

СПРАВКА
за отразяване на предложенията, получени в рамките на обществените консултации по проекта на
Постановление на Министерския съвет за структурни промени в системата на здравеопазването

№	Участник в обществените консултации	Предложение	Приема се/ Не се приема	Мотиви
1.	Karanikolov (публикувано на Портала за обществени консултации на 07 май 2019 г.) Постъпило и в Министерство на здравеопазването (вх. № 99-00-251/31.05.2019 г.)	В приложените 4 документа би следвало да има сериозни доклад, оценка, обосновка, съгласуване. Но реално нищо няма, а само клишета и общи изрази. Затова мисля, че истинска цел е закриване на центъра и създаване на нова структура за да може бързо да се промени дейността по отношение на наркотиците. В каква насока да се промени - вероятно да намалят ограниченията за тях, доколкото засега има сериозни ограничения. Може би друга цел е пълно подчинение и зависимост от министерството, защото се ликвидира самостоятелността на центъра, който макар че и в момента е към Министерството на здравеопазването все пак има повече самостоятелност от дирекцията, която ще поеме неговите функции.	Не се приема.	При преобразуването на НЦН чрез вливане в НЦОЗА се запазват всички функции на центъра, както и неговите служители. НЦОЗА, както и НЦН са част от националната системата за здравеопазването,, като основната дейност на НЦОЗА е опазване на общественото здраве, което е и част от дейността на НЦН. НЦОЗА координира и ръководи Националната здравна стратегия и участва с база данни в различни стратегии в областта на общественото здраве, рисковите фактори за хронични незаразни болести – нездравословен начин на живот, тютюнопушене, алкохол, физическа активност и др. Бюджета на НЦОЗА и експертния потенциал е много по-голям от този на НЦН и обединението на двете структури ще повиши възможностите на експертите от НЦН да изпълняват качествено своите функции.
2.	Petmarinov (публикувано на Портала за обществени консултации на 15 май 2019 г.)	НЦН е структура, която изисква внимание от страна на държавната администрация. В позволения ѝ обем тази служба е изпълнявала съвместно своята роля. От друга страна предприемането на тази крайна стъпка би довела до крайна демотивация служителите и би	Не се приема.	Приоритет на правителството е борбата с незаконния трафик на наркотици и намаляване търсенето на наркотици. При преобразуването на НЦН чрез вливане в НЦОЗА се запазват всички функции на центъра, както и неговите служители, като не става дума за механично сливане, а за

		анихилирала усилията им за методична помощ на професионалистите, които са ангажирани с тази особено трудна област. Допускам, че МЗ не е провело достатъчно задълбочен и структуриран анализ на дейността и не е в състояние да обоснове разширяването ѝ, поради което предприема този модел на реакция. Известно е, че в особено чувствителни за обществото дейности стимулирането и разширяването обема на работа е значително по-добра стратегия от механичното сливане и унищожаване. В този смисъл, изразявайки не само моето, но и на доста колеги мнение, сме категорично против влизането в сила на това постановление, което би увредило и без това анемичното състояние на наркологията у нас.		обединяване на интелектуалния капацитет на двете структури, което ще доведе до по-добри резултати в опазване на общественото здраве, превенция и лечение на зависими лица.
3.	Rshishkov (публикувано на Портала за обществени консултации на 16 май 2019 г.) Постъпило и в Министерство на здравеопазването (вх. № 99-00-251/31.05.2019 г.)	До преди година бях, член на екип на метадонова програма, а дълго време преди това съм работил в лечебно заведение, в което се лекуваха пациенти със зависимости. В тази връзка считам, че съм добре запознат с работата на НЦН. До момента, според мен, това е една добре работеща структура осъществяваща отлична методична помощ, провеждаща обучения, сертифицираща ръководители на програми и пр. Всичко тези дейности сътрудниците на центъра осъществяват с висока компетентност и добронамереност, което е и предпоставка на успешността в работата със зависими пациенти.	Не се приема.	При преобразуването на НЦН чрез вливане в НЦОЗА се запазват всички функции на центъра, както и неговите служители, като не става дума за механично сливане, а за обединяване на интелектуалния капацитет на двете структури, което ще доведе до по-добри резултати в опазване на общественото здраве, превенция и лечение на зависими лица.

		Пиша това, с което изказвам опасението си, че много вероятно е да се случи обичайното - след „оптимизиране“ на дейности и структури на работещи звена се превръщат в част от система която или не ги интегрира добре или ги претопява с което т.нар. "институционален подход" ликвидира персоналният ангажимент и отговорност, каквато считам, че в момента НЦН има.		
4.	SMNikolova (публикувано на Портала за обществени консултации на 27 май 2019 г.) Постъпило и в Министерство на здравеопазването (вх. № 63-00-134/23.05.2019 г.)	СТАНОВИЩЕ на Сдружение „Фракарита България“ Относно: Проект на Постановление на Министерския съвет за структурни промени в системата на здравеопазването Изразяваме своето несъгласие с предложението за преобразуване на Националния център по наркомании (НЦН) чрез вливането му в Националния център по общественото здраве и анализи (НЦОЗА). НЦН е специално звено в рамките на Министерство на здравеопазването (МЗ), което е създадено на основание на чл. 86 от ЗКНВП и има следните основни задачи съгласно Правилника за устройството си: 1. координация и методическо ръководство по проблемите на употребата, злоупотребата и зависимостта от наркотични вещества, включително на дейностите, свързани с превенция на употребата на наркотични	Не се приема.	НЦОЗА, както и НЦН са част от националната системата за здравеопазването, като основната дейност на НЦОЗА е опазване на общественото здраве, което е и част от дейността на НЦН. НЦОЗА координира и ръководи Националната здравна стратегия и участва с база данни в различни стратегии в областта на общественото здраве, рисковите фактори за хронични незаразни болести – нездравословен начин на живот, тютюнопушене, алкохол, физическа активност и др. Бюджета на НЦОЗА и експертния потенциал е много по-голям от този на НЦН и обединението на двете структури ще повиши възможностите на експертите от НЦН да изпълняват качествено своите функции. Националния център по наркомании не е създаден на основание на чл. 86 от ЗКНВП. Тази разпоредба е в сила от 03.10.1999 г. и в нея са посочени част от функциите, които се осъществяват от центъра. Националния център по наркомании е създаден с Постановление № 14 на Министерски съвет

	вещества, с лечение и психосоциална рехабилитация на лица, злоупотребяващи или зависими от наркотични вещества, както и намаляване на вредите от употребата на наркотични вещества; 2. специализиран контрол на лечебната дейност, осъществявана от програмите за лечение на лица, злоупотребяващи или зависими от наркотични вещества; 3. експертна дейност в областта на наркоманиите; 4. научни изследвания в областта на злоупотребата и зависимостите от наркотични вещества; 5. участие в подготовката на проекти на нормативни актове в областта на наркотичните вещества и прекурсорите; 6. участие в научни форуми от национално и международно значение по проблемите на наркоманиите; 7. методическо ръководство по отношение на изграждането и развитието на национална публична информационна система по проблемите, свързани с наркотиците; 8. функции на Национален фокусен център за наркотици и наркомании; 9. представителство на Република България в обединената европейска информационна система в областта на наркотиците и наркоманиите;		от 1994 г. за преобразуване на държавни здравни заведения и определяне на болнична база на висши медицински институти, Държавната факултетска болница за наркомании и детска психиатрия "Простор" е преобразувана в Национален център за наркомании към Министерството на здравеопазването, на основата на болничната база в Суходол на Катедрата по психиатрия и Трудово-лечебното стопанство на базата – Суходол. С Постановление № 69 на Министерския съвет от 2001 г. за приемане на Правилник за функциите, задачите и устройството на Националния център по наркомании, Националния център за наркомании е преобразуван в Национален център по наркомании (НЦН) към министъра на здравеопазването с функции по: координация и методическо ръководство на дейностите, свързани с превенция на злоупотребата с наркотични вещества; с намаляване на здравните щети и рехабилитация на лица, злоупотребяващи или зависими от наркотични вещества; специализиран контрол на лечебната дейност; научно-методическа, научно-приложна и информационна дейност; следдипломно обучение на медицински и немедицински кадри; международно сътрудничество и обмен на информация и технологии. В МЗ винаги е имало служители, отговорни за работата по намаляване търсенето на наркотици, в областта на превенцията, лечението и психосоциалната рехабилитация на лица, злоупотребяващи или зависими от
--	--	--	--

	10. Центърът осъществява своята дейност самостоятелно и в сътрудничество с останалите здравни и лечебни заведения, както и с други ведомства, организации и институции. 11. Центърът осъществява дейността си в съответствие със Закона за контрол върху наркотичните вещества и прекурсорите, нормативните актове по прилагането му и действащите национални и международни стандарти в областта на превенцията, лечението и психосоциалната рехабилитация на лица, злоупотребяващи или зависими от наркотични вещества. Също така, НЦН е основният изпълнител и координиращ орган при осъществяване на Националните програми за превенция, лечение и рехабилитация на зависимостите на Република България. Един от мотивите във Вашия Доклад е, че (част от) функциите на НЦН се дублират с функциите на специализираната дирекция „Промоция на здраве, профилактика на болести и зависимости“ в Министерство на здравеопазването. Прави впечатление, че тази дирекция е създадена много по-късно от НЦН, дори неотдавна. В този смисъл би следвало да се направи извод, че именно Дирекцията дублира функциите на НЦН, а не обратното или с други	наркотични вещества. В Дирекцията „Промоция на здраве, профилактика на болести и зависимости“ е създаден секретариат на Националния съвет по наркотични вещества, с председател министъра на здравеопазването, който координира дейностите на различните ведомства, изпълняващи Националната стратегия за борба с наркотиците. От 2000 г. на пряко подчинение на министъра на здравеопазването функционира „Национална служба по наркотиците“, дирекция „Наркотични вещества“, отдел „Наркотични вещества и съвети“ в дирекция „Лекарствена политика“. В момента към дирекция „ПЗПБЗ“ функционират два отдела, изпълняващи дейности, вменени от ЗКНВП и други нормативни актове, касаещи както превенцията и лечението на лица, зависими към опиоиди, така и на лица, зависими към тютюневи изделия. Функциите на Д„ПЗПБЗ“ са разписани в Устройствения правилник на Министерството на здравеопазването, който е публикуван на страницата на министерството. Служителите на дирекцията са участвали в изготвянето на трите Стратегии за борба с наркотиците, координирали са и изпълнявали задачи в областта на намаляване на търсенето на наркотици на местно и международно ниво. Експерт от МЗ е Национален координатор по намаляване търсенето на наркотици. Експерти участват в Хоризонталната работна група „Наркотици“, в която работата е съсредоточена в три основни направления:
--	--	---

	думи, съществуването на тази Дирекция не може да бъде аргумент за преобразуването на НЦН. Важно е да отбележим също, че за предназначението и конкретните функции на гореспоменатата Дирекция почти напълно липсва информация с публичен достъп, което създава неяснота относно функционалното състояние на тази структура и не позволява да бъде направена каквато и да е било публична оценка на нейната работа. На нас не ни е известно по какъв начин Дирекцията е изпълнявала задачи от Националната стратегия за борба с наркотиците (както е посочено в уебсайта на МЗ), тъй като при приемането на Стратегията за периода 2014 – 2018 година това звено не е съществувало, а Стратегията за следващия период все още не е приета, доколкото можем да съдим за последния факт по отсъствието ѝ от уебсайта на Министерство на здравеопазването. Наименованието на Дирекцията „Промоция на здраве, профилактика на болести и зависимости“, както и наименованията на трите ѝ отдела – „Промоция и профилактика“, „Превенция на зависимости“ и „Контрол на наркотичните вещества“ – предизвикват у нас съмнение, че тази структура ще се занимава и със задачи, свързани с лечение и психосоциална рехабилитация на зависимости към наркотици,	координация, международно сътрудничество и научни изследвания, наблюдение и оценка. Ежегодно експерти участват в международни форуми, изготвят отчети и доклади, свързани с намаляване търсенето на наркотици, превенция и лечение на зависими. Чрез секретариата на Националният съвет по наркотични вещества се осигурява координация на различните ведомства, имащи отношение към борбата с наркотичните вещества. Усилията на ръководството и служителите на МЗ са чрез Националната стратегия за борба с наркотиците да се финансират все повече дейности, включително и дейности на програми за лечение и психосоциална рехабилитация на зависими, като средствата за тази дейност нарастват ежегодно. При преобразуването на НЦН чрез вливане в НЦОЗА се запазват всички функции на центъра, както и неговите служители, като не става дума за механично сливане, а за обединяване на интелектуалния капацитет на двете структури, което ще доведе до подобри резултати в опазване на общественото здраве, превенция и лечение на зависими лица. Една от причините наркотичната зависимост да се разглежда в по-широк аспект на общественото и психиатрично здраве е и това, че през последните години съществено е повишен броят на пациенти, които постъпват за лечение в психиатрично лечебно заведение с много тежки психиатрични усложнения, най-вече шизофреноподобни
--	--	---

	ако поначало такъв отдел дори не е бил създаден. Друг от мотивите Ви е, че персоналът на НЦН е с малка численост, която не оправдава отделното административно и икономическо обслужване на тази структура. Имайки предвид, че НЦН е водеща обществено-здравна институция по проблемите на зависимостите, а не просто административно звено, ние бихме очаквали МЗ да направи анализ на нуждите на НЦН и да предприеме необходимите стъпки за подобряване на неговото функциониране, включително чрез увеличаване числеността на персонала и на трудовите възнаграждения. Тези стъпки биха осигурили увеличаването на експертния капацитет на НЦН и биха предотвратили текучеството на служители. Ние считаме, че е отговорност на МЗ да осигури стабилните съществуване и работа на своите структури, включително и чрез отпускането на достатъчно средства за достойни трудови възнаграждения на персонала. За съжаление, във Вашия доклад забелязваме обратната логика – като че ли НЦН носи отговорност за това, че не получава достатъчно финансиране от МЗ, за да запълни и дори увеличи числеността на персонала си и поради тази причина цялата структура трябва да бъде закрыта. Имайки предвид каква малка част от финансирането, предвидено по Националната	психотични разстройства. По данните на редица световни и български експерти – психиатри се регистрират все повече случаи на отключване на психиатрични заболявания в следствие на употребата на наркотични вещества. Другата причина, която налага спешно да се потърсят възможности за по-голяма компетентност в областта на наркоманиите е новата Национална стратегия за борба с наркотиците, изготвена от междуправителствена работна група, създадена със заповед на министъра на здравеопазването. Представеният анализ на извършените дейности през периода на действието на Стратегията от 2014-2018 година наложи извода за необходимостта от увеличаване ролята на всички отговорни звена, в частност в МЗ, и засилване на ангажиментите в областта на наркотиците. Считаме, че само с капацитета на двете дирекции към НЦН /13 експерта/ не е възможно да се покрият всички задължения по ЗКНВП, които са от компетентност на МЗ. С изградения капацитет на НЦОЗА към областта на наркоманиите ще бъдат привлечени допълнително следните отдели: отдел „Токсикология“, отдел „Психично здраве“, отдел „Детско и младежко здраве“, отдел „Информационни ресурси и анализи“, отдел „Информационни системи и технологии“ и отдел „Регистри“. Също така, сградата, в която в този момент се помещава НЦН е с изтекъл договор със Столичната община, като всички
--	--	--

	стратегия за борба с наркотиците 2014-2018, бе отпусната и колко малко е по принцип участието на държавата до този момент в решаването на проблемите на зависимостите, недостатъчното финансиране на единствената структура, занимаваща се специално с наркоманиите, и поредното намерение тази структура да бъде закрыта (преобразувана) не говорят за намерение от страна на МЗ да се ангажира повече с предотвратяването и лечението на сериозни заболявания като зависимостите, а точно за обратното. Трети мотив във Вашия Доклад е, че щатната численост на Националната експертна лекарска комисия не е достатъчна за ефективното осъществяване на възложените ѝ контролно-методически, експертни и консултативни функции. За нас остава крайно неясно защо МЗ не намира друга възможност за увеличаване на щатната численост на НЕЛК и как изобщо се е стигнало до извода, че тази цел може да бъде постигната именно и единствено чрез отнемането на щатни бройки от НЦН. Съгласно Вашия Доклад, с преобразуването на НЦН се изпълнява политиката на правителството за създаване на добре работещи администрации и ясно дефиниране на техните функции и отговорности. Функциите и отговорностите на НЦН не са били неясно дефинирани до този момент, още повече, че те са определени в	възможности за удължаването са категорично отхвърлени от страната на Столичната община. МЗ взе решение структурата на НЦН да бъде прехвърлена в сградата, където се помещава НЦОЗА. И от гледна точка на целесъобразното изразходване на общественния ресурс не е обосновано да се поддържа отделна административна структура на толкова малък брой експерти.
--	---	--

		ЗКНВП. В същото време Националният център по общественото здраве и анализи (НЦОЗА) никога не е имал отношение към лечението и психосоциалната рехабилитация на зависимости към наркотици (или каквито и да е било зависимости) и това очевидно не влиза във функциите на тази структура. Изхождайки от това, за нас остава неразбираемо как вливането на НЦН в НЦОЗА ще доведе до по-ясно дефиниране на административни функции и отговорности. Притесненията ни, че въпросът с лечението и психосоциалната рехабилитация на наркомании ще получава още по-малко внимание след преобразуването на НЦН се засилват и от частичната предварителна оценка на въздействието, в която ясно се казва: „Подобряване на здравето на нацията е стратегическа цел в програмата на правителството. В т.1 е залегнало „Въвеждане на интегриран подход за намаляване употреба на наркотични вещества и за справяне с нарастващия процент на наркозависимите подрастващи. “Националният център за опазване на общественото здраве и анализи изпълнява дейности по опазване на общественото здраве, промоция на здравето и профилактика на болестите, информационно осигуряване на управлението на здравеопазването. Все повече се акцентира върху превенцията и предотвратяване на вредните фактори, влошаващи условията на живот на българските граждани. Вливането на		
--	--	--	--	--

		НЦН в НЦОЗА би спомогнало за по-ефективно изпълнение на дейностите по опазване на здравето на отделните индивиди и превантивните дейности, целящи намаляването употребата на наркотични и други субстанции, вредни за човешкото здраве“. Никъде в оценката на въздействието не се говори за грижа от какъвто и да е било тип за хората, които вече са зависими. Имайки предвид, че освен зависими към наркотици, в България има и голям брой хора, които са зависими към алкохол и хазарт, ние от години очакваме дейностите на НЦН да се разширят, за да обхванат и тяхното лечение, но вместо това самото съществуване на тази структура се поставя под въпрос. По какъв начин НЦОЗА ще включи в своите функции и отговорности лечението на зависимости, кога ще стане това, от кои нормативни актове ще се регулира тази промяна не става ясно. От оценката на въздействието не става известно и как НЦОЗА ще комуникира с неправителствените организации (НПО), частните практики, осъществяващи лечение, и гражданите – по какъв начин тази комуникация ще бъде подобрена и по какъв точно начин услугите на преобразувания НЦН ще станат по-ефективни. Дългогодишният опит ясно показва, че колкото по-голяма е една административна структура, толкова по-затруднен е контактът и толкова по-бавно става взаимодействието с нея. Имайки предвид, че повечето програми за лечение с агонисти и агонисти-антагонисти на		
--	--	--	--	--

		лица, зависими от наркотични вещества, се осъществяват от частни практики, всички програми за намаляване на вредите от употребата на наркотични вещества се осъществяват от НПО и повечето програми за психосоциална рехабилитация също се осъществяват от НПО, е от огромно значение да се направи далеч по-задълбочена оценка на въздействието именно върху тези организации. Не открихме данни и как преобразуването на НЦН ще се отрази на изпълнението на Националната стратегия за борба с наркотиците, което за нас е тревожен сигнал. Тази Стратегия изразява цялостната политика на правителството и на държавата по отношение на един изключително сериозен проблем, а в същото време никъде в оценката на въздействието и във Вашия доклад не се говори за нея. От Проекта на Постановление на Министерския съвет става ясно, че се заличава наименованието на НЦН, а на негово място ще се използва наименованието на НЦОЗА, тъй като НЦН повече няма да съществува като структура. В същото време никъде във Вашия доклад не се споменава фактът, че заличаването на НЦН не може да се случи без промени в ЗКНВП, които от своя страна не могат да бъдат направени чрез Постановление на Министерски съвет. Този момент е пропуснат и в оценката на		
--	--	---	--	--

		въздействието, като всичко това буди у нас най-малкото недоумение. Имайки предвид сегашното желание на МЗ да закрие НЦН като отделна структура, както и предишните опити работата му да бъде спряна, считаме, че сме свидетели на една последователна политика за заличаване и на малкия напредък, който България отбелязва в решаването на проблемите на намаляването на търсенето на наркотични вещества. Сдружение „Фракарита България“ чрез своите структури Програма за рехабилитация на зависими „Солидарност“ и Национална информационна линия за наркотиците, алкохола и хазарта вече над 15 години работи в областта на зависимостите и си сътрудничи с НЦН по различни задачи и на различни нива. Ние не отричаме, че в работата на Националния център по наркомании е имало и има пропуски и слабости, но нашето очакване в този случай е Министерство на здравеопазването да направи необходимите стъпки за засилване капацитета на НЦН, а не да търси начини да го разтвори в една по-голяма администрация, размивайки напълно фокуса върху проблемите с употребата на наркотици. Ето защо Ви предлагаме следното: 1. Спешно да се проведе открито публично обсъждане за подобряване на функционирането		
--	--	--	--	--

		и капацитета на НЦН. 2. Да бъде решен въпросът с липсата на сграда за НЦН чрез намирането на подходяща такава на място, което е удобно за организациите и гражданите. 3. Да се привлече широката общественост за обсъждане на цялостното приемане и осъществяване на национална политика по проблемите на намаляването на търсенето на наркотични вещества. 4. С помощта на всички ангажирани в областта на зависимостите да се обсъди приемането на национални политики по отношение на зависимостта към алкохол и към хазарт, каквито до момента не съществуват.		
5.	Гроров (публикувано на Портала за обществени консултации на 28 май 2019 г.) Постъпило и в Министерство на здравеопазването (вх. № 99-00-251/31.05.2019 г.)	Проблемът „наркомании” в България (както и навсякъде другаде) е глобално явление, защото рефлектира върху здравето и здравните грижи, образованието, правораздаването, сигурността, икономиката, социалната система, семейството и в крайна сметка върху цялото общество. След 1990 г. вече няколко поколения български граждани, пряко или косвено, понесоха пораженията на тази епидемия. За съжаление има всички основания да предполагаваме, аче бъдещите поколения няма да бъдат пощадени. И защото всичко това е така, всякакви опити да се руши малкото, което е създадено за борба с наркоманиите, без да се предлага нещо ново, са	Не се приема.	Приоритет на правителството е борбата с наркотиците. Има координация между различните институции, занимаващи се с дейности по намаляване търсенето на наркотици, незаконният трафик и лечението на зависими. Както и Вие посочвате, НЦН се нуждае от институционално реформиране. При преобразуването на НЦН чрез вливане в НЦОЗА се запазват всички функции на центъра, както и неговите служители, като не става дума за механично сливане, а за обединяване на интелектуалния капацитет на двете структури, което ще доведе до подобри резултати в опазване на общественото здраве, превенция и лечение на зависими

	абсолютно неоправдани. Публикуваните аргументи за закриването на Националния център по наркомании и разпределянето на функциите му между съответната дирекция на Министерството на здравеопазването и НЦОЗА са конкретни само по отношение на вземане и преразпределение на щатни бройки, но изобщо липсва визия за това кой, как и по какъв начин ще изпълнява функциите и отговорностите по изпълнението на стратегията за намаляване търсенето на наркотици (т.е. за превенция, лечение, рехабилитация и ресоциализация). При това положение какво трябва да се очаква? Каква е държавническата идея? В проекто-постановлението за закриване на НЦН и мотивите за това няма отговор на тези въпроси и това поражда тревоги. Наистина е факт, че постепенно в годините НЦН се обезличи като институция, която би трябвало да има сериозни права и отговорности. Причините за това явно са комплексни, но според мен основната причина е, че за да се утвърждава една институция, тя трябва да се развива. НЦН се нужда не от закриване, а от институционално реформиране, като преди всичко би трябвало да стане надведомствена структура и да бъде изпълнителен орган на Националния съвет по наркотичните вещества към Министерския съвет и така ще може да координира глобалния подход по	лица. НЦОЗА разполага с по-голям бюджет, много голям интелектуален капацитет, база данни, участва в много национални и международни програми и обединените усилия на двата центъра ще даде възможност за по-качествено изпълнение на възложените дейности. Експерти на МЗ изпълняват дейности по намаляване търсенето на наркотици, превенция на зависимости, лечение и много други още от 2000 г. Участвали са в изготвянето на трите Стратегии за борба с наркотиците, координирали са и изпълнявали задачи в областта на намаляване на търсенето на наркотици на местно и международно ниво. Експерт от МЗ е Национален координатор по намаляване търсенето на наркотици. Експерти участват в Хоризонталната работна група „Наркотици“, в която работата е съсредоточена в три основни направления: координация, международно сътрудничество и научни изследвания, наблюдение и оценка. Ежегодно експерти участват в международни форуми, изготвят отчети и доклади, свързани с намаляване търсенето на наркотици, превенция и лечение на зависимости. Чрез секретариата на Националния съвет по наркотични вещества се осигурява координация на различните ведомства, имащи отношение към борбата с наркотичните вещества.
--	--	--

		стратегическото направление „намаляване търсенето на наркотици”. Мисля, че реформирането и съграждането е по-мъдрото държавническо отношение, отколкото разграждането.		
6.	Bonnie Dinchiiska (публикувано на Портала за обществени консултации на 28 май 2019 г.) Постъпило и в Министерство на здравеопазването (вх. № 99-00-251/31.05.2019 г.)	С настоящото, в качеството си на независим гражданин, изразяващ лична позиция, бих искала да заявя несъгласие с предвиденото с настоящия проект закриване на Националния център по наркомании към Министерство на здравеопазването и прехвърлянето на част от дейността му в Националния център по обществено здраве и анализи. Аргументите ми са следните: 1. Законът за контрол върху наркотичните вещества и прекурсорите е специален закон, който обединява и регулира всички дейности и държавни органи, свързани с контрола върху наркотичните вещества, върху търговията и употребата с тях. Националният център по наркомании е неразделна част тези органи и неговата дейност има своето закономерно и съществено място в нея. Премахването на Центъра чрез прехвърлянето на дейността му ще доведе до размиване на функциите му и загубване на фокуса на работата по превенция на зависимостта от наркотици. 2. В Проектът се твърди, че Националният център по наркомании извършва единствено методологическа и координационна дейност,	Не се приема.	При преобразуването на НЦН чрез вливане в НЦОЗА се запазват всички функции на центъра, както и неговите служители, като не става дума за механично сливане, а за обединяване на интелектуалния капацитет на двете структури, което ще доведе до подобри резултати в опазване на общественото здраве, превенция и лечение на зависими лица. НЦОЗА разполага с по-голям бюджет, много голям интелектуален капацитет, база данни, участва в много национални и международни програми и обединените усилия на двата центъра ще даде възможност за по-качествено изпълнение на възложените дейности. Приоритет на правителството е борбата с наркотиците, затова и усилията на МЗ са насочени към подобряване на организацията и осигуряване на условия за по-добро изпълнение на този Приоритет. Фокусът на работата по превенция на намаляване на търсенето и злоупотребата с наркотици ще се запази и значително ще се развие. Българските граждани ще имат много по-голям достъп до информация относно възможностите, които имат за разрешаване на проблем на техни близки, зависими от наркотични вещества, да получат психологическа помощ и съвети, насоки чрез

	която се дублира с дейността на НЦОЗА. Обаче, съгласно Правилника за дейността на Центъра, той осъществява и следните други немаловажни функции като: • експертна дейност в областта на наркоманиите; • научни изследвания в областта на злоупотребата и зависимостите от наркотични вещества • участие в подготовката на проекти на нормативни актове в областта на наркотичните вещества и прекурсорите; • участие в научни форуми от национално и международно значение по проблемите на наркоманиите; • представителство на Република България в обединената европейска информационна система в областта на наркотиците и наркоманиите. Центърът обединява всичката необходима информация и експертиза относно проблемите на наркоманиите. Изброените по-горе дейности ще се загубят или ще бъдат поети от чиновници неспециалисти в съответната област. 3. Предприемането на подобна мярка носи единствено негативно послание към българското общество. Чрез премахването на Центъра, българските граждани ще загубят директния достъп до информация относно възможностите, които имат за разрешаване на		анонимна телефонна линия, контакти на лечебни заведения и организации, които работят в областта на превенцията. Една от причините, поради която се налага спешно да потърсят възможности за по-голяма компетентност в областта на наркоманиите е новата Национална стратегия за борба с наркотиците, изготвена от междуведомствена работна група, създадена със заповед на министъра на здравеопазването. Представеният анализ на извършените дейности през периода на действието на Стратегията от 2014-2018 година наложи извода за необходимостта от увеличаване ролята на всички отговорни звена, в частност в МЗ, и засилване на ангажиментите в областта на наркотиците. Считаме, че само с капацитета на двете дирекции към НЦН /13 експерта/ не е възможно да се покрият всички задължения по ЗКНВП, които са от компетентност на МЗ. С изграденния капацитет на НЦОЗА към областта на наркоманиите ще бъдат привлечени допълнително следните отдели: отдел „Токсикология“, отдел „Психично здраве“, отдел „Детско и младежко здраве“, отдел „Информационни ресурси и анализи“, отдел „Информационни системи и технологии“ и отдел „Регистри“.
--	--	--	---

		проблем на техни близки, зависими от наркотични вещества, да получат психологическа помощ и съвети, насоки чрез анонимната телефонна линия, контакти на лечебни заведения и организации, които работят в областта на превенцията. Представете си един обикновен човек, който установява, че детето му е зависимо. Вместо да потърси специализирания Център по наркомании, той трябва да открие, че с това се занимава Национален център по общественото здраве и анализи, неизвестно коя дирекция, неизвестно кой отдел. 4. Закриването на Националния център по наркомании носи негативно послание и към международните организации, работещи в тази област. Съгласно чл. 80 от Закона за контрол върху наркотичните вещества и прекурсорите, Националният център по наркомании е органа осъществяващ международното сътрудничество в областта на намаляването на търсенето на наркотични вещества. Премахването на Центъра означава единствено, че Българската държава не смята, че е налице проблем, или че проблемът е толкова маловажен, че не заслужава да има отделен орган, натоварен с функции на превенцията. Държавата би следвало да подпомага финансово и административно Центъра, да развива и популяризира дейността му по всички възможни и предвидени в законодателството начини, вместо да го закрива.		
--	--	---	--	--

7.	Българска психиатрична асоциация (публикувано на Портала за обществени консултации на 29 май 2019 г.) Постъпило и в Министерство на здравеопазването (вх. № 15-00-126/29.05.2019 г.)	Налице е Проект за промени в структурата на МЗ, основната от които е закриването на Националния център по наркомании и включването на по-голямата част от персонала в НЦОЗА. Преобразува Националния център по наркомании чрез вливане в Националния център по обществено здраве и анализи. НЦН е специално звено в рамките на Министерство на здравеопазването (МЗ), което е създадено на основание на чл. 86 от ЗКНВП и някои от основните му задачи съгласно Правилника за устройството са: Координация и методическо ръководство по проблемите на употребата, злоупотребата и зависимостта от наркотични вещества, включително на дейностите, свързани с превенция на употребата на наркотични вещества, с лечение и психосоциална рехабилитация на лица, злоупотребяващи или зависими от наркотични вещества, както и намаляване на вредите от употребата на наркотични вещества; Специализиран контрол на лечебната дейност, осъществявана от програмите за лечение на лица, злоупотребяващи или зависими от наркотични вещества; Тези функции имат текущ характер и прекъсването им е свързано с нарушаване на функциите на множество дейности, свързани с	Не се приема.	Националния център по наркомании не е създаден на основание на чл. 86 от ЗКНВП. Тази разпоредба е в сила от 03.10.1999 г. и в нея са посочени част от функциите, които се осъществяват от центъра. Националния център по наркомании е създаден с Постановление № 14 на Министерски съвет от 1994 г. за преобразуване на държавни здравни заведения и определяне на болнична база на висши медицински институти, Държавната факултетска болница за наркомании и детска психиатрия "Простор" е преобразувана в Национален център за наркомании към Министерството на здравеопазването, на основата на болничната база в Суходол на Катедрата по психиатрия и Трудово-лечебното стопанство на базата – Суходол. След направеното преобразуване фокусът на работата по превенция на злоупотребата и зависимостта от наркотици, както и функциите на НЦН се запазват. Запазват се всички досегашни дейности, обем на работата и брой специалисти. НЦН състои от 2 специализирани дирекции: - Дирекция „Национален фокусен център за наркотици и наркомании, проучвания и информация“ с 5 щат. бр. - Дирекция „Методологическо ръководство и координация на дейностите за намаляване търсенето на наркотици“ с 8 щ. бр. и една обща дирекция:
----	--	---	---------------	--

	превенцията, лечението и психосоциалната рехабилитация на зависими към наркотици лица. В Проекта не са описани слабите страни в дейността на НЦН. Като основен мотив е дадено дублиране на функции с дирекция „Промоция на здраве, профилактика на болести и зависимости“ в Министерство на здравеопазването. В приложените анализи е описана детайлно историята на НЦН. Видно е наличието на традиции и приемственост, обусловени от обективно налични здравни нужди. Във време на нелек период на психиатричното здравеопазване, хронично намаляване на броя на леглата и болнични заведения за психично болни, както и все по-агресивното разпространение на все по-нови химически вещества; тревожното положение с последиците от алкохолната употреба и злоупотреба; мощен натиск за легализиране на употребата на марихуана (няма медицинска употреба на марихуана), както и липсата на кадри в психиатрията, правят закриването на НЦН въпрос от важно, дори стратегическо значение и Ви призоваваме за широк обществен дебат, в който да вземат участие професионалисти в областта на зависимостите, пациентски организации, хора от вашата администрация, както и представители на институциите,	- Дирекция „Административно-стопанско и правно обслужване“ с 5 щ. бр. Тази структура и численост показват, че НЦН се състои само от 13 експерти, работещи в областта на наркомании и 6 щатни длъжности административат тяхната дейност. МЗ предлага двете специализирани дирекции, запазвайки всичките си функции и щатните бройки да бъдат включени в състава на НЦОЗА. Освен аргумента, че се съкращава излишна администрация, която не може с нищо да допринесе към качеството на изпълняваната от специализираните дирекции работа, считаме, че ще бъде съществено повишен и капацитетът на МЗ по отношение на експертизата в областта на мерките срещу употребата на наркотичните вещества в обществото. Справка показва, че в ЕС липсва самостоятелна структура с такива функции. В САЩ има няколко неправителствени организации с подобни функции и дейност. Това не е пречка тези държави да изпълняват международни и местни ангажименти в областта на борбата с наркотиците и превенцията и лечението на зависими. Основната дейност на НЦОЗА е опазване на общественото здраве, което е и част от дейността и на НЦН. НЦОЗА координира и ръководи Националната здравна стратегия и участва с база данни в различни стратегии в областта на общественото здраве, рисковите
--	--	---

		участвали в написването и приемането на Закона за контрол на наркотичните вещества и прекурсорите. След проведени разговори с колеги психиатри и задълбочено обсъждане помежду ни, ние членовете на Управителния съвет на Българската психиатрична асоциация смятаме, че Националният център по наркомании не бива да бъде закриван.		фактори за хронични незаразни болести – нездравословен начин на живот, тютюнопушене, алкохол, физическа активност и др. НЦОЗА разработва много самостоятелни проекти на национално и международно ниво. Бюджетът на НЦОЗА и експертния му потенциал е много по-голям от този на НЦН и обединението на двете структури ще повиши възможностите на експертите от НЦН да изпълняват качествено своите функции. В МЗ винаги е имало служители, които са се занимавали с дейности, стандарти в областта на превенцията, лечението и психосоциалната рехабилитация на лица, злоупотребяващи или зависими от наркотични вещества. От 2000 г. на пряко подчинение на министъра на здравеопазването функционира „Национална служба по наркотиците“, дирекция „Наркотични вещества“, отдел „Наркотични вещества и съвети“ в дирекция „Лекарствена политика“. В момента към дирекция „ПЗПБЗ“ функционират два отдела „Контрол на наркотичните вещества“ и „Превенция на зависимости“, изпълняващи дейности, вменени от ЗКНВП и други нормативни документи. Функциите на Д„ПЗПБЗ“ са разписани в Устройствения правилник на Министерството на здравеопазването, който е публикуван на страницата на
--	--	---	--	---

				министерството. Служителите на дирекцията са участвали в изготвянето на трите Стратегии за борба с наркотиците, координирали са и изпълнявали задачи в областта на намаляване на търсенето на наркотици на местно и международно ниво. Експерт от МЗ е Национален координатор по намаляване търсенето на наркотици. Експети участват в Хоризонталната работна група „Наркотици“, в която работата е съсредоточена в три основни направления: координация, международно сътрудничество и научни изследвания, наблюдение и оценка. Ежегодно експерти участват в международни форуми, изготвят отчети и доклади, свързани с намаляване търсенето на наркотици, превенция и лечение на зависими. Чрез секретариата на Националният съвет по наркотични вещества се осигурява координация на различните ведомства, имащи отношение към борбата с наркотичните вещества.
8.	Petkogui (публикувано на Портала за обществени консултации на 29 май 2019 г.) Постъпило и в Министерство на	Предложението за преобразуване на НЦН чрез вливането му в НЦОЗА е необмислено предложение с отрицателни последици в краткосрочен и средносрочен план НЦН е сруктура с важни функции в координацията и методическото ръководство по злоупотребата и зависимостта от наркотични вещества в България. Вливането му в НЦОЗА е едно необосновано предложение, което ще има	Не се приема.	При преобразуването на НЦН чрез вливане в НЦОЗА се запазват всички функции на центъра, както и неговите служители, като не става дума за механично сливане, а за обединяване на интелектуалния капацитет на двете структури, което ще доведе до подобри резултати в опазване на общественото здраве, превенция и лечение на зависими лица. НЦОЗА разполага с по-голям бюджет,

	здравеопазването (вх. № 99-00-251/31.05.2019 г.)	трайни отрицателни последици особено по отношение превенцията, лечението и рехабилитацията на употребата на наркотични вещества. Подобряване на здравето на нацията е приоритет на държавата - закриването на НЦН като самостоятелна сруктура със сигурност няма да допринесе за това!		много голям интелектуален капацитет, база данни, участва в много национални и международни програми и обединените усилия на двата центъра ще даде възможност за по-качествено изпълнение на възложените дейности.
9.	Vihmil (публикувано на Портала за обществени консултации на 30 май 2019 г.) Постъпило и в Министерство на здравеопазването (вх. № 04-00-14/03.06.2019 г.)	Според водещи специалисти в областта на психиатрията и зависимостите, НЦН е една вече утвърдена и добре работеща структура с ясен профил и отговорности. И аз категорично поддържам това мнение. Нещо повече, считам, че е безотговорно да се стеснява профила и понижава административното ниво на структурата, ангажирана с лечението и превенцията на зависимостите, каквато е по същество идеята на постановлението за закриване на центъра. Спестяването на няколко административни щатни бройки едва ли ще компенсира загубата на фокус в превантивната дейност и бюрократизирането на контрола върху терапевтичната дейност на наркоманиите. Може би точно обратното. Дали не следва дори да се разширят правомощията на центъра, както е в други европейски страни по модела на Европейския център за мониторинг на наркотиците и наркоманиите. Необходимо е да се разшири подкрепата и стимулирането на добрите практики, свързани с лицензирането на работещите в тази област, въвеждане на нови	Не се приема.	Към Министерството на здравеопазването са създадени следните национални центрове със следния щатен брой на служителите: Национален център по заразни и паразитни болести (НЦЗПБ) – 203 щ. бр. Националният център по радиобиология и радиационна защита (НЦРРЗ) – 102 щ. бр. Национален център за обществено здраве и анализи (НЦОЗА) – 189 щ. бр. Националният център по трансфузионна хематология (НЦТХ) – 196 щ. бр. Национален център по наркомании (НЦН) – 20 щ. бр. Конкретно НЦН състои от 2 специализирани дирекции: - Дирекция „Национален фокусен център за наркотици и наркомании, проучвания и информация“ с 5 щат. Бр. - Дирекция „Методологическо ръководство и координация на дейностите за намаляване търсенето на наркотици“ с 8 щ. бр. и една обща дирекция: - Дирекция „Административно-стопанско и правно обслужване“ с 5 щ. бр. Тази структура и численост показват, че НЦН се състои само от 13 експерти, работещи в

	методи на лечение, разширяване на превенцията, като се използва потенциала на екипа, в който работят и четирима доктори на науките от различни области- социология, психология, вирусология. Но това е вече управленски проблем. И не на последно място закриването на НЦН възпроизвежда „европейския синдром“ – разкъсва се връзката със съответните европейски институции. На кого ще се обадят от Европейския център, за да синхронизират политиката си в областта на наркоманиите? Едно е сигурно – сумата от частите е винаги по-малка от цялото, защото се губят връзките и взаимодействията.		областта на наркомании и 6 щатни длъжности администрират тяхната дейност. МЗ предлага двете специализирани дирекции, запазвайки всичките си функции и щатните бройки да бъдат включени в състава на НЦОЗА. Целта на това вливане на НЦН в НЦОЗА е да се разшири профила и да се увеличи административния потенциал на експертите, работещи по намаляване търсенето на наркотици, превенция и психосоциална рехабилитация на зависими. Запазват се всички функции на центъра, както и неговите служители, като не става дума за механично сливане, а за обединяване на интелектуалния капацитет на двете структури, което ще доведе до по-добри резултати в опазване на общественото здраве, превенция и лечение на зависими лица. НЦОЗА разполага с по-голям бюджет, много голям интелектуален капацитет, база данни, участва в много национални и международни програми и обединените усилия на двата центъра ще даде възможност за по-качествено изпълнение на възложените дейности. Позицията на България в международните форуми ще продължи да се изпълнява от същите служители, които сега работят в НЦН и това е гарант за бъдещо добро сътрудничество както на местно, така и на международно ниво. НФЦ ще продължи да бъде НФТ на България и заедно с 30-те други центъра и с EMCDDA ще са част от европейската система за наркотиците. Не се предвиждат промени във
--	---	--	---

				вида на дейностите и експертния екип на НФЦ и той ще може да продължи работата си на мултидисциплинарно ниво Фокусът на работата по превенция на злоупотребата и зависимостта от наркотици, както и функциите на НЦН се запазват.
10.	Aslavchev (публикувано на Портала за обществени консултации на 31 май 2019 г.) Постъпило и в Министерство на здравеопазването (вх. № 99-00-251/31.05.2019 г.)	Ако съществуват недоволства от работата на НЦН, те не са продуктивни от лоша работа на Центъра, а от липса на достатъчно подкрепа от страна на държавата. Изслушах интервюто на доц. Филип Лазаров. Атаките срещу НЦН очевидно не са от вчера. Вероятно зад много от тях е имало и лични амбиции. Всички знаем какво означава думата "преструктуриране". В случая - пореден акт на разрушение. За няколко щатни бройки? Цената ще бъде висока и ще я научим скоро след евентуалното "преструктуриране". За кой ли път? За кой ли път сме скъпи на триците и евтими на брашното.	Не се приема.	При преобразуването на НЦН чрез вливане в НЦОЗА се запазват всички функции на центъра, както и неговите служители, като не става дума за механично сливане, а за обединяване на интелектуалния капацитет на двете структури, което ще доведе до подобри резултати в опазване на общественото здраве, превенция и лечение на зависими лица. НЦОЗА разполага с по-голям бюджет, много голям интелектуален капацитет, база данни, участва в много национални и международни програми и обединените усилия на двата центъра ще даде възможност за по-качествено изпълнение на възложените дейности. Към Министерството на здравеопазването са създадени следните национални центрове със следния щатен брой на служителите: Национален център по заразни и паразитни болести (НЦЗПБ) – 203 щ. бр. Националният център по радиобиология и радиационна защита (НЦРРЗ) – 102 щ. бр. Национален център за обществено здраве и анализи (НЦОЗА) – 189 щ. бр. Националният център по трансфузионна хематология (НЦТХ) – 196 щ. бр. Национален център по наркомании (НЦН) - 20 щ. бр. Конкретно НЦН състои от 2 специализирани

				дирекции: - Дирекция „Национален фокусен център за наркотици и наркомании, проучвания и информация“ с 5 щат. бр. - Дирекция „Методологическо ръководство и координация на дейностите за намаляване търсенето на наркотици“ с 8 щ. бр. и една обща дирекция: - Дирекция „Административно-стопанско и правно обслужване“ с 5 щ. бр. Тази структура и численост показват, че НЦН състои само от 13 експерти, работещи в областта на наркомании и 6 щатни длъжности администрират тяхната дейност. МЗ предлага двете специализирани дирекции, запазвайки всичките си функции и щатните бройки да бъдат включени в състава на НЦОЗА. Освен аргумента, че се съкращава излишна администрация, която не може с нищо да допринесе към качеството на изпълняваната от специализираните дирекции работа, считаме, че ще бъде съществено повишен и капацитетът на МЗ по отношение на експертизата в областта на мерките срещу употребата на наркотичните вещества в обществото. Справка показва, че в ЕС липсва самостоятелна структура с такива функции. В САЩ има няколко неправителствени организации с подобни функции и дейност. Това не е пречка тези държави да изпълняват международни и местни ангажменти в областта на борбата с наркотиците и
--	--	--	--	--

				превенцията и лечението на зависими.
11.	Pl.Porov (публикувано на Портала за обществени консултации на 01 юни 2019 г.) Постъпило и в Министерство на здравеопазването (вх. № 04-00-14/03.06.2019 г.)	Становище на Националния център по наркомании във връзка с предложението Проект на ПМС за закриването и заличаването му: Националният център по наркомании (НЦН) се закрива и заличава, а не се премества. Частите, дейности и щатни длъжности се разпределят механично в други здравни и лечебни заведения. Този втори опит за закриване на НЦН отново е в година, в която трябва да се приеме Националната стратегия за борба с наркотиците (2019 - 2023), изготвена със съдействието и на НЦН. Тази стратегия беше приета от НСНВ, но по неизвестни причини все още няма данни за стартиране на процедурата за утвърждаването ѝ. Закриването на Национален център по наркомании се предлага без сериозен анализ, оценка, обосновка, съгласуване и синхронизация, без пряко или косвено въздействие върху държавния бюджет и нанася тежък удар върху превенцията, и лечението на наркоманиите в България, и връзките с чуждестранните партньори и организации. Предложеният проект на ПМС за структурни промени в системата на здравеопазването, с което Националният център по наркомании се преобразува чрез вливане в Националния център по общественото здраве и анализи (НЦОЗА) е в противоречие с действащата законова уредба.	Не се приема.	При преобразуването на НЦН чрез вливане в НЦОЗА се запазват всички функции на центъра, както и неговите служители, като не става дума за механично сливане, а за обединяване на интелектуалния капацитет на двете структури, което ще доведе до подобри резултати в опазване на общественото здраве, превенция и лечение на зависими лица. НЦОЗА разполага с по-голям бюджет, много голям интелектуален капацитет, база данни, участва самостоятелно в много национални и международни програми и обединените усилия на двата центъра ще даде възможност за по-качествено изпълнение на възложените дейности. Една от причините, която налага спешно да се потърсят възможности за по-голяма компетентност в областта на наркоманиите е новата Национална стратегия за борба с наркотиците, изготвена от междуправителствена работна група, създадена със заповед на министъра на здравеопазването. Представеният анализ на извършените дейности през периода на действието на Стратегията от 2014-2018 година наложи извода за необходимостта от увеличаване ролята на всички отговорни звена, в частност в МЗ, и засилване на ангажиментите в областта на наркотиците. Считаме, че само с капацитета на двете дирекции към НЦН /13 експерта/ не е възможно да се покрият всички задължения по ЗКНВП, които са от компетентност на МЗ. С изградения

	Дейността на НЦН е регламентирана със Закона за контрол на наркотичните вещества и прекурсорите (ЗКНВП) – чл. 86, ал. 1 и ал. 3, съгласно които: „координацията и методическото ръководство на дейностите, свързани с превенция на употребата на наркотични вещества, лечение и психосоциална рехабилитация на лица, злоупотребяващи или зависими от наркотични вещества, и намаляване на вредите от употребата на наркотични вещества се извършват от Националния център по наркомании към Министерството на здравеопазването“. Със ЗКНВП (чл. 80 ал. 1 - ал. 4) са приети структурни промени на НЦН – създаване на Национален фокусен център, като част от Европейската информационна мрежа за наркотици и наркомании, подпомагаща Европейския център за мониторинг на наркотиците и наркоманиите, а на НЦН е възложено сътрудничеството с международните организации, работещи в тази област. Конкретно посочените в чл. 80 и чл. 86 от ЗКНВП дейности са пряко свързани със съществуването и функционирането на НЦН и регламентирани от посочения Закон, поради което считаме, че механичното разпределяне на дейностите на други органи в МЗ, извършено с ПМС е недопустимо. С постановлението на МС, явяващо се подзаконов нормативен акт, е налице	капацитет на НЦОЗА към областта на наркоманиите ще бъдат привлечени допълнително следните отдели: отдел „Токсикология“, отдел „Психично здраве“, отдел „Детско и младежко здраве“, отдел „Информационни ресурси и анализи“, отдел „Информационни системи и технологии“ и отдел „Регистри“. Позицията на България в международните форуми ще продължи да се изпълнява от същите служители, които сега работят в НЦН и това е гарант за бъдещо добро сътрудничество както на местно, така и на международно ниво. НФЦ ще продължи да бъде НФТ на България и заедно с 29-те други центъра и с EMCDDA ще са част от европейската система за наркотиците. Не се предвиждат промени във вида на дейностите и експертния екип на НФЦ и той ще може да продължи работата си на мултидисциплинарно ниво. Фокусът на работата по превенция на злоупотребата и зависимостта от наркотици, както и функциите на НЦН се запазват. Позицията на България в международните форуми ще продължи да се изпълнява от същите служители, които сега работят в НЦН и това е гарант за бъдещо добро сътрудничество както на местно, така и на международно ниво. Дейността на вирусологичната лаборатория на НЦН се стационарира в ДПБЛНА. Необяснимо е безпокойството по отношение
--	---	--

	заобикаляне на Закона за контрол на наркотичните вещества и прекурсорите, който е нормативен акт от по-висока степен и предмет на обсъждане, и решение от законодателния орган. Съгласно чл. 5, ал. 1 от Административно–процесуалния кодекс „когато постановление, правилник, наредба, инструкция или друг подзаконов нормативен акт противоречи на нормативен акт от по-висока степен, прилага се по-високият по степен акт”. Предлаганото постановление преустановява дейността на НЦН, без да е налице съгласуване и синхронизация с оставащите и непроменени актове (Наредба № 2/2012, Наредба № 6/2014г., Наредба № 7/2011 г., Наредба № 8/2011г., Наредба № 24/2004 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Психиатрия“). Това би породило множество несъответствия и проблеми, тъй като от проекта не става ясно кои функции и дейности от кого и как ще се осъществяват. Изтъкнатият в доклада на Министъра на здравеопазването мотив за ликвидиране на вирусологичната лаборатория на НЦН чрез прехвърляне на щатните бройки на лекаря-вирусолог, лаборанта и апаратурата в ДПБЛНА буди недоумение: „запазване на функциониращия към момента в това лечебно заведение лабораторен комплекс“. От него става безспорно ясно, че се ликвидира	на диагностиката, консултирането и насочването на инфектираните с HIV, HCV и др. кръвно преносими инфекции, инжекционно употребяващи наркотици, тъй като експертите от НЦН знаят и използват в своята дейност информация от различни звена на МЗ, както и предоставят такава на други структури от системата на МЗ. Към Министерството на здравеопазването са създадени следните национални центрове със следния щатен брой на служителите: Национален център по заразни и паразитни болести (НЦЗПБ) – 203 щ. бр. Националният център по радиобиология и радиационна защита (НЦРРЗ) – 102 щ. бр. Национален център за обществено здраве и анализи (НЦОЗА) – 189 щ. бр. Националният център по трансфузионна хематология (НЦТХ) – 196 щ. бр. Национален център по наркомании (НЦН) - 20 щ. бр. Конкретно НЦН състои от 2 специализирани дирекции: - Дирекция „Национален фокусен център за наркотици и наркомании, проучвания и информация“ с 5 щат. бр. - Дирекция „Методологическо ръководство и координация на дейностите за намаляване търсенето на наркотици“ – 8 щ. бр. и една обща дирекция: - Дирекция „Административно-стопанско и правно обслужване“ с 5 щ. бр.
--	--	--

	вирусологичната лаборатория на НЦН (който е здравно заведение), обслужваща инжекционно употребяващите наркотици на територията на София (и е единствена в страната), за да се увеличи броя на работещите в клиничната лаборатория на ДПБЛНА, предназначена за обслужване на стационар с общо 40 легла и на пациентите от метадоновата програма към болницата. Същата и към момента разполага с необходимата й апаратура и медицински лаборант на щат към ДПБЛНА, и закриването на НЦН не я касае по никакъв начин. Не става ясно и как ще се осъществява диагностиката, консултирането и насочването на инфектираните с HIV, HCV и др. кръвно преносими инфекции, инжекционно употребяващи наркотици и техните близки. Как частта от екипа на НЦН (прехвърлена в НЦОЗА) ще осъществява и проследява динамиката на инфектиране, сред инжекционно употребяващите наркотици, и сред пациентите на другите лечебни и психо-социални програми? Данните за кръвно преносимите инфекции в тази рискова група се изискват ежегодно от EMCDDA и към настоящия момент се предоставят само от тази лаборатория. В доклада за частична оценка на въздействието е записано, че „Подобни координационни и методически функции в областта на намаляването на търсенето на наркотици и	Тази структура и численост показват, че НЦН се състои само от 13 експерти, работещи в областта на наркомании и 6 щатни длъжности административат тяхната дейност. МЗ предлага двете специализирани дирекции, запазвайки всичките си функции и щатните бройки да бъдат включени в състава на НЦОЗА. Освен аргумента, че се съкращава излишна администрация, която не може с нищо да допринесе към качеството на изпълняваната от специализираните дирекции работа, считаме, че ще бъде съществено повишен и капацитетът на МЗ по отношение на експертизата в областта на мерките срещу употребата на наркотичните вещества в обществото. Според наличната в МЗ информация в държавите членки на ЕС няма създадена самостоятелна структура с подобни функции. В САЩ например има няколко неправителствени организации, които са натоварени с подобни функции и дейност. Съществуването на самостоятелна структура за борба с наркотиците би било целесъобразно в случай когато всичките дейности в областите и по превенцията на употребата и по превенцията на производството и разпространението бъдат обединени. Следва да се подчертае също така, че Националният център по наркомании не е създаден на основание на чл. 80 и 86 от ЗКНВП. Националният център по
--	---	--

	програмите за лечение на лица, зависими от наркотични вещества има и специализираната дирекция „Промоция на здраве, профилактика на болести и зависимости“ в Министерство на здравеопазването“. Не е изяснено какво се разбира под „подобни“ и как тези „подобни координационни и методически функции“ могат да се дублират, и от коя от двете структури ще отпаднат. Липсата на необходимите в такива случаи съпоставка, анализ и оценка включително и относно експертния капацитет – образователен ценз, познания, практически опит в областта на зависимостите и превенцията им, а също и езикова подготовка са скрити зад мъгляви изрази и клишета. В тази връзка трябва да подчертаем, че в екипа на НЦН работят: 4 доктори на науките (образователна и научна степен „доктор“) от три научно-приложни области – психология, социология и медицина, и още 11 експерта със специализация в 5 области: 2-ма лекари със специалност, 6 магистъра по психология (пет от които - по клинична психология), 2-ма бакалаври по психология, един магистър по социология и един експерт с 2 магистратури – биология и химия. Директорът на Д „НФЦННПИ“ е магистър по икономика и доктор по социология, а този на Д „МРКДНТН“ е с 2 магистратури, както и дългогодишен опит		наркомании е създаден с Постановление № 14 на Министерски съвет от 1994 г. за преобразуване на държавни здравни заведения и определяне на болнична база на висши медицински институти. Държавната факултетска болница за наркомании и детска психиатрия "Простор" е преобразувана в Национален център за наркомании към Министерството на здравеопазването, на основата на болничната база в Суходол на Катедрата по психиатрия и Трудово-лечебното стопанство на базата – Суходол. В чл. 22 от Закона за здравето изрично е посочено, че националните центрове по проблемите на общественото здраве (каквото е НЦН) са юридически лица на бюджетна издръжка към министъра на здравеопазването, които се откриват, преобразуват и закриват с постановление на Министерския съвет по предложение на министъра на здравеопазването.
--	--	--	---

		в областта на зависимостите. Директорът на НЦН е с опит в психиатрията и наркологията, вкл. и като асистент по психиатрия, с научни съобщения и съавтор в учебници и научни помагала, едното от които е преиздавано от друга Европейска Академия на науките и е от малкото български рецензирани научни трудове, налични в библиотеката на конгреса на САЩ. Всички експерти владеят в различна степен английски език, а някои и немски и руски. Само тези данни трябва да са достатъчни, за да може ръководството на МЗ да направи, както логичен извод за експертните капацитет и потенциал на двете структури, така и преценка дали има основания да се смята, че дейностите им в областта на зависимостите биха могли да се припокриват с тези от дирекцията на МЗ. Още повече, че въпросната специализирана дирекция в този ѝ вид е създадена едва през 2017 г. Не е ясно и по какви показатели, с каква методика и на базата на сравнение с коя структура на МЗ е оценено, че отделното съществуване на НЦН не е ефективно и оправдано. Същото важи и за оценката на въздействието. Не става ясно и как ще се оптимизира структурата на НЦОЗА и за сметка на кои от изпълняваните от тях, до момента служебни задължения, ще се използва капацитета на		
--	--	--	--	--

		визираните колеги от НЦОЗА. Неясните и общи формулировки и липсата на мотиви са впечатляващи, ако не се смята нуждата от 5 щатни бройки за НЕЛК, а и на ДПБЛНА – от двама медицински лаборанти и един лабораторен лекар за обслужване на 40 легла. Впечатляващ е и факта, че в предлагания проект на постановление не се предвижда да има пряко или косвено въздействие върху държавния бюджет. Това показва липсата на реален организационен мотив за разрушаването на градена с години структура, която е ефективна и разпознаваема в общественото пространство, и в международен аспект. Реалните оценки за дейността и ефективността на НЦН, в рамките на предоставените пълномощия и финансови средства за осъществяваните дейности, са отразени в подкрепата изразена с множеството становища и мнения на Портала за обществено обсъждане на МС, в специализираните сайтове и в средствата за масова информация. Становища в подкрепа на самостоятелното съществуването на НЦН са изказани от: редица авторитетни психиатри с дългогодишен опит и утвърдени професионални, и академични позиции; УС на Българската психиатрична асоциация; Неправителствени организации (НПО) пряко ангажирани в областта на превенцията,		
--	--	---	--	--

		лечението и намаляване на вредите от наркотиците, както и от Пациентски и Правозащитни НПО, и граждани. За разпознаваемостта, утвърдените международни връзки и положителната оценка на работата на НЦН през изминалите години свидетелстват и получените при нас копия от писма за подкрепа от Директора на Европейския център за мониторинг на наркотиците и наркоманиите (EMCDDA) и от Президента на Европейската и Вицепрезидент на световната асоциации на терапевтичните общности, изпратени до ръководството на МЗ и други институции. Последният нееднократно е давал много висока оценка за уменията, усилията и постиженията на експертите от екипа на НЦН, вкл. и в национални медии. Във връзка с изложеното и с прогресивно увеличаващата се в европейски и световен мащаб употреба на наркотици, и възникването на нови видове зависимости, включително и поведенчески, предлагаме: 1. Да бъде оттеглен предложеният Проект на ПМС за закриване на НЦН. Във време когато значимостта на проблема с наркотиците и наркоманиите нараства, подобно решение е недалновиден и неадекватен национален отговор и лош сигнал към чуждестранните партньори, а стесняването на проблема само в рамките на медицинския модел крие огромен		
--	--	---	--	--

		риск. 2. Да бъде проведено обсъждане с всички заинтересовани страни относно: – Разширяване обхвата на компетенции и задължения на НЦН, чрез реструктуриране в Национален център по наркомании и ненаркотични зависимости, като за целта бъдат усилены експертния и административния му капацитет, включително и за създаване на звено за оценка на ефективността в областта на намаляване търсенето на наркотични вещества; – Повишаване нивото на компетентност на НЦН, чрез пряко подчинение на МС, както е в много европейски страни, вкл. и като агенция. Това е обосновано от мултидисциплинарността на проблема изискващ активното участие на широк кръг от структури, ведомства и дейности извън сферата на здравеопазването; – Излизането от структурите на МЗ, ще даде възможност Националният център по наркомании да бъде независим експертен коректив на специализираните администрации в дейностите по намаляване на търсенето на наркотици.		
12.	Център за защита правата в здравеопазването (публикувано на Портала за обществени	Проблемът с наркотичните зависимости не е само проблем на общественото здравеопазване. Разглеждането му в рамките само на ръководството на МЗ крие огромен риск, тъй като превенцията на зависимостта към наркотици далеч не е само медицинска задача.	Не се приема.	Националният център по наркомании не е създаден на основание на чл. 80 и 86 от ЗКНВП. Националният център по наркомании е създаден с Постановление № 14 на Министерски съвет от 1994 г. за преобразуване на държавни здравни заведения и определяне на болнична база на

	консултации на 01 юни 2019 г.)	Този подход се реализира най-ясно, чрез институциите и високото ниво на техните представители, определени за участие в състава на Националния съвет по наркотични вещества. Закриването на Националния център по наркомании ще се отрази на работата на изградената към момента система и ще постави под заплаха съхраняването на постигнатите резултати и установените връзки с партниращите организации, в това число и международните. Съществуването и основните задачи на Центъра са регламентирани с чл.80 ал.1. - ал.4. и с чл. 86 ал.1. и ал.3 от ЗКНВП. С чл. 80 е регламентирано и създаването, съществуването и функционирането на Националния фокусен център в структурата на Националния център по наркомании, а в чл. 86, ал. 4 са дадени пълномощията на МС по отношение на НЦН и те не включват само организацията на структурата и състава му с оглед изпълнение на възложените със Закона задачи. Закриването на НЦН с Постановление на Министерския съвет е заобикаляне на волята на законодателя. Министерският съвет не може да приема постановления за каквото си иска и когато си иска. Съгласно чл 6 от Закона за нормативните актове, Министерският съвет приема постановления, когато урежда съобразно	висши медицински институти. Държавната факултетска болница за наркомании и детска психиатрия "Простор" е преобразувана в Национален център за наркомании към Министерството на здравеопазването, на основата на болничната база в Суходол на Катедрата по психиатрия и Трудоволечебното стопанство на базата – Суходол. В чл. 22 от Закона за здравето изрично е посочено, че националните центрове по проблемите на общественото здраве (каквото е НЦН) са юридически лица на бюджетна издръжка към министъра на здравеопазването, които се откриват, преобразуват и закриват с постановление на Министерския съвет по предложение на министъра на здравеопазването. При преобразуването на НЦН чрез вливането в НЦОЗА се запазват специалистите, спецификата и обем на работата и по никакъв начин няма да се отрази на добрите международни и междуинституционални отношения, касаещи дейностите на НЦН. Позицията на България в международните форуми ще продължи да се изпълнява от същите служители, които сега работят в НЦН и това е гарант за бъдещо добро сътрудничество както на местно, така и на международно ниво. Министерството на здравеопазването като отговорна институция е предприела съответните действия, за да не се допусне
--	---------------------------------------	--	--

		законите неуредени от тях обществени отношения в областта на неговата изпълнителна и разпоредителна дейност. „Съобразно законите” означава, че за приемане на ПМС е необходима делегация от закон. В този случай липсва такава делегация, която да дава право на Министерския съвет да закрие Националния център по наркомании. Приемането на това Постановление на Министерския съвет ще бъде в нарушение, както на Закона за контрол върху наркотичните вещества и прекурсори, така и на Закона за нормативните актове.		извършване на действия, които са в противоречие на който и да е закон. НЦН състои само от 13 експерти, работещи в областта на наркомании и 6 щатни длъжности административат тяхната дейност. МЗ предлага двете специализирани дирекции, запазвайки всичките си функции и щатните бройки да бъдат включени в състава на НЦОЗА. Освен аргумента, че се съкращава излишна администрация, която не може с нищо да допринесе към качеството на изпълняваната от специализираните дирекции работа, считаме, че ще бъде съществено повишен и капацитетът на МЗ по отношение на експертната в областта на мерките срещу употребата на наркотичните вещества в обществото. Считаме, че само с капацитета на двете дирекции към НЦН /13 експерта/ не е възможно да се покрият всички задължения по ЗКНВП, които са от компетентност на МЗ. С изградения капацитет на НЦОЗА към областта на наркоманиите ще бъдат привлечени допълнително следните отдели: отдел „Токсикология“, отдел „Психично здраве“, отдел „Детско и младежко здраве“, отдел „Информационни ресурси и анализи“, отдел „Информационни системи и технологии“ и отдел „Регистри“.
13.	Pl.Роров (публикувано на	По желание на г-н Федон Калотеракис, зам. директор на КЕТЕА - Гърция, Президент на	Не се приема.	При преобразуването на НЦН чрез вливането в НЦОЗА се запазват специалистите,

	Портала за обществени консултации на 01 юни 2019 г.) Постъпило и в Министерство на здравеопазването (вх. № 04-00-14/03.06.2019 г.)	Европейската федерация на терапевтичните общности (EFTC), 2-ри Вице-президент на Световната федерация на терапевтичните общности (WFTC), прилагаме превод на писмо във връзка с Проект на ПМС визиращ закриване на НЦН. Позволявам си да се обърна към Вас по повод евентуалното преминаване на Националния център за Наркомании /НЦН/ към Националния център по обществено здраве и Анализи /НЦОЗА/. Работил съм в сътрудничество с НЦН още от неговото създаване през 1992 г. в различен капацитет – провеждане на обучения, супервизия, консултации и мониторинг. В продължение на всичките тези години винаги ме е впечатлявала усърдността на служителите на НЦН и поемането на решително лидерство по отношение на услугите, свързани с употребата на наркотични вещества. Според мен, сливането с НЦОЗА би застрашило вече съществуващите отношения на сътрудничество и със сигурност ще отслаби позицията на България на международните форуми свързани с наркотичните вещества. Убеден съм, че Вие разбирате повече от всеки друг, че евентуалното сливане също ще се отрази пряко на лицата с проблемна употреба на наркотични вещества, зависимите лица и техните семейства, както и на услугите по		спецификата и обем на работата и по никакъв начин няма да се отрази на добрите международни и междуинституционални отношения, касаещи дейностите на НЦН. Позицията на България в международните форуми ще продължи да се изпълнява от същите служители, които сега работят в НЦН и това е гарант за бъдещо добро сътрудничество както на местно, така и на международно ниво. НФЦ ще продължи да бъде НФТ на България и заедно с 29-те други центъра и с EMCDDA ще са част от европейската система за наркотиците. Не се предвиждат промени във вида на дейностите и експертния екип на НФЦ и той ще може да продължи работата си на мултидисциплинарно ниво Фокусът на работата по превенция на злоупотребата и зависимостта от наркотици, както и функциите на НЦН се запазват.
--	---	---	--	--

		намаляване на вредата и превенцията. Лечението на зависимости в България претърпя огромно развитие благодарение на професионализма на НЦН и неговите служители. Предвид достойното място, което страната заема в Европейския Съюз, нуждата от съществуването на такава водеща организация, която предоставя обучение на база постижения, стриктен мониторинг, качествена супервизия и координация, е повече от очевидна.		
14.	Алексис Гусдийл (вх. № 99-00-251/29.05.2019 г.; № 99-00-251/30.05.2019 г.; вх. № 04-00-14/03.06.2019 г.)	Европейският център за мониторинг на наркотици и наркомании (EMCDDA) – агенция на ЕС, управляваща информационната система за наркотици в Европа – разчита на мрежата Reitox като основен източник на информация. От 2007 г., националната фокусна точка (НФТ) на България, намираща се в Националния център по наркоманиите (НЦН), е един от 30-те центъра, които, заедно с EMCDDA, съставляват тази европейска система за наркотиците. Току що бях информиран, че българските власти обмислят извършването на някои структурни промени в здравната система, които могат да повлияят върху НЦН, а именно, чрез прехвърлянето на неговите компетенции към Националния център за общественото здраве и анализ, което, също така, може да се отрази върху функционирането на българската фокусна	Не се приема.	При преобразуването на НЦН чрез вливане в НЦОЗА се запазват всички функции на центъра, както и неговите служители, като не става дума за механично сливане, а за обединяване на интелектуалния капацитет на двете структури, което ще доведе до подобри резултати в опазване на общественото здраве, превенция и лечение на зависими лица. НЦОЗА разполага с по-голям бюджет, много голям интелектуален капацитет, база данни, участва в много национални и международни програми и обединените усилия на двата центъра ще даде възможност за по-качествено изпълнение на възложените дейности. Позицията на България в международните форуми ще продължи да се изпълнява от същите служители, които сега работят в НЦН и това е гарант за бъдещо добро сътрудничество както на местно, така и на международно ниво. НФЦ ще продължи да бъде НФТ на България

	точка в EMCDDA. Без да се намесвам в националния процес на вземане на решения, и с цел предоставяне на допълнителна информация за Вашите разисквания, бих искал да предложа, независимо от крайното решение по отношение на бъдещото местоположение на НФТ, ролята и задълженията на НФТ да бъдат взети предвид и консолидирани, като персоналът и другите ресурси бъдат гарантирани. По този начин ще се избегне загубата на експертизата и познанията на екип, който до момента се справя добре, и който е изграден с финансовата и техническа подкрепа, обучение и експертиза на EMCDDA през последните 20 години. Само за периода 2007-2018 г., EMCDDA е подпомогнала работата на българската НФТ, чрез програма за годишно кофинансиране, равняващо се на цялостна финансова помощ от повече от 500 000 Евро. Също така е изключително важно НФТ да може да продължи своята работа на мултидисциплинарно ниво, а именно, като може да покрива както въпроси свързани със здравето, така и въпроси, свързани с безопасността. Това ще гарантира, че всяка промяна на настоящата система ще помогне за консолидирането и допълнителното подобрене на задълженията за доклад на Вашата страна на EMCDDA. Наистина, сътрудничеството между		и заедно с 30-те други центъра и с EMCDDA ще са част от европейската система за наркотиците. Не се предвиждат промени във вида на дейностите и експертния екип на НФЦ и той ще може да продължи работата си на мултидисциплинарно ниво. Обединените усилия на двата центъра след вливането ще осигурят условия за засилване на сътрудничеството на НФТ с EMCDDA и другите центрове с цел постигане на по-голяма взаимна полза в борбата с наркотиците.
--	--	--	--

		EMCDDA, НЦН и НФТ включва области, свързани със здравето, като: наблюдение на употребата на наркотици, последиците от това и съответните реакции; области, свързани с разпространението, като наблюдение на пазарите на наркотици, включително и на даркнет, и престъпленията, свързани с наркотици и съответната им реакция. I Praça Europa 1, Cais do Sodré, 1249-289 Лисабон, Португалия Тел (351) 2112102 001 Факс (351) 211 2103 801 info@emcdda.europa.eu I emcdda.europa.eu Друга област от стратегическо значение за Европейския съюз и за страните-членки на Системата за ранно предупреждение на ЕС, която позволява на ЕС бързо да открие и да реагира на зараждащи се транс-гранични заплахи за здравето, свързани с нови психо-активни вещества. През последните няколко години, НФТ, НЦН и техните партньори постоянно показват силна мотивираност и ангажираност при предоставяне на важни данни в тези мултидисциплинарни области. Разглеждайки нашите общи постижения, през последните две десетилетия, след започването на подготовката на България за членство в EMCDDA, смятам, че независимо от крайното решение на българските власти, сега е добър момент за вземане предвид както на		
--	--	---	--	--

		постигнатите резултати, така и на бъдещите предизвикателства за българската национална фокусна точка в сложния и много динамичен европейски пазар на наркотици и да се направи преценка как можем да засилим нашето сътрудничество с цел постигане на по-голяма взаимна полза. EMCDDA, и аз в частност, ще бъдем изключително доволни да можем да отговорим на всички въпроси, които бихте имали както Вие, така и парламентът и правителството на България. Също така съм готов да се срещнем лично в София, когато това е удобно за Вас. Имайки предвид горепосоченото, EMCDDA може да организира среща с Вас на предстоящото събитие по оповестяване на Европейския доклад за наркотиците, което най-вероятно ще се случи в София на 6-ти юни.		
15.	Фаедон Калотеракис (вх. № 99-00-252/22.05.2019 г.)	КЕОЕА Във връзка с вероятното сливане на Националния център по наркомании (НЦН) и Националния център за общественото здраве и анализ (НЦОЗА). Сътруднича си с НЦН, в различни области, от момента на неговото създаване през 1992 г.: извършвайки дейности, свързани с обучение, надзор, консултация и мониторинг. През всичките тези години съм впечатлен от усърдието на неговия персонал и от	Не се приема	При преобразуването на НЦН чрез вливане в НЦОЗА се запазват всички функции на центъра, както и неговите служители, като не става дума за механично сливане, а за обединяване на интелектуалния капацитет на двете структури, което ще доведе до подобри резултати в опазване на общественото здраве, превенция и лечение на зависими лица. НЦОЗА разполага с по-голям бюджет, много голям интелектуален капацитет, база данни, участва в много национални и международни програми и обединените усилия на двата центъра ще даде възможност

		решителното ръководство, което центърът предоставя във връзка с услугите, свързани с наркотиците във Вашата страна. Вероятното сливане с НЦОЗА, според мен, може да застраши вече съществуващите сътрудничества и със сигурност ще отслаби позицията на България в Международния форум за наркотиците. Освен това, и най-важно, сигурен съм, че знаете по-добре от всеки друг, че този вероятен ход ще окаже най-бързо и най-силно влияние върху проблемните лица, употребяващи наркотици, върху пристрастените лица и техните семейства и съответните услуги за намаляване на вредите и превенция. Областта на лечение на пристрастяванията в България се е подобрила драматично, поради професионализма на НЦН и на неговите хора. Както България заема полагащото ѝ се място в Европейския съюз, необходимостта от организация-шапка, която да предоставя обучение, базирано на доказателства, стриктен мониторинг, наблюдение на качеството и координация на обединението е по-очевидно от всякога.		за по-качествено изпълнение на възложените дейности. Позицията на България в международните форуми ще продължи да се изпълнява от същите служители, които сега работят в НЦН и това е гарант за бъдещо добро сътрудничество както на местно, така и на международно ниво. НФЦ ще продължи да бъде НФТ на България и заедно с 29-те други центъра и с EMCDDA ще са част от европейската система за наркотиците. Не се предвиждат промени във вида на дейностите и експертния екип на НФЦ и той ще може да продължи работата си на мултидисциплинарно ниво Фокусът на работата по превенция на злоупотребата и зависимостта от наркотици, както и функциите на НЦН се запазват. Българските граждани ще продължат да имат директния достъп до информацията относно възможностите, които имат за разрешаване на проблем на техни близки, зависими от наркотични вещества, да получат психологическа помощ и съвети, насоки чрез анонимна телефонна линия, контакти на лечебни заведения и организации, които работят в областта на превенцията.
16.	Александър Панайотов (вх. № 99-00-251/30.05.2019 г.)	Във връзка с проекта за постановление на МС за структурни промени в системата на здравеопазването бих искал да изложа моето становище. Национален център по наркомании е утвърдила	Не се приема.	При преобразуването на НЦН чрез вливане в НЦОЗА се запазват всички функции на центъра, както и неговите служители, като не става дума за механично сливане, а за обединяване на интелектуалния капацитет на двете структури, което ще доведе до по-

	се специализирана институция по отношение на проблема с наркотиците и наркоманиите в България с 25 годишна история. По своята същност преобразуване на НЦН чрез вливане в Национален център по общественото здраве и анализи означава заличаване на институцията Национален център по наркомании. Едно от добрите неща, с които се отличаваме в очите на нашите международни партньори е това, че в България е създаден специализиран орган, който се занимава с проблема с наркотиците и наркоманиите. Ако бъде осъществено вливане в рамките на системата на общественото здраве това ще е сигнал за подценяване на проблема от страна на държавата. Вероятно основана е нуждата от увеличаване на щатните бройки в Националната експертна лекарска комисия. Но не ми се струва обосновано за 5 нови бройки в НЕЛК да бъде заличаван специализирания национален орган в областта на наркотиците и наркоманиите с четвърт вековна история. Друг аргумент на структурните промени е, че се дублирали функции между НЦН и дирекция „Промоция на здраве, профилактика на болести и зависимости“ в Министерство на здравеопазването. Според мен в досегашната практика е имало ясна разграничителна линия по отношение на функциите на двете звена. По-скоро те са се допълвали и са си били коректив.	добри резултати в опазване на общественото здраве, превенция и лечение на зависими лица. НЦОЗА разполага с по-голям бюджет, много голям интелектуален капацитет, база данни, участва в много национални и международни програми и обединените усилия на двата центъра ще даде възможност за по-качествено изпълнение на възложените дейности. Една от причините, които налагат спешно да се потърсят възможности за по-голяма компетентност в областта на наркоманиите е новата Национална стратегия за борба с наркотиците, изготвена от междуведомствена работна група, създадена със заповед на министъра на здравеопазването. Представеният анализ на извършените дейности през периода на действието на Стратегията от 2014-2018 година наложи извода за необходимостта от увеличаване ролята на всички отговорни звена, в частност в МЗ, и засилване на ангажиментите в областта на наркотиците. Считаме, че само с капацитета на двете дирекции към НЦН /13 експерта/ не е възможно да се покрият всички задължения по ЗКНВП, които са от компетентност на МЗ. С изградения капацитет на НЦОЗА към областта на наркоманиите освен експертизата на НЦН ще бъдат привлечени допълнително следните отдели: отдел „Токсикология“, отдел „Психично здраве“, отдел „Детско и младежко здраве“, отдел „Информационни ресурси и анализи“, отдел „Информационни системи и технологии“ и отдел „Регистри“.
--	--	--

	Ако се твърди, че има дублиране на функции това означава ли, че в бъдеще ще има само едно звено, което да изпълнява тези функции? Защото, ако функциите на едната дирекция на НЦН („Методологическо ръководство и координация на дейностите за намаляване търсенето на наркотици“) се прехвърлят в НЦОЗА, то пак ще има „дублиране на функции“ между две звена. През миналата година именно Д МРКДНТН организира най-много обучения с участие на международни лектори в рамките на Европейски съюз. И то по отношение на новите предизвикателства на съвременната политика в областта на наркотиците и наркоманиите – повишената употреба на стимуланти и нови психоактивни вещества и нуждата от ответни мерки. А що се отнася до другата експертна дирекция в НЦН („Национален фокусен център за наркотици и наркомании, проучвания, информация“), на която аз съм директор, е абсолютно некоректно да се смята, че има някакво дублиране на функции. Защото НФЦ е единственото звено, което предоставя официалната информация в областта на наркотиците и наркоманиите за България на Европейския център за мониторинг на наркотиците и наркоманиите (EMCDDA) по определени стандартизирани инструменти,	Също така, сградата, в която в този момент се помещава НЦН е с изтекъл договор със Столичната община, като всички възможности за удължаването са категорично отхвърлени от страната на Столичната община. МЗ взе решение структурата на НЦН да бъде прехвърлена в сградата, където се помещава НЦОЗА. И от гледна точка на целесъобразното изразходване на обществения ресурс не е обосновано да се поддържа отделна административна структура на толкова малък брой експерти. Позицията на България в международните форуми ще продължи да се изпълнява от същите служители, които сега работят в НЦН и това е гарант за бъдещо добро сътрудничество както на местно, така и на международно ниво. НФЦ ще продължи да бъде НФТ на България и заедно с 29-те други центъра и с EMCDDA ще са част от европейската система за наркотиците. Не се предвиждат промени във вида на дейностите и експертния екип на НФЦ и той ще може да продължи работата си на мултидисциплинарно ниво. Фокусът на работата по превенция на злоупотребата и зависимостта от наркотици, както и функциите на НЦН се запазват.
--	--	--

		заедно с още 29 европейски страни. Самото прехвърляне на щатни бройки от един център в друг носи риск експерти в областта на наркотиците и наркоманиите да не пожелаят да преминат в новата структура. А един експерт се създава с години, защото тази област е много специфична и изисква много време теоретична и практическа подготовка. Според мен едно обосновано решение е не заличаването на Национален център по наркомании, а неговото подпомагане и развитие. Както във финансово отношение (защото ниското материалното възнаграждение създава проблеми със задържането на експертния състав), а също и като експертиза – с привличане на специалисти в областта. Една обществена дискусия по отношение на функциите и начина на функциониране на НЦН също би била полезна. Като допълнение изпращам официалното писмо на EMCDDA във връзка с проекта за постановление.		
17.	Петко Гимишев (вх. № 48-00-32/29.05.2019 г.)	Предложението за преобразуване на НЦН чрез вливането му в НЦОЗА е необмислено предложение с отрицателни последици в краткосрочен и средносрочен план. НЦН е структура с важни функции в координацията и методическото ръководство по злоупотребата и зависимостта от наркотични вещества в България. Вливането му в НЦОЗА е едно необосновано предложение, което ще има	Не се приема.	При преобразуването на НЦН чрез вливането в НЦОЗА се запазват специалистите, спецификата и обем на работата и по никакъв начин няма да се отрази на добрите международни и междуинституционални отношения, касаещи дейностите на НЦН. Дейностите по превенция, лечение и рехабилитация на зависими ще продължат да

		трайни отрицателни последици особено по отношение превенцията, лечението и рехабилитацията на употребата на наркотични вещества. Подобряване на здравето на нацията е приоритет на държавата - закриването на НЦН като самостоятелна структура със сигурност няма да допринесе за това!		се изпълняват без промяна.
18.	Пенка Георгиева (вх. № 63-00-115/08.05.2019 г.)	Пациентски организации „Заедно с теб“ изразяват несъгласие за необоснованото закриване на НЦН.	Не се приема.	При преобразуването на НЦН чрез вливането в НЦОЗА се запазват специалистите, спецификата и обем на работата и по никакъв начин няма да се отрази на международни и междунституционални отношения, касаещи дейностите на НЦН.
19.	Simeon Ivanov delfin812@abv.bg (постъпило по ел. поща на 01 юни 2019 г.); (вх. № 04-00-14/03.06.2019 г.)	Адмирации и предложение това Постановление да влезе в изпълнение. НЦН е една излишна структура с дублиращи функции, която се ръководи от една пенсионирана лаборантка. Причините за напускане на експерти и текучеството на служители не са ниските доходи или несигурността, а са от съвсем друго естество. Всички основни дейности на НЦН, се запазват. Facebook е загреял от мнения и оценки за работата на Националния център по наркомании и то от експерти, които са работили пряко или косвено с тази структура. Липсват мнения и предложения от ръководителите на програмите за лечение на пациенти със зависимост, ОБСНВ и др.структури, което означава мълчаливо съгласие с реализиране на Проекта на Постановление на Министерския съвет за структурни промени в системата на здравеопазване т.е. Преобразуване/ не закриване/ на Националния център по		

		наркомании чрез вливане в Националния център по обществено здраве и анализи. Предложение: 1. Пълен Одит, с което да се покаже слабите страни на НЦН. 2. Министерския съвет да приеме внесеното от Министър Ананиев Постановление за структурните промени в системата на МЗ. Това ще доведе до подобряване дейността, която изпълняваше НЦН, ще се намали броя на директорите, администрацията и др. излишни и не заети длъжности.		
20.	Роуди Йетс МБЕ (вх. № 04-00-14/03.06.2019 г.; вх. № 99-00-264/03.06.2019 г.)	На последното заседание на Управителния съвет в Мадрид ние получихме множество молби от организации, наши членове, да отговорим на отправеното наскоро от Вас искане за предоставяне на консултантски мнения по отношение на предложенията за изменение на сегашните структури за изследване, лечение, планиране и отчитане, залегнали в основата на борбата на България с проблема със злоупотребата с наркотични вещества. С особена загриженост чухме за планове да присъедините Националния център по наркомании (НЦН) към една по-широобхватна, с по-общ характер публична здравна институция. Както навярно знаете, ние разполагаме с няколко члена в България и в течение на много години сме предоставяли практическо съдействие и консултации както на тях, така и на НЦН. Предлаганото включване на	Не се приема.	При преобразуването на НЦН чрез вливането в НЦОЗА се запазват специалистите, спецификата и обем на работата и по никакъв начин няма да се отрази на добрите международни и междуинституционални отношения, касаещи дейностите на НЦН. Позицията на България в международните форуми ще продължи да се изпълнява от същите служители, които сега работят в НЦН и това е гарант за бъдещо добро сътрудничество както на местно, така и на международно ниво. НФЦ ще продължи да бъде НФТ на България и заедно с 29-те други центъра и с EMCDDA ще са част от европейската система за наркотиците. Не се предвиждат промени във вида на дейностите и експертния екип на НФЦ и той ще може да продължи работата си на мултидисциплинарно ниво Фокусът на работата по превенция на злоупотребата и

	НЦН в една по-всеобхватна институция с по-голяма медицинска насоченост, според нас, неизбежно ще доведе до разсейване на много специфичните и дискретни услуги, предоставяни понастоящем от НЦН вътре в страната и извън нея. Наистина ние в Обединеното кралство имаме опит с това, тъй като през 2013 г. нашата високо уважавана Национална агенция за лечение беше абсорбирана от много по-широкообхватната агенция Публично здраве Англия. Резултатът беше отчетливо деградиране на значимостта и профила на отчетите и консултациите, произхождащи от ново сформирания отдел, и ние бяхме свидетели как членове на персонала с богат опит или напускат агенцията или, още по-лошо, изцяло изоставят тази сферата на дейност. Нашият опит в Обединеното кралство показва, че финансовите икономии, постигнати от тази промяна, са минимални, а отрицателното въздействие в областта е доста значително. Макар и поместването на експертизата по наркомания в публични здравни рамки да изглежда удобно и логично, на практика проблемът наркозависимост влияе върху една много по-обширна поредица обществени и социални сфери, включително услуги в областта на наказателното правосъдие, социално жилищно настаняване, трудова заетост и		зависимостта от наркотици, както и функциите на НЦН се запазват.
--	---	--	--

		професионално обучение и т.н. Да се гледа на зависимостите от чисто здравна перспектива е, според опита ни, самоограничаващо и то неизбежно ще навреди на междуведомствената работа, в ход понастоящем. Ние силно се надяваме, че тези по-широкообхватни опасения ще бъдат взети предвид когато пристъпвате към окончателно решаване на този въпрос.		
--	--	---	--	--