НАРЕДБА № Н-10 ОТ 18 ДЕКЕМВРИ 2025 Г. ЗА УТВЪРЖДАВАНЕ НА МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ "ДЕТСКА ПСИХИАТРИЯ"

Издадена от министъра на здравеопазването

Обн. ДВ. бр.114 от 24 декември 2025г.

Член единствен. С тази наредба се утвърждава медицински стандарт по медицинската специалност "Детска психиатрия" съгласно приложението.

Преходни и Заключителни разпоредби

§ 1. Лечебните заведения привеждат дейността си в съответствие с тази наредба в срок до 6 месеца от влизането ѝ в сила.

§ 2. Наредбата се издава на основание чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения.

Приложение към член единствен

1. Основна характеристика на медицинската специалност "Детска психиатрия".

1.1. Дефиниция, основни цели и задачи.

1.1.1. Дефиниция.

"Детска психиатрия" е медицинска специалност с обект диагноза, лечение и превенция на психичните разстройства при лица на възраст от 0 до 18 години.

Детската психиатрия има висока обществена значимост. Голяма част от психичните разстройства при възрастните имат ранни симптоми и специфични характеристики още в детска възраст. Своевременното им идентифициране и лечение е свързано с превенция на социалната маргинализация, риска от насилие, суицидния риск и е част от превенцията на злоупотребата и зависимостта от психоактивни вещества и на тежките психични разстройства.

Психичните разстройства в детска възраст често остават недиагностицирани и нелекувани, което е свързано с риск от по-тежко протичане, усложнения, дезадаптация и последващи значителни финансови разходи в системите на здравеопазването, социалните грижи, образованието и съдебната система.

1.1.2. Основни цели.

1.1.2.1. Своевременно диагностициране и лечение на психичните разстройства при лица на възраст от 0 до 18 години.

1.1.2.2. Превенция на психичните разстройства възможно най-рано чрез ранни интервенции и участие в скринингови програми съвместно с други медицински и немедицински специалисти, които работят с деца.

1.1.3. Основни задачи.

1.1.3.1. Ранно диагностициране и ефективно лечение на психични разстройства при лица на възраст от 0 до 18 години.

1.1.3.2. Осигуряване на съвременна и функционална детско-психиатрична помощ чрез съобразяване на финансирането и организацията ѝ с присъщите ѝ особености.

1.1.3.3. Консултиране и методично подпомагане на медицински и немедицински професионалисти, структури и институции, работещи с лица на възраст от 0 до 18 години.

1.1.3.4. Експертна дейност.

1.1.3.5. Консултиране и методично подпомагане на общопрактикуващите лекари за ранно разпознаване (скрининг, идентификация и насочване) на разстройствата на психичното развитие и други психични разстройства при лица на възраст от 0 до 18 години.

1.2. Видовете дейности, осъществявани от лекарите с призната специалност "детска психиатрия" (детски психиатри).

1.2.1. Планови консултации (на родители във връзка с психични проблеми при пациенти от 0 до 18 години).

Лекарите детски психиатри извършват планови консултации на пациенти с психични разстройства по искане на родителите или настойниците им. Основни за диагностичния процес са: психиатричното интервю с родителите; психиатричното интервю (наблюдение) с детето; получаване на информация със съгласието на родителите и от други източници (например детската градина и училището). Чрез консултацията детският психиатър се ориентира за естеството на психичния проблем при детето, за наличие на психично разстройство или съмнение за такова. Детско-психиатричният преглед (консултация) изисква значително време. Той включва разговор с родителите и детето, постепенно въвеждане на детето в условията на диагностичния процес, специализирано родителско интервю и наблюдение и интервю с детето.

1.2.2. Спешни консултации.

Показания за спешно консултиране са налице при себеопасно, опасно и рисково поведение от страна на детето в различни възрасти, което може да се дължи на диагностицирано или предполагаемо психично разстройство. В редица случаи тези спешни консултации прерастват в кризисни интервенции. Спешните консултации могат да бъдат извършени и при отсъствие на родител (настойник), но с участието на социален работник от дирекция "Социално подпомагане", при осигуряване на последващото уведомяване на родителите (настойниците).

1.2.3. Кризисни интервенции.

Обект на кризисната интервенция са както децата, така и родителите. Кризисната интервенция може да включва повече членове от семейното и извънсемейно обкръжение на детето. Извършва се най-често по спешност, като може да приключи и с хоспитализация. Насочена е към разрешаването на потенциално опасен за живота или физическата цялост, психопатологично обоснован или не, поведенчески или емоционален проблем при детето/родителите/семейството.

1.2.4. Назначаване на допълнителни изследвания и консултации - при анализ на наличните поведенчески, емоционални и други психични симптоми, с оглед на диференциално-диагностични съображения, във връзка с планирано медикаментозно лечение или при съмнение за друго съпътстващо заболяване.

1.2.5. Съветване на родители: даване на информация за психичното разстройство или проблем при детето, както и на съвети за цялостния подход към него; прогнозата и интервенциите; съвети за организиране на дома и ежедневието, включително за осигуряване на безопасност и индивидуализиране на подхода на обучение.

1.2.6. Психообучение на родители и деца - предоставяне в достъпен вид на подробна информация за психичното разстройство и възможностите за повлияването му, както и за ролята и участието на родителите.

1.2.7. Назначаване и водене на психиатрична медикаментозна терапия в планов порядък: назначаване на предварителни изследвания; избор на лекарствен продукт и схема за дозирането му; изграждане на по-нататъшна стратегия за медикаментозно лечение според наличния резултат. Назначаване и водене на психиатрична медикаментозна терапия в спешен порядък - медикаментозна терапия за справяне с психомоторна възбуда и друго (себе)опасно поведение, свързано с психично разстройство, показано за медикаментозна терапия.

1.2.8. Насочване за и/или водене на психотерапия - след диагностично уточняване и при наличие на показания детският психиатър определя индикациите за психотерапия, евентуалния ѝ вид

и евентуалното съчетаване с медикаментозно лечение. Детският психиатър може да провежда психотерапия или да проследява и при необходимост да коригира психотерапевтични интервенции (при наличие на квалификация за това).

1.2.9. Консултиране (методическа помощ) на други медицински специалисти, немедицински такива и институции, работещи с деца: общопрактикуващи лекари, психиатри, педиатри, детски невролози, психолози, училищни психолози, социални работници или институции и структури за закрила на детето.

1.2.10. Експертна дейност.

1.2.11. Ключови елементи на профилактичния и диагностично-лечебния процес в детската психиатрия.

1.2.11.1. Ориентираност към превенцията, насоченост към най-ранната възраст. Чрез диагностично-лечебния процес на редица ранни психични разстройства детските психиатри осъществяват вторична (ранно откриване на вече възникнали разстройства) и третична превенция (мерки за по-ефикасно овладяване на хронично протичащи разстройства, предотвратяване на усложнения, подобряване на функционирането и постигане на по-добро качество на живот) на детските психични разстройства, подобрявайки функционирането и качеството на живот на пациентите.

1.2.11.2. Участие в скрининга (чрез методична помощ), за наличие на психични разстройства или техните най-ранни прояви, колаборация с общопрактикуващите лекари и участие в обучението им.

1.2.11.3. Фокусираност на диагностично-лечебния процес и превенцията не само върху детето, но и върху родителите и семейството.

1.2.11.4. Колаборация със системата на образованието и други институции, работещи с деца. Често търсенето на детско-психиатрична помощ е опосредствано от първоначално насочване от системите на образованието, от дирекция "Социално подпомагане" (необходимо е те да бъдат подпомагани в този процес).

1.2.11.5. Основен принцип на диагностично-лечебния процес в детската психиатрия е поставянето на диагноза и лечението на децата да е във възможно най-малко ограничаваща среда и възможно най-близо до дома.

1.3. Интердисциплинарни дейности.

1.3.1. "Детска психиатрия" и "Психиатрия".

1.3.1.1. В България традиционно детската психиатрия е свързана с психиатрията за възрастни.

1.3.1.2. Пациенти от 16 до 18 години, при спешни състояния/липса на структура по детска психиатрия в населеното място, които са с тежки психомоторни възбуди и изразено деструктивно поведение, могат да бъдат хоспитализирани за ограничен период от време в отделения/клиники по психиатрия. Това може да се случва при наличието на следните условия в структурата по психиатрия за възрастни: наличие на отделни помещения от помещенията за възрастните пациенти, възможност за придружител и възможност за консултиране с детски психиатър.

1.3.2. "Детска психиатрия" и "Педиатрия".

1.3.2.1. Детските психиатри консултират деца, обект на диагноза и лечение в педиатрията, в случаите на съпътстващо психично разстройство или от гледна точка на проблемно поведение на боледуване, свързано с предполагаемо психично разстройство.

1.3.2.2. Детските психиатри насочват към специалисти по педиатрия за консултация или хоспитализация деца със съпътстващи психичното разстройство заболявания или соматични усложнения, които са приоритетни за диагностициране и лечение.

1.3.2.3. Случаи на психични хранителни разстройства със сериозни усложнения, като значителна или бързо настъпила загуба на тегло, чести самопредизвикани повръщания/злоупотреба с

лаксативни средства, нарушение във водно-солевото равновесие, артериална хипотония, значителна брадикардия, сърдечна аритмия, хипогликемични синкопи, ацетонурия, стомашно-езофагеални усложнения и други (или в риск от настъпване на такива) или със съпътстващи заболявания, се насочват към структури по "Педиатрия"/"Анестезиология и интензивно лечение" за стабилизиране (реанимация) на състоянието и за първоначално захранване. След стабилизиране на състоянието и при отсъствие на цитираните по-горе усложнения пациентите с психични хранителни разстройства се приемат в отделение по "Детска психиатрия".

1.3.2.4. Пациентите с диагностицирани разстройства на психичното развитие, при съмнение за съпътстващо заболяване от друго естество, се насочват към лекар педиатър/ структура по "Педиатрия" за изясняване.

1.3.3. "Детска психиатрия" и "Обща медицина".

1.3.3.1. Ранното откриване на признаци на разстройства на психичното развитие (разстройства от аутистичния спектър и други разстройства на психичното развитие) при пациенти от 0 до 18 години с разстройство на поведението и хиперкинетично разстройство, емоционални (тревожни и депресивни) разстройства се извършва от общопрактикуващите лекари. При констатирани признаци общопрактикуващите лекари насочват пациентите към детски психиатър.

1.3.3.2. Цялостното здравословно състояние на пациентите, които са на амбулаторно психиатрично лечение, се проследява от общопрактикуващия лекар, а детският психиатър осъществява периодични контролни прегледи.

1.3.4. "Детска психиатрия" и "Детска неврология".

1.3.4.1. Диагнозата и оценката на нарушенията на психичното развитие се извършва само от детски психиатри. Пациенти от 0 до 18 години с неврологични заболявания и придружаващи прояви на невроразвитийни психични разстройства се диагностицират и лекуват от лекари с призната специалност "Детска неврология". По преценка на лекуващия лекар пациентите могат да се консултират с детски психиатър.

1.3.4.2. Неуточнени пристъпни състояния и/или неконтролирани (епилептични) припадъци се диагностицират и лекуват в структури по "Детска неврология". По преценка на лекуващия лекар пациентите могат да се консултират с детски психиатър.

1.3.4.3. Деца с агресивно и дезорганизирано поведение при неврологични заболявания се насочват към структура по "Детска неврология" за лечение на основното заболяване. По преценка на лекуващия лекар пациентите могат да се консултират с детски психиатър.

1.3.5. "Детска психиатрия" и психология.

1.3.5.1. Психолозите участват в мултидисциплинарните екипи в структури по детска психиатрия, извършващи оценка и лечение на деца с психични разстройства под ръководството на детските психиатри.

1.3.5.2. Психолозите извършват психологични изследвания и оценки при диагностициране на психични разстройства, като клиничната диагноза се поставя от детския психиатър.

1.3.5.3. Психолозите участват в терапията на психичните разстройства при пациенти, като провеждат съветване, психообучение и психотерапия (при наличие на квалификация за това).

1.3.5.4. Психолозите, участващи в мултидисциплинарните екипи, е препоръчително да имат квалификация в областта на клиничната психология или детско-юношеската психология.

2. Изисквания към лицата, осъществяващи професионална дейност по специалност "Детска психиатрия".

2.1. Лекари с призната специалност "Детска психиатрия" извършват диагностично-лечебни дейности с пациенти (от 0 до 18 години) и родителите им в пълен обем (съгласно т. 1.2). Те оказват консултативно-методична помощ на общопрактикуващите лекари, педиатрите, психиатрите и другите медицински специалисти, както и експертна дейност.

2.1.1. Лекар със специалност по "Детска психиатрия" в лечебните заведения за извънболнична помощ извършва:

2.1.1.1. диагностициране и лечение на психичните разстройства при пациенти от 0 до 18 години;

2.1.1.2. кризисни интервенции във връзка с психичното състояние на пациента, налагащо бързо изясняване, мобилизиране на семейството, определяне на терапевтичния подход;

2.1.1.3. сформиране на мултидисциплинарен екип с участието на психолог; може да провежда психотерапевтични интервенции, ако притежава квалификация за това; мултидисциплинарният екип включва най-малко един детски психиатър и един психолог (препоръчително е участието на логопед и педагог);

2.1.1.4. насочване на пациенти за мултидисциплинарна психиатрична оценка/диагноза/терапия в структура по "Детска психиатрия";

2.1.1.5. проследяване, съветване и лечение при пациенти с хронични психични разстройства;

2.1.1.6. консултативна дейност;

2.1.1.7. експертна дейност;

2.1.1.8. участие в превантивни и информационни инициативи относно детското психично здраве.

2.1.2. Лекарите с призната специалност по "Детска психиатрия", работещи в структура по "Детска психиатрия" в болничната помощ, извършват:

2.1.2.1. консултации и кризисни интервенции по-спешност, както и планирани консултации; те могат да приключат с хоспитализирането на пациента;

2.1.2.2. назначаване на изследвания и изготвяне на терапевтичен план;

2.1.2.3. провеждане на медикаментозно лечение или други интервенции, или назначаване на други немедикаментозни интервенции;

2.1.2.4. насочване за продължаване на лечението в извънболничната помощ;

2.1.2.5. експертна дейност.

2.2. Лекарите, специализанти по "Детска психиатрия", извършват диагностично-лечебни дейности с пациенти (от 0 до 18 години) и родителите им в обем, определен от ръководителя на специализацията и/или непосредствения им обучител в структурата, в която провеждат специализацията си. Лекарите специализанти работят под непосредственото наблюдение и контрол на лекар с призната специалност "Детска психиатрия".

2.3. Лекарите с призната специалност "Психиатрия" могат да оказват диагностично-лечебна помощ на пациенти от 0 до 18 години с психични разстройства в следните случаи:

2.3.1. прегледи на пациенти от 0 до 18 години с психични проблеми и оценка на тежестта и спешността на случая;

2.3.2. насочване за консултация с детски психиатър; за диагноза и лечение към отделение/клиника по "Детска психиатрия" или "Психиатрия" (при липса на детско-психиатрично отделение в областта и при психиатрична спешност в случаите на агресивно/деструктивно поведение);

2.3.3. кризисна интервенция и оказване на спешна психиатрична помощ на пациенти с последващо насочване към лекар детски психиатър;

2.3.4. провеждане на предписана от детски психиатър медикаментозна терапия при деца;

2.3.5. провеждане на медикаментозна терапия при пациенти след писмена консултация с детски психиатър или на базата на епикриза (етапна епикриза) от структура по "Детска психиатрия", в случаите, които не са спешни.

2.4. Общопрактикуващите лекари извършват:

2.4.1. ранното откриване на признаци на разстройства на психичното развитие

(разстройства от аутистичния спектър и други разстройства на психичното развитие) при пациенти от 0 до 18 години с разстройство на поведението и хиперкинетично разстройство, емоционални (тревожни и депресивни) разстройства; при констатирани признаци общопрактикуващите лекари насочват пациентите към детски психиатър;

2.4.2. проследяване на цялостното здравословно състояние на пациентите, които са на амбулаторно психиатрично лечение, под контрола на детски психиатър;

2.4.3. издаване на медицински документи на пациенти, диагностицирани с психиатрични разстройства.

2.5. Изисквания към медицинските специалисти, осъществяващи здравни грижи в областта на детската психиатрия. Тези специалисти трябва да имат познания за детското развитие, проявите на психопатология и разбиране за възрастовите особености на рисковото поведение. Медицинските сестри участват в консултативно-приемния и диагностично-лечебния процес под ръководството на детски психиатър. Те провеждат специализирано наблюдение и активно осигуряват безопасност на приетите от 0 до 18 години.

3. Изисквания за осъществяване на дейността.

3.1. Изисквания за осъществяване на дейност по "Детска психиатрия" в извънболничната медицинска помощ. Дейност по специалност "Детска психиатрия" може да се осъществява в индивидуална практика за специализирана медицинска помощ, групова практика за специализирана медицинска помощ, медицински център и диагностично-консултативен център.

3.2. Изисквания за осъществяване на дейност по детска психиатрия в амбулатории за специализирана извънболнична медицинска помощ.

3.2.1. Устройство и оборудване на помещенията и изисквания за медицинска апаратура - минимални изисквания:

3.2.1.1. кабинет, чакалня и санитарен възел; кабинетът трябва да осигурява възможност за разговор с пациентите, семейството, родителите, наблюдение на поведението на детето, игра, рисуване, писане, четене; кабинетът трябва да разполага с набори от възрастово-специфични играчки (материали), листове и материали за рисуване, писане, четене;

3.2.1.2. условията да бъдат съобразени за деца в различни възрасти, както и за придружаващите ги родители; достатъчно пространство, места за сядане; средата трябва да е обезопасена от гледна точка на възможно физическо себенараняване на пациентите;

3.2.1.3. изисквания за медицинска апаратура и оборудване: стетоскоп, апарат за артериално налягане, медицинска везна и ръстомер.

3.2.2. Изисквания за персонал: най-малко един лекар с призната специалност "Детска психиатрия"; препоръчително е участието на психолог.

3.2.3. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността.

Консултациите се извършват с участието на пациента и законните му представители.

3.2.4. Изисквания за вида и обема медицински дейности: съгласно т. 2.1.1.

3.2.5. Принципи на поведение при спешни състояния.

Основно изискване е осигуряване на безопасност на пациента и околните. Това се постига чрез кризисна интервенция с активно включване на родителите и други източници на подкрепа; насочване за хоспитализиране, когато са налице индикации; в някои случаи се изисква сътрудничество с дирекция "Социално подпомагане" и полицията.

3.2.6. Изисквания към резултата от осъществяване на дейността.

3.2.6.1. Критерии и показатели за качество:

3.2.6.1.1. продължителността на прегледа е поне 45 минути, като задължително трябва да има възможност за отделно интервюиране на родителите и пациента; спешните консултации предполагат същите условия;

3.2.6.1.2. навременното насочване към болнична структура по "Детска психиатрия",

"Педиатрия" или "Психиатрия", когато това е необходимо;

3.2.6.1.3. своевременното уведомяване и кооперирane с дирекция "Социално подпомагане" при деца в риск; насочване за психологично изследване или други специализирани консултации, когато това е необходимо; своевременна оценка на риска от увреждащо/деструктивно или себеувреждащо поведение и планиране на съответни интервенции.

3.3. Изисквания за осъществяване на дейност по специалност "Детска психиатрия" в структури на лечебни заведения за болнична помощ и други лечебни заведения.

Дейност по медицинската специалност "Детска психиатрия" може да се осъществява в многопрофилни болници за активно лечение, специализирани болници за активно лечение, центрове за психично здраве и лечебни заведения за стационарна психиатрична помощ по чл. 5, ал. 1 от Закона за лечебните заведения.

Дейност по "Детска психиатрия" в многопрофилните болници за активно лечение, специализираните болници за активно лечение и центровете за психично здраве се осъществява в дневно отделение/клиника и/или отделение/клиника с болнични легла по "Детска психиатрия" от второ или трето ниво на компетентност.

Дневното отделение/клиника по специалност "Детска психиатрия" е структура без болнични легла, с определен брой места за осигуряване на индивидуализирани дневни посещения и съвкупност от диагностични и терапевтични дейности по индивидуална диагностична и/или терапевтична програма на приетите лица от 0 до 18 години с участието на родителите им. В тази структура се осъществява диагностично-лечебна дейност в условията на най-малко ограничаваща среда, без откъсване от естествената среда на лицата от 0 до 18 години, които пребивават в тази структура по-малко от 24 часа в денонощието.

Отделението/клиниката по "Детска психиатрия" с болнични легла осигурява възможност за непрекъснат (24-часов) престой на лица от 0 до 18 години за повишено наблюдение, осигуряване на безопасност и активно психофармакологично лечение. Пациентите се приемат за стационарно лечение със или без придружител. Решението за прием със или без придружител се взема от приемащия или лекуващия лекар от отделението/клиниката, след обсъждане с началника на структурата, според състоянието на пациента.

Структурите по "Детска психиатрия" на лечебните заведения за стационарна психиатрична помощ по чл. 5, ал. 1 от Закона за лечебните заведения следва да отговарят на изискванията, предвидени за структури по "Детска психиатрия" от второ или трето ниво на компетентност, в случай че осъществяват лечебно-диагностична дейност, предвидена да се осъществява в структура от второ или трето ниво на компетентност.

3.3.1. Второ ниво на компетентност.

Дейността по детска психиатрия от второ ниво на компетентност се осъществява в дневно отделение/клиника по "Детска психиатрия" и отделение/клиника по "Детска психиатрия" с болнични легла.

3.3.1.1. Изисквания към дневно отделение/клиника по специалност "Детска психиатрия" от второ ниво на компетентност.

3.3.1.1.1. Изисквания към дневно отделение/клиника по специалност "Детска психиатрия" от второ ниво на компетентност.

3.3.1.1.1.1. Устройство и оборудване на помещенията - минимални изисквания.

Дейността се осъществява в териториално обособени работни помещения. Изисква се наличието на приемно-консултативен кабинет, лекарски кабинет, игрова (групова) зала, санитарен възел за децата и за персонала и др.

3.3.1.1.1.2. Изисквания за осигуреност с медицинска апаратура, обзавеждане и техника и други условия за осъществяване на дейността: стетоскоп, апарат за кръвно налягане, медицинска везна, ръстомер, подвижни стативи за инфузии, подвижна кислородна бутилка, апарат за ръчно

обдишване.

3.3.1.1.1.3. Лечебното заведение, в което има разкрита структура по "Детска психиатрия" от второ ниво на компетентност, трябва да разполага с възможност за ползване на рентген, ЕКГ, КАТ, ЕЕГ и клинична лаборатория от най-малко второ ниво на компетентност. Всички те могат да бъдат собствени или да са осигурени по договор, но трябва да са с осигурен достъп в рамките на 24 часа в денонощието и да се намират на територията на населеното място, в което е разкрито лечебното заведение. Лечебното заведение трябва да е осигурило и възможност за извършване на медицински консултации с други специалисти (задължително педиатър).

3.3.1.1.2. Изисквания за персонал.

3.3.1.1.2.1. Минимален брой лекари - един лекар с призната специалност "Детска психиатрия" на 15 места, но не по-малко от двама лекари в отделението/клиниката. Изисква се ежегодно участие в специализирано продължаващо обучение в областта на детската психиатрия на поне един от лекарите, работещи в структурата.

3.3.1.1.2.2. Брой специалисти по здравни грижи - най-малко две медицински сестри в структурата.

3.3.1.1.2.3. Други специалисти: най-малко един психолог на трудов договор, на пълно работно време.

3.3.1.1.3. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността:

3.3.1.1.3.1. диагностична дейност и съветване на родителите при разстройства на развитието, умствено изоставане, хиперкинетично разстройство, езикови разстройства и др.;

3.3.1.1.3.2. диагностична дейност, съветване и краткосрочна терапия при пациенти с емоционални (тревожни), депресивни и поведенчески разстройства и разстройства на адаптацията;

3.3.1.1.3.3. диагностична и краткосрочна терапевтична дейност при пациенти с психотични разстройства.

3.3.1.1.4. Изисквания към резултата от осъществяване на дейността - минимални изисквания за годишен обем на медицинските дейности.

3.3.1.1.4.1. Количествени показатели за осъществяване на дейността - минимални (задължителни) изисквания: най-малко 50 пациенти на година на 5 места.

3.3.1.1.4.2. Критерии и показатели за качество:

3.3.1.1.4.2.1. екипен принцип на работа - психологично изследване на поне 80 % от приетите деца; екипно обсъждане на всяко прието дете;

3.3.1.1.4.2.2. осигуряване на сигурност/безопасност - недопускане на себенараняване или деструктивно поведение от пациентите;

3.3.1.1.4.2.3. удовлетвореност на родителите.

3.3.1.2. Изисквания към структура по "Детска психиатрия" от второ ниво на компетентност с болнични легла.

Най-малкият брой легла в такова отделение/клиника е 5, като поне едно от тях е обособено за неспокойни пациенти.

Препоръчително е отделението/клиниката по "Детска психиатрия" да е в близост до отделение по "Педиатрия" и "Психиатрия".

3.3.1.2.1. Минимални изисквания към структурата.

3.3.1.2.1.1. Устройство и оборудване на помещенията. Изискват се следните обособени помещения: лекарски кабинет (не повече от две работни места), психологичен кабинет (не повече от две работни места), манипулационна и занималня, болнични стаи, санитарен възел за деца, санитарен възел за персонала.

3.3.1.2.1.1.1. В болничните стаи има условия за оставане на пациентите с придружители.

3.3.1.2.1.1.2. Осигурено е достатъчно пространство и отсъстват потенциално опасни предмети/мебели, в които пациентите могат да се наранят.

3.3.1.2.1.2. Минимални изисквания към медицинската апаратура, обзавеждане и техника и други условия за осъществяване на дейността:

3.3.1.2.1.2.1. стетоскоп, апарат за кръвно налягане, медицинска везна, ръстомер, подвижни стативи за инфузии, подвижна кислородна бутилка, апарат за ръчно обдишване;

3.3.1.2.1.2.2. лечебното заведение, в което има разкрита структура по "Детска психиатрия" с легла от второ ниво на компетентност, трябва да разполага с възможност за ползване на рентген, ЕКГ, КАТ, ЕЕГ и клинична лаборатория от най-малко второ ниво на компетентност (всички те могат да бъдат собствени или да са осигурени по договор, но трябва да са с осигурен достъп в рамките на 24 часа в денонощието и да се намират на територията на населеното място, в което е разкрито лечебното заведение); лечебното заведение трябва да е осигурило и възможност за извършване на медицински консултации с други специалисти (задължително педиатър).

3.3.1.2.2. Изисквания за персонал.

3.3.1.2.2.1. Минимален брой лекари - един лекар с призната специалност "Детска психиатрия" на 5 болнични легла, но не по-малко от двама лекари в отделението. Изисква се ежегодно участие в специализирано продължаващо обучение в областта на детската психиатрия на поне един от лекарите, работещи в структурата.

3.3.1.2.2.2. Брой специалисти по здравни грижи - най-малко две медицински сестри в структурата.

3.3.1.2.2.3. Други специалисти: най-малко един психолог на трудов договор, на пълно работно време.

3.3.1.2.3. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността. Ползване при необходимост на консултативна помощ от структура по детска психиатрия с легла от трето ниво на компетентност.

3.3.1.2.3.1. Изисквания за вида и обема медицински дейности.

3.3.1.2.3.1.1. Приемат се деца по спешност при наличието на психомоторна възбуда, деструктивно или опасно поведение, значим суициден риск, отказ от храна - при налично или суспектно психично разстройство.

3.3.1.2.3.1.2. Приемат се по-големи деца с психични разстройства и актуално състояние, изискващо 24-часова хоспитализация.

3.3.1.2.3.1.3. За лечение се приемат следните диагностични категории:

3.3.1.2.3.1.3.1. шизофрения;

3.3.1.2.3.1.3.2. афективни разстройства;

3.3.1.2.3.1.3.3. психотични състояния;

3.3.1.2.3.1.3.4. пациенти с невроразвитийна психопатология, включително умствена изостаналост, се хоспитализират по индивидуална преценка на лекуващия лекар, при възникнало значимо (себе)опасно поведение, което не може да бъде овладяно в естествената среда на живот;

3.3.1.2.3.1.3.5. хранителни разстройства при пациенти, чиито телесни показатели позволяват да бъдат хоспитализирани в структури по детска психиатрия, по преценка на лекуващия лекар - детски психиатър;

3.3.1.2.3.1.3.6. тежки случаи на пациенти с други психиатрични разстройства, по преценка на лекуващия лекар - детски психиатър.

3.3.1.2.3.1.4. Задължителните диагностично-лечебни алгоритми: структурата следва да разполага с програми за психотични и непсихотични разстройства; дейността на структурата следва да е съобразена с основните изисквания (съгласно основните диагностично-лечебни правила).

3.3.1.2.4. Изисквания към резултата от осъществяване на дейността - минимални изисквания за годишен обем на медицинските дейности.

3.3.1.2.4.1. Минимални (задължителни) изисквания: най-малко 20 преминали пациенти на година на 5 болнични легла.

3.3.1.2.4.2. Критерии и показатели за качество:

3.3.1.2.4.2.1. своевременност на хоспитализиране на показаните за планов прием - до 10-ия ден от консултацията;

3.3.1.2.4.2.2. осигуряване на сигурност/безопасност - недопускане на себенараняване, деструктивно поведение или бягства;

3.3.1.2.4.2.3. психологично изследване по преценка на лекуващия лекар: при хоспитализираните непсихотични пациенти - при 80 %, а при психотичните - при 30 % от пациентите;

3.3.1.2.4.2.4. удовлетвореност на родителите.

3.3.2. Трето ниво на компетентност.

3.3.2.1. Изисквания към дневно отделение/клиника по специалност "Детска психиатрия" от трето ниво на компетентност.

3.3.2.1.1. Устройство и оборудване на помещенията - минимални изисквания.

3.3.2.1.1.1. Дневното отделение/клиника по специалност "Детска психиатрия" включва лекарски и психологични кабинети (не повече от две работни места в кабинет), регистратура/приемен и консултативен кабинет, чакалня, манипулационна, най-малко една игрова (групова) зала, санитарен възел за децата и санитарен възел за персонала.

3.3.2.1.1.2. В структурата няма мебели и предмети, които могат да се използват за (себе)нараняване или да бъдат опасни по друг начин - съобразено и за малки, и за двигателно възбудени/свръхактивни пациенти от 0 до 18 години.

3.3.2.1.1.3. Кабинетите в структурата следва да осигуряват възможност детето да бъде наблюдавано с родителите и/или индивидуално, да може да играе, да седи и да рисува или пише, да се движи или с него да се води разговор.

3.3.2.1.1.4. Чакалнята в структурата трябва да има места за сядане и пространство, позволяващо движение на децата.

3.3.2.1.1.5. Осигуреност с апаратура на структурата: стетоскоп, апарат за кръвно налягане, медицинска везна, ръстомер, подвижни стативи за инфузии, подвижна кислородна бутилка, апарат за ръчно обдишване.

3.3.2.1.1.6. Осигуреност с апаратура и структури (други условия).

Лечебното заведение, в което има разкрито дневно отделение/клиника по "Детска психиатрия" от трето ниво на компетентност, трябва да разполага с възможност за ползване на ЕЕГ и клинична лаборатория от най-малко трето ниво на компетентност (и двете на територията на лечебното заведение), както и рентген, ЕКГ, скенер КАТ, ЯМР и възможност за осъществяване на консултации с педиатри, детски невролози или невролози (на територията на населеното място, в което се намира лечебното заведение с разкрита структура по "Детска психиатрия" от трето ниво на компетентност). Всички изброени могат да са осигурени по договор, но трябва да са с осигурен достъп в рамките на 24 часа в денонощието.

3.3.2.1.2. Минимални изисквания за персонал.

3.3.2.1.2.1. Общ брой лекари - най-малко един лекар със специалност "Детска психиатрия" на 10 места, но не по-малко от трима лекари в отделението/клиниката. По-високо качество на дейността се осигурява, ако всички лекари в структурата са със специалност "Детска психиатрия" или са специализанти по "Детска психиатрия". Изисква се ежегодно участие в специализирано продължаващо обучение в областта на детската психиатрия на поне един от лекарите, работещи в структурата, и/или провеждане на поне две тематични обучения в областта на детската психиатрия.

3.3.2.1.2.2. Брой специалисти по здравни грижи: най-малко две медицински сестри на 10 места.

3.3.2.1.2.3. Други специалисти.

Най-малко един психолог и един санитар. По-добро качество на дейността се осигурява с

наличието на двама психолози.

3.3.2.1.3. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността.

3.3.2.1.3.1. Приемат се следните диагностични групи:

3.3.2.1.3.1.1. ограничаващи функционирането тревожни разстройства, които не изискват настаняване в отделение/клиника по "Детска психиатрия" с легла;

3.3.2.1.3.1.2. хранителни разстройства - анорексия и булимия нервоза, които нямат показания за хоспитализация в структура по "Детска психиатрия" с легла;

3.3.2.1.3.1.3. хиперкинетични разстройства със съпътстващи други психиатрични разстройства;

3.3.2.1.3.1.4. изразени тикови разстройства със или без съпътстващи други психиатрични разстройства;

3.3.2.1.3.1.5. адаптационни разстройства;

3.3.2.1.3.1.6. психотични разстройства, по преценка на лекаря по "Детска психиатрия" относно безопасността на пациента.

3.3.2.1.3.2. Провеждат се клинична оценка и терапия при:

3.3.2.1.3.2.1. разстройства от аутистичния спектър (генерализирани разстройства на развитието);

3.3.2.1.3.2.2. умствено изоставане и специфични разстройства на психичното развитие;

3.3.2.1.3.2.3. разстройства на привързаността, на хранителното поведение или на съня в ранна и предучилищна възраст;

3.3.2.1.3.2.4. адаптационно разстройство с коморбидност;

3.3.2.1.3.2.5. хиперкинетични разстройства;

3.3.2.1.3.2.6. тикови разстройства, тежко изразени със или без съпътстващи психиатрични разстройства;

3.3.2.1.3.2.7. тревожни и тревожно-депресивни разстройства;

3.3.2.1.3.2.8. поведенческо разстройство, ако е проява на клинично значима психопатология (доказано хиперактивно разстройство, тревожни разстройства, депресивни състояния, обучителни затруднения);

3.3.2.1.3.2.9. психотични разстройства - по преценка на лекаря по "Детска психиатрия".

3.3.2.1.3.3. Отделението може да извършва още:

3.3.2.1.3.3.1. кризисни интервенции във връзка с психично разстройство при пациенти от 0 до 18 години;

3.3.2.1.3.3.2. консултации на медицински и немедицински специалисти във връзка с психичното състояние на лица от 0 до 18 години;

3.3.2.1.3.3.3. консултации на структури и лекари по детска психиатрия от второ ниво на компетентност;

3.3.2.1.3.3.4. експертна дейност;

3.3.2.1.3.3.5. колаборация със здравни, образователни, социални, полицейски и други институции, имащи отношение към лицата от 0 до 18 години.

3.3.2.1.4. Изисквания към организацията на дейността и вътрешните и външните взаимодействия.

В отделението/клиниката могат да се извършват следните специализирани дейности: консултации и кризисни интервенции и диагностично-лечебна дейност.

3.3.2.1.5. Количествени показатели за осъществяване на дейността - минимални изисквания за годишен обем на медицинските дейности - най-малко 100 преминали пациенти годишно на 10 места.

3.3.2.1.6. Показатели за качество на осъществяваната медицинска дейност:

3.3.2.1.6.1. достъпна спешна консултация и интервенция;

3.3.2.1.6.2. своевременно консултиране на медицински специалисти и институции;

3.3.2.1.6.3. влизане в програма за диагностично уточняване и оценка на психичното функциониране до 6-ия месец след първоначалната консултация;

3.3.2.1.6.4. липса на бягства, наранявания и суицидни опити за времето на престоя;

3.3.2.1.6.5. удовлетвореност на родителите.

3.3.2.2. Изисквания към отделение/клиника по "Детска психиатрия" от трето ниво на компетентност с болнични легла.

3.3.2.2.1. Изисквания към структурата за осъществяване на дейността.

3.3.2.2.1.1. Устройство и оборудване на помещенията - минимални изисквания.

3.3.2.2.1.1.1. Отделението/клиниката включва лекарски кабинети (не повече от две работни места в кабинет), кабинет за психолог, кабинет за дежурен лекар, приемен кабинет, манипулационна, стая за персонала, най-малко една зала за занимания, трапезария с кухненски офис, санитарен възел - тоалетни и бани за децата, санитарен възел - тоалетна и баня за персонала.

3.3.2.2.1.1.2. В структурата трябва да има обособена поне една болнична стая за приемане на остро психично болни и/или по спешност. Тази стая трябва да е разположена до манипулационната и да е под активно сестринско наблюдение. В тази болнична стая (както и в останалите) могат да останат придружители на пациента.

3.3.2.2.1.1.3. В структурата трябва да бъде осигурена възможност за затворен (заключени врати) режим.

3.3.2.2.1.1.4. Болничните стаи трябва да осигуряват достатъчно пространство за децата и придружителите.

3.3.2.2.1.1.5. В помещенията трябва да отсъстват опасни мебели и предмети (напр. остри, токсични и други), които могат да се използват за (себе)нараняване или в които пациентите с психомоторна възбуда могат да се наранят.

3.3.2.2.1.1.6. Болничните стаи и занималнята трябва да са разположени по начин, осигуряващ лесна възможност за наблюдение на пациентите от персонала.

3.3.2.2.1.2. Мерки за безопасност в отделението/клиниката: осигуряване на достатъчен брой персонал; при необходимост осигуряване на индивидуален "пост" - лице от персонала с непрекъснат ангажимент към пациента; приемане на придружители според характеристиките на конкретния случай; възможност за отделяне от другите пациенти на значително възбудени и/или агресивни пациенти.

3.3.2.2.1.3. Осигуреност с апаратура на структурата: стетоскопи, апарат за артериално налягане с детски маншет, медицинска везна, ръстомер, апарат за ръчно обдишване, подвижна кислородна бутилка, подвижен статив за инфузии.

3.3.2.2.1.4. Осигуреност с апаратура и структури (други условия) в лечебните заведения. Отделението/клиниката трябва да разполага с възможност за ползване на ЕЕГ и консултация с педиатър на територията на лечебното заведение, както и с възможност за ползване на клинична лаборатория, рентген, ЕКГ, скенер (КАТ), ЯМР и консултации с детски невролог/невролог на територията на населеното място. Достъпът до апаратурата и дейностите може да се осигурява и по договор.

3.3.2.2.2. Минимална изисквания за персонал.

3.3.2.2.2.1. Общ брой лекари - най-малко един лекар с призната специалност "Детска психиатрия" на 5 легла, но не по-малко от трима лекари общо в структурата. По-добро качество на дейността се осигурява при обезпеченост на отделението/клиниката само с лекари със специалност по "Детска психиатрия". Изисква се ежегодно участие в специализирано продължаващо обучение в областта на детската психиатрия на поне един от лекарите, работещи в структурата, и/или организиране и провеждане на поне две тематични обучения в областта на детската психиатрия.

3.3.2.2.2.2. Брой специалисти по здравни грижи. Минимални изисквания - шест

медицински сестри в отделението/клиниката. По-добро качество на дейността се осигурява при наличието на осем медицински сестри в отделението/клиниката.

3.3.2.2.2.3. Други специалисти/лица в отделението/клиниката - един психолог.

3.3.2.2.3. Изисквания към процеса на осъществяване на дейността.

3.3.2.2.3.1. Показания за приемане на пациенти:

3.3.2.2.3.1.1. психомоторна възбуда, деструктивно или опасно поведение, суициден риск, които са свързани с психично разстройство или подозрение за такова според консултацията/прегледа за приемане от детски психиатър;

3.3.2.2.3.1.2. необходимост от 24-часово специализирано наблюдение при психотични и непсихотични разстройства, включително за диагностично уточняване;

3.3.2.2.3.1.3. резистентни (неповлияващи се от) на терапия, при които психичното разстройство е тежко изразено и/или сериозно нарушаващо психо-социалното функциониране и качеството на живот на детето;

3.3.2.2.3.1.4. случаи на хиперкинетично разстройство, генерализирано разстройство на психичното развитие, умствено изоставане, шизофрения с ранно начало, детско афективно разстройство;

3.3.2.2.3.1.5. случаи на хранителни разстройства.

3.3.2.2.3.2. Диагнозата и лечението на следните психични разстройства се извършват преимуществено в отделения/клиники по "Детска психиатрия" с легла:

3.3.2.2.3.2.1. шизофрения;

3.3.2.2.3.2.2. остро полиморфно психотично разстройство, шизоформно и шизоафективно разстройство, психози при ПАВ;

3.3.2.2.3.2.3. биполярно разстройство на настроението;

3.3.2.2.3.2.4. рекурентно депресивно разстройство;

3.3.2.2.3.2.5. хранителни разстройства, налагащи лечение в стационарни условия;

3.3.2.2.3.2.6. тежки инвалидизиращи случаи на пациенти с тревожни разстройства.

3.3.2.2.4. Изисквания към организицията на дейността.

3.3.2.2.4.1. Ежедневието на приетите пациенти, степента на съпровождане, наблюдение и ограничение е организирано според състоянието им.

3.3.2.2.4.2. За осигуряване на безопасност и в съответствие с терапевтичните индивидуални цели всеки от приетите пациенти е на индивидуален режим (отворен с придружител, затворен, затворен с повишено наблюдение, специфично наблюдение и др.).

3.3.2.2.4.3. Допълнителни мерки за осигуряване на безопасност са: повишено наблюдение на определени пациенти с по-голям риск от опасно поведение, контрол на внасяните в отделението/клиниката предмети от пациентите и придружителите им.

3.3.2.2.4.4. Прилагането на мерки за временно физическо ограничаване при нуждаещите се пациенти се провежда в съответствие с действащата нормативна уредба. Този процес предполага непрекъснато присъствие на медицински специалист.

3.3.2.2.4.5. Отделението/клиниката работи на екипен принцип с ясно разграничаване на професионалните роли и отговорности.

3.3.2.2.5. Количествени показатели за осъществяване на дейността - минимален брой преминали пациенти годишно на 10 легла - 50 броя.

3.3.2.2.6. Показатели за качество на осъществяваната медицинска дейност.

3.3.2.2.6.1. Прием по спешни психиатрични индикации в първите 24 часа.

3.3.2.2.6.2. Психофармакологично лечение съобразено с възрастта и психопатологията. Добра аргументация на лечението с лекарствени продукти и информираност на родителите.

3.3.2.2.6.3. Недопускане на бягства, наранявания и суицидни опити за времето на престоя.

3.3.2.2.6.4. Удовлетвореност на родителите.