

COUNCIL OF EUROPE



CONSEIL DE L'EUROPE

CPT/Inf (2021) 26

**Европейски комитет за предотвратяване на изтезанията  
и нечовешкото или унижително отнасяне или наказание  
(КПИ)**

## **Публично изявление относно България**

Настоящото публично изявление е направено в съответствие с член 10,  
параграф 2 от Европейската конвенция за предотвратяване на изтезанията,  
нечовешко или унижително отнасяне или наказание.

Страсбург, 4 ноември 2021 г.

**Публично изявление относно България**  
(направено на 4 Ноември 2021 г.)

*Въведение*

1. От 1995 г. насам Европейският комитет за предотвратяване на изтезанията и нечовешкото или унижително отнасяне или наказание (КПИ) е направил 14 посещения в България. В рамките на тези посещения делегации на Комитета са посетили 10 от общо 12 държавни психиатрични болници (някои повече от веднъж) и 16 социални институции за лица с психични разстройства и умствена изостаналост.

2. В продължение на вече повече от 25 години КПИ многократно е изразявал дълбоката си загриженост по редица проблеми, свързани с третирането, условията и правните гаранции, предлагани на пациентите с психични разстройства и на настанените в социални институции лица.

В своите доклади Комитетът многократно е привличал вниманието на българските власти към факта, че принципът на сътрудничество между държавите — страни по Конвенцията и КПИ, установен в член 3 от Конвенцията, с която се създава Комитетът, изисква предприемането на решителни действия за подобряване на ситуацията в светлината на препоръките на КПИ.

За съжаление, при последните посещения на Комитета в България през 2017, 2020 и 2021 г. делегациите на КПИ отчетоха продължаваща липса на такива действия, като голяма част от направените по-рано препоръки са останали неизпълнени или само частично изпълнени<sup>1</sup>.

3. В доклада си след посещението през 2017 г. КПИ посочи редица съществени недостатъци във връзка с третирането на лица, настанени в психиатрични болници и социални домове, и отново повтори препоръките си, давани на българските власти през годините. Същевременно отговорите на българското Министерство на здравеопазването и Министерство на труда и социалната политика не удовлетвори Комитета, че по ситуацията в психиатричните болници и социалните институции се работи с необходимата неотложност и изчерпателност. Много от сериозните опасения, посочени от Комитета, бяха отхвърлени или към тях не беше подхотено с нужното внимание и действие. Поради това през януари 2019 г. Комитетът проведе разговори на високо равнище с българските власти, по време на които отново изтъкна опасенията на КПИ и настоятелно призова Министерството на здравеопазването и Министерството на труда и социалната политика да предприемат необходимите и незабавни мерки за подобряване на ситуацията.

4. През август 2020 г. Комитетът осъществи ad hoc посещение в България, съсредоточено върху третирането на лицата, настанени в психиатрични болници и социални институции. Констатациите от ad hoc посещението от 2020 г. показаха в още по-голяма степен продължаваща липса на действия от страна на българските власти по много основни недостатъци в третирането и условията на живот на пациенти с психични разстройства и на настанените в институции за социални грижи лица, включително, *inter alia*, физическо малтретиране, среда, която не осигурява достойнство и лична неприкосновеност и не дава възможност за индивидуални грижи, недостатъчен персонал, който не притежава необходимите умения за предоставяне на целия диапазон от необходими грижи и лечение, и незаконна и неофициална изолация и имобилизация на лица, настанени в социални домове.

---

<sup>1</sup> Тези доклади от посещения и съответните отговори на правителството могат да бъдат намерени на уебсайта на КПИ: <https://www.coe.int/en/web/cpt/bulgaria>.

През ноември 2020 г., след своето посещение, КПИ реши да задейства процедурата, предвидена в член 10, параграф 2 от Конвенцията, с която се създава Комитетът<sup>2</sup>, въз основа на постоянната липса на изпълнение на дългогодишни препоръки на КПИ относно положението на лица, настанени в психиатрични болници и в социални институции в България.

5. Отговорите на българските власти на доклада от посещението на КПИ през 2020 г. и на писмото, с което Комитетът уведоми властите за започването на установената с член 10, параграф 2 процедура, не допринесоха за разсейване на опасенията на КПИ. Всъщност голяма част от опасенията, повдигнати в доклада на КПИ относно физическото малтретиране от страна на персонала на пациенти с психични разстройства и на лица, настанени в социални институции, както и относно неподходящото (или дори незаконно в институциите за социални грижи) използване на средства за имобилизация<sup>3</sup>, бяха омаловажени или по тях не бяха предприети цялостни действия по начин, който да осигури подобрения за потребителите на различните услуги. В отговора постоянно се говори за планове за затварянето на някои социални институции, стратегии за деинституционализация и намерения за подобряване на стандартите на грижите, докато същевременно се обяснява, че настоящата липса на действия се дължи на бюджетни ограничения и недостиг на специалисти (лекари, медицински сестри, психолози и други свързани здравни работници) — въпроси, които изглежда няма да бъдат решени в рамките на приемливи срокове.

Поради това периодичното посещение през 2021 г. предостави възможност на Комитета да оцени напредъка в изпълнението на своите дългогодишни препоръки по отношение на третирането и условията на живот на лицата, настанени в психиатрични болници и в социални институции.

За съжаление, от направените по време на това посещение констатации (обобщени по-долу в точки 6—17) е видно, че е постигнат много малък или никакъв напредък в изпълнението на ключовите препоръки, които КПИ многократно е отправял.

Поради тези причини на 106-тото си пленарно заседание през октомври 2021 г. Комитетът реши да направи публично изявление съгласно член 10, параграф 2 от Конвенцията.

### *Социални институции*

6. Проявите на физическо малтретиране на домуващите от персонала в българските домове за социални грижи са обект на дългогодишна загриженост на Комитета. При посещението през 2021 г. делегацията на КПИ за пореден път получи твърдения за санитарни, удряли плесници на домуващите, както и за пазач, удрял домуващите, включително понякога с тояга.

---

<sup>2</sup> „Ако страната не сътрудничи или откаже да подобри положението в светлината на препоръките на комитета, той може, след като страната е имала възможност да изрази своето становище, да реши с мнозинство две трети от членовете си да обяви публично становището си по въпроса.“

<sup>3</sup> В една от посетените през 2020 г. болници делегацията на КПИ установи, че въпреки наличието на правилно изработени подплатени обезопасителни колани за физическо ограничаване пациентите в отделенията за остри състояния са били почти изключително връзвани за леглата с метални вериги, заключени с катинари. В доклада си Комитетът изрази виждане, че подобна практика е напълно неприемлива и може да бъде счетена за нечовешка и унижителна.

Всъщност през годините делегациите на Комитета са регистрирали множество оплаквания от обитатели на домове, които са били заплашвани и/или удряни с тояги, и са откривали предмети като описаните от обитателите в помещенията на персонала в почти всички посетени институции за социални грижи в България. Подобни констатации изглежда отразяват по-масова и устойчиво установена традиция в българските социални институции, при която се наблюдават опити за поддържане на дисциплина и подчинение сред домаващите чрез честото използване на строги режими и принудителни мерки и многократното напомняне за възможни наказания. Това е очевидно неприемливо в среда за социални грижи. За съжаление, на Комитета се налага да заключи, че българските власти не са предприели необходимите мерки за премахването на тази напълно неприемлива практика въпреки няколкократните подробни препоръки по този въпрос.

7. Друг дългогодишен повод за загриженост за Комитета са често доста мрачните условия на живот в българските социални институции и по-специално, хигиенните условия. КПИ многократно е отправял критики във връзка с ужасяващата хигиена в някои домове за социални грижи, посетени от неговите делегации, а по време на посещението си от 2021 г. делегацията на Комитета за пореден път установи, че хигиенните условия в един от домовете не подхождат на институция за социални грижи и могат да бъдат определени единствено като нечовешки и унижителни. Всъщност в един от блоковете в Дома за социални грижи в град Баня за лица с умствена изостаналост домаващите лежаха без всякакво достойнство в мръсни спални помещения, върху ръждясали легла, някои направо върху полиетиленови калъфи без чаршафи или възглавници. При тях нямаше членове на персонала, които да ги успокояват, и те си говореха сами или крещяха, в помещението цареше отвратителна смрад на урина, а по хората, леглата им и всички повърхности наоколо лазеха множество мухи<sup>4</sup>.

8. По отношение на трайния плачевен недостиг на персонал в българските социални институции Комитетът може единствено да повтори своето заключение от предишни посещения, а именно, че настанените в социални домове в България лица са фактически изоставени от държавата, която очевидно изобщо не е успяла да осигури на тези уязвими хора необходимия им човешки контакт, удобство, грижи и помощ, нито достойнството, което заслужават. Също така той изразява съжаление, че персоналят (и ръководството) на тези институции са оставени да се борят ежедневно с напълно недостатъчни човешки ресурси, без подходящо финансиране и без каквото и да било внимание или подкрепа от българските власти.

Освен това остарялата практика, при която социалните грижи в институции често се ограничават до предоставяне на хората с умствена изостаналост и психични разстройства на храна три пъти дневно и покрив над главата, без почти никакви трудотерапевтични или възстановителни дейности, е крайно недостатъчна и очевидно се нуждае от неотложно преразглеждане.

---

<sup>4</sup> Комитетът припомня подобни констатации от посещението си през 2017 г. В социалния дом в Радовец за лица с психични разстройства в отделението, в което са настанени домаващите с най-сериозни увреждания, имаше само две големи спални помещения и никакви санитарни възли. Домаващите в него лежаха на леглата си, целите облепени от мухи, а по пода имаше локви от урина и изпражнения. Настанените в социалния дом наричали това помещение „опиканата стая“.

9. По отношение на използването на изолация и средства за механична имобилизация, независимо че подобни мерки остават незаконни в българските социални заведения съгласно националното законодателство, както беше установено от КПИ по време на посещенията му през 2017 и 2020 г., в два от трите посетени дома за пореден път бяха установени такива рестриктивни практики. Тъй като не са регламентирани в националната правна уредба, тези рестриктивни мерки са незаконни и неофициални, налагани са без медицински контрол и без записи, както и без предвидени във връзка с тях правни гаранции. Въпреки многократните препоръки на Комитета българските власти не са предприели действия за въвеждането на алтернативни методи за съдържане на превъзбудените домуващи (които да се вписват в рамките на актуалната правна уредба, приемливата клинична практика и международните насоки).

10. Накрая, Комитетът би искал да се спре на реформата за деинституционализация на социалните грижи в България. След като наблюдава нейното напредване през последните няколко години, Комитетът за съжаление е на мнение, че изграждането на места за настаняване „от семеен тип“, често на територията на същите отдалечени домове за социални грижи, които след това ще бъдат обитавани от същите домуващи и ще бъдат контролирани от същия персонал, в най-добрия случай представлява трансинституционализация, а не смислен опит за истинска деинституционализация. Както КПИ многократно е подчертавал, настаняването на лицата без семейна подкрепа в общността с оглед на получаване на социални грижи би следвало да е организирано в по-индивидуализирани малки структури от семеен тип в места, където наблизко са разположени всички необходими удобства. Такова настаняване трябва да бъде осигурено по подходящ начин с голям брой добре обучен персонал, който може изцяло да задоволява нуждите от грижи на своите клиенти в достойна среда. Текущото преименуване на социалните домове в „домове от семеен тип“ е в разрез с действителното реинтегриране на потребителите на социални услуги в общността със съпътстващо подобрене на тяхното благополучие и качество на живот.

#### *Психиатрични болници*

11. По време на посещението си през 2021 г. делегацията на КПИ за пореден път получи редица съществени и достоверни твърдения за физическо малтретиране на пациенти от персонала, включващо блъскане, удряне на плесници и понякога удряне или ритане на пациент. Това свидетелства за продължаваща липса на решителен отговор от страна на българските власти за предотвратяване на всякакви форми на малтретиране и изпращане на ясно и недвусмислено послание до персонала на психиатричните болници, че малтретирането на пациенти няма да бъде толерирано и ще бъде санкционирано по подходящ начин.

12. КПИ отбелязва някои текущи ремонти в психиатричните болници; налага му се обаче да заключи, че пациентите са настанени в малки, общи спални помещения, които обикновено остават голи, без всякаква индивидуализация и възможности за лично пространство, с оскъдни лични вещи и без лични шкафчета, които да могат да се заключват, а някои зони са разнебитени и очевидно се нуждаят от по-нататъшни цялостни материални подобрения. Въпреки многократно повтаряните препоръки на Комитета условията на живот в психиатричните болници в България продължават да са неблагоприятни за лечението и благосъстоянието на пациентите; казано на специализиран език, те не осигуряват необходимата за ускоряване на подобренията в здравето на пациентите позитивна терапевтична среда.

13. По отношение на персонала отново броят на персонала в отделенията, а именно, медицински сестри и санитарни, установен от делегацията на КПИ по време на посещението ѝ през 2021 г., беше крайно недостатъчен за предоставянето по подходящ начин на необходимото лечение на пациентите и осигуряването на безопасна среда в отделенията. Тези слабости на персонала, освен че създават стресова работна обстановка за членовете му, също така увеличават рисковете от наранявания на пациентите, включително вследствие на малтретиране и небрежно отношение, както и от свръхизползване на строги и потискащи режими и прекомерно прибегване до мерки за механична и химическа имобилизация.

Броят на мултидисциплинарния клиничен персонал, включващ психолози, социални работници и трудови терапевти, също продължава да бъде крайно недостатъчен за отговор на многото нужди на пациентите от психосоциално лечение и рехабилитация, като това възпрепятства в значителна степен тяхното ефективно терапевтично подобрене.

14. Всъщност не е отбелязан никакъв напредък по отношение на диапазона от възможности за лечение, достъпни за пациентите, които все така се изразяват предимно във фармакотерапевтично лечение в рамките на режим на сдържане. При посещението от 2021 г. за пореден път се потвърди впечатлението, че пациентите с психични разстройства не получават редица модерни психиатрични лечения, което само по себе си е вредна небрежност. Множество пациенти не разбират изцяло диагнозата си и/или приеманото от тях медикаментозно лечение и страничните му ефекти, нито участват заедно с персонала в лечението си. Предписанията за грижи, насочени към пациентите – повишаване на тяхната самостоятелност чрез предоставянето на по-качествена и прозрачна информация, по-ефективно и съвместно ангажиране на пациентите в консултациите, предоставяне на възможност на пациентите да участват по-активно в своето лечение и надлежно отчитане на техните гледни точки – просто не се прилагат.

Освен това, както и преди, делегацията на КПИ откри множество пациенти, които в продължение на седмици или дори месеци изобщо не са имали възможност или са имали само много ограничени възможности за ежедневни разходки на открито.

15. Също така КПИ е изключително обезпокоен от липсата на напредък по отношение на използването на изолация и средства за механична имобилизация. Въпреки дългогодишните препоръки, отправяни от Комитета, използването на средства за имобилизация не съответства на международните насоки, често записването му се извършва некоректно или въобще не се правят записи. По време на посещението през 2021 г. делегацията на КПИ за пореден път получи твърдения за използване на мерки за имобилизация, които лесно биха могли да бъдат сметени за нечовешки и унижителни. Всъщност някои пациенти все така предоставиха свързани и достоверни разкази как са били оставяни сами, без присъствие на персонал, завързани към леглото с колани с 4 или 5-точково фиксиране в стаи за изолация в продължение на цели дни, като през цялото време са били с памперси, в които е трябвало да уринират и дефекират. Някои пациенти също така съобщиха, че ръцете им са били връзвани над главата и това им причинявало болка, подуване и изтръпване на горните крайници, което може да бъде описано като малтретиране.

16. Освен това, подобно на констатациите от предишните посещения, при посещението през 2021 г. делегацията разговаря с множество пациенти, които първоначално са подписали формуляри за доброволна хоспитализация и настаняването им се счита за доброволно, но въпреки това не са били действително съгласни с хоспитализацията и са заявявали, че искат да напуснат; това обаче не им било позволено и те нямали никаква възможност ефективно да обжалват своето фактическо задържане против волята им. В разрез с всички принципи на доброволната хоспитализация някои от тези официално доброволни пациенти не са имали достъп до разходки на открито в продължение на седмици, били са насилствено връзвани с колани (понякога дни наред) и не им е било разрешавано да се изпишат по собствено желание. От години КПИ отправя критики към това осъдително незачитане на правата на пациентите; за съжаление, ситуацията не се е променила.

17. Накрая, както бе установено по време на предишни посещения, във всички посетени психиатрични болници директорите им са определяли, че значителен брой пациенти вече не се нуждаят от лечение в болнични условия. Същевременно, вследствие на продължаващата липса на ефективни услуги за подкрепа на психичното здраве в общността пациентите остават в неподходящата институционална среда сякаш до безкрайност, което има крайно вредно въздействие върху тяхното благополучие. Липсата на грижи и подкрепа за психичното здраве за пациенти в общността в България причинява големи страдания на пациентите, които биват държани без надежда в болници, и насърчава преждевременното приемане на други за болнично лечение. Това примитивно положение допълнително засилва впечатлението, че България изостава с десетилетия от очакванията за модерно държавно осигуряване на грижи за психичното здраве и продължава да демонстрира незачитане и неприоритизиране на психичното здраве на своите граждани.

#### *Заклучителни бележки*

18. В своите предходни доклади Комитетът е вземал надлежно предвид многократните уверения на българските власти, че ще бъдат предприети действия за подобряване на третирането на лицата, настанени в психиатрични болници и социални институции. Същевременно констатациите от посещението през 2021 г. за пореден път показваха сериозните и дългогодишни проблеми, по които не е предприето системно действие. Това положение на нещата свидетелства за продължаваща липса на действие от страна на българските власти по повечето от основните недостатъци и по прилагането на конкретните и многократно отправяни в продължение на много години препоръки на Комитета. КПИ е на мнение, че отдавна е трябвало да бъдат предприети действия в тези насоки и е необходима коренна промяна в подхода към цялостния въпрос за грижите за психичното здраве и социалните грижи в институции в България.

19. Комитетът напълно осъзнава политическите и икономически предизвикателства, пред които са изправени българските власти. Същевременно, след като в продължение на десетилетия са били пренебрегвани, грижите за психичното здраве и социалните грижи в институции трябва най-накрая да получат дължимия им приоритет. Необходимо е неотложно действие във всички сфери — законодателство, инфраструктура, човешки ресурси и обучение, както и разработване на биопсихосоциални лечения в съответствие с модерната практика в Европа. Това действие трябва да обхваща основни принципи: борба със стигматизирането, свързано с психичното здраве, промяна на патерналисткото и контролиращо поведение към пациентите с психични разстройства и домуващите в социални институции, като те се ангажират в лечението и грижите за тях, и полагане на реални усилия за интегрирането на лицата с психични разстройства и умствена изостаналост в общността вместо позорното им криене на отдалечени места, както толкова дълго е правено. Продължаващото малтретиране и небрежно отношение спрямо толкова уязвими потребители на социални услуги в България не може да продължава повече и трябва без забавяне да бъде премахнато.

С настоящото публично изявление Комитетът цели да мотивира и подкрепи българските власти и по-специално Министерството на здравеопазването и Министерството на труда и социалната политика да предприемат решителни действия в съответствие с основните ценности, които България е приела в качеството си на държава — членка на Съвета на Европа и на Европейския съюз. В този контекст дългогодишните препоръки на КПИ следва да се разглеждат като инструмент, който помага на българските власти да установяват недостатъците и да предприемат необходимите промени. В изпълнение на своя мандат КПИ е твърдо решен да продължи своя диалог с българските власти за постигането на тези цели.