея 3 на чл. 158 от Закона за здравето.

В заключение смятам, че в предложения законопроект са съобразени голяма част от предложенията на институцията на обществения защитник, правени през годините с оглед защита правата на хората с психиатрични заболявания. Като омбудсман, защитаващ правата на всички граждани считам, че за приемането му е необходимо да бъдат взети предвид мненията и становищата на всички заинтересовани страни, както на органите и институциите, които той пряко касае, така и на работещите в системата на психиатричната помощ в страната, за да бъдат защитени в достатъчна степен правата на пациентите с психични разстройства и запазване на човешкото им достойнство, залегнали в Конституцията на Република България, законодателството на страната и международните договори.

С уважение,

**ВЕЛИСЛАВА ДЕЛЧЕВА**  
**ОМБУДСМАН НА**  
**РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**