

ОТГОВОР НА БЪЛГАРСКИТЕ ВЛАСТИ

НА ДОКЛАДА ДО БЪЛГАРСКОТО ПРАВИТЕЛСТВО ЗА

ПОСЕЩЕНИЕТО В БЪЛГАРИЯ, ПРОВЕДЕНО ОТ ЕВРОПЕЙСКИЯ КОМИТЕТ

ПРОТИВ ИЗТЕЗАНИЯТА И НЕЧОВЕШКОТО ИЛИ УНИЗИТЕЛНО

ОТНАСЯНЕ ИЛИ НАКАЗАНИЕ /КПИ/

ОТ 10 ДО 21 АВГУСТ 2020 г.

СЪДЪРЖАНИЕ

I. Информация, предоставена от Министерството на труда и социалната политика.....	3
II. Информация, предоставена от Министерството на здравеопазването.....	25

Информация по отношение на предприетите мерки за изпълнение на препоръките, отразени в доклада на Европейския комитет за предотвратяване на изтезанията и нечовешкото или унижително отнасяне или наказание („КПИ“), в резултат на ад хок посещенията му в България, осъществено в периода 10 – 21 август 2020 г.

През м. декември 2020 г. беше предоставена подробна информация относно предприетите действия по § 79 (относно положението в специализираните институции за лица с увреждания) от Доклада на Европейския комитет за предотвратяване на изтезанията, нечовешкото или унижително отнасяне или наказание (КПИ) в резултат на ад хок посещенията му в България, осъществено в периода 10 – 21 август 2020 г. Тази информация съдържа общ коментар относно насоката на реформата за деинституционализация на грижата за пълнолетните лица с увреждания и възрастните хора, новото законодателство в сферата на социалните услуги, както и конкретно предприетите действия във връзка с § 79 от Доклада. Представената по-долу информация надгражда подадената вече такава, както и адресира всички направени в Доклада препоръки за подобряване на грижата за лицата с увреждания, живеещи в посетените от делегация на Комитета три специализирани институции за лица с психични разстройства и умствена изостаналост.

Както неведнъж е отбелязвано, държавата има ясен и категоричен ангажимент за закриване на всички специализирани институции за пълнолетни лица с увреждания, тъй като институционалният модел на грижа се е доказал като неефективен през годините. Този ангажимент е залегнал не само в действащите стратегически документи на национално ниво, но и е законодателно гарантиран чрез Закона за социалните услуги (ЗСУ). В него са заложили основните принципи на реформата за деинституционализация, един от които е превенция на институционализацията. Законодателно обезпечени чрез ЗСУ са и предприетите на национално ниво мерки за реализирането на процеса, ролята и отговорностите на ангажираните в него страни. Предвидено е съществуващите специализирани институции за хора с увреждания да се закрийт до 1 януари 2035 г., а съществуващите домове за стари хора да се реформират до 1 януари 2025 г., за да отговорят на стандартите за качество. Посочените срокове са времевата рамка за реализация на цялостния процес на деинституционализация, който се изпълнява поэтапно, съобразно предвидените в стратегическите документи мерки и в съответствие със законовите разпоредби.

Деинституционализацията на грижата за хората с увреждания и възрастните хора е сред основните цели на Националната стратегия за дългосрочна грижа и плана за действие към нея. Предприетите мерки на национално ниво обаче изискват и време за тяхното изпълнение, тъй като процесът на реформиране на една доста остаряла и неефективна система на грижа е комплексен и предполага внимателно планиране, изпълнение и оценка. Процесът се реализира поетапно и последователно, като следва да бъде добре осигурен и с необходимите както човешки, така и материални ресурси. Подробна информация относно ЗСУ и Плана за действие за периода 2018-2021 г. за изпълнение на Националната стратегия за дългосрочна грижа вече е представена на вниманието на КПИ. Както бе отбелязано в информацията от м. декември 2020 г., в процес на разработване е и следващият план за действие за реализиране на процеса на деинституционализация на грижата за възрастните хора и хората с увреждания за периода до 2027 г. Чрез него ще се осъществи вторият най-важен етап на процеса, като се предвижда да се закрийт приблизително 60% (41 от общо 70 дома, които ще останат след като приключат дейностите в рамките на сегашния План) от съществуващите специализирани институции за хора с увреждания до края на 2027 г. Мерките, които се предвиждат са насочени към осигуряване на качествени и достъпни социални услуги за подкрепа в домашна среда и в общността, както и развитие на интегрирани здравно-социални услуги, предоставяне на дневна грижа за лица с увреждания и техните семейства, осигуряване на заместваща грижа, осигуряване на асистентска подкрепа в домашна среда, предоставяне на индивидуална подкрепа в домашна среда, обучения на служителите на социалните услуги и др. В него приоритетно ще се зложат мерки за осигуряване на качествени социални услуги за резидентна грижа за хората с увреждания, настанени към момента в специализираните институции за хора с увреждания с най-лоши условия на живот, които не са закрити след изпълнението на първия План за действие за периода 2018-2021 г.

Част от констатациите, направени в Доклада на КПИ, като липса на индивидуализирана грижа към потребителите, липса на социална работа с тях, липса на съпътстващи услуги за подкрепа в общността, слаба мотивация и липсата на индивидуален подход в грижата от страна на служителите, липса на добри условия и среда за живот, са потвърдени и от извършените от страна на Агенцията за качеството на социалните услуги (АКСУ) проверки в двата дома. Както бе отбелязано и в предходната информация, практики, цитирани в Доклада на КПИ, свързани с нехуманно и унижително

отнасяне към лица с увреждания, са абсолютно недопустими и в пълно нарушение на законодателството и принципите на работа в сферата на социалните услуги. Отчетено е, че идентифицираните проблеми няма как да бъдат решени в рамките на съществуващите домове и модела на грижа в тях. Ето защо, паралелно с цялостния дългосрочен процес на реформиране на системата, от страна на компетентните органи бяха взети спешни мерки за отстраняване на нередностите в институциите, които отчитат и резултатите от последващите проверки в тях. Те са свързани и с необходимите действия за осигуряване на по-добра и качествена грижа за лицата с увреждания с цел гарантиране на техните права и недопускане на злоупотреби при предоставяне на подкрепа за тях. Тези мерки са координирани както на национално, така и на местно ниво, за да се осигури индивидуализирана оценка на потребностите и правото на всеки един потребител на достоен живот. Ето защо, въпреки че в Доклада на КПИ не се съдържа категорична препоръка да бъдат закрити посетените домове, на национално ниво е взето решение за закриване на Дома за пълнолетни лица с психични разстройства (ДПЛПР), с. Говежда и Дома за пълнолетни лица с умствена изостаналост (ДПЛУИ), с. Куделин в спешен порядък и насочване на лицата от двата дома за ползване на подходящи съществуващи и новосъздадени социални услуги за резидентна грижа. По този начин се адресира и конкретната препоръка в доклада за предприемане на незабавни действия, насочени към запазване на човешкото достойнство на лицата, живеещи в домовете.

В подкрепа на посоченото представяме следната подробна информация относно предприетите мерки и действия за гарантиране на правата на потребителите на цитираните домове, която адресира и направените в Доклада препоръки:

1. Предоставена информация от АКСУ във връзка с функциите ѝ по осъществяване на мониторинг и контрол на системата на социалните услуги:

По разпореждане на Върховна административна прокуратура, в периода 26.10.2020 г. – 20.11.2020 г. АКСУ извърши проверки в 22 специализирани институции за лица с психични разстройства и с умствена изостаналост, делегирани от държавата дейности. В осем от функциониращите специализирани институции не бяха извършени проверки, поради заразени потребители и служители с COVID-19. При проверките в ДПЛУИ, с. Куделин (в периода 26.10 – 28.10.2020 г.), ДПЛПР, с. Говежда (в периода 02.11.2020 г.- 04.11.2020 г.) и ДПЛУИ, с. Самуил (в периода 09.11 – 11.11.2020 г.) са констатирани нарушения на нормативната уредба и правата на настанените лица. Резултатите от проверките са обобщени в доклад с конкретни предложения и мерки, който е предоставен на Върховната административна прокуратура на 30.11.2020 г. От страна на АКСУ, в съответствие със законовите ѝ ангажименти, е предложено в най-кратък срок да бъдат закрити ДПЛУИ, с. Куделин, община Брегово и ДПЛПР, с. Говежда, община Георги Дамяново, а в едногодишен срок да бъде закрит ДПЛУИ, с. Самуил, община Самуил. За целта са изготвени индикативни планове за закриване на ДПЛУИ, с. Куделин и ДПЛПР, с. Говежда, информация за които е предоставена по-долу.

В периода от 03.02.2021 г. до 04.02.2021 г. служители на АКСУ са извършили мониторинг на дейностите по изпълнение на индикативните планове. По данни на АКСУ, към 03.02.2021 г. в ДПЛУИ в с. Куделин броят на местата е 110, а действително заетите места са 93. Реално присъстващи са 92 потребители. Един потребител е настанен в болнично заведение. В ДПЛПР в с. Говежда броят на настанените потребители е 65. От компетентните органи са предприети действия за прекратяване на договорите на потребителите, обявени за общонационално издирване.

По информация на АКСУ, на 21.12.2020 г. е извършена проверка в ДПЛПР, с. Говежда от община Георги Дамяново и е съставен протокол относно проведени разговори с потребителите; оглед на материалната база; преглед на финансовите отчети за заприходяване, разходване и отчитане на личните средства на потребителите; дадени

са указания на директора на дома за разкриване на индивидуални банкови сметки на потребителите в институцията. Със Заповед № 358/31.12.2020 г. на кмета на община Георги Дамяново е определен представител на общината, който да отговаря за цялостния контрол, координация и участие в специално създаден мултидисциплинарен екип за обработката на документите по извеждането на потребителите от ДПЛПР, с. Говежда. На 18.01.2021 г. са получени указания от АСП относно извеждане на потребителите, както и е предоставена Методика за оценка на лица с психични разстройства и умствена изостаналост, разработена по проект „Нова дългосрочна грижа за възрастните и хората с увреждания“ в рамките на Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“ 2014-2020 г., която да послужи при подготовка на лицата от двата дома в процеса по извеждане и насочване за ползване на подходящи социални услуги. Със Заповед № 9/21.01.2021 г. на директора на институцията е сформиран мултидисциплинарен екип от специалисти за изготвяне на необходимата документация за насочването и извеждането на лицата от институцията.

От своя страна кметът на община Брегово е издал Заповед № 212/16.12.2020 г. за предприемане на неотложни действия във връзка с преустановяване функционирането на ДПЛУИ в с. Куделин. С негова Заповед № 07/19.01.2021 г. е сформиран екип за подготовка на потребителите за извеждането им от дома и насочването им за ползване на социални услуги за резидентна грижа. Посочените по-горе указания и методическа подкрепа от страна на АСП са предоставени на кмета на община Брегово и ръководителя на дома.

Що се отнася до отправеното в Доклада искане за предоставяне на информация относно планираните за 2021 г. дейности по мониторинг от страна на АКСУ, следва да се имат предвид разпоредбите на § 34 от Закона за социалните услуги, съгласно който Агенцията извършва периодични проверки на качеството на услугите, предоставяни в домовете. Сред основните функции на Агенцията, които тя вече изпълнява след фактическото ѝ структуриране от края на м. септември 2020 г., са именно да извършва проверки за съответствието с изискванията на закона и нормативните актове, приети в изпълнение на ЗСУ, на дейността на доставчиците на социални услуги, общините, териториалните структури на АСП и други органи, отговорни за прилагането им; да проверява спазването на правата на потребителите на социални услуги; да извършва мониторинг, въз основа на който изготвя ежегодно анализ относно състоянието и ефективността на социалните услуги, който представя на министъра на труда и

социалната политика; да дава задължителни предписания за отстраняване на допуснати нарушения и определя подходящ срок за изпълнението им съобразно тежестта и степента на допуснатото нарушение; да извършва контрол на новосъздадени социални услуги и др. Съобразно тези функции се планира и осъществява дейността ѝ по мониторинг и контрол в сферата на социалните услуги за съответната година.

АКСУ ще извърши мониторинг в дома за пълнолетни лица с психични разстройства в с. Говежда, община Георги Дамяново и в дома за пълнолетни лица с умствена изостаналост в с. Куделин, община Брегово в периода до окончателното закриване на двете институции, като при необходимост ще бъде извършен и допълнителен мониторинг.

АКСУ планира да осъществи мониторинг през 2021 г. и в дома за пълнолетни лица с умствена изостаналост в с. Самуил, община Самуил, който следва да бъде закрит до края на настоящата година. АКСУ ще инициира изготвянето и подписването на План за закриване на институцията в община Самуил.

2. Информация относно изготвени оперативни документи по изпълнение и координация на дейностите за оказване на подкрепа на лицата от домовете и на ангажираните с процеса по насочване за ползване на социални услуги за резидентна грижа и по закриване на двата дома страни:

В резултат на направените от страна на АКСУ предложения са разработени индикативни планове за закриване на ДПЛУИ, с. Куделин и ДПЛПР, с. Говежда. Индикативните планове са подписани от кметовете на общините Георги Дамяново и Брегово. Плановете имат за цел да гарантират ефективна координация и взаимодействие при изпълнение на дейностите по осигуряване на необходимата подкрепа за лицата в процеса по оценяване на техните потребности, насочването им за ползване на подходящи социални услуги за резидентна грижа, съобразно изразеното от тях желание и закриване на домовете. В плановете са посочени ангажираните в процеса органи на национално и местно ниво, а именно АКСУ, АСП и подчинените ѝ структури, в т.ч. Регионалните дирекции за социално подпомагане (РДСП) – Монтана и Видин, дирекции „Социално подпомагане“ (ДСП) – Чипровци и Брегово, кметовете на общините, ръководителите на специализираните институции, служителите в тях. Те съдържат основно информация относно дейностите, които ще бъдат предприети и индикативните срокове за реализацията им. По информация на АКСУ и АСП, в периода м. януари – м. февруари 2021 г. от екипите на национално и местно ниво регулярно се провеждат срещи за обмен

на информация във връзка с всички дейности, касаещи процеса по оценяване на потребностите на лицата от двете специализирани институции, насочването им към ползване на други социални услуги и закриването на институциите, на които се обсъждат:

- организационните дейности, свързани със закриване на ДПЛУИ, с. Куделин и ДПЛПР, с. Говежда;
- действия за извеждане на потребителите и изготвяне на порт-фолио на социалните услуги за резидента грижа, към които се насочват;
- дейности за подкрепа на общините Брегово и Георги Дамяново във връзка с процеса.

От страна на АСП е изготвен План на Агенцията за изпълнение и координация на дейностите по закриване на ДПЛПР, с. Говежда и ДПЛУИ, с. Куделин. Той има за цел да осигури подкрепа на лицата, живеещи в двата дома, представителите на специализираните институции, общините, на чиято територия се намират те, както и координация и взаимодействие между нейните структури, ангажирани в процеса, в т.ч. териториалните поделения на Агенцията и областните координационни звена по проект „Повишаване на капацитета на служителите в сферата на закрилата на детето, социалните услуги и социалното подпомагане“, реализиран в рамките на Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“ 2014-2020 г. от АСП. Дейностите по цитирания план включват основно ангажиментите, свързани с оценяването на потребностите на лицата от двата дома, подготовка на плановете за извеждане на всеки един от потребителите на двата дома, провеждане на работни срещи между всички ангажирани участници за координиране на усилията, изготвяне на порт-фолио на услугите, към които биха могли да се насочат за ползване лицата от домовете при изразено от тяхна страна желание. При изпълнение на дейностите са привлечени и други ангажирани в процеса страни на местно ниво. В плана се съдържа и информация относно разпределение на дейностите по екипи, отговорностите им и сроковете.

3. Информация относно конкретни предприети действия за извеждане на лицата от двата дома и насочване за ползване на подходящи съществуващи и новосъздадени социални услуги, съобразно тяхното желание:

Процесът по извеждане на лицата с психични разстройства и умствена изостаналост от двата дома е в съответствие с изискванията на законодателството и при съблюдаване на техния интерес. Той е изцяло съобразен и с регламентирания в ЗСУ принцип за зачитане на правата на лицата, ползващи социални услуги и гарантиране на активното им участие при вземането на решения. Редът за насочване на лицата за ползване на подходящи социални услуги, както и ролята и отговорностите на ангажираните в процеса страни, са регламентирани в ЗСУ и Правилника за неговото прилагане. В рамките на законите им правомощия, както и в съответствие с цитираните по-горе документи, от страна на АСП, подчинените ѝ структури, представители на общината, както и другите заинтересовани страни е създадена организация на целия процес по извеждане на потребителите, съобразно психичното и емоционално им състояние – от подготовка за извеждане от дома до настаняването им в новите услуги и последващото оказване на организационна подкрепа на тези услуги. За целта регулярно се провеждат екипни срещи на ангажираните на местно ниво органи.

В изпълнение на Плана на АСП за изпълнение и координация на дейностите по закриване на ДПЛПР, с. Говежда и ДПЛУИ, с. Куделин в Агенцията ежеседмично постъпва информация от РДСП – Видин и Монтана относно предприетите действия по закриване на двете институции, процеса по оценяване на потребностите на лицата и последващото им насочване за ползване на социални услуги. Агенцията оказва и методическа подкрепа на ангажираните в процеса екипи на местно ниво като за целта в общините Брегово и Георги Дамяново са организирани и проведени работни срещи. Паралелно с това, на местно ниво се провеждат и редица екипни срещи между ангажираните страни и представители на социални услуги за резидентна грижа, където лицата от двата дома биха могли да ползват социални услуги. Към 12.02.2021 г. в ДСП – Брегово са заявени писмени желаниа за ползване на социални услуги за резидентна грижа от 51 потребители на ДПЛУИ, с. Куделин. Към същия период в ДСП – Чипровци са заявени писмени желаниа за ползване на социални услуги за резидентна грижа от 11 потребители на ДПЛПР, с. Говежда.

Цялостният процес по извеждане на лицата и насочването им за ползване към социални услуги за резидента грижа е съобразен с индивидуалните потребности на всеки

един потребител на дома, в т.ч. изготвяне на предварителни оценки на потребностите от страна на ДСП съгласно ЗСУ, въз основа на които ще се извърши насочването и последващо изготвяне на индивидуални оценки на потребностите и индивидуални планове за подкрепа в рамките на новите услуги, които ще ползват лицата. При оценяване на потребностите на лицата се изследват и се взимат предвид здравословното им състояние, възможността за поддържане на контакти с техни близки и роднини и осигуряване на подкрепа от тяхна страна, проучване на нагласите и желанията на потребителите. Въз основа на тази информация на всяко лице се изготвя и плана за извеждане от дома. Като пример може да се посочи конкретен случай на потребител на ДПЛУИ, с. Куделин, който след консултиране и съдействие, е заявил желание за ползване на социални услуги в ДПЛУИ, гара Оборище, община Вълчи дол, обл. Варна, където е настанен неговият баща, с който лицето осъществява контакти. Това е било възможно в резултат на добрата комуникация между екипите на местно ниво, ангажирани в процеса. По този начин е осигурена възможност за запазване на връзката между баща и син, съобразно техния интерес.

Насочването на лицата от домовете към подходящи съществуващи и новосъздадени социални услуги се извършва както към понастоящем функциониращи такива, в които има налични свободни места, така и към новосъздадени социални услуги. Лицата се информират и консултират относно съществуващите социални услуги, които биха могли да ползват, условията и сроковете за тяхното ползване, условията за заплащане и пълно и частично освобождаване от заплащане на такса за ползване на социални услуги. Информацията се предоставя в достъпен формат, съобразно състоянието и здравния статус на лицето. В тази връзка, от АСП се извършва непрекъснат мониторинг на капацитета на 45-те действащи услуги за резидентна грижа за лица с психични разстройства и 56-те действащи услуги за резидентна грижа за лица с умствена изостаналост, с оглед на това при наличие на свободни места и изразено от тяхна страна желание, лицата от двете специализирани институции да бъдат своевременно насочвани към някоя от тези услуги. Както бе споменато, за всяка от тези услуги, към които биха могли да бъдат насочени за ползване изведените от ДПЛУИ в с. Куделин и ДПЛПР в с. Говежда потребители, е изготвено електронно порт-фолио. То подпомага екипите, които са ангажирани с подготовката за извеждането им и улеснява комуникацията с тях, за да могат потребителите да бъдат максимално информирани и да се осигурят възможности за установяване на желанията и личния им избор.

Електронното порт-фолио съдържа административно-информационна част, предназначена за специалистите, както и информация, насочена конкретно към потребителите, презентирана в достъпен, структуриран и лесен за четене и разбиране формат, съдържаща снимки и кратка информация за това как изглежда материалната база, където се предоставя услугата, информация за служителите, събития от ежедневието, информация за останалите потребители и др. Създадена е техническа организация за обезпечаване процесите по събиране и достъпа до файловете, съдържащи посочената информация от всички заинтересовани страни. Организацията на транспортирането и преместването на всяко лице е съобразена със специфичните особености, предвид здравословното му състояние. За лицата, поставени под запрещение, заявили желание за ползване на социална услуга, настойниците или попечителите им са представили становища в съответствие с разпоредбите на ЗСУ и Правилника за неговото прилагане. Също така от страна на РДСП – Видин и Монтана са проведени разговори с Регионалните здравни инспекции в двете области за съдействие с цел извършване на безплатни тестове на потребителите за COVID-19 до 48 часа преди настаняването им в новите услуги.

В допълнение към посоченото, на национално ниво бяха предприети конкретни действия за създаването на нови социални услуги за резидентна грижа. С Постановление на Министерския съвет № 413 от 30.12.2020 г. бяха одобрени допълнителни трансфери от централния бюджет за 2020 г. в размер на 1 387 657 лв. по бюджетите на общините Стара Загора и Симитли за ремонт, обзавеждане и оборудване на четири центъра за настаняване от семеен тип за лица с увреждания с общ капацитет 50 места. С Постановление на Министерския съвет № 42 от 04.02.2021 г. са одобрени допълнителни трансфери за 2021 г. по бюджетите на общините Стара Загора, Гоце Делчев, Алфатар и Симитли като обща субсидия за делегираните от държавата дейности за авансово финансиране на дейността на шест центъра за настаняване от семеен тип за лица с увреждания с общ капацитет 80 места. Средствата се осигуряват за сметка на предвидените разходи по централния бюджет за 2021 г. Освен това, от АСП вече са издадени две заповеди за предварително одобрение за създаване на два центъра в общините Алфатар и Гоце Делчев, въз основа на постъпилите от двете общини заявления за инициране на създаването им. Очаква се услугите да започнат да функционират през м. март 2021 г. Осигуряването на резидентна грижа за лицата от двата дома в посочените центрове ще позволи да се персонализира грижата за тях предвид значително по-малкия

капацитет на центрoвете и по-добрите условия за живот в тях. Насочването на лицата за ползване на социални услуги за резидентна грижа в посочените центрове адресира и препоръката в Доклада, свързана с предприемане на мерки за защита на лицата от двата дома от насилие, проявено спрямо тях от други потребители, тъй като капацитетът на посочените центрове осигурява освен възможност за индивидуализирана грижа, така и по-добро наблюдение над поведението на потребителите за превенция на конфликти или насилие между тях.

С оглед на процеса по извеждане на лицата от двата дома и предвид спецификата в здравословното им състояние, от страна на Министерството на труда и социалната политика е изготвено писмо до Министерството на здравеопазването (МЗ) с молба за съдействие относно възможностите за ангажиране на лекари и психиатри при установена необходимост от такава подкрепа или необходимост от настаняване на лице в лечебно заведение или осигуряване на специализиран транспорт. От МЗ (с писмо с изх. № 04-21-9 от 27.01.2021 г. на заместник-министъра на здравеопазването) е изразена готовност за пълно оказване на съдействие и включване в организацията и координацията на процеса от страна на регионалните структури на министерството.

Важно е да се отбележи, че насочването към подходящи социални услуги на лицата от двете специализирани институции се извършва при отчитане на желанията и личния им избор. Предприетите мерки и действия във връзка с изпълнение на ангажиментите и отговорностите на всички заинтересовани страни в процеса и осигуряването на непрекъсната комуникация между тях, както и активното участие на потребителите при вземане на решения е ключова предпоставка за намирането на най-доброто решение за всеки един от тях. Посочената по-горе информация следва да се вземе предвид по отношение на препоръката, свързана с осигуряване на доброволното ползване от страна на лицата с увреждания на социални услуги за резидентна грижа и по-конкретно на тези, поставени под запрещение.

4. По отношение на препоръките, свързани с осигуряване на обучение, надзор и подкрепа на служителите на специализираните институции, както и стриктни процедури за подбор:

Голяма част от очертаните предизвикателства в Доклада в тази сфера са адресирани чрез реформата в сектора на социалните услуги и приетия ЗСУ. Както е посочено в Доклада на КПИ, тежките условия на труд в домовете и спецификата на работата с лица с интелектуални затруднения и психични разстройства значително

допринасят за трудности при осигуряването на добра и професионална грижа за живеещите в домовете лица, както и на достатъчен брой служители. Тази специфика на работата допринася и за т.нар. „прегаряне“ на служителите, както и до идентифициране на неприемливи практики в процеса на предоставяне на услугите в домовете. По-доброто планиране, развитие и подкрепа на човешките ресурси в социалната сфера и обезпечаването на системата с квалифицирани и обучени специалисти са сред основните акценти на ЗСУ. С оглед постигане на качество и ефективност на услугите законът поставя специален фокус както върху изискванията към служителите, осъществяващи дейности по предоставяне на социални услуги, така и по отношение на финансирането на услугите. В Закона е регламентирано правото на служителите, осъществяващи дейност по предоставяне на социални услуги, на въвеждащо и надграждащи обучения, както и на супервизия. Предвидено е доставчикът на социалната услуга да разработва програма за въвеждащо и надграждащи обучения. Въведено е задължително наставничество на служители, които за първи път осъществяват дейност по предоставяне на социални услуги.

Със ЗСУ се предвиди заплащането на труда на служителите, осъществяващи дейности по предоставяне на социални услуги, които се финансират от държавния бюджет, да се извършва по определени стандарти. Това беше направено с цел осигуряване на по-добри условия за заплащане на работещите в сектора на социалните услуги, преодоляване на недостига на специалисти в тази сфера и съответно постигане на необходимото качество на услугите. Достойното заплащане на труда на специалистите е един от факторите, които допринасят за тяхната мотивация и удовлетвореност от полаганите грижи за потребителите от най-уязвимите социални групи, както и за задържането им в системата на социалните услуги. В тази връзка, с Постановление на МС № 343 от 07.12.2020 г. е приета Наредба за стандартите за заплащане на труда на служителите, осъществяващи дейности по предоставяне на социални услуги, които се финансират от държавния бюджет, която ще влезе в сила в началото на 2022 г. С приемането ѝ се създадоха по-добри условия за заплащане на труда на служителите, предоставящи социални услуги, което е предпоставка за повишаване на тяхното качество и ефективност. Чрез осигуряване на по-добри условия за заплащане на труда на служителите, предоставящи социални услуги, както и диференциация спрямо квалификацията им, се осигурява и възможност за привличане за работа в социалната

сфера на специалисти, включително и такива по здравни грижи, което е и една от препоръките в Доклада на КПИ.

В допълнение, със Заповед РД-02-20 от 29.01.2021 г. на министъра на труда и социалната политика е сформирана междуведомствена работна група за разработване на Етичен кодекс на служителите, осъществяващи дейности по предоставяне на социални услуги и стандарти по чл. 123 от Закона за социалните услуги относно утвърждаване на стандарти за работно натоварване на служителите на доставчика, осъществяващи дейност по предоставяне на социални услуги и за служителите, осъществяващи дейност по насочване за ползване на социални услуги.

В процес на разработване е и Наредба за качеството на социалните услуги, в която ще се определят стандартите за организация и управление на услугата, квалификация и професионално развитие на служителите, които осъществяват дейността по предоставянето на услугата, и за ефективността на услугата с оглед на постигнатите резултати за лицата, които я ползват, в отговор на потребностите им. В Наредбата за качеството на социалните услуги ще се определят минималните изисквания за броя и квалификацията на необходимите служители, които осъществяват дейността по предоставянето на различните видове социални услуги, изискванията към осъществяваната от служителите дейност по предоставянето на различните услуги и задълженията на доставчиците за осигуряване на професионално и кариерно развитие на техните служители.

Необходимо е да бъде отчетен фактът, че финансирането на социалните услуги, делегирани от държавата дейности, се осъществява чрез общините в съответствие със Закона за държавния бюджет на Република България за съответната година. През 2021 г. средствата за работни заплати на работещите в социалните услуги, делегирани от държавата дейности, са разчетени в рамките на финансовите стандарти, определени с Решение на Министерския съвет за приемане на стандарти за делегираните от държавата дейности с натурални и стойностни показатели през съответната година. Тенденцията е за ежегодно увеличение на стандартите за финансиране на социалните услуги, делегирани от държавата дейности, респективно за повишаване на възнагражденията на специалистите в системата на социалните услуги. Със Закона за държавния бюджет на Република България (ЗДБРБ) за 2021 г. средствата за социални услуги, делегирани от държавата дейности, са увеличени и са в размер на 421, 9 млн. лв. или с 45% повече спрямо ЗДБРБ за 2020 г. в съответствие с Решение № 790 от 30.10.2020 г. за приемане на

стандарти за делегираните от държавата дейности с натурални и стойностни показатели през 2021 г. Отчитайки спецификите на работа в различните видове услуги, както и необходимостта от увеличение на средствата за възнаграждения на специалистите, всяка година диференцирано се увеличават стандартите за финансиране на социалните услуги, особено на тези, при които има най-голяма потребност да се постигне ефективна и качествена 24-часова грижа за потребителите.

По информация от кмета на община Брегово, в ДПЛУИ, с. Куделин към м. декември 2020 г. има назначени трима социални работници, осем медицински специалисти, двама трудотерапевти и 24-ма санитарни. Служителите са квалифицирани, няма голямо текучество и по-голямата част от тях са дългогодишни служители на дома. Предприети са действия по увеличение на заплащането на служителите. Осигурен е безплатен транспорт до работното място. Идентифицирана е възможност за увеличение на броя на мултидисциплинарния екип от специалисти и са предприети действия по търсене и назначаване на допълнителни трудотерапевти и психолог. Идентифицирана е и необходимост от подобряване на системата за управление на човешките ресурси в дома, включваща обучението и супервизия на служителите. Планирани са подходящи обучения за тях.

По информация от кмета на община Георги Дамяново, ръководителят на ДПЛПР, с. Говежда води преговори с медицински институт във Враца относно възможностите за подбор и наемане на млади специалисти в дома. Старшата медицинска сестра и един социален работник от дома са преминали обучение в сферата на социалните услуги. Графикът за обучение на служителите е съобразен с динамиката на епидемичната обстановка във връзка с разпространението на COVID-19 и въведените мерки. В този контекст старшата медицинска сестра редовно провежда супервизии и обучителни срещи със служителите с цел правилното и безопасно носене на маски и предпазно облекло. През месец декември 2020 г. също е проведено обучение на служителите.

В контекста на посоченото и в духа на препоръките в Доклада, ще продължат да се полагат целенасочени усилия и конкретни мерки за повишаване на квалификацията, мотивацията и капацитета на служителите за работа със специфични уязвими групи лица, каквито са лицата с увреждания. Следва да се отчете и че сред отговорностите на кметовете на общините, като доставчици на социалните услуги, е да осигуряват обучения на служителите, предоставящи услугите по разработена програма за въвеждащо и

надграждащо обучение, както и на редовна супервизия в процеса на работа с оглед минимизиране на риска от „прегаряне“.

По отношение на всички препоръки в Доклада, касаещи материална база и битовите условия на живот в домовете в с. Куделин и с. Говежда, предвид предприетите мерки за закриване на домовете, тези препоръки са несъотносими в дългосрочен план. Същевременно, предприети са редица незабавни действия за подобряване на условията на живот в тях в периода до закриването им:

По информация от кмета на община Брегово, в ДПЛУИ, с. Куделин е извършен ремонт на спалните помещения на първи и втори етаж, включващ шпакловане и боядисване с латекс; извършен е ремонт на стаите за занимания, включващ шпакловане и боядисване с латекс; извършен е ремонт на физкултурния салон, състоящ се в отстраняване на теч и боядисване с латекс. За трудноподвижните потребители на първия етаж в жилищната сграда са предприети действия по осигуряване на необходимото лично пространство. През месец септември 2020 г. са закупени допълнителни нови 50 бр. единични легла, 50 бр. дюшеци и 50 бр. непромокаеми кожени калъфи. През м. октомври 2020 г. е стартирал ремонт на санитарните възли на първия етаж от триетажната жилищна сграда. Планирани са дейности по изграждане на допълнителните тоалетни и бани на втория и третия етаж на дома. Предприети са конкретни дейности по оборудване на спалните помещения на потребителите, състоящо се в закупуване на подходящи мебели за лично ползване. Външната тоалетна е затворена и достъпът на потребители до нея е преустановен.

По информация от кмета на община Георги Дамяново, в ДПЛПР, с. Говежда са подменени дограмата и прозорците на 10 бр. бунгала, сменени са входните врати, закупена е нова професионална печка за кухненския блок, подменена е електрическата инсталация на кухненския блок и администрацията, подменено е външното осветление пред всички бунгала. След посещението на делегацията на КПИ е премахната решетката в бунгало № 12 вляво, извършен е ремонт и са поставени нови врати на входа и на стаята вляво. Подменена е ВиК инсталацията на кухненския блок, подменени са всички радиатори в стаите на потребителите, закупени са нови столове за кухненския блок, нови матраци, както и нови легла в комплект с матраци. През 2020 г. два пъти са закупувани по 70 бр. нови възглавници, нови спални комплекти за всички потребители, както и олекотени завивки. Към датата на подаване на информацията (м. декември 2020 г.) е

предприет ремонт на бунгало № 12, което да бъде обособено за стая за занимания на потребителите и групова работа с тях.

5. *Подробна информация относно предприетите действия за подобряване на условията на живот на лицата, настанени в Дом за пълнолетни лица с умствена изостаналост (ДПЛУИ), с. Самуил, общ. Самуил (предоставена с писма от кмета на община Самуил през м. декември 2020 г. и м. февруари 2021 г.):*

- Предприети мерки и действия за разработване и прилагане на програми за социална рехабилитация и за насърчаване участието на потребителите в организирани дейности и занимания:

С оглед подобряване на качеството на живот на потребителите се прилагат мерки и действия за социална рехабилитация, които са разписани в програма. Ежемесечно се планират и изпълняват програми за социални дейности, за трудотерапевтични дейности и за кинезитерапия. Разработен е обобщен годишен план, в който са включени дейности по образователни и ограмотяващи програми за потребителите. В зависимост от състоянието, отразено в индивидуалния план за подкрепа, потребителите са разпределени и включени в пет групи в седмичен и месечен план за работа. Заниманията са в направления: готварство, хигиена и обществено полезен труд, цветарство, битов труд, конструктивна дейност, четене, писане и дейности за прекарване на свободното време. С потребителите се работи индивидуално според техните интереси, като акцентът е върху изграждане на знания и придобиване на навици за водене на самостоятелен начин на живот. Работи се в посока поддържане на контакти с близки на потребителите, с цел стимулиране на емоционална връзка между тях и насърчаване на процеса по реинтеграция в домашна среда за тези от тях, за които това е възможно.

- Предприети мерки за назначаване на квалифицирани служители и за разработване на ясни и проследими процедури за подбор на служители, за осигуряване на първоначално и текущо обучение, както и за завишаване на контрола от страна на служителите за недопускане прояви на насилие между потребителите:

Назначаването на служителите в дома е в съответствие с изискванията на Методиката за определяне числеността на персонала в специализираните институции и

социалните услуги в общността, съгласно която са назначени 51 души. Домът се ръководи от директор с висше образование по специалност „Социална педагогика“, образователно-квалификационна степен бакалавър и „Организация и контрол на социално-педагогическите дейности“, образователно-квалификационна степен „магистър“, притежаващ 30 години професионален опит в сферата на социалните услуги. Специалистите, заети в дома са: трима социални работници с висше образование, специалности „Социална педагогика“ и „Педагогика“, кинезитерапевт с висше образование, специалност „Кинезитерапия“, логопед с висше образование, специалност „Социална педагогика“. Медицинското обслужване се осигурява от 8 медицински сестри и 1 фелдшер с около 20 години опит в грижата за лица с интелектуални затруднения. Трудотерапевтичната дейност се изпълнява от трудотерапевти. Неспециализираният персонал се състои от санитарни и хигиенисти. Администрирането на услугата включва специалисти касиер, домакин и др. Всички служители притежават дългогодишен опит в работата с лица с интелектуални затруднения.

Екипът на дома, съгласно сключен договор между Център за социална рехабилитация и интеграция и ДПЛУИ, с. Самуил, ползва специализирана подкрепа от специалисти на Центъра. Целта е предотвратяване на натрупване на напрежение и преодоляване на трудности в работата с агресивни потребители. Подкрепата се изразява в консултиране при трудни и специфични ситуации, посредничество при разрешаването на конфликти. За изграждане на обективно и емоционално устойчиво професионално поведение, от страна на служителите се провежда екипна, групова и индивидуална супервизия. В Правилник за вътрешния трудов ред на институцията е определен начинът за подбор и условията за назначаване на служители. Новоназначените служители преминават през въвеждащо и текущо обучение, съгласно утвърдена програма за вътрешни обучения. Упражнява се постоянен контрол от страна на директора и служителите за недопускане на прояви на насилие между потребителите.

Провеждат се периодичен и извънреден инструктаж на служителите, в рамките на който им се разяснява, че е необходимо предотвратяване на проявите на насилие между потребителите. Регулярно, в случай на проява на агресия, ситуацията се обсъжда при рапорти със служителите, на които обстойно се разглежда психо-емоционалното състояние на потребителите и причините, довели до това състояние. Планират се мерки за преустановяване на агресивните прояви. В институцията се осъществява непрекъснато видеонаблюдение, обхващащо периметъра на дома.

- Предприети мерки за недопускане на физическо насилие, механично или химическо задържане, ограничаване и неправомерна имобилизация на лицата, както и на рестриктивни мерки и средства за контрол на поведението на потребителите, настанени в дома, разработване и прилагане на процедура при кризисни ситуации и интервенция (информацията по този въпрос е предоставена през м. декември 2020 г. във връзка с § 79 от Доклада):

По информация от кмета на общината, в институцията не се прилага физическо насилие, механично задържане, ограничаване и неправомерна имобилизация на потребителите. Всякаква форма на насилие в дома е абсолютно забранена. Във връзка с извършено посещение от делегацията на КПИ в дома и представената информация за установени такива случаи в други институции, е проведен извънреден инструктаж на служителите. На всеки служител е разяснена персоналната отговорност - административна и наказателна, в случай на допускане на прояви, описани по-горе.

Предвидени са допълнителни мероприятия за: идентифициране на факторите, провокиращи стресови състояния на служителите; определяне на индивидуалните психоемоционални характеристики на всеки служител и мерки за преодоляване на афективните състояния при предразположените; създаване на възможности за пълноценно използване на времето за почивка; при идентифициране на свръхнапрежение у служителите ще се предприемат мерки за промяна в графика за работното време.

Регулярно (не по-малко от веднъж месечно) се провеждат групови срещи със служителите с цел да се идентифицират нововъзникнали и/или възобновени агресивни прояви от страна на потребителите и се предприемат мерки за тяхното ограничаване. Мерките се изпълняват от екип, състоящ се от квалифициран психолог и социални работници. В институцията не се прилага химическо ограничение чрез използване на психотропни лекарства. Не се прилагат рестриктивни мерки и средства за контрол на поведението на потребителите. Институцията осигурява необходимата медицинска грижа чрез сключен договор с лекар-психиатър и активно сътрудничество с личния лекар на потребителите. Всяко прилагано лечение е съобразено единствено с назначена терапия.

Разработени и утвърдени са правила и процедури за реагиране при кризисни ситуации и за необходимост от прилагане на конкретни интервенции, които са част от

Правилник за вътрешния ред на институцията. При възникване на събития с висок риск за сигурността и живота на потребителите се предприемат незабавни действия за преустановяването им. Уведомява се директорът на институцията, след което незабавно се провежда екипно обсъждане на причините и необходимите мерки за преодоляването им. Предприети са действия за осигуряване на психологическа подкрепа на служителите и за разпознаване на психо-емоционалните промени в състоянието на потребителите, които биха предизвикали прояви с висок риск чрез осигуряване на психолог от Центъра за обществена подкрепа в с. Самуил. Ежедневно, на всеки рапорт с дежурните служители на институцията се извършва напомняне за недопустимост на всяка форма на насилие над настанените лица. Изрично е разпоредено, че ако се констатират случаи на насилие ще бъдат сезирани компетентните органи и ще бъдат предприети мерки за налагане на административно наказание.

- Предприети мерки и действия за предоставяне на информация на лицето, което желае да ползва социалната услуга, в устен и писмен вид в достъпен за него формат и посредством средства и технологии, улесняващи разбирането ѝ:

Разработени са информации за подробно описание на социалните услуги, които се предоставят, опита на доставчика и квалификацията на служителите, осъществяващи дейността в институцията. На потребителите и техните близки се представя Правилник за вътрешния ред в ДПЛУИ, с. Самуил. В проекта на договор за ползване на услуги са разписани всички права и отговорности на страните - потребител и доставчик. Тези документи, както и всяка друга информация от значение за лицата, подробно се разясняват в писмен и устен вид в достъпен формат, улесняващ разбирането ѝ.

- Предприети мерки и действия за осигуряване на необходимите предпазни средства, насочени към превенция на риска от разпространението на COVID-19 с цел безопасността на потребителите и служителите:

Предприети са мерки и действия за осигуряване на необходимите предпазни средства, насочени към превенция на риска от разпространение на COVID-19 като е утвърден протокол за почистване и дезинфекция. Противоепидемичните мерки са разписани и в други документи – в План за действия в условията в COVID-19 в ДПЛУИ - с. Самуил, утвърден от кмета на общината и Правилник за вътрешния трудов ред в

институцията. Определени са длъжностни лица, отговорни за контрол на входа на дома по отношение броя на влизащите лица с цел недопускане на струпване на хора и спазване на дистанция и за контрол на дейностите по почистване и дезинфекция. Определени са критични точки, подлежащи на задължителна дезинфекция (подови настилки, служебни транспортни средства на институцията, различни повърхности, бюра, дръжки на врати, прозорци, ключове за осветление, бутони на асансьори, парапети, стационарни телефонни апарати, тоалетни чинии, мивки, табли на легла, кранове и други повърхности в зависимост от спецификата на работното място). Критичните точки подлежат на няколкократно ежедневна дезинфекция. Осигурени са лични предпазни средства – маски, шлемове, предпазно облекло и ръкавици. Налични за ползване са достатъчно количество дезинфектанти. Поставени са информационни табели в санитарните и хигиенни възли в институцията, указващи спазване на физическа дистанция, хигиена на ръцете, етикет на кихане и кашляне и носене на защитни маски.

- Предприети мерки и действия за подобряване на материалната база:

Сградният фонд е съставен от няколко сгради, като основната се състои от три етажа. Извършени са основни ремонти за саниране и подмяна на дограмата. Сградите са приспособени за потребители с увреждания като за целта са изградени рампа и асансьор за улесняване на достъпа на трудноподвижни лица. Институцията се отоплява с локално парно отопление, което е изцяло подменено през 2019 г. Трудноподвижните потребители и тези в напреднала възраст са настанени на първия етаж с оглед улесняване на придвижването им с инвалидни колички и проходилки и грижата от страна на служителите. Стаите са оборудвани с легла, индивидуални шкафчета, гардероби за лични дрехи и телевизор. Към всяка стая е изградено санитарно помещение. Обзавеждането на стаите е съобразено с индивидуалните потребности и личното желание на потребителите, създадена е уютна среда за живеене. На сутерена на основната сграда се намира кухненски блок със столова за хранене. В отделни помощни сгради функционират котел и перално помещение. Помещенията за здравни грижи са разположени на първия етаж. Това са добре оборудвани манипулационна стая, лекарски кабинет, стая на старша медицинска сестра и стая за отдих. Обособени са помещения за занимания с потребителите, като в основната сграда на институцията на всеки етаж функционират по две дневни зали, обзаведени с телевизор, маси и мека мебел и автомат за топла и студена вода, осигурява се възможност за провеждане на социални и

трудотерапевтични дейности с потребителите. Ползват се стая за усамотяване и стая за релакс. Създадени са възможности за пълноценно организиране на свободното време, при спазване на противоепидемичните мерки, чрез занимания по интереси и хоби, разнообразни спортни активности и игри, занимания по лечебна физкултура. ДПЛУИ - с. Самуил се намира в парковата зона на село Самуил, разположена сред дванадесет декара многогодишни дъбови дървета, които осигуряват приятна прохлада, здравословен климат и обстановка, предразполагаща отдих и спокойствие. Домът е ситуиран в рамките на общинския център и има автобусна връзка с областния град Разград. Налице са възможности за контакти с хората от общността, което е необходимо за социалното адаптиране на личността и нейното идентифициране и самоопределяне.

- Предприети мерки за последваща подкрепа на лицата от дома в процеса по извеждането им и насочване за ползване на подходящи социални услуги за резидентна грижа:

Планира се поетапно намаляване на капацитета на дома, който към момента е 86 места, чрез преустановяване приема на нови потребители и чрез създаване на възможности за насочване на лицата към услуги за резидентна грижа при изразено от тяхна страна желание. За целта община Самуил е кандидатствала с проектно предложение за преустройство на съществуваща сграда в Защитено жилище за лица с умствена изостаналост в община Самуил по Проект „Красива България“, мярка М02-01 „Подобряване на социалните услуги от резидентен тип“. От страна на АСП е изразена подкрепа за проектното предложение, с което община Самуил кандидатства по проекта, при условие, че към новосъздаденото Защитено жилище ще се насочат потребители от дома с оглед намаляване на капацитета му до окончателното му закриване. Предвидено е и създаване на Център за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с умствена изостаналост в с. Голяма вода с 15 места, както и увеличение на капацитета на Център за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с умствена изостаналост, с. Самуил.

Във връзка с всичко гореизложено, изразяваме увереност, че КПИИ ще вземе под внимание усилията, положени през последните месеци както на национално, така и на местно ниво, за гарантиране на правата на лицата с увреждания, живеещи в посетените три институции. Поради спецификата на състоянието на потребителите, този процес следва да бъде много добре планиран, което предполага и съответното време за изпълнението и финализирането на всички посочени мерки. Независимо от това, вече

има конкретни резултати от предприетите действия като ангажираните в процеса страни ще продължат да работят в посока пълното и ефективно оказване на подкрепа на лицата, така че да бъдат гарантирани техните права.

Резултати от проведени проверки по констатациите и критиките, открити в Доклад от извънредното посещение в Република България на Европейския комитет за предотвратяване на изтезанията и нечовешкото или унижително отнасяне или наказание (КПИ), проведено в периода 10-21 август 2020 г.

Във връзка с констатациите и критиките в доклада, както и твърденията на КПИ за упражняване на физическо насилие над пациентите в Държавни психиатрични болници - ДПБ (параграф 43 и 56 от същия), е изискано от компетентните институции – регионални здравни инспекции (РЗИ), спешно да извършат обстойна проверка, в посочените в доклада психиатрични болници, за спазването на международните насоки, относно използването на мерки за психиатрична имобилизация, както и да посочат мерките които са предприети с оглед отстраняване на пропуски и недостатъци в трите държавни психиатрични болници (ДПБ-Св. Иван Рилски, ДПБ-Царев Брод и ДПБ-Русе).

В хода на проверките, проверяващите екипи от РЗИ са извършили посещение на всяко едно от посочените лечебни заведения с оглед установяване на място на достоверността на изложените констатации на КПИ, както и проверка на съответствието на провежданото лечение и предприеманите мерки, спрямо пациентите, с изискванията на българското законодателство, регулиращо обществените отношения в областта на психичното здраве. Всяка една проверка е завършила и с отправени препоръки към визираните психиатрични болници.

След изтичане на указаните срокове за изпълнение на препоръките направени от проверяващите комисии от РЗИ е разпоредена и извършена последваща цялостна проверка от компетентния орган - Изпълнителна агенция «Медицински надзор» на трите психиатрични болници с оглед констатиране на изпълнението на препоръките, както и проверка по всички бележки отразени в Доклада на Европейския комитет за предотвратяване на изтезанията, нечовешкото или унижително отнасяне или наказание (КПИ).

В тази връзка предоставяме информация за резултатите от извършената проверка в трите психиатрични болници по отношение направените бележки в доклада както следва:

Държавна психиатрична болница „Св. Иван Рилски“ гр. Нови Искър

Държавна психиатрична болница „Св. Иван Рилски“, е лечебно заведение за стационарна психиатрична помощ, регистрирано по съответния ред, дейността на което се осъществява в съответствие с утвърден Правилник за устройството, дейността и вътрешния ред.

Държавна психиатрична болница „Св. Иван Рилски“ осигурява следните медицински дейности:

1. диагностично-лечебна дейност на психично болни;
2. психосоциална рехабилитационна дейност на психично болни;
3. психопрофилактична дейност;
4. грижи за психично болни.

Лечебното заведение предоставя и социални услуги по реда на Закона за социалното подпомагане.

Тези дейности се предоставят чрез консултативно-диагностичен блок, състоящ се от приемно-консултативни кабинети; дневен стационар /отделение без легла/ – 30 места; направление социални дейности – социални работници, стационарен блок, състоящ се от Отделение обща психиатрия затворен тип за възрастни – мъже – 30 легла; Отделение обща психиатрия затворен тип за възрастни – жени – 30 легла; Отделение обща психиатрия полузатворен тип за възрастни – мъже – 35 легла; Отделение обща психиатрия полузатворен тип за възрастни – жени – 35 легла, както и чрезблок за дневни грижи с помещения за психосоциална рехабилитация.

Понастоящем персоналът е 128 души при одобрено щатно разписание 141, като в лечебното заведение работят 15 лекари, от които 11 с придобита специалност „Психиатрия“. Всички лекари членуват в Български лекарски съюз.

Приемът и провеждането на лечение на болни в лечебното заведение се извършва по на доброволен принцип, задължително настаняване и лечение по чл. 155 от Закона за здравето, принудително лечение по чл. 89 и чл. 90-92 от НК, настаняване за съдебно – психиатрично освидетелстване с определение на съда, настаняване на недееспособни болни със съгласие на законните им представители (настойници), настаняване по спешност от медицински органи и полиция с незабавно уведомяване на съда.

Медицинската документация е оформена според изискванията на стандартизираната документация и съдържа всички необходими реквизити: начин на постъпване, психичен статус, неврологичен статус, телесен статус, психиатричен синдром, диагноза по МКБ-10, диагностичен и лечебен план, надзори, режим. В Историите на заболяването са приложени, съгласно Наредба № 24 от 7 юли 2004 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Психиатрия“: Декларация за информирано съгласие за стационарно лечение, с положен подпис за пациент; Лекарска оценка при хоспитализация - изследване на соматичен, неврологичен, психичен статус, суицид и агресия; Еликриза.

Наблюдението и проследяването на болните е отразено в ИЗ, както и назначената медикаментозна терапия. Декурзусите са информативни за психичното състояние, приема на храна, течност, медикаменти, витални показатели и осъществени консултации със специалисти. Състоянието на болните е проследено с минимум два декурзуса за седмица, съобразно утвърдения медицински стандарт.

При проверката е установено, че са спазени изискванията на Наредба № 1 от 28 юни 2005 г. за реда за прилагане на мерки за временно физическо ограничаване при пациенти с установени психични разстройства, издадена от министъра на здравеопазването и министъра на правосъдието, обн. ДВ. бр.56 от 8 юли 2005 г. Видът на взетите мерки за физическо ограничаване, причините наложили това, срокът за тяхното прилагане, името на лекаря, който ги е разпоредил; начин на прилагане на мярката и приложеното медикаментозно лечение са вписани в специална книга, съгласно наредбата. Времетраенето на взетите мерки за физическо ограничаване не надвишава два часа, какъвто е законовият регламент.

Има създадена комисия за надзор по прилагането на мерките за временно физическо ограничение. Комисията се състои от петима членове - представител от Столична регионална здравна инспекция, лице с юридическо образование, член на болничното настоятелство и двама представители на болницата. По отношение на контрола върху дейностите по прилагане на мерките, комисията за надзор извършва периодични проверки, веднъж на всяко тримесечие, като за резултатите от проверките има изготвени протоколи, от които е видно, че за 2020 г.. не са установени пропуски или нарушения.

Проверяващият екип от РЗИ е извършил документална проверка на случаен принцип на медицинската документация на пациенти при която не се установени нарушения на изискванията на Наредба № 1 от 28 юни 2005 г. за реда за прилагане на мерки за временно физическо ограничаване при пациенти с установени психични разстройства.

Ръководството на Държавна психиатрична болница „Свети Иван Рилски“ е предприело мерки за проучване на констатираните проблеми от Европейския комитет за предотвратяване на изтезанията и нечовешкото или унижително отношение или наказание (КПИ) и са изготвили план за действие с конкретни мерки за подобряване на дейността в лечебното заведение:

1. Въвеждане на продължаващо обучение на целия персонал на болницата и запознаване с алгоритмите при справяне с кризисно състояние на тежко психично болни и за уважително и етично отношение към пациентите, както и периодичен инструктаж за принципите на добра клинична практика.
2. Адекватно разгласяване и стимулиране, за да бъде използвана съществуващата в болницата система за рапорти и жалби. Тази система следва да бъде използвана за докладване на случаи на насилие от страна на персонала към пациентите. Персоналът е информиран от старшите сестри и началниците на отделението за последващите санкции при подобни установени случаи.
3. Запознаване отново на целия персонал с регламентите за регистриране на трудова злополука, за да се избегне в максимална степен възможността от саморазправа при пациенти с агресивно поведение на боледуване, които терапевтично е възможно да нанесат телесни повреди на обгрижващите ги (санитари, сестри и т.н.). Предвидена е периодичност на тази мярка.
4. Въвеждане на система за временно съхраняване на записите от камерите за видео наблюдение в остриите отделения, с оглед валидиране на евентуалното насилие от страна на персонала към пациентите и осигуряване на адекватна сигурност и защита на персонала и болните. Достъп до тези записи ще има само Директора на болницата и членовете на комисиите за проверка /назначени от Директора/ по съответните случаи.

5. Закупуване на специално проектирано обезопасително оборудване, което не причинява болка и телесни повреди. Обучение на персонала за неговото използване. Осигуряване на възможност фишовете за имобилизация да се отпечатват директно от електронната система /ИЗ/, за да не могат да бъдат манипулирани.
6. В правилника за вътрешния ред на I-во женско отделение е разписан регламентирания достъп до телефон всеки ден на всеки пациент от отделението. Този организационен модел вече е определен и в правилниците на всички отделения в болницата.
7. Да се преутвърди практиката при приемането на нов пациент, той да бъде запознаван с правилника на вътрешния ред на болницата, включващ неговите права и отговорности, като пациентите полагат саморъчен подпис, че са запознати с него.
8. Правилникът за вътрешния ред на всяко отделение е поставен на видно място и пациентите да имат достъп до него.
9. Обособяване на места за упражнения на открито, по типа на фитнес площадките в парковете в София.
10. Закупуване на лични, заключващи се шкафчета.
11. Осигуряване на достатъчно количество постелно бельо. Назначен е допълнителен персонал, отговарящ за хигиената в отделението.
12. Пациентът в стая №3 (описан при проверката) не беше с „остро психично разстройство”, а с умствена изостаналост. Към момента е изписан (настанен в ДСГ). Стаята е реновирана.
13. Прецизиране и активизиране по отношение на процедурата за недоброволна хоспитализация съгласно ЗЗ. В журнала за приетите пациенти да се отразява на какъв принцип е приет и кой лекар е взел информирано съгласие /съответно е запознал пациента с правата му/.

В Държавна психиатрична болница „Свети Иван Рилски“, гр. Нови Искър са предприети следните действия:

- Санитарката проявила насилие е установена още през лятото на 2020 г. и спрямо нея са проведени вътрешни процедури в отделението от старшата сестра и заместник-началника на отделението по това време.

- Извършено е трансформиране на 2 щатни длъжности, като 2 длъжности за санитар са трансформирани в хигиенисти, които вече са назначени.

- Закупени са нови комплекти за имобилизация и фиксация на принципа на магнитните ограничители.

- Стая № 3 след изписване на пациента е реновирана.

Държавна психиатрична болница - с. Царев брод (ДПБ – с. Царев брод)

Държавна психиатрична болница - Царев брод е лечебно заведение за стационарна психиатрична помощ в което се провежда лечение по Закона за здравето и по Наказателния кодекс - чл. 89, 66. „а" и „б", които представляват около 25 % от лекуващите се.

Дейността се осъществява в съответствие с утвърден Правилник за устройството, дейността и вътрешния ред като се предоставят следните медицински дейности:

1. Диагностициране и лечение на психично болни.
2. Психосоциална рехабилитация на психично болни.
3. Психопрофилактика и промоция на психично здраве.
4. Грижи за психично болни.

Държавна психиатрична болницата – Царев брод разполага със 180 легла и обслужва Шуменска, Търговищка и Варненска област.

В Държавна психиатрична болница – Царев брод има три функционално обособени структурни блока: Консултативно-диагностичен, Стационарен и Административно-стопански. В лечебното заведение функционират следните отделения:

Първо отделение за активно лечение мъже – 7 болнични стаи с 30 легла. Сектор за пациенти с висока степен на зависимост от грижи с 8 легла; сектор за пациенти със средна степен на зависимост от грижи с 16 легла, сектор за повишена сигурност с две помещения за изолиране и една болнична стая, общо 6 легла.

Второ отделение за активно лечение мъже – 6 болнични стаи с 30 легла. Сектор за пациенти с висока степен на зависимост от грижи с 4 легла; сектор за пациенти със

средна степен на зависимост от грижи с 20 легла, сектор за пациенти с ниска степен на зависимост от грижи с 6 легла.

Женско отделение - 7 болнични стаи с 30 легла. Сектор за пациенти с висока степен на зависимост от грижи с 8 легла; сектор за пациенти със средна степен на зависимост от грижи с 14 легла, сектор за повишена сигурност с едно помещение за изолиране и една болнична стая, общо 4 легла, сектор за пациенти с ниска степен на зависимост от грижи с 4 легла.

Отделение за зависимости, гранични и геронтопсихиатрични състояния-7 болнични стаи с 30 легла. Сектор зависимости 17 легла: за висока степен на зависимост от грижи 6 легла; за средна степен на зависимост от грижи 8 легла; за ниска степен на зависимост от грижи 3 легла. Сектор Гранични състояния 15 легла: за висока степен на зависимост от грижи 3 легла; за средна степен на зависимост от грижи 9 легла; за ниска степен на зависимост от грижи 3 легла. Сектор Геронтопсихиатричен 15 легла за висока степен на зависимост от грижи. Блок за дневни грижи, към който функционира дневен център с 15 места.

Консултативно – диагностично отделение със стационар и дневен стационар с 22 легла денонощен стационар и 21 места дневен стационар, базиран в гр. Шумен. Стаите за изолация са оборудвани с инсталирани системи за видеонаблюдение и разполагат с прилежащ към стаята санитарен възел. Разположени са в първо отделение за активно лечение мъже, женско отделение и сектор „Зависимости“ на отделението за зависимости, гранични и геронтопсихиатрични състояния. В стаите има по две легла, които са фиксирани към пода според нормативните изисквания.

Стаите за изолация са разположени в първо отделение за активно лечение мъже, женско отделение и сектор „Зависимости“ на отделението за зависимости, гранични и геронтопсихиатрични състояния. Оборудвани са със системи за видеонаблюдение и разполагат с прилежащ към стаята санитарен възел.

Лечебното заведение в с. Царев брод разполага със зали за културтерапия, арт терапия, кулинарен клуб и трудова терапия.

Лечебното заведение предоставя услуги в следните диагностични области: Шизофрения и шизоафективни разстройства; Други остри или хронични психотични разстройства; Афективни разстройства; Органични психични разстройства;

Епилептични психози и тежка епилептична промяна на личността; Психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на психоактивни вещества; Тежки невротични състояния; Анорексия и булимия нервоза; Личностови разстройства; Умствена изостаналост.

Медицинската документация е оформена според изискванията на стандартизираната документация и съдържа: начин на постъпване, психичен статус, неврологичен статус, телесен статус, психиатричен синдром, диагноза по МКБ-10, диагностичен и лечебен план, надзори, режим, съобразно утвърдения медицински стандарт „Психиатрия“.

В Историите на заболяването са приложени, съгласно Наредба № 24 от 7 юли 2004 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Психиатрия“ са приложени: Декларация за информирано съгласие за стационарно лечение, с положен подпис за пациент; Лекарска оценка при хоспитализация; Сестринска оценка при приемането; Първоначална оценка на суициден риск и агресия; Лекарска и сестринска оценка при изписване, Протокол с критерии за изписване; Епикриза.

Наблюдението и проследяването на болните е отразено в ИЗ, както и назначената медикаментозна терапия. Декурзусите са информативни за психичното състояние, приема на храна, течност, медикаменти, витални показатели и осъществени консултации със специалисти. Състоянието на болните е проследено с минимум два декурзуса за седмица, съобразно утвърдения медицински стандарт.

Към ДПБ – Царев брод има създадена комисия за надзор по прилагането на мерките за временно физическо ограничение, състояща се от петима членове - представител от РЗИ – Шумен, лице с юридическо образование, клиничен психолог и двама представители на ДПБ – Царев брод, която извършва периодични проверки по прилагане на мерките.

В лечебното заведение се води книга по образец, съгласно Наредба № 1 от 28 юни 2005 г. за реда за прилагане на мерки за временно физическо ограничаване при пациенти с установени психични разстройства и в Лист за прилагане на мерки за временно физическо ограничаване.

При прилагане на временно физическо ограничаване на пациентите времетраенето не надвишава два часа съобразно изискванията на наредбата.

Към момента на проверката лечебното заведение разполага с два вида колани за фиксация: кожени и с магнитен заключващ механизъм, които се съхраняват в манипулационните. На медицинските сестри и санитарите регулярно се провежда обучение по прилагане на мерки за временно физическо ограничаване по утвърдена програма. След всяко обучение се изготвя присъствен протокол.

Общата численост на персонала в ДПБ – Царев брод по щат е 181 души. Към 30.11.2020 год. реално заетите длъжности са 174, в това число 14 лекари /при щат 17/, 64 медицински сестри, при щат 70. В момента ДПБ разполага с 4 психолози, двама от които със специалност „Клинична психология“, двама социални работници, 1 рехабилитатор.

В лечебното заведение работят 14 лекари, от които 9 специалисти по психиатрия, специалист по детска психиатрия, 2 лекари, приключили специализацията си по психиатрия, 1 с друга медицинска специалност. Един от лекарите работи на половин щат, а един - на 0,25. Незаети са 6 места за медицински сестри, две от които в Първо отделение за активно лечение - мъже. Всички лекари са актуални членове на Български лекарски съюз.

Държавна психиатрична болницата – Царев брод разполага със 180 легла и обслужва Шуменска, Търговищка и Варненска област. Лечебното заведение приема за лечение насочени по надлежния ред и пациенти от други области - Бургас, Добрич, Разград.

Проверяващият екип от РЗИ е извършил документална проверка на случаен принцип на медицинската документация на пациенти при която не се установени нарушения на изискванията на Наредба № 1 от 28 юни 2005 г. за реда за прилагане на мерки за временно физическо ограничаване при пациенти с установени психични разстройства.

В Държавна психиатрична болница – Царев брод са предприети следните действия, във връзка с констатациите на Европейския комитет за предотвратяване на изтезанията и нечовешкото и унижително отношение или наказание:

1. Наличните 8 вериги в Първо отделение за активно лечение - мъже са иззети. В останалите отделения - II ОАЛМ, ЖО и ОЗГГС, не е установено наличие на подобни средства за имобилизация. Разрешените средства за имобилизация/кожени и брезентови колани и каиши/ се съхраняват в манипулационните на определените за целта места.

2. Закупени са нови комплекти за имобилизация и фиксация на принципа на магнитните ограничители.

3. Директорът и главната медицинска сестра извършват ежемесечни проверки относно воденето на документацията, съответствието между вписванията в ИЗ и книгата за ограничителни мерки, като пропуските се обсъждат с началниците отделения и се дават препоръки за отстраняването им.

4. Участващите екипи в прилагането на средства за ограничаване, според приетата програма, продължават да се обучават на всеки шест месеца и се обсъжда възможността за по-добро 24 часово разпределение на персонала и обезпечаване със сестри и санитарни нощните дежурства.

5. След овладяване на възбудата и острите психотични състояния, на пациентите отново се предоставя възможност за запознаване с условията на хоспитализацията, с правата и задълженията си, както и с реда и режима в отделението, в което са настанени.

6. В лечебното заведение е извършен ремонт в един от секторите със създаване на отделен приемен кабинет за пациенти със съмнение за Covid 19 и е завършено оборудването на сектор за настаняване на пациенти с коронавирусна инфекция.

7. Осигурени са: лични предпазни средства за персонал и пациенти, средства за дезинфекция във всички структури на лечебното заведение, стриктно се изпълняват плановете за дезинфекция, забранени са свижданията, съгласно заповед на Министъра на здравеопазването, изготвен е алгоритъм за поведение при прием на пациент със съмнение за Ковид 19, закупени са термометри за дистанционно измерване на температура, закупени са бързи антигенни тестове.

8. Достъпните механизми за подаване на оплакване от пациенти в болницата са следните: Подаване на жалби и оплаквания до директора на болницата, към лекуващ или дежурен лекар, подаване на оплакване в деловодството, към кутията за жалби и оплаквания.

9. Достъп до телефон е осигурен на пациентите в определени времеви интервали, като оплаквания могат да бъдат подавани и са подавани по време на телефонен разговор с близки, по електронна поща към ДПБ, РЗИ, МЗ, Омбудсман и други институции.

Държавна психиатрична болница гр. Бяла Област Русе

Държавна психиатрична болница /ДПБ/, гр. Бяла, област Русе е лечебно заведение за стационарна психиатрична помощ, в което се провежда лечение и Закона за здравето и по Наказателния кодекс - чл. 89, бб. „а" и „б".

Дейността на лечебното заведение се осъществява в съответствие с утвърден Правилник за устройството, дейността и вътрешния ред.

Лечебното заведение осъществява следните дейности:

1. диагностициране и лечение на психично болни;
2. психосоциална рехабилитация на психично болни;
3. психопрофилактика и промоция на психично здраве;
4. грижи за психично болни.

Стационарният блок на лечебното заведение включва шест клинични отделения с 270 легла.

Първо мъжко отделение-работи по програми и грижи за лечение и рехабилитация на болни с остри психози и шизофренни екзацербации, тежък депресивен епизод, нуждаещи се от краткосрочен и средносрочен престой – 40 легла.

Второ мъжко отделение - работи по програми и грижи за лечение и рехабилитация на болни с алкохолна и наркоманна зависимост, абстиненция и личностови разстройства с емоционални и поведенчески отклонения довели до тежък психосоциален срив, нуждаещи се от краткосрочен и средносрочен престой – 20 легла.

Трето мъжко отделение - работи по програми и грижи за лечение и рехабилитация на болни с психози в инволюцията и хроничен органичен мозъчен синдром – деменция с емоционални и когнитивни нарушения, нуждаещи се от краткосрочен и средносрочен престой – 35 легла.

Четвърто мъжко отделение - работи по програми и грижи за лечение и рехабилитация на болни с хронични психози, довели до психосоциален срив, хроничен органичен мозъчен синдром – епилепсия и умствена изостаналост с емоционални и когнитивни нарушения, психотичен срив, нуждаещи се от краткосрочен и средносрочен престой – 70 легла.

Първо женско отделение - работи по програми и грижи за лечение и рехабилитация на болни с остри психози и шизофренни екзацербации, тежък депресивен епизод, нуждаещи се от краткосрочен и средносрочен престой – 30 легла.

Второ женско отделение - работи по програми и грижи за лечение и рехабилитация на болни с хронични психози, довели до психосоциален срив, психози в инволюцията и хроничен органичен мозъчен синдром – деменция с емоционални и когнитивни нарушения, епилепсия и умствена изостаналост с емоционални поведенчески нарушения, нуждаещи се от средносрочен и продължителен престой разпределено по нозология в два блока – 75 легла.

В отделенията са създадени стаи, съобразно нуждите на пациентите и тяхната степен на зависимост от грижи. Лечебното заведение разполага с четири изолатора намиращи се в Първо, Второ и Четвърто мъжко отделение и в Първо женско. В два от изолаторите е осигурено видеонаблюдение, като мониторът за наблюдение е разположен в сестринската стая. Всяко отделение има утвърдени правила, процедура и инструкции за действия при наложително ограничаване на пациент.

Държавната психиатрична болница - Бяла обслужва със стационарна психиатрична помощ областите: Русенска, Силистренска и Разградска. Освен това поради претовареност на психиатричните стационари в съседните Търговищка и Великотърновска области в болницата постъпват голям процент болни от тези региони. Тя е единственият психиатричен стационар, в който могат да бъдат настанявани пациенти по реда на чл.155 от ЗЗ и чл. 89 от НК от упоменатите по-горе региони. През 2020 год. в Държавна психиатрична болница - Бяла броя на тези пациенти е 130.

Ангажираният с лечение и обслужване на пациентите персонал включва 10 лекари, специалисти по здравни грижи 33 бр., друг персонал 89 бр. от които 51 са санитарни. Петима от лекарите са с призната специалност по „психиатрия“, като двама от тях са на втори трудов договор. Петимата други лекари са със специалности „неврология“, „хирургия“ и „обща медицина“. Всички лекари са актуални членове на Български лекарски съюз.

Медицинската документация е оформена според изискванията на стандартизираната документация и съдържа: начин на постъпване, психичен статус, неврологичен статус, телесен статус, психиатричен синдром, диагноза по МКБ-10, диагностичен и лечебен план, надзори, режим. В Историите на заболяването са

приложени, съгласно Наредба № 24 от 7 юли 2004 за утвърждаване на медицински стандарт „Психиатрия“ са приложени: Декларация за информирано съгласие за стационарно лечение, с положен подпис за пациент; Лекарска оценка при хоспитализация; Сестринска оценка при приемането; Първоначална оценка на суициден риск и агресия. Наблюдението и проследяването на болните е отразено в ИЗ, както и назначената медикаментозна терапия. Декурзусите са информативни за психичното състояние, приема на храна, течност, медикаменти, витални показатели и осъществени консултации със специалисти. Състоянието на болните е проследено с минимум два декурзуса за седмица.

Към ДПБ – Бяла е създадена комисия за надзор по прилагането на мерките за временно физическо ограничение, състояща се от петима членове, от които един представител на Регионалния здравна инспекция – Русе, лице с юридическо образование, църковен настоятел и представители на лечебното заведение, която извършва периодични проверки по прилагане на мерките. Няма констатирани пропуски и нарушения при временно физическо ограничаване на пациентите.

В лечебното заведение се води книга по образец, съгласно Наредба № 1 от 28 юни 2005 г. за реда за прилагане на мерки за временно физическо ограничаване при пациенти с установени психични разстройства и в Лист за прилагане на мерки за временно физическо ограничаване. Спазена е наредбата при прилагането на временно физическо ограничаване на пациентите времетраенето не надвишава два часа. Към момента на проверката лечебното заведение разполага с колани с магнитен заключващ механизъм.

Връзка със създалата се епидемиологичната обстановка в страната от месец март 2020 год. в лечебното заведение са предприети мерки за недопускане и защита при възникване на случаи от COVID-19. Поради наличието на заболели пациенти с COVID-19, второ мъжко отделение е трансформирано на сектор за лечение и наблюдение на пациенти с COVID-19, като неинфектираните пациенти от отделението са пренасочени към другите три отделения.

В Държавна психиатрична болница – Бяла са предприети следните действия, във връзка с констатациите на Европейския комисия за предотвратяване на изтезанията и нечовешкото и унижително отношение или наказание:

1. След проверка във връзка с констатация на Европейския комисия за предотвратяване на изтезания и нечовешко или унижително отнасяне или наказание (КПИ) за побой при усмиряване, чрез използване на черна пластмасова тръба, като предмет, отговарящ на описанието, е бил намерен от делегацията в близката стая до тази за персонала е извършена проверка и е установено, че „уредите за почистване са двусъставени, разглобяеми, състоящи се от основен елемент за почистване + дръжка. Използваните дръжки са с различна дължина и накрайник с еднакъв профил съвместим за различните почистващи уреди. Изработени са от крехък, чуплив материал, които при минимален натиск стават неизползваеми. Не са констатирани други, несвойствени и без пряко предназначение за работа пособия, а горепосочените не са използвани за малтретиране на пациенти“ и вече се съхраняват в склад извън отделенията.

2. Закупени са нови комплекти за имобилизация и фиксация на принципа на магнитните ограничители.

3. За подобряване на условията на живот в клиничните отделения частично са ремонтирани: трето мъжко отделение, четвърто мъжко отделение, второ мъжко отделение. Закупени са 20 легла, като до края на 2021 год. по етапно ще бъдат закупени допълнително легла, нощни шкафчета и гардероби в замяна на амортизираните налични.

4. Второ мъжко отделение е трансформирано на сектор за лечение и наблюдение на пациенти с COVID-19, като неинфектираните пациенти от отделението са пренасочени към другите три отделения. Последните пациенти контактни на лица с доказан COVID-19 са преминали през второ мъжко отделение м. декември 2020 г.

5. От 04 януари 2021 г. ритъмът на работа е възстановен, няма пациенти с потвърден случай и/или случай на контактни пациенти на лица с доказан COVID-19 на територията на ДПБ-Бяла. Част от пациентите са пренасочени от трите мъжки отделения към второ мъжко отделение и е възстановена необходимата пространствена осигуреност на пациентите в ДПБ-Бяла от 6,5 кв.м на легло.

6. Лечебното заведение е снабдено с необходимите предпазни средства и дезинфектанти. Персоналът работи с маски, предпазни шлемове и ръкавици. В

коридорите на отделенията липсват дезинфектанти за ръце за пациентите поради опит на пациент да ги използва за питейна цел. Дезинфектанти за ръце се предоставят от дежурния персонал в отделението.

Видно от гореизложеното е, че са предприети решителни мерки за подобряване положението в посочените ДПБ в контекста на препоръките на КПИ.