

Психичноздравни услуги в България за хора живеещи с ХИВ/СПИН

ИЗСЛЕДВАНЕ

/декември 2010 – януари 2011г./

Настоящата публикация е изготвена с финансовото съдействие на Рамкова програма за обществено здраве – 2008 – Изпълнителна агенция за здраве и потребители към Европейската комисия. Отговорност за нейното съдържание носят единствено организациите, изпълняващи проекта за психично здраве и ХИВ/СПИН, като документът не може да се разглежда като отразяващ позицията на ЕС.

Настоящото изследване е проведено от Информационен център за психично здраве към Фондация „Глобална инициатива в психиатрията - София“ в рамките на проект „Създаване на програми за ХИВ/СПИН и психично здраве в новите държави-членки на Европейския съюз - фаза 2“ и информацията представена в него е предназначена за вътрешно ползване.

1. Въведение

Този документ се състои от три раздела.

Във **въведението** е представена основна информация за социо-демографския контекст и епидемиологичната обстановка за ХИВ/СПИН в страната.

В **раздел 2** е описано проведеното изследване – критериите за подбора на участниците и използваната методология.

Раздел 3 представя получените резултати и техния анализ.

В **заключението** са изведени основните изводи от настоящото проучване.

1.1. Социодемографски контекст на изследването¹

България е разположена в центъра на Балканския полуостров. Северната граница минава по река Дунав, която разделя страната от Румъния. С Румъния има и около 80 километрова сухоземна граница. На запад България граничи със Сърбия и Македония - части от разпадналата се след кървави войни Югославия. На юг страната граничи с Гърция и Турция. Източна граница е Черно море, граничещо също с Румъния, Украйна, Русия, Грузия и Турция.

Територията на страната е 111 хил. кв. км. Населението е 7.6 милиона². Етническият състав е 88% българи, 8% турци, 3% роми, 1% арменци и руснаци. Разпределението по вероизповедание е 85% българско православие, 13% мюсюлмани.

¹ Петров, Румен и Матеева, Антоанета. (2008). *Национален доклад за България*.

² Wikipedia

Икономическото положение на България се подобри значително през последните години. Положителен растеж се регистрира от 1998 г. Приватизацията остава основна цел на управлението.

Стандартът на живот в България е все още по-нисък от останалите страни в Централна Европа. БВП на глава от населението по паритетна покупателна способност (ППС) през 2005 г. е около 8900 долара. 11% от работната сила е заета в земеделието, а останалата – в индустрията и услугите. Безработицата, достигнала до 14.3% през 2003 г., намалява до 12.7% през 2004 г. и се установява до 11.5% през 2006 г. Икономическият растеж е най-силен в строителството, туризма, услугите и текстилната промишленост, развивани по време на затворената социалистическа търговска система.

Здравеопазване: Като цяло, здравните показатели се влошават през последните 15 години - детската смъртност нараства, средната продължителност на живот намалява (особено при мъжете), раждаемостта намалява. Смъртността от сърдечно-съдови заболявания е особено висока. Употребата на алкохол е висока. Пушенето е широко разпространено, включително сред жените и децата. Демографският прираст е отрицателен. Напоследък се наблюдава лек прираст на раждаемостта. През 2000 г. са въведени институциите Здравноосигурителна каса и общопрактикуващ лекар. До 2000 г. състоянието на болниците непрекъснато се влошава. Инфраструктурата бързо запада поради цялостното обедняване около периода на хиперинфлация през 1996-97 г., както и поради лошо управление и пилеене на средства в здравните институции. Практиката на доброволно даване на пари „на ръка“ от страна на пациентите постепенно се превръща от скрито действие в нещо общоприето. През последните 6 години промените в тази област включват единствено увеличаване на инвестициите в болничните сгради. Много лекари от болниците поддържат паралелни частни кабинети и дори клиники за диагностика и консултации. Научните изследвания се финансират главно от международни фармацевтични компании. Висок е процентът на емиграция след медицинските сестри.

Социални грижи:

А) **Безработицата** е все още сериозен проблем за страната. Данни на Агенция по заетостта сочат сериозно намаляване на процента безработни сред икономически активните българи през последните 5 години – от 19.13% (януари 2001) до 8.74% (август 2006). Но тези данни трябва да се разглеждат скептично. На първо място, поради наличието на широк сектор от сива икономика, в който е включена основната част от най-бедното население – главно от ромски произход, както и хората с увреждания. Някои частни български и чуждестранни компании назначават служителите си на минимална работна заплата без осигуровки, понякога и при драстични условия на труд, опасни за здравето и живота. Специален обект на експлоатация са младежите и хората около пенсионна възраст. На второ място, намаляването на безработицата в страната може да се дължи на нежеланието на много българи да се регистрират в бюрата по труда. Темпът на миграция на български граждани в активна възраст е висок и с това част от безработните в страната се превръщат в „гастарбайтери“ в Западна Европа, САЩ и Канада. На трето място, липсва установена и цялостна политика за преодоляване на безработицата и защита на уязвимите граждани от сивата икономика чрез разработване на алтернативни форми на заетост. Мерките обикновено са частични, неефективни и недостъпни за най-бедните слоеве. Това изключително много влошава ситуацията за такива уязвими групи хора като ХЖХС, употребяващите наркотични вещества и психично болни хора. Това ги води до крайна бедност, криминално поведение и ги превръща в обект на злоупотреби. Ако загубят работата си или в резултат на стигматизация напуснат града си, за тях и техните семейства става почти невъзможно отново да намерят прилична работа.

В) **Малцинства:** Положението на ромската общност е особено тежко. Ромите в България са с най-нисък социален статус и голяма част от тях живеят в гета на големите градове. Обикновено са наемани за най-ниско квалифицирана работа и са неграмотни. Най-тежките социални проблеми, като бедност, безработица, престъпност, проституция, просия, търговия зад граница с органи и бебета, са част от начина на живот на преобладаващата част от това

малцинство. Основната услуга, предлагана от националните социални програми, е предоставяне на финансова и материална помощ – за отопление, при безработица, за посещаване на училище от децата. Турското малцинство обитава главно села в бедните гранични райони на страната. Използва основно изостанали и непроизводителни, често ръчни технологии за земеделско производство. Младежите от това малцинство или емигрират в чужбина, или работят в строителството, или други сезонни дейности. Липсват специализирани програми за това малцинство. Неговите проблеми са силно политизирани в българското публично и медийно пространство.

1.2. Епидемията на ХИВ/СПИН в страната

Общият брой на официално регистрираните ХИВ-серопозитивни лица у нас към 25 ноември 2010 г. е 1252. Реалният брой на инфектираните хора обаче е около 4000. Това сочат изчисленията на системата за научна оценка на епидемията, която разработи Програмата за СПИН на ООН (UNAIDS). Разликата в броя се дължи на продължителното отсъствие на видими симптоми при болестта - между 5 и 10 години. По тази причина една значителна част от хората не знаят, че са инфектирани.

От началото на годината у нас са регистрирани 143 нови лица с ХИВ инфекция срещу 153 за същия период на миналата година. От новорегистрираните случаи през тази година 119 са мъже и 24 са жени. Над 65% от новорегистрираните ХИВ-позитивни лица през 2010 г. са открити в 19-те кабинета за анонимно и безплатно консултиране и изследване за ХИВ/СПИН (КАБКИС) и от неправителствените организации, работещи с уязвимите групи. От началото на 2010 г. в КАБКИС са се изследвали общо 41 730 лица. През тази година в 13-те затвора в страната 3434 лица са получили консултиране и изследване за ХИВ.

Регистрираните ХИВ - позитивни лица са в много широки възрастови граници - от 15 до 66 години, като тази година се наблюдава критично понижаване на долната възрастова граница. Особено тревожен е фактът, че над 52 % от новорегистрираните са млади хора на възраст между 15-29 години.

Според пътя на инфектиране през 2009 г. се очертават две особено уязвими групи - 32% (46 лица) от новорегистрираните са инжекционно употребяващи наркотици, а 20% (30 лица) са хомо/бисексуални мъже. 14% (20 лица) са открити като лежачо болни и в диференциално-диагностичен план. В сравнение с 2008 г. (22%) делът на тази група е по-малък, което показва, че все повече лица се насочват своевременно за консултиране и изследване за ХИВ. От началото на 2010 г. са регистрирани 4 ХИВ позитивни бременни жени. Регистрирани са и 3 ХИВ - серопозитивно деца родени от ХИВ позитивни майки. Данните показват, че близо 60 % от новооткритите през първите 11 месеца на 2010 г. лица са от София - град (45 лица) и региона на Пловдив (39 лица), които продължават да са регионите с най-голям брой новорегистрирани през последните няколко години. Регистрирани са и ХИВ-позитивни лица в регионите: Пазарджик - (15 лица), Варна - (8 лица). В останалите региони са регистрирани по-малко от 5 лица.

В общо разкритите 5 сектора за лечение на СПИН към 30.09.2009 г. специфична антиретровирусна терапия получават 360 лица, а общият брой на наблюдаваните лица е 609. За първата половина на 2010 година неправителствените организации, предлагащи услуги по превенция на ХИВ сред уязвимите групи са достигнали до 5 364 инжекционно употребяващи наркотици, 15 563 представители на ромска общност, 4 633 проституиращи жени и мъже, 3893 мъже, които правят секс с мъже, 30 364 деца и млади в риск. У нас функционират и 7 нископрагови центъра за инжекционно употребяващи наркотици, нископрагова служба, която функционира като филиал на метадоновата програма към Областния диспансер за психични заболявания със стационар - Пловдив, 6 здравно-социални центъра, базирани в ромска общност, 2 дневни центъра за предоставяне на услуги на проституиращи, 3 кабинета за

психо-социална подкрепа за хората, живеещи с ХИВ/СПИН и 12 мобилни медицински кабинета (ММК) към неправителствени организации за достигане до представителите на уязвимите групи и предоставяне на услуги за превенция на ХИВ и намаляване на рисковите практики.

Всички дейности по превенцията и лечението на болестта у нас се правят със съдействието на Програма „Превенция и контрол на ХИВ/СПИН“. Основната ѝ цел е да допринесе за намаляване на новите случаи на инфектиране с ХИВ/СПИН и подобряване на качеството на живот на хората с ХИВ/СПИН.

2. Проект и методология на изследването

2.1. Среда и критерии за подбор

Настоящото изследване е проведено в периода декември 2010 - януари 2011 с цел да се обобщят структурните и организационни въпроси, които имат съществено влияние върху достъпа и качеството на психичноздравната грижа за хора, живеещи с ХИВ/СПИН.

Изследването е проведено във всички областни градове на страната, Включени са представители на различни целеви групи с цел събиране на различните гледни точки. В това число:

- управляващи и администратори на национално и общинско ниво;
- професионалисти от службите за ХИВ/СПИН и психично здраве (болнични и извънболнични служби; неправителствени организации, предоставящи услуги за превенция, диагностициране, подкрепа и лечение на ХЖХ, наркозависими и хора с психични проблеми, регионални инспекторати за опазване и контрол на общественото здраве).

2.2. Методология на изследването

Преглед на документацията

Направен е преглед на политически документи, законодателство, документация на служби, програми, доклади, вестници и телевизионни предавания, свързани с ХИВ/СПИН и предишни проучвания. Анализиранияте данни от тези източници позволи на изследователите да съпоставят събраната информация в широк политически контекст.

Количествени методи

Използван е специално разработен въпросник, който има за цел да опише различните аспекти на функциониране на службите за ХЖХС в по-широката институционална и финансова перспектива, формирана от съществуващата правна система; да идентифицира преобладаващите модели на функциониране, предопределени от правните и финансови рамки, както и да идентифицира примерите за добри практики.

За анализа са ползвани и количествени данни от съществуващи епидемиологични изследвания, национални, местни или служебни статистики.

Процесът на изследване преминава през два етапа. На първия етап са локализирани релевантните за това проучване участници и им е предоставен настоящият въпросник, като им е разяснено кой, по какъв начин и с каква цел провежда настоящото проучване и са дадени насоки за попълването на формуляра. Част от участниците са интервюирани по телефона. На втория етап изследователският екип обобщава данните и провежда допълнителни интервюта (където е необходимо), за да се провери и хармонизира съответните анализи в този документ.

2.3. Изследователски екип

Изследването е проведено под ръководството на Ресурсен център за психично здраве и ХИВ/СПИН в Благоевград, чиито екип е обучен за качествени методи на изследване и е снабден с необходимите инструменти и насоки в помощ на изпълнение на настоящото изследване.

Екипът включва двама изследователи с опит в провеждането на качествено изследване на чувствителни теми с трудно достъпни групи. Имат и професионален опит в областта на психичното здраве и ХИВ/СПИН.

3. Анализ на получените резултати

3.1. Институции и организации, предоставящи услуги за диагностициране, подкрепа и лечение на ХЖХ

За участие в изследването бяха поканени общо 34 структури от цялата страна (*Виж Приложение 1*), които могат да бъдат обособени в три основни групи:

1. Районни инспекции за опазване и контрол на общественото здраве
2. Неправителствени организации, предоставящи услуги за ХЖХ
3. Лечебни заведения, предоставящи услуги за ХЖХ

От тях 21 (13 РИОКОЗ и 8 НПО) се включиха в него, като предоставиха съответната информация.

(Виж приложение 2 и 3)

Предоставената информация ясно илюстрира тенденцията за неравномерно разпределение на предоставянето на услуги за ХЖХ – неправителствените организации са съсредоточени най-вече в столицата София и в малка част от областните градове на страната (Бургас, Пловдив, Варна, Перник и Благоевград).

РИОКОЗ-овете са разположени в областните градове, съответно има по-голям досъп за хората, които биха желали анонимно и безплатно да проверят своя ХИВ-статус в КАБКИС.

Работното време на службите също показва ограничено времево предоставяне на услугите, а именно - в рамките на стандартния работен ден (09:00 - 17:00 часа) в делнични дни.

3.2. Персонал, предоставящ психичноздравна грижа

3.2.1. Персонал, предоставящ психичноздравна грижа в РИОКОЗ

Професионален профил		Брой специалисти (брой наети лица)	Брой специалисти (според щатното разписание) ³
2.1	Психиатри	-	-
2.2	Психиатрични мед. сестри	-	-
2.3	Психолози/ Психотерапевти	1	-
2.4	Други лекари (не-психиатри)	31	28
2.5	Терапевти на зависимости	-	-
2.6	Социотерапевти	-	-
2.7	Социални работници	-	-
Други (моля, уточнете по-долу):			
2.8	Медицински сестри	32	26
2.9			
2.10			

Получените резултати ясно показват, че в системата за грижи на ХЖХ в РИОКОЗ е налице критично нисък брой специалисти, предоставящи психичноздравни грижи - психиатри, клинични социални работници, клинични психолози и психиатрични сестри, подготвени за работа с емоционални проблеми. Културата на мултидисциплинарна работа е все още в началото си и не са включени в стандартното университетско обучение на клинични и извънклинични специалисти в областта.

3.2.2. Персонал, предоставящ психичноздравна грижа в НПО

Професионален профил		Брой специалисти (брой наети лица)	Брой специалисти (според щатното разписание)
2.1	Психиатри	2	2
2.2	Психиатрични мед. сестри	2	1
2.3	Психолози/ Психотерапевти	6	4
2.4	Други лекари (не-психиатри)	6	-
2.5	Терапевти на зависимости	5	-

³ 1 щатна бройка = 160 часа месечно

2.6	Социотерапевти	-	-
2.7	Социални работници	17	5
Други (моля, уточнете по-долу):			
2.8	Медицински сестри	3	-
2.9	Супервизор	1	-
2.10	Аутрич работник	10	-
2.11	Юристи	3	
2.12	Педагог	1	-

Специалистите, предоставящи услуги и психичноздравни грижи за ХЖХ са повече и по-разнородни. Забелязва се наличие на мултидисциплинарни екипи в по-голяма част от организациите. Тревожна обаче е тенденцията, че едва около 20% от специализирания персонал, е зает на пълен работен ден и може да оказва адекватна грижа и подкрепа в рамките на цялото работно време на съответната служба.

3.3. Предоставяни услуги през 2009

3.3.1. Предоставяни услуги в РИОКОЗ през 2009

Предоставени услуги			
Тестове		ДА	НЕ
3.1	Тестове за ХИВ	13	
ХИВ консултиране		Да	Не
3.2	консултиране преди изследване за ХИВ	13	
3.3	консултиране след изследване за ХИВ – за всеки изследван човек	13	
3.4	консултиране след изследване за ХИВ – само при открит серопозитивен резултат		
Установена процедура за насочване/ направление към психично-здравни услуги или психично-здравни специалисти		ДА	НЕ
3.5	За хора с ХИВ	3	
3.6	За хора с емоционални или психологични проблеми	1	
Лечение за ХИВ/ СПИН		ДА	НЕ
3.5	Антиретровирусна терапия (АРВ)	1	
3.6	Лечение след излагане на ХИВ инфекция	1	
3.7	Соматична здравна грижа		
Психично-здравна грижа и подкрепа за хора, живеещи с		ДА	НЕ

ХИВ/СПИН			
3.8	Психиатрична диагноза		
3.9	Невропсихологична диагноза		
3.10	Консултации, фармакологично лечение - психиатър		
3.11	Консултации, терапия – психолог	1	
3.12	Консултации, терапия – терапевт на зависимости		
3.13	Индивидуална психотерапия - зависимости		
3.14	Индивидуална психотерапия – други психични разстройства		
3.15	Групова психотерапия - зависимости		
3.16	Групова психотерапия – други психични разстройства		
3.17	Детоксикация лечение на абстинентния синдром		
3.18	Метадонови програми		
3.19	Групи за подкрепа на хора, живеещи с ХИВ/СПИН		
3.20	Групи за подкрепа на семейства/ партньори на хора, живеещи с ХИВ/СПИН		
3.21	Групи за подкрепа на лица със зависимости		
3.22	Групи за подкрепа на лица с психични разстройства		
3.23	Правни консултации и подкрепа		
Други (моля, уточнете по-долу):			
3.24			
3.25			

Тринадесетте РИОКОЗ-а, участващите в проучването, заявяват като основно предоставяни от тях услуги:

1. Тестове за ХИВ
2. ХИВ консултиране
 - 2.1. консултиране преди изследване
 - 2.2. консултиране след изследване за ХИВ – за всеки изследван човек

Три от структурите посочват, че имат установена процедура за насочване/направление към психичноздравни услуги или специалисти за ХЖХ, а един РИОКОЗ има такава процедура и за хора с емоционални и психологични проблеми.

Само един РИОКОЗ предлага Лечение за ХИВ/СПИН чрез АРТ и лечение след излагане на ХИВ-инфекция.

Психичноздравна грижа и подкрепа за ХЖХ се предоставя само от един РИОКОЗ под формата на консултации и психологична терапия.

РИОКОЗ-овете не отчитат специфичните емоционални нужди на хората с ХИВ и нямат разработени специални програми или интервенции, насочени към тях. Допълнителен фактор, оказващ влияние върху липсата на предоставяне на психичноздравни услуги в тези институции, е отсъствието на психичноздравни специалисти.

3.3.2. Предоставяни услуги в НПО през 2009

Предоставени услуги			ДА	НЕ
Тестове			ДА	НЕ
3.1	Тестове за ХИВ	4		
ХИВ консултиране			Да	Не
3.2	консултиране преди изследване за ХИВ	6		
3.3	консултиране след изследване за ХИВ – за всеки изследван човек	5		
3.4	консултиране след изследване за ХИВ – само при открит серопозитивен резултат	3		
Установена процедура за насочване/ направление към психично-здравни услуги или психично-здравни специалисти			ДА	НЕ
3.5	За хора с ХИВ	6		
3.6	За хора с емоционални или психологични проблеми	6		
Лечение за ХИВ/ СПИН			ДА	НЕ
3.5	Антиретровирусна терапия (АРВ)	1		
3.6	Лечение след излагане на ХИВ инфекция	1		
3.7	Соматична здравна грижа			
Психично-здравна грижа и подкрепа за хора, живеещи с ХИВ/СПИН			ДА	НЕ
3.8	Психиатрична диагноза	3		
3.9	Невропсихологична диагноза	1		
3.10	Консултации, фармакологично лечение - психиатър	2		
3.11	Консултации, терапия – психолог	6		
3.12	Консултации, терапия – терапевт на зависимости	4		
3.13	Индивидуална психотерапия - зависимости	4		
3.14	Индивидуална психотерапия – други психични разстройства	4		
3.15	Групова психотерапия - зависимости	2		

3.16	Групова психотерапия – други психични разстройства	2	
3.17	Детоксикация лечение на абстинентния синдром	3	
3.18	Метадонови програми	3	
3.19	Групи за подкрепа на хора, живеещи с ХИВ/СПИН	1	
3.20	Групи за подкрепа на семейства/ партньори на хора, живеещи с ХИВ/СПИН	1	
3.21	Групи за подкрепа на лица със зависимости	4	
3.22	Групи за подкрепа на лица с психични разстройства	1	
3.23	Правни консултации и подкрепа	4	
Други (моля, уточнете по-долу):			
3.24			
3.25			

Прави впечатление, че неправителственият сектор предоставя по-голяма гама от услуги за ХЖХ. Това се обяснява и с по-широкия спектър от специалисти, които работят в НПО-тата и с възможността за предоставяне на услуги от мултидисциплинарен екип. Психологическите и правните консултации се предлагат почти във всички организации, също така в повечето се предлагат пред- и следтестево консултиране за ХИВ и терапия за зависимости.

Прави впечатление, че за разлика от РИОКОЗ-овете, в НПО-тата има установена процедура за насочване/направление към психичноздравни услуги или психичноздравни специалисти. Това е от голяма значение, тъй като често сред ХЖХ се среща депресия и тревожност, поради влиянието на инфекцията върху живота на човека; употреба на алкохол и наркотични вещества; социални затруднения, резултат от стигмата и дискриминацията, психиатрични странични ефекти при прием на АРТ и др.

3.4. Брой пациенти/клиенти и предоставени услуги за 2009

3.4.1. Брой пациенти/клиенти, приети за лечение във връзка с ХИВ/СПИН (РИОКОЗ)

Пациенти/ Клиенти	Брой
-------------------	------

4.1	ХИВ –	н
4.2	ХИВ+	3
4.3	Неизвестен ХИВ статус	н
4.4	ОБЩО	3

Получените резултати показват, че РИОКОЗ-овете нямат яснота по въпроса каква част от техните пациенти са приети за лечение във връзка с ХИВ/СПИН.

3.4.2. Брой пациенти/клиенти, приети за лечение във връзка с ХИВ/СПИН (НПО)

Пациенти/ Клиенти		Брой
4.1	ХИВ –	234
4.2	ХИВ+	347
4.3	Неизвестен ХИВ статус	н
4.4	ОБЩО	581

Неправителствените организации водят статистика по отношение на това колко човека се приемат на лечение във връзка с ХИВ/СПИН. Това най-вероятно се дължи на факта, че те определено работят в мрежа, подпомагат своите клиенти, насочват ги, придружават ги и им оказват подкрепа по време на лечението.

3.4.3. Брой предоставени за 2009 г. услуги от РИОКОЗ

Предоставени услуги		Брой
4.5	Тестване за ХИВ	50 096
4.6	ХИВ консултиране	50 096
4.7	Антиретровирусна терапия (АРВ)	306
4.8	Лечение след излагане на ХИВ инфекция – свързано с професията/ работата	н
4.9	Лечение след излагане на ХИВ инфекция – несвързано с професията/ работата	-

4.10	Брой направления/ насочвания към психично-здравни услуги или специалисти	-
4.11	Психиатрична диагнози	-
4.12	Невропсихологична диагнози	-
4.13	Консултации, фармакологично лечение - психиатър	-
4.14	Консултации, терапия – психолог	н
4.15	Консултации, терапия – терапевт на зависимости	-
4.16	Индивидуална психотерапия - зависимости	-
4.17	Индивидуална психотерапия – други психични разстройства	-
4.18	Групова психотерапия - зависимости	-
4.19	Групова психотерапия – други психични разстройства	-
4.20	Детоксикация лечение на абстинентния синдром	-
4.21	Метадонови програми	-
4.22	Групи за подкрепа на хора, живеещи с ХИВ/СПИН	-
4.23	Групи за подкрепа на семейства/ партньори на хора, живеещи с ХИВ/СПИН	-
4.24	Групи за подкрепа на лица със зависимости	-
4.25	Групи за подкрепа на лица с психични разстройства	-
4.26	Правни консултации и подкрепа	-
Други (моля, уточнете по-долу):		
4.27		
4.28		

Основните услуги, които предоставят РИОКОЗ-овете са тестване за ХИВ и пред и следтестово консултиране. Това се случва посредством Кабинетите за анонимно и безплатно изследване (КАБКИС). В някои РИОКОЗ-ове се предоставя и АРТ.

3.4.4. Брой предоставени за 2009 г услуги от НПО

Предоставени услуги		Брой
4.5	Тестване за ХИВ	1232
4.6	ХИВ консултиране	2140
4.7	Антиретровирусна терапия (АРВ)	245
4.8	Лечение след излагане на ХИВ инфекция – свързано с професията/ работата	-
4.9	Лечение след излагане на ХИВ инфекция – несвързано с професията/ работата	-

4.10	Брой направления/ насочвания към психично-здравни услуги или специалисти	466
4.11	Психиатрична диагнози	н
4.12	Невропсихологична диагнози	н
4.13	Консултации, фармакологично лечение - психиатър	н
4.14	Консултации, терапия – психолог	727
4.15	Консултации, терапия – терапевт на зависимости	479
4.16	Индивидуална психотерапия - зависимости	115
4.17	Индивидуална психотерапия – други психични разстройства	76
4.18	Групова психотерапия - зависимости	54
4.19	Групова психотерапия – други психични разстройства	54
4.20	Детоксикация лечение на абстинентния синдром	н
4.21	Метадонови програми	23
4.22	Групи за подкрепа на хора, живеещи с ХИВ/СПИН	54
4.23	Групи за подкрепа на семейства/ партньори на хора, живеещи с ХИВ/СПИН	54
4.24	Групи за подкрепа на лица със зависимости	54
4.25	Групи за подкрепа на лица с психични разстройства	-
4.26	Правни консултации и подкрепа	54
Други (моля, уточнете по-долу):		
4.27	Консултации по здравно-социално-правни въпроси	295
4.28		

Високият брой на изследвани за ХИВ лица се дължи на факта, че част от КАБКИС-ите се управляват от НПО-та.

Недостатъчно се предлагат услуги от типа на Групи за подкрепа на лица със зависимости, на ХЖХ, на хора с психичноздравни проблеми.

3.5. Перспектива на финансиране на организациите и институциите

3.5.1. Финансиране на РИОКОЗ

Източник на финансиране		Сложете „X”, ако отговора е ДА	Приблизителни стойности	
5.1	НЗОК			%
5.2	Национални/ Регионални	X	100	%

5.3	Местни/ Общностни/ Общински			%
5.4	Не-национални (напр. грантове на ЕС)			%
5.5	Собствена стопанска дейност			%
5.6	Дарения/ Набиране на средства			%
5.7	Застрахователни компании			%
Други (моля, уточнете по-долу):				
5.8				%
5.9				%
				%
ОБЩО		100		%

РИОКОЗ-овете се финансират изцяло от Министерството на здравеопазването на Р България, което определя тяхната стабилност, но и ги ограничава от гледна точка на наемане на допълнителен квалифициран персонал и предоставяне на по-широк кръг от услуги за ХЖХ.

3.5.2. Финансиране на НПО

Източник на финансиране		Сложете „X”, ако отговора е ДА	Приблизителни стойности	
5.1	НЗОК	-		%
5.2	Национални/ Регионални *	3	80	%
5.3	Местни/ Общностни/ Общински	1		%
5.4	Не-национални (напр. грантове на ЕС)	2	20	%
5.5	Собствена стопанска дейност	-		%
5.6	Дарения/ Набиране на средства	-		%
5.7	Застрахователни компании	-		%
Други (моля, уточнете по-долу):				
5.8	* Глобален фонд за борба със СПИН, туберкулоза и малария	5	80	%
5.9	Национален център по наркомании	1		%
				%
ОБЩО			100	%

Неправителствените организации, които предоставят услуги за ХЖХ имат т. нар. смесено финансиране – по-голяма част от финансирането към момента е предоставено от Глобален фонд за борба със СПИН, туберкулоза и

малария чрез Министерството на здравеопазването и приблизително 20% от финансирането постъпва чрез грантови схеми на ЕС. Съфинансиране от страна на местната и регионална власт почти липсва. То обаче е от съществено значение за финасовата стабилност на всяка неправителствена организация.

3.6. Сътрудничество с други организации и институции

От анализа на получените данни ясно се вижда, че в България има изградена мрежа от лечебни заведения, РИОКОЗ-ове и неправителствени организации, които работят добре заедно за нуждите на ХЖХ, наркозависимите, хората с психичноздравни проблеми.

Участниците посочват, че това взаимодействие се изразява чрез посредничество, придружаване, насочване, консултиране, лечение, тестване, обмен на информация и добри практики. Контактите се осъществяват посредством регулярни срещи, посещения, телефонни и имейл контакти.

Както РИОКОЗ-овете, така и НПО-тата работят активно в мрежа и в посока превенция на ХИВ сред млади хора, употребяващи наркотични вещества, проституиращи жени и мъже, ромска общност и мъже правещи секс с мъже, под формата на регионални и национални АНТИСПИН кампании, научни форуми и др.

Голям принос за изградената и добре работеща мрежа има Националната програма за превенция и контрол на ХИВ/СПИН на Министерството на здравеопазването, която се финансира от Глобалния фонд за борба срещу СПИН, туберкулоза и малария.

4. Заключение

Съществуват добре разработени политики и планове за действие в областите на психичното здраве и на ХИВ/СПИН. Въпреки това ХЖХС не са възприети като група със специфични нужди и проблеми и не са планирани конкретни стъпки за тяхното решаване.

Поради все още ниския брой заразени в страната, главната цел на политиката по ХИВ/СПИН е превенцията на цялото население.

Психичноздравната политика е недобре финансирана, което пречи на практическото ѝ прилагане. Разпространени психичните заболявания, които представляват най-голяма опасност за ХЖХС, не са приоритет на политиката до момента. Може само да се очаква, че съществуването на национално епидемиологично проучване на тези заболявания може да улесни развиването на подобни политически приоритети.

Независимо от наличието на политически документи, предвиждащи съвместни действия между институциите, има сериозна липса на подобни практики на ниво предоставяне на услуга. Здравните и социални структури, както и службите за ХИВ/СПИН, не отчитат специфичните емоционални нужди на тази група хора и не планират програми за посрещането им. Изключение от това е съществуването на консултиране преди и след изследването в службите за доброволно консултиране и изследване. Разработени са указания за това. За съжаление те не се прилагат редовно при този вид услуги поради малобройния персонал и липсата на специалисти от областта на психо-социалната грижа.

Като цяло, услугите за доброволно консултиране и изследване се използват добре и стават все по-достъпни чрез формирането на постоянно разширяваща се мрежа от подобни услуги в страната. Достъпът до тях е затруднен за хората от малките градове и села, както и за всички с първи положителен резултат, които трябва да отидат за второ контролно изследване единствено в три големи града с подобни лаборатории.

Поради малкото специалисти – психиатри, клинични социални работници, клинични психолози, психиатрични сестри, подготвени за работа с емоционалните трудности в България, подобни професионалисти не са включени в системата за грижа при ХИВ/СПИН. Културата на мултидисциплинарна работа и прилагането на подход за координиране на случаите са в самото си начало и не са част от стандартното университетско обучение на клинични и неклинични кадри, работещи в областта.

Organizations involved in research

Regional inspectorate for protection and control of public health

- 1 Regional inspectorate for protection and control of public health - Sofia
- 2 Regional inspectorate for protection and control of public health - Blagoevgrad
- 3 Regional inspectorate for protection and control of public health - Vidin
- 4 Regional inspectorate for protection and control of public health - Vratsa
- 5 Regional inspectorate for protection and control of public health - Plovdiv
- 6 Regional inspectorate for protection and control of public health - Burgas
- 7 Regional inspectorate for protection and control of public health - Varna
- 8 Regional inspectorate for protection and control of public health - Pleven
- 9 Regional inspectorate for protection and control of public health - Veliko Turnovo
- 10 Regional inspectorate for protection and control of public health - Stara Zagora
- 11 Regional inspectorate for protection and control of public health - Dobrich
- 12 Regional inspectorate for protection and control of public health - Ruse
- 13 Regional inspectorate for protection and control of public health - Haskovo

NGOs

- 14 Association "Health and Future" - Sofia
- 15 Center for sexual health "Association Health without limits" - Sofia
- 16 National HIV/AIDS confirm laboratory - Sofia
- 17 Bulgarian association on family planning and sexual health - Health center - Sofia
- 18 Association "Dose of love" - Burgas
- 19 Bulgarian Youth Red Cross - Sofia
- 20 Foundation "P.U.L.S." - Pernik
- 21 Fund for violence prevention "IGA" - Pazarjik
- 22 Foundation "Initiative for health" - Sofia
- 23 Foundation "Perspectives" - Sandanski
- 24 Association "Samaritan" - Stara Zagora
- 25 Foundation "HIV hope" - Sofia
- 26 Foundation "Kasper Houser" - Sofia
- 27 Foundation "I" - Varna
- 28 Center for methadone treatment "Horizons" - Blagoevgrad
- 29 Association "Adaptation" - Blagoevgrad
- 30 Informational center for prevention of drug abuses - Sofia

Clinic for Infectious Diseases

- Clinic of Infectious Diseases, HIV Sector - Pleven
- 31 First Clinic for Infectious and common intestinal infections, Specialized Sector HIV/AIDS - Varna
 - 32 Clinic of Infectious Diseases, HIV Sector - Plovdiv
 - Local Hospital for infectious and parasitic diseases, Specialized ward for treatment of HIV - Sofia
 - 34 Sofia

Контактна информация на РИОКОЗ-овете в страната

1.1	Име	РИОКОЗ – Благоевград КАБКИС
1.2	Адрес	Благоевград Ул. “Братя Миладинови” № 2
1.3	Уебсайт	www.riokoz-blagoevgrad.my.contact.bg
1.4	Телефон, e-mail	073/88 76 90 riokozbl_kabkis@abv.bg
1.5	Работно време	08.30 – 12.30 13.00 – 17.00 (понеделник – петък)
1.6	Име и адрес на организацията-родител	Министерство на здравеопазването София, Пл.”Св. Неделя” № 5

1.1	Име	РИОКОЗ – Бургас КАБКИС
1.2	Адрес	Бургас ул. “Александровска” № 120 ет. 5, стая 38
1.3	Уебсайт	www.riokoz-bs.com
1.4	Телефон, e-mail	056/ 81 62 57 kabkis@riokoz-bs.com
1.5	Работно време	08.30 – 12.30 13.00 – 17.00 (понеделник – петък)
1.6	Име и адрес на организацията-родител	Министерство на здравеопазването София, Пл.”Св. Неделя” № 5

1.1	Име	РИОКОЗ – Варна КАБКИС
1.2	Адрес	Варна 9000 ул. "Брегалница", №3
1.3	Уебсайт	www.riokoz-varna.com
1.4	Телефон, e-mail	(052) 634019; riokoz-vn@mbox.contact.bg
1.5	Работно време	08.30 – 12.30 13.00 – 17.00 (понеделник – петък)
1.6	Име и адрес на организацията-родител	Министерство на здравеопазването София, Пл.”Св. Неделя” № 5

1.1	Име	РИОКОЗ – Велико Търново КАБКИС
1.2	Адрес	Велико Търново Ул. “Н. Габровски” № 23
1.3	Уебсайт	www.riokoz-vt.com
1.4	Телефон, e-mail	062/614 330
1.5	Работно време	08.30 – 12.30 13.00 – 17.00 (понеделник – петък)
1.6	Име и адрес на организацията-родител	Министерство на здравеопазването София, Пл.“Св. Неделя” № 5

1.1	Име	Регионална инспекция за опазване и контрол на общественото здраве – Видин
1.2	Адрес	гр. Видин ул.“Цар Симеон Велики” 76
1.3	Уебсайт	http://www.riokoz-vidin.net
1.4	Телефон, e-mail	094 / 60 16 95 director@riokoz-vidin.net
1.5	Работно време	08:30 – 12:30 13:00 – 17:00
1.6	Име и адрес на организацията-родител	Министерство на здравеопазването София, Пл.“Св. Неделя” № 5

1.1	Име	РИОКОЗ - Враца
1.2	Адрес	Ул.“ Черни дрин” № 2
1.3	Уебсайт	www.riokoz-vratsa.com
1.4	Телефон, e-mail	092/ 62 63 77, director@riokoz-vratsa.com
1.5	Работно време	8.30 – 17.00
1.6	Име и адрес на организацията-родител	Министерство на здравеопазването София, Пл.“Св. Неделя” № 5

1.1	Име	РИОКОЗ – Добрич КАБКИС
1.2	Адрес	Добрич ул.“Кирил и Методий” Но 57, ет.1, стая 115
1.3	Уебсайт	www.riokoz-dobrich.com
1.4	Телефон, e-mail	058/ 60 46 13
1.5	Работно време	08.30 – 12.30 13.00 – 17.00 (понеделник – петък)
1.6	Име и адрес на организацията-родител	Министерство на здравеопазването София, Пл.“Св. Неделя” № 5

1.1	Име	РИОКОЗ – Плевен КАБКИС
1.2	Адрес	Плевен, ул. “Княз Ал. Батенберг” № 17 ет. 3, кабинет 307
1.3	Уебсайт	www.riokoz-pleven.com
1.4	Телефон, e-mail	064 80 60 67 kabkis@riokoz-pleven.com
1.5	Работно време	08.30 – 12.30 13.00 – 17.00 (понеделник – петък)
1.6	Име и адрес на организацията-родител	Министерство на здравеопазването София, Пл.”Св. Неделя” № 5

1.1	Име	РИОКОЗ – Пловдив КАБКИС
1.2	Адрес	Пловдив, ул. “Перушица” №1 ет. 1, стая Б-1
1.3	Уебсайт	www.riokozpd.com
1.4	Телефон, e-mail	032/ 64 34 36 riokozpd@plov.net
1.5	Работно време	08.30 – 12.30 13.00 – 17.00 (понеделник – петък)
1.6	Име и адрес на организацията-родител	Министерство на здравеопазването София, Пл.”Св. Неделя” № 5

1.1	Име	РИОКОЗ – Русе КАБКИС
1.2	Адрес	Русе, бул. “Скобелев” 40А
1.3	Уебсайт	www.riokoz-ruse.com
1.4	Телефон, e-mail	082/ 82 89 64
1.5	Работно време	08.30 – 12.30 13.00 – 17.00 (понеделник – петък)
1.6	Име и адрес на организацията-родител	Министерство на здравеопазването София, Пл.”Св. Неделя” № 5

1.1	Име	Столична регионална инспекция за опазване и контрол на общественото здраве - СРИОКОЗ
1.2	Адрес	Ул. „Враня” №20, София р-н Средец
1.3	Уебсайт	www.sriokoz.com
1.4	Телефон, e-mail	831-21-31, director@sriokoz.com
1.5	Работно време	8.30 – 17.00 часа
1.6	Име и адрес на организацията-родител	Министерство на здравеопазването София, Пл. „Св. Неделя” № 5

1.1	Име	РИОКОЗ – Стара Загора КАБКИС
1.2	Адрес	Стара Загора ул. “Стефан Караджа” №10, ет. 1
1.3	Уебсайт	www.riokoz-stzag.com
1.4	Телефон, e-mail	042/ 60 41 51 kabkis10sz@orbinet.bg
1.5	Работно време	08.30 – 12.30 13.00 – 17.00 (понеделник – петък)
1.6	Име и адрес на организацията-родител	Министерство на здравеопазването София, Пл. „Св. Неделя” № 5

1.1	Име	РИОКОЗ – Хасково КАБКИС
1.2	Адрес	Хасково ул. “Стефан Стамболов” No 2, ет.3, западно крило
1.3	Уебсайт	www.riokoz.haskovobg.com
1.4	Телефон, e-mail	038/60 62 60
1.5	Работно време	08.30 – 12.30 13.00 – 17.00 (понеделник – петък)
1.6	Име и адрес на организацията-родител	Министерство на здравеопазването София, Пл. „Св. Неделя” № 5

Контактна информация на неправителствените организации, които предоставят услуги за ХЖХ в страната

1.1	Име	Фондация” Инициатива за здраве”
1.2	Адрес	София, ул. ”Тодор Каблешков”-52
1.3	Уебсайт	www.initiativeforhealth.org
1.4	Телефон, e-mail	029550472 sofianep@online.bg
1.5	Работно време	9.00-17.00
1.6	Име и адрес на организацията-родител	-

1.1	Име	Сдружение „Доза обич”
1.2	Адрес	Гр. Бургас ул. „Цар Асен” 81
1.3	Уебсайт	-
1.4	Телефон, e-mail	056 82 75 47 doseoflove@bitex.com
1.5	Работно време	10:00-17:00 ч.
1.6	Име и адрес на организацията-родител	-

1.1	Име	Фондация „Каспар Хаузер”
1.2	Адрес	София 1606 Бул. Иван Гешов 17 Инфекциозна болница
1.3	Уебсайт	http://www.hiv-aids.hit.bg/
1.4	Телефон, e-mail	02 952 37 80 вЪт. 239; 0889 76 86 84
1.5	Работно време	9.00 - 14.00
1.6	Име и адрес на организацията-родител	-

1.1	Име	Фондация „Позитивни умения на личността в социума“
1.2	Адрес	Гр.Перник ул. Средец №2
1.3	Уебсайт	http://Pulsefoundation.org
1.4	Телефон, e-mail	076 601010 Pulse.women@gmeil.com
1.5	Работно време	09.00h. -17.00h.
1.6	Име и адрес на организацията-родител	-

1.1	Име	Превантивно-информационен център по проблемите на наркоманиите - София
1.2	Адрес	София, бул. Васил Левски 126
1.3	Уебсайт	www.sofiamca.org
1.4	Телефон, e-mail	944 64 97 info@sofiamca.org
1.5	Работно време	08.00-18.00
1.6	Име и адрес на организацията-родител	Столична община Ул. Московска 33

1.1	Име	Сдружение „Адаптация“
1.2	Адрес	2700 гр. Благоевград, ул. „Арсени Костенцев“ №7, ет. 1, офис 23
1.3	Уебсайт	www.adaptation-bld.com
1.4	Телефон, e-mail	073 83 23 70, adaptation_bld@yahoo.com
1.5	Работно време	от 9 ⁰⁰ ч. до 17 ³⁰ часа
1.6	Име и адрес на организацията-родител	-

1.1	Име	Център „Хоризонти“
1.2	Адрес	2700 гр. Благоевград, ул. „Иван Михайлов“ №48
1.3	Уебсайт	www.horizont-bg.com
1.4	Телефон, e-mail	073/833 563; 0885 158 758
1.5	Работно време	понеделник – петък: 14.30 - 18.30 ч. събота и неделя: 10.00 - 12.00 ч.
1.6	Име и адрес на организацията-родител	-

1.1	Име	Фондация „И“
1.2	Адрес	гр. Варна ул. „Дебър“ 50
1.3	Уебсайт	http://www.aidsbg.info
1.4	Телефон, e-mail	052 62 66 11 i-foundation@aidsgb.info
1.5	Работно време	09:00-18:00 ч. (понеделник-събота)
1.6	Име и адрес на организацията-родител	-