



ОТГОВОР

НА БЪЛГАРСКИТЕ ВЛАСТИ НА ДОКЛАДА ДО БЪЛГАРСКОТО ПРАВИТЕЛСТВО ЗА ПОСЕЩЕНИЕТО В БЪЛГАРИЯ, ПРОВЕДЕНО ОТ ЕВРОПЕЙСКИЯ КОМИТЕТ ЗА ПРЕДОТВРАТЯВАНЕ НА ИЗТЕЗАНИЯТА И НЕЧОВЕШКОТО ИЛИ УНИЗИТЕЛНО ОТНАСЯНЕ ИЛИ НАКАЗАНИЕ /КПИ/

ОТ 1 ОКТОМВРИ ДО 13 ОКТОМВРИ 2021 г.

Правителството на България е направило искане за публикуването на този отговор.

Докладът на КПИ относно периодичното посещение в България през 2021 г. се съдържа в документ CPT/Inf (2022) 20.

Страсбург, 18 октомври 2022 г

**ОТГОВОР НА БЪЛГАРСКИТЕ ВЛАСТИ НА ДОКЛАДА ДО БЪЛГАРСКОТО
ПРАВИТЕЛСТВО ЗА ПОСЕЩЕНИЕТО В БЪЛГАРИЯ, ПРОВЕДЕНО ОТ
ЕВРОПЕЙСКИЯ КОМИТЕТ ЗА ПРЕДОТВРАТЯВАНЕ НА ИЗТЕЗАНИЯТА И
НЕЧОВЕШКОТО ИЛИ УНИЗИТЕЛНО ОТНАСЯНЕ ИЛИ НАКАЗАНИЕ /КПИ/
ОТ 1 ОКТОМВРИ ДО 13 ОКТОМВРИ 2021 г.**

СЪДЪРЖАНИЕ

Списък на използваните съкращения.....	5
Институции на подчинение на Министерството на вътрешните работи.....	6
Институции на подчинение на Министерството на правосъдието.....	14
Институции на подчинение на Министерството на здравеопазването	39
Институции на подчинение на Министерството на труда и социалната политика.....	52

Списък на използваните съкращения

АКСУ	Агенция за качеството на социалните услуги
АМВР	Академия на МВР
АСП	Агенция за социално подпомагане
ВМА	Военно-медицинска академия
ГДИН	Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“
ГДНП	Главна дирекция „Национална полиция“
ДВС	Дирекция „Вътрешна сигурност“
ДПБ	Държавна психиатрична болница
ДПЛПР	Дом за пълнолетни лица с психични разстройства
ДПЛУИ	Дом за пълнолетни лица с умствена изостаналост
ЕСФ+	Европейски социален фонд +
ЕФРР	Европейски фонд за регионално развитие
ЗИНЗС	Закон за изпълнение на наказанията и задържането под стража
ЗО	Затворническо общежитие
ЗОЗТ	Затворническо общежитие от закрит тип
ЗООТ	Затворническо общежитие от открит тип
ЗСУ	Закон за социалните услуги
ИАМН	Изпълнителна агенция „Медицински надзор“
ИСДВР	Инспектор социални дейности и възпитателна работа
КПИ или Комитета	Европейски комитет за предотвратяване на изтезанията, нечовешкото или унижително отнасяне или наказание
МЗ	Министерство на здравеопазването
МП	Министерство на правосъдието
МТСП	Министерство на труда и социалната политика
МФ	Министерство на финансите
НЗОК	Национална здравноосигурителна каса
НКСУ	Наредба за качеството на социалните услуги
НРД	Национален рамков договор
ОДМВР	Областна дирекция на вътрешните работи
ОДЧЦ	Оперативната дежурна част/център
ОСИН	Областна служба „Изпълнение на наказанията“
ПВУ	План за възстановяване и устойчивост
ППЗИНЗС	Правилник за прилагането на Закона за изпълнение на наказанията и задържането под стража
РЗИ	Регионална здравна инспекция
СБАЛЛС	Специализирана болница за активно лечение на лишените от свобода
СДВР	Столична дирекция на вътрешните работи
ТЕЛК	Териториална експертни лекарски комисия
УМБАЛ	Университетска многопрофилна болница за активно лечение
УМБАЛСМ	Университетска многопрофилна болница за активно лечение и спешна медицина
ЦПЗ	Център за психично здраве
ЦСМП	Център за спешна медицинска помощ

Институции на подчинение на Министерството на вътрешните работи

1. Предварителни бележки:

Министерство на вътрешните работи изказва благодарности на Европейския комитет за предотвратяване на изтезанията и нечовешкото или унижително отнасяне или наказание (КПИ) за констатациите и препоръките, отразени в доклада от посещението му в България в периода 1-13 октомври 2021 г.

Министерство на вътрешните работи изказва удовлетворение от факта, че в разговорите на КПИ със задържани лица са преобладавали твърдения за добро отношение от страна на полицията. Министерство на вътрешните работи потвърждава волята си да работи за трайно преустановяване на установените пропуски и негативни практики.

За тази цел, в периода от 25 май до 01 юли 2022 г. служители на дирекция „Инспекторат“ извършиха цялостна тематична проверка на изпълнението на Инструкция № 8121з-78. Бяха проверени организацията и изпълнението на всички дейности по задържане на лица в периода от 01 януари 2021 до 31 март 2022 г. в СДВР, ОДМВР и техните териториални структури. Беше проведен изпит чрез тест на ръководния състав на СДВР и ОДМВР, с цел установяване степента на познаване на правните норми, относими към дейността по задържането.

Направени са конкретни предложения за допълване на нормативната база, както и мерки за трайно отстраняване на пропуските и слабостите, между които засилване на контрола по места, тематични беседи, анализ на конкретни случаи и увеличаване на практическите занятия.

2. Конкретни коментари по констатациите и препоръките в доклада на КПИ

Отношение на полицията към задържани (§ 12 – § 20)

В структурите на МВР няма регистриран случай на лице, малтретирано на 28 септември 2021 г. от т.нар. отряд „Кобра“ и предадено след това в следствения арест (§ 13) още не е изяснен.

През м. ноември 2021 г., в коментарите по предварителните наблюдения, КПИ беше подробно уведомен за извършените проверки по случая във 2-ро РУ в София, но това не е отразено във финалния доклад. В тази връзка, отново изпращаме релевантната информация по случая.

Веднага след изнасяне на случая на заключителната среща в Министерство на вътрешните работи, СДВР информира, че А., с когото делегацията на КПИ е разговаряла на 02 октомври 2021 г., е задържан след при да отнеме мотопед, паркиран в двора на частен имот, сигналът за което е получен във 2-ро РУ предишния ден около 23.10 ч..

Пристигналите на място полицейски служители са установили, че живущите на адреса са задържали А., неизвестен на МВР, който е имал видими контузии по лицето (разкъравена уста, кръвотечение от носа, кръвонасядане в областта на лявото око и разкъсно-контузна рана в областта на лявата вежда). По данни на А. и на четиримата свидетели, които са го задържали, нараняванията са получени при опит той да избяга, защото се е спънал в основата на изграждащо се барбекю и е паднал върху разпилени

строителни материали. Свидетелите са почистили нараняванията му и са извикали полиция.

На място е извикан екип на ЦСМП, който е оказал долекарска помощ. При прегледа е установено, че той няма нужда от болнично лечение, затова е транспортиран до 02-ро РУ-СДВР, където му е издадена заповед за задържане¹. При задържането и транспортирането му не са използвани физическа сила и помощни средства, поставени са само белезници.

Горното е потвърдено в писмени показания на четиримата свидетели, на самия А. и на служители във 02-ро РУ-СДВР.

Полицейски екип е посетил отново адреса на инцидента на 02 октомври 2021 г. за да установи дали има камери за видеонаблюдение. На място тъжителят е споделил, че камерите, монтирани на къщата му и на тази на съседа му, нямат записи, тъй като са монтирани предишния ден и още не са свързани. В района няма други камери за видеонаблюдение.

А. е освободен на 02 октомври 2021 г. в 16.33 ч. поради отпадане на необходимостта от задържането му, за което са изготвени съответните документи. Тъй като е споделил, че не се чувства добре, оперативната дежурна част (ОДЧ) в РУ е повикала екип на ЦСМП, който го е откарал в УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“.

На 11 ноември 2021 г. е разпредена независима проверка по случая, извършена от комисия с председател ръководен служител на Главна дирекция „Национална полиция“ (ГДНП). Проверката потвърждава посочените по-горе факти и обстоятелства.

Комисията е поискала сведение и от полицейски инспектор ДД, дежурен в РУ по време на събитията. Той твърди, че при посещението във 2-ро РУ-СДВР, представител на КПИ е изказал предположение, че върху задържаното лице е упражнено насилие. Инспектор ДД е отрекъл, но проверяващият е продължил да твърди това. При разговора си с г-н Мичъл задържаният също е потвърдил, че върху него не е упражнявано физическо насилие от полицейски служители.

На 16 ноември 2021 г. комисията е снела повторни писмени сведения от А.. В сведението си² той потвърждава, че 01 октомври 2021 г. около 23.10 часа, се е опитал да отнеме мотопед от чужд двор. При последвалия опит за бягство в тъмното се е спянал в купчина тухли и вследствие на падането е наранил лицето си в областта на очите и челото. След това е продължил да бяга, прескочил е оградата и отново е паднал на земята, при което е бил задържан от живеещите в имота.

А. отново потвърждава, че полицейският екип се е държал нормално с него, като при задържането му не е употребена физическа сила. При пристигане във 02-ро РУ служителите са го попитали дали желае медицински преглед и уведомяване на близките му. Полицейският екип е изготвил необходимите документи. А. е прегледан от лекар и след това е настанен в помещението за задържани лица.

А. твърди, че в РУ е разговарял с двама мъже, които с помощта на преводачка са му обяснили, че проверяват какво е отношението на полицаите спрямо задържаните лица. Единият е попитал откъде са раните по лицето му и дали е бил бит от полицаите. Проверяващите са заявили, че знаят, че А. е бил бит от полицаи. Той е отрекъл това, а те са му дали визитна картичка, която той не е задържал в себе си.

¹ Заповед № 226з-2636/02.10.2021 г.;

² Регистрирано с № 226р-36099/16.11.2021 г.;

По данни на А., след освобождаването му от районното управление, пред входа го е чакала линейка, с която е транспортиран до УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“.

Пред един от кабинетите, докато А. чакал за преглед, при него са дошли проверяващите и преводачката, които отново са го попитали дали нараняванията му са причинени от полицейски служители. Той отново е отрекъл. След направените му прегледи си е тръгнал, но на входа на медицинското заведение е пресрещнат от представителите на КПИ и преводачката, които отново му задали същите въпроси.

А. категорично заявява, че по време на задържането му, транспортирането му до РУ и на престоя му там спрямо него не е употребявана физическа сила и унижително отношение. Потвърждава, че нараняванията му са в следствие от падането, описано по-горе.

Комисията е събрала сведения от четирима полицейски служители в РУ, имащи отношение по случая³, които потвърждават горните факти. Разгледала е също служебната документация.

В периода от 02 октомври 2021 г. до момента на проверката г-н А. не е представил медицинско свидетелство и не е подал жалба, сигнал или оплакване за полицейско насилие.

На основа на събраните показания и изложените факти и обстоятелства, комисията заключава, че спрямо А. не е извършено полицейско насилие.

По отношение на обективността на медицинските прегледи, както вече е отбелязано, на задържано лице се извършва медицински преглед по негово искане или когато здравословното му състояние налага това. Предоставя се възможността за избор на лечебно заведение и лекар за извършване на прегледа. В случаи на лица във видимо недобро състояние се викат медицински екипи, дори те да не са пожелали медицински преглед.

Медицинският институт (МИ) на МВР формално е част от министерството, но това не поставя под съмнение качеството на медицинското обслужване. Всеки лекар изпълнява задълженията си в съответствие с медицинските стандарти. МИ разполага с условия и практика за медицинско обслужване на задържани лица, както и със специалисти с дългогодишен опит и безспорна квалификация.

Присъствието на полицейски служител по време на прегледа става по изрично искане на медицинския персонал, каквото е изявявано в повечето случаи. Причина за това е, че на много места, особено в столицата, се увеличават случаите на агресивно поведение и нападения от страна на задържани лица към лекарски екипи.

Съгласно чл. 205 от Наказателно-процесуалния кодекс всички лица са задължени да уведомят незабавно орган на досъдебното производство или друг държавен орган, когато узнаят за извършено престъпление от общ характер (в т.ч. причиняване на телесна повреда по Глава втора „Престъпления против личността“, Раздел II „Телесна повреда“ от Наказателния кодекс). Сигнал може да бъде подаден до прокуратурата от всеки гражданин, който е станал свидетел или е разбрал за извършено престъпление, дори той да не е пострадал. Гражданите са длъжни също да информират прокуратурата или полицията, когато узнаят или са станали свидетели на извършено престъпление. Жалбите могат да бъдат подадени и в съответните полицейски управления, като в този случай полицията извършва проверка и при установяване на данни за извършено

³ Рег. № 226р-36102/16.11.2021 г., № 226р-36103/16.11.2021 г., № 226р-36101/16.11.2021 г. и № 226р-36100/16.11.21 г.;

престъпление е длъжна да уведоми прокуратурата и да ѝ предостави материалите от проверката.

В допълнение, чл. 131, ал. 2, т. 2 от НК предвижда квалифициран състав на телесна повреда (и съответно по-тежко наказание), когато същата е била причинена от длъжностно лице, от представител на обществеността, от полицейски орган при или по повод изпълнение на службата или функцията му.

Съгласно Инstrukция № 8121з-78, ако при медицинския преглед има основателни съмнения за неправомерно използване на физическа сила, помощни средства или оръжие спрямо задържаното лице, служителят, придружавал лицето по време на прегледа, писмено докладва на ръководителя на структурата на МВР.

От началото на 2022 г. в спешните центрове на ВМА, УМБАЛСМ „Н.И. Пирогов“, УМБАЛ „Царица Йоана – Исул“ и УМБАЛ „Св. Анна“ в София е въведена мярка на СДВР за бърза реакция при случаи на жертви на престъпление (в т.ч. посегателства, домашно насилие, ПТП и др.). Полицейски служители (младши разузнавачи към ОДЦ при СДВР) дават дежурства в болниците и подпомагат медицинските екипи на място (вкл. за запазване на веществени доказателства). Те своевременно сигнализират в ОДЦ за случаи, при които граждани, обект на престъпление, са потърсили медицинска помощ. Информацията се докладва своевременно на ръководството на СДВР с оглед предприемане на незабавни действия за проверка или разследване.

Служителите придобиват информация за извършени престъпления, правонарушения, трудови злоупотреки и всичко свързано с тях (вид на деянието, самоличност на пострадалите, място на извършване, вреди, свидетели и др.) При необходимост и съобразно действащата нормативна база, организират извършването на проби за алкохол или други упойващи вещества на водачи, пешеходци и пътници, участвали в ПТП. В случаи на починали, тежко ранени, неконтakтни или лица с неустановена самоличност, организират съхраняването на личните им вещи до идването на дежурна оперативна група. Оказват също съдействие и закрила на жертви на домашно насилие.

От въвеждането на мярката младшите разузнавачи към ОДЦ при СДВР са регистрирали 3027 случаи на пострадали хора. Благодарение на тяхното присъствие и пряката им работа с потърпевшите лица е постигната по-голяма бързина и ефективност при установяването и разкриването на престъпления.

По отношение на случаите в Пловдив, при извършената проверка е установено, че на 02 септември 2021 г. в 06 РУ- Пловдив за срок до 24 часа е задържан Б., заподозрян в извършване на престъпление по чл.198 и чл.199 от НК - грабеж чрез заплаха с нож и използване на физическа сила - нанасяне на удари в областта на главата на пострадалия. По случая Окръжна прокуратура (ОП) - Пловдив е образувала досъдебно производство.

На 02 септември 2021 г., в изпълнение на постановление за задържане на ОП - Пловдив, е издадена заповед за конвоиране⁴ на Б. от 06 РУ- Пловдив до ОСИН – Пловдив, сектор „Арести“. Б. е предаден на сектор „Арести“- Пловдив в 17.30 ч.

След извършен медицински преглед вследствие на установени травми на Б., сектор „Арести“ е подал сигнал до Районна прокуратура (РП) – Пловдив, която е образувала проверка.

В постановлението на РП-Пловдив⁵ е накратко е посочено следното:

⁴ Рег. № 338900-9501/02.09.2021 г.;

⁵ Рег. № 10716/18.01.2022 г.;

Проверката е образувана по сигнал на главния надзирател на ОСИН, в който се твърди, че при медицинския преглед след довеждане на Б. в ареста са установени множество травми, за които той твърди, че са му причинени служители на 06 РУ-Пловдив при задържането му там.

В хода на проверката е установено, че в момента на задържането му Б. е бил във видимо нетрезво състояние. При отвеждането му в 06 РУ-Пловдив е отказал да подпише декларация за правата си и заповедта за задържане, което е удостоверено от двама служители като свидетели на отказа.

При беседата на следващия ден двама полицейски служители са забелязали наранявания по краката на задържания, като той е обяснил, че се е бил предишния ден, без да посочи с кого. При втора беседа следобед на същия ден, вече в присъствието на служебен защитник, той не е споделил да е бил обект на полицейско насилие. След това е бил предаден на ОСИН, където е заявил, че е бил малтретиран от полицията.

На тази основа, поради липса на достатъчно данни за извършено престъпление от общ характер от страна на служители на 06 РУ Пловдив, прокуратурата постановява отказ за образуване на досъдебно производство. Постановлението не е обжалвано пред Окръжна прокуратура - Пловдив.

В хода на проверката дирекция „Инспекторат“ (юни 2022 г.) не е установено лицето в 03 РУ – Пловдив, споделило на 10 октомври 2021 г. пред КПИ, че е малтретирано по време разпит. Това обстоятелство не позволява предприемането на конкретни действия по документиране на евентуално противоправно поведение от полицейски служител.

На тази дата на в 03 РУ – Пловдив са били настанени три лица. На проведените допълнителни разговори с тях те не са потвърдили спрямо тях да е упражнено полицейско насилие по време разпит, с цел да бъдат принудени да направят самопризнания. Показанията им не са от значение за доказване на престъпленията, за които са били задържани.

В два от случаите се касае за престъпления по чл. 343б, ал.1 от НК - управление на МПС с концентрация на алкохол в кръвта над 1.2 на хиляда, доказани по безспорен начин с технически средства.

Едното лице е посочило в декларацията за правата си, че не желае медицински преглед и такъв не е извършван. В книгата за задържане на лица, в графите за здравословно състояние на лицето при задържане и при освобождаване е отбелязано: „добро“. Лицето е освободен на 10 октомври 2021 г. в 17.00 ч.

Второто лице е задържано на 09 септември 2021 г. , след предизвикване на ПТП с друг лек автомобил, при което е пострадало. На същата дата в 21.24 ч. му е извършен медицински преглед в УМБАЛ „Свети Георги“ – Пловдив, при който са установени повърхностни травми/ открити рани по главата. В книгата за задържане на лица, в графите за здравословно състояние на лицето при задържане и при освобождаване е отбелязано: „добро“. Лицето е освободен в 14.40 ч. на 10 октомври 2021 г.

В третия случай лицето е задържано на 9 септември 2021 г. за престъпление по чл. 31б от НК - използване на неистински документ – свидетелство за управление на МПС и контролен талон, иззети по надлежния ред. Същия ден в 17.06 ч. в РУ – Раковски му е извършен медицински преглед, като е отбелязано, че в момента на прегледа лицето няма оплаквания. Впоследствие лицето е конвоирано до 03 РУ – Пловдив. В книгата за задържане на лица, в графите за здравословно състояние на лицето при задържане и при

освобождение е отбелязано: „добро“. Лицето е освободен в 12.30 ч. на 10 октомври 2021 г.

При проверката не са установени доказателства за неправомерна употреба на физическа сила и помощни средства при задържането на горепосочените лица.

Комисията по проверката е направила предложения за стриктно спазване на Инструкция № 8121з-78 от структурите към ОДМВР – Пловдив; отстраняване на пропуските и негативните практики, установени от КПИ.

В хода на проверката дирекция „Инспекторат“ е установено, че констатираните от КПИ нередности в посетените структури на МВР (СДВР и ОДМВР – Пловдив, Пазарджик, Кърджали Хасково и Ловеч) са отстранени. Не е установено наличие на предмети, които могат да бъдат използвани с цел насилие или да създадат впечатление за заплаха спрямо задържаните лица (дървени палки, дръжки от метли, бухалки, метални прътове, парчета от плътен електрически кабел, имитация на огнестрелни оръжия или ножове и др.). Не са установени метални тръби (релси).

Отново са направени разяснения и са дадени указания за подобряване на работата със задържани лица, недопускане на пропуски и осъществяване на засилен вътрешен контрол върху дейността по задържане на лица в структурите на МВР.

Предпазни мерки срещу малтретиране (§ 21- § 29)

С цел засилване на гаранциите на правата на задържаните лица, в МВР беше изготвен Проект на Инструкция за изменение и допълнение на Инструкция № 8121з-78 от 24 януари 2015 г. за реда за осъществяване на задържане, оборудването на помещенията за настаняване на задържани лица и реда в тях в МВР (наричана по-нататък в документа Инструкция № 8121з-78). Предложено са изменения в текстовете, свързани с правата на задържаните, както и цялостна преработка на Декларацията за правата на задържаното лице (приложение I на Инструкцията).

В проекта са транспонирани също разпоредбите на Директива 2012/13/ЕС от 22 май 2012 г. относно правото на информация в наказателното производство. Правата на задържаното лице са разписани подробно и разбираемо, като включват право на: адвокатска защита; информация относно основанията за задържането; превод и тълковник; запазване на мълчание; уведомяване на друго лице/консулство или посолство относно задържането; медицинска помощ; информация за срока на задържането; обжалване законността на задържането; свиждания; получаване на екземпляр от заповедта.

Проектът на Декларация беше съгласуван в работен порядък с Дирекция „Права на човека“ към Съвета на Европа, които отбелязаха полезността на документа без да имат възражения по формата и съдържанието му, подчертавайки необходимостта от правилното практическо прилагане на разпоредбите.

Проектът на Инструкция за изменение и допълнение на Инструкция № 8121з-78 беше предоставен за обществено обсъждане в Портала за обществени консултации. Предстои разглеждане на постъпилите предложения и финално утвърждаване.

Проектът на декларацията за правата на задържаното лице (приложение към Инструкция № 8121з-78) вече е преведен на английски език. Предвижда се след въвеждане на измененията декларацията да бъде преведена на няколко езика.

Правилата за организация на работа с предложенията и сигналите в МВР бяха изменени в посока засилване на вътрешния контрол и превенция на полицейското

насилие. Въведено е задължение дирекция „Вътрешна сигурност“ (ДВС) да бъде уведомявана за всеки сигнал, съдържащ данни за неправомерна употреба на оръжие, помощни средства или физическа сила, или незаконосъобразно задържане. С нарочна заповед на министъра на вътрешните работи на ДВС е възложено да осъществява мониторинг над извършените в страната проверки. Резултати от въвеждането на мярката ще могат да бъдат отчетени на по-късен етап.

В хода на проверката на дирекция „Инспекторат“ е проведен изпит чрез тест на 1235 служители, заемащи ръководни длъжности с полицейски функции, ангажирани с дейността по задържане в СДВР и ОДМВР. Неиздържалите теста са 17 или 1,37 % от общия брой служители, т.е. степента на познаване на правните норми относно задържането на лица от ръководния състав с полицейски функции е преценена като добра.

В хода на проверката е установено, че документацията в СДВР и ОДМВР се попълва редовно, но в книгите за задържани лица са установени пропуски.

На произволен принцип са изследвани 5361 преписки по задържане на лица (заповед за задържане, декларация за запознаване с права, протокол за личен обиск, разписка за върнати вещи и наличие на документ от извършен медицински преглед).

В издадените заповеди за задържане са установени пропуски: в 60 не е посочено конкретното правно основание за задържането⁶, а в 297 не са посочени фактическите основания за задържането. В 90 случая заповедта не е подписана от полицейския орган и/или задържаното лице не е получило копие от нея. Установени са също използвани неактуални бланки и други технически пропуски.

В периода от 01 януари 2021 до 31 март 2022 г. по ЗМВР са задържани общо 66533 лица. Обжалвани са 264 заповеди за задържане или 0,4% от общия им брой. Производството е приключило по 150 от тях, като 66 са отменени (44 %).

На тази основа, по предложение на дирекция „Инспекторат“, утвърдено от министъра, в срок до м. октомври 2022 г. директорите на СДВР и ОДМВР следва да предприемат организационни и контролни мерки за отстраняване на пропуските и слабостите; да вземат отношение по компетентност в случай на установяване на данни за извършени дисциплинарни нарушения; да проведат занятия със служителите, ангажирани по задържане на лица, на които да се обсъдят установените пропуски и слабости, с акцент върху правилното попълване на заповедите, вкл. правното и фактическото основание за задържането.

В случай на съдебна отмяна на заповед за задържане юрисконсултите следва да изготвят обзор на казуса с оглед отстраняване на допуснатите пропуски и слабости, както и с цел използване на казуса за учебни цели.

В същия срок ректорът на АМВР следва да планира увеличаване на провежданите практически занятия, свързани с дейността по задържането на лица.

В контекста на предвижданите промени в Инструкция № 8121з-78 следва да бъде предвидено също съответното практическо обучение на състава по места за запознаване с промените.

В СДВР и в ОДМВР са извършени вътрешни проверки и са положени конкретни усилия за отстраняване на пропуски и нередности, в т.ч. засилени инструктажи относно реда за задържане и настаняване на лица, спазване на правата им, недопускане на

⁶ В повечето случаи полицейският орган вписва чл. 72, ал. 1 от ЗМВР, но не отбелязва коя от т. 1-7 е релевантна към задържането)

физически или психически тормоз, поддръжката на помещенията; мерки и обучения за противопоставяне на скритото полицейско насилие, справяне с гнева и спазване на Етичен кодекс; постоянен контрол и работа за недопускане на унизително отношение спрямо задържани лица, както и за недопускане на забранени предмети в служебните помещения; дискусии относно правилно използване на сила и професионална техника с цел свеждане до минимум на риска от наранявания; указания за работа с непълнолетни в присъствието на адвокат, пълнолетен близък или друг доверен пълнолетен и други. Заявена е готовност при установени случаи да бъдат предприемани безкомпромисни мерки спрямо служителите извършители.

Условия на задържане (§ 30-§ 33)

При проверката на дирекция „Инспекторат“ в СДВР и ОДМВР е установено, че общо 16 помещения за настаняване на задържани лица и 9 санитарно-хигиенни помещения не отговарят на изискванията на Инструкцията и се нуждаят от основен ремонт. Частични пропуски в оборудването са установени в 20 от специалните помещения за задържане на непълнолетни лица. Направени са разяснения и са дадени указания за отстраняване на пропуските.

ОДМВР Пазарджик и Смолян са подготвили необходимата документация за извършване на основни ремонтни дейности. Предстои изготвяне и утвърждаване на общ график за отстраняване на несъответствията по глава трета от Инструкция № 8121з-78.

По отношение на храненето се спазват изискванията на Инструкция № 8121з-78⁷. На видно място в помещенията за настаняване на задържани лица са поставени правилници за вътрешния ред в тях. Храната се раздава в общоприетото време за закуска, обяд и вечеря, като се следи да не се увреди здравето на задържаното лице поради нарушаване на диета и други медицински предписания. Храната не бива да е в противоречие с личните предпочитания на лицето, свързани със спазването на определени религиозни норми. Нормативът за храна е определен със заповед на министъра на вътрешните работи⁸. Задържаните могат също да получават храна, закупена с лични средства или получена от техни близки.

Работи се по отстраняване на пропуските в материалните условия, полагат се усилия за подобряване на хигиената.

⁷ Чл. 42, ал. 4 и чл. 43;

⁸ Заповед № 8121з-1435/07.11.2018 г. относно осигуряване на храна на лица временно пребиваващи в структурите на Министерство на вътрешните работи

Институции на подчинение на Министерството на правосъдието

По повод констатациите и препоръките на Европейския комитет за предотвратяване на изтезанията и нечовешкото и унижително отношение или наказание (КПИ) от проведеното в Република България в периода 1-13 октомври 2021 г. редовно посещение, Ви предоставям следната информация по параграфи на доклада, отнасящи се до инспектираните териториални служби на Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“:

1. Предварителни бележки:

Българските компетентни власти високо ценят приноса и подкрепата, която получават от КПИ за създаването на подходящи материални условия в затворите и арестите и за изграждане на нов тип взаимоотношения между персонала и лишените от свобода, с оглед постигане целите на наказанието.

Приемаме за обективни и констатации в доклада. Считаме за конструктивни препоръките за отстраняване на допуснатите слабости и за позитивна промяна в отношението на държавата и обществото към съществуващите проблеми в управлението на затворите и арестите и в третирането на настанените в тях лишени от свобода.

Видно от направени констатации преобладават тези с основателната критика за допуснати слабости, съществуващи проблеми и нерешени въпроси. В същото време са отчетени и позитивни такива.

По отношение на § 34

Комитетът препоръчва да се положат допълнителни усилия за пълно изкореняване на пренаселеността на затворите, включително в Пловдивския затвор и всякакви местни пренаселени места в други пенитенциарни заведения.

Във всички места за лишаване от свобода стриктно се спазват изискванията за 4 кв. м. жилищна площ за всеки лишен от свобода и няма такива, които да не отговарят на това условие. Предприети са мерки за осигуряване на нормални хигиенно-битови условия във всички затвори и арести.

От общия капацитет на корпуса в затвора София – 679 места, към 15.07.2022 г. са настанени 512 лица.

В ЗОЗТ „Кремиковци“, общия капацитет е 379 места, и към 15.07.2022 г. са настанени 289 лица.

В ЗООТ „Казичане“ към дата 15.07.2022 г. са настанени 231 лица, при капацитет 441 места.

От общия капацитет на корпуса в затвора Пловдив – 359 места, към 15.07.2022 г. са настанени 334 лица.

В ЗО „Смолян“, общия капацитет е 153 места, и към 15.07.2022 г. са настанени 93 лица.

В ЗО „Хеброс“ към 15.07.2022 г. са настанени 72 лица, при капацитет 78 места.

Арест „Г. М. Димитров“ към 15.07.2022 г. са настанени 208 лица, при капацитет 249 места.

Арест Пловдив към дата 15.07.2022 г. са настанени 69 лица, при капацитет 180 места.

2. Малтретиране

По отношение на § 37, § 38 и § 39

Сред въведените законодателни промени приоритетно място заемат разпоредбите, относно дефиницията и защитните механизми срещу изтезанията, жестокото и нечовешко или унижително отношение по отношение на лишените от свобода. Функционират правила за първоначално разпределение на лишени от свобода като мярка за справяне с пренаселеността в местата за лишаване от свобода; променена е процедурата за условно предсрочно освобождаване; стриктно се спазва нормата от 4 кв. м. място за един лишен от свобода като стандарт във всички пенитенциарни институции, независимо от вида, режима и категорията на лишените от свобода.

По посока преодоляване на междузатворническото насилие в местата за лишаване от свобода се прилагат разнообразни допълващи и алтернативни социално-корекционни програми, които са утвърдени от ГДИН. Една част от тях са насочени към превенция на насилието, чрез повишаване на знанията, уменията и компетенциите за справянето с гнева, асертивност в поведението и редуцирането на агресивността. Друга част от програмите са ориентирани към формиране на мотивация за социално общуване и нагласи на толерантност и търпимост към различията в българските затвори.

Началниците на затвори провеждат последователна политика по посока, ограничаване и контролиране проявите на малтретиране и насилие между затворниците, като принципите се залагат още в процеса на първоначална подготовка на новопостъпилите служители и продължават с последващи обучения. По проект „Повишаване на капацитета на персонала, изграждане на пилотен затвор, свързан с учебен център и подобряване на рехабилитацията на лишените от свобода“ по Програма „Правосъдие“ на Норвежкия финансов механизъм 2014-2021, се предвижда се да се повиши капацитета на служителите на Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“, чрез обучение и развитие на умения и компетенции, основани на професионална етика и ценности и културата на сигурността. Добрата подготовка и обучение на персонал е ключов фактор за реализирана на динамичната сигурност в затворите, за предотвратяване езика на омразата и фактор за успешна рехабилитация и ресоциализация на лишените от свобода.

Създава се нужната организация за своевременно попълване на незаетите щатни бройки на служители от надзорно-охранителния състав и социални работници. Провежда се активна работа по отношение предприемането на бързи и ефективни действия в случаите на констатирано насилие между лишени от свобода, както и по посока превенция на бъдещи подобни ситуации.

Администрацията на затвора гр. София полага усилия в максимална степен да ограничи насилието между затворници във всичките му форми и не толерира по никакъв начин подобен род прояви. При данни за конфликтни отношения между лишените от свобода, се предприемат действия посредством разговори и беседи за изясняване на причините и предотвратяване на възникналото напрежение по между им. Друга форма за въздействие е разделянето в различни спални помещения или преместването в други групи. На територията на затвора гр. София са обособени две защитени спални помещения, в които се настаняват лишени от свобода, изложени на риск от конфликтни взаимоотношения в групата до преместването им. В случай, че администрацията на затвора гр. София бъде уведомена за възникнала физическа саморазправа, по отношение на виновните лица се предприемат дисциплинарни действия, а пострадалите получават

адекватни медицински грижи. Лицата с нисък самоконтрол и изразени агресивни нагласи или конфликтни личности се включват в специализирани програми за въздействие, за постигане на различни позитивни промени в поведението им и с цел ограничаване на проявите на междузатворническо насилие.

В затвора в гр. Пловдив при констатирани случаи на агресивни прояви/насилие между затворниците съвместно с инспектор психолог се изследват причините и се препоръчат мерки за превенция. Служителите от надзорно-охранителния състав се инструктират при застъпване на работа, да проявяват толерантност и да избягват необоснована агресия по отношение на лишените от свобода. При регистриране на агресивно поведение от служител или при жалба на лишен от свобода за проявена агресия спрямо него се сформира комисия, която разглежда случая и се предприемат мерки за недопускане на подобни прояви.

По отношение на § 40 и § 41

Съгласно разпоредбите на чл. 168 от Раздел IV „Самодейни органи на лишените от свобода“ от Закона за изпълнение на наказанията и задържането под стража“ *„Дейностите в местата за лишаване от свобода се провеждат при активното и организирано участие на лишените от свобода, като за реализирането им лишените от свобода избират самодейни органи и могат да организират и провеждат събрания и други общи мероприятия с разрешение на съответния началник на затвор или затворническо общежитие“*. На основание разпоредбите на чл. 162 от Раздел V „Самодейни органи на лишените от свобода“ от Правилника за прилагане на Закона за изпълнение на наказанията и задържането под стража главният директор на ГДИН е утвърдил Правила за работата на самодейните органи на лишените от свобода, където в т. 3 изрично е посочено, че *„На лишените от свобода, представители на самодейните органи, не могат да бъдат възлагани дейности, вменени за изпълнение от служители на затвора, както и такива, с които останалите лишени от свобода се поставят в по-неблагоприятно спрямо тях положение.“* В тази връзка са дадени указания и е обърнато внимание на ръководителите на териториалните служби да се придържат стриктно към утвърдените правила и норми.

3. Материални условия на задържане

По отношение на § 36, § 42, § 43 и § 75

Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“ е бенефициент по три предварително дефинирани проекта по програма „Правосъдие“, Програмна област 19 „Корекционни услуги и предварително задържане“ на Норвежкия финансов механизъм 2014-2021, както следва:

1. „Осигуряване на сигурна и безопасна среда в затворите и арестите“;
2. „Повишаване капацитета на персонала в затворите, изграждане на пилотен затвор, свързан с учебен център за подобряване на рехабилитацията на правонарушителите“;
3. „Засилване прилагането на алтернативните мерки на лишаването от свобода“.

Първите два предварително дефинирани проекти разглеждат конкретните предизвикателства и нужди, описани в концепцията за програма „Правосъдие“ на НФМ

и свързани е пенитенциарната система, по-конкретно – необходимостта от подобряване на материалните условия за затворниците и задържаните лица, включително уязвимите групи (предимно ромско население и младежи); по-добро качество на храненето и медицинските грижи (включително условията за работа на медицинския персонал) и други услуги, като здравните, предоставяни в затворите-чрез обновяване на съществуващите центрове за задържане и въвеждане на нови програми за обучение на служители на ГДИН, включително медицински персонал.

Обновяването на съществуващите места за лишаване от свобода и създаването на пилотно съоръжение с рехабилитационни центрове, отговарящо на приложимите международни стандарти, ще допринесе за цялостното подобряване на условията в местата за лишаване от свобода и ще намали пренаселеността. Тези инфраструктурни мерки ще бъдат допълнени от програми за повишаване капацитета на затворническите и пробационните служители, за да се отчетат нуждите на лишените от свобода и осъдените на пробация.

Намаляване пренаселеността в местата за лишаване от свобода чрез изграждане на нови съоръжения, подобряване условията за живот, като част от цялостната реформа в пенитенциарната система, ще осигури по-хуманно третиране на лишените от свобода и задържани лица, ще осигури по-добри възможности за рехабилитация и ще се постигне по-добро ниво на междуинституционално сътрудничество.

Към настоящият момент по предварително дефиниран проект 2 е извършено проектиране за „Изграждане на пилотен затвор свързан с център за обучение на персонала и изграждане на преходно отделение (Half way house)“ в района на ЗООТ „Самораново“ към затвора Бобов дол. Обявена е обществена поръчка за избор на изпълнител за извършване на строително-монтажните работи. По план график изграждането на новите корпус на затвор; преходно отделение (half way house); медицински център; магазин, спортна зала, училище, актова зала и библиотека, производствени работилници следва да приключи в края на 2023 г. В него ще има възможност да бъдат преместени част от лишените от свобода от ЗОЗТ „Кремиковци“, с цел затваряне на старата част на общежитието, която е с неприемливи битови условия.

С финансиране по Норвежки финансов механизъм 2014 - 2021 г. на предварително дефиниран проект „Осигуряване на сигурна и безопасна материална среда в затворите и арестите“ е предвидено през 2022 и 2023 г. „Реновиране на корпуса на затвора гр. Пловдив, включително затворническото общежитие от открит тип „Хеброс“ и обособяването му в преходно отделение (half way house)“. През 2021 г. се извърши цялостен ремонт на покрива на Затвора гр. Пловдив.

В Затвора гр. София е извършен ремонт на покрив и подпокривен етаж на седма група, отговарящ, на европейските изисквания за материално- битови условия, както и изолация на целия корпус на затвора.

Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“ полага непрекъснато усилия за подобряване на условията в местата за лишаване от свобода, съобразявайки се с одобрения бюджет за календарната година и ремонтите се планират поетапно за подобряване условията на всички териториални служби в страната. За цялостен ремонт на Затвора гр. София и предвид, че това е най-големият затвор в България, са необходими значителни финансови средства. През 2020 г. е извършен ремонт на спални помещения на XI-та група, състоящ се в смяна на дограма и полагане на подови настилки.

През 2020 г. е извършен ремонт на 4 броя бани в Арест „Г. М. Димитров“ и ремонт на фасадата. Доставени са хладилници за всички спални помещения на задържани лица

за съхранение на хранителни продукти. Инсталирани са бойлери в баните за да няма период без топла вода при профилактика от „Топлофикация“ – София. Извършен е ремонт на карета на местата за престой на открито. През 2022 г. на ет. 6 е извършен ремонт на спални помещения на задържаните лица, включващ боядисване с латекс и боядисване на инвентар в същите. Предстои след провеждане на обществена поръчка за доставка на строителни материали ремонтните дейности да продължат и на останалите етажи в Арест „Г. М. Димитров“.

Ежегодно в местата за лишаване от свобода се извършват множество текущи ремонти, като подмяна фаянс, теракот, мазачески дейности, шпакловка, боядисване и др. дребни ремонти за поддръжка на сградния фонд с безвъзмезден труд на лишени от свобода, с доставени строителни материали по договор след проведена процедура по реда на ЗОП.

Като институция, отговорна за изпълнение на наказанията и задържането под стража в България, ГДИН има задължението да осигури подходящи условия за рехабилитация на лишените от свобода, които да съответстват на Европейските стандарти и добри практики. Приемайки отговорно тази организационна мисия и независимо от тежките бюджетни рестрикции в държавата, подкрепена от външни донори, организацията постави акцент върху необходимостта от реновиране на материалната база и е предприела конкретни мерки в тази посока.

По отношение на § 44: Разпространение в различна степен на инсекти в местата за лишаване от свобода

Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“ има сключен договор № 650 от 20.01.2021 г. с фирма ДЗЗД „Фаворит Мениджмън“, която ежесечно и при необходимост извършва дезинсекция и дератизация в обектите на териториалните служби.

Въпреки провежданите дезинсекционни и дератизационни мероприятия в местата за лишаване от свобода, резултатите са незадоволителни и с временен характер. Констатирано е, че оплакванията от увеличаване на популацията от дървеници и хлебарки са зачестили. В тази връзка ГДИН е изпратила окръжно писмо до началниците на териториалните служби, рег. № 9472/29.09.2020 г. с указания за предприемане на действия за:

- Осъществяване на постоянен контрол в жилищните и общите помещения на лишените от свобода относно поддържането на хигиената, както и съхраняването на хранителните продукти, което е предпоставка за увеличаване на популацията на членестоногите в тях;
- За създаване на организация за извършване на санитарна обработка на всеки лишен от свобода след постъпването му в затвора, защото дървениците се пренасят с личния багаж и това е една от причините да не е постигнат задоволителен резултат за намаляването им;
- За изпаряване на постелъчния инвентар и дрехите на лишените от свобода.

С цел трайно решаване на проблема, ГДИН предвижда изготвянето на „Указания за въвеждане на допълнителни противоепидемични и санитарно- хигиенни мерки в местата за лишаване от свобода“. Мерките ще включват филтър при постъпване в местата за лишаване от свобода, включващ задължително къпане на лишените от свобода

и санитарна обработка на личния им багаж, като за този вид дейност се използват изпарителите на затворите по места.

Всички опаразитени и разкъсани дюшеци, възглавници и одеяла ще бъдат изтегляни от употреба, като се съхраняват в отделни складови помещения до предприемане на мерки за унищожаването им.

Предвижда се в заразените с дървеници спални помещения да се извършва механична обработка (изпиране на постелъчното бельо) на определена температура за определено време описана в указанията за санитарно-профилактичните мерки и обработка (дезинсекция) на заразените помещения от специализираната фирма, с която ГДИН има сключен договор.

Предприети са мерки за подмяна на всички матраци в системата на затворите (включително и арестите) с водонепропускливи, устойчиви на разкъсване матраци, като към настоящия момент приоритетно ще бъдат подменени в ЗОЗТ „Кремиковци“.

Относно препоръката на КПИ да се гарантира, че здравето на лишените от свобода няма да бъде изложено на риск при дезинфекция на помещенията: дезинфекцията в местата за лишаване от свобода се извършва под контрола на медицинските специалисти в териториалните служби, съгласно актуализирани „Правила за хигиенното и протиепидемичното осигуряване в местата за лишаване от свобода“, утвърдени от главния директор на ГДИН с рег. № 4048/05.04.2022 г.

Провеждането на задължителните текущи и периодични ДДД мероприятия са съобразени с реда за извършване на дезинфекции, дезинсекция и дератизации, определен с Наредба № 3/24.01.2005 г. за условията и реда за извършване на дезинфекции, дезинсекции и дератизации.

Медицинските специалисти стриктно следят извършването на ДДД мероприятия и допускат използването само на биоциди разрешени за пускане на пазара от министъра на здравеопазването по реда на Закона за защита от вредното въздействие на химичните вещества и смеси.

Използването на биоциди се извършва при спазване на изискванията, посочени в етикета и при условията на издаденото разрешение от МЗ, като по този начин е гарантирано здравето на лишените от свобода.

Относно епидемичното разпространение на COVID-19 дезинфекционните мероприятия се извършват съгласно „Алгоритъм на дезинфекционните мероприятия в обекти с обществено предназначение в условията на епидемично разпространение на COVID-19“, разработен от специалисти на лаборатория „Дезинфекция и стерилизация“ към Националният център по заразни и паразитни болести.

Алгоритъмът съдържа подробна информация за изискванията и стъпките за изпълнение на необходимите дезинфекционни мероприятия, във връзка с епидемичното разпространение на COVID-19.

По отношение на § 45: Лична хигиена

Спалните помещения се почистват и хигиенизират от самите лишени от свобода, които са настанени в тях, съгласно чл. 176 от Правилника за прилагане на ЗИНЗС. Общите части, като коридори и стълбище се почистват от лишените от свобода, които са назначени на работа със заповед на началника на затвора, по реда на чл. 80 от ЗИНЗС.

Със заповед № Л -1811/21.04.2020 г. на главния директор на ГДИН, е актуализирана и утвърдена „Таблица № 6 за перилни, миеси, дезинфекциращи препарати и хигиенни консумативи в местата за лишаване от свобода за един месец“,

където е заложено достатъчен набор от перални, миешки и хигиенни консумативи (дамски превръзки).

По отношение на § 46

Приготвянето на храна за лишените от свобода е съобразено със сумите за годишна бюджетна издръжка. Лишените от свобода получават безплатна храна в готов вид достатъчна по химичен и калориен състав съгласно:

1. Таблица № 1 за състава на дневната дажба и полагаемите се хранителни продукти на един лишен от свобода – възрастен:
 - 1.1. Надбавка „А“ към Таблица № 1 за един лишен от свобода, изтърпяващ труд със средна степен на интензивност;
 - 1.2. Надбавка „Б“ към Таблица № 1 за един лишен от свобода, извършващ труд с висока степен на интензивност.
2. Таблица № 2 за състава на дневната дажба и полагаемите се хранителни продукти на 1 (един) лишен от свобода – непълнолетен;
3. Заменителна таблица.

Същите са утвърдени от министъра на правосъдието съгласувано с министъра на здравеопазването и министъра на финансите.

Седмичното меню се изготвя на база „Сборник рецепти за заведения за обществено хранене“ на издателство „Техника“. Диетичният режим на хранене се определя от медицинските специалисти в медицинските центрове в местата за лишаване от свобода. За нуждаещите се от диетично хранене се разработва отделно седмично меню, съгласно „Указания на ГДИН за организацията на диетичното хранене в местата за лишаване от свобода“, в рамките на стойността на таблицата, към която принадлежат. По искане на лишените от свобода, им се предоставя вегетарианско меню, като се уважава й правото им на хранене съобразно традициите, характерни за тяхното вероизповедание.

С цел засилване на контрола, служителите извършват проверки в затворническата кухня, в това число и контролни замервания, дегустации и претегляне на пригответените, но нераздадени готови храни.

Осигуряването на разнообразна, достатъчна по химичен и калориен състав храна при спазване на физиологичните норми на хранене е предпоставка за добро здраве и защита на човешките права на лишените от свобода.

4. Дейности

По отношение на § 47, § 48 и § 49

През 2021 г. са реализирани общо 90 програми, през които се преминали 1 244 лишени от свобода. Най-често реализираните програмите са: „Умения за мислене“, „Насърчаване на толерантността“, „Толерантност в затвора, толерантност в живота“, „Позитивно бащинство“, „Овластяване на социални умения и адекватно поведение на трудовия пазар“, „Умения за безопасно шофиране“, „Работа с лишени от свобода с ниско интелектуално ниво“, „Общуване и асертивно поведение“ и др.

Въпреки намаляването на затворническата популация броят на включените в учебната 2020/2021 г. година е 979 лица. Професионалното обучение, по което се

обучават лишените от свобода в училищата към затворите са „Шлосерство”, „Основни и довършителни работи в строителството“, „Сухо строителство”, „Производство на мебели”, „Вътрешни ВИК мрежи”, „Шивач” и „Оператор в производството на облекло“. През отчетения период са реализирани четири курса за придобиване на част от професия в четири затвора, със съдействието на ДП „ФЗД“. Успешно завършили са 42 лишени от свобода, които са получили сертификати.

Важен момент в социално-възпитателната дейност е осигуряването на работа на лишените от свобода, което актуализира трудовите им навици или води до изграждане на нови такива. През 2021 г. общият брой на ангажираните с трудова дейност е 7 064 лица. Статистиката обхваща всички лица включени в трудова ангажираност (възмезден труд по линия на ДП „ФЗД“ и обслужващата сфера и безвъзмезден по чл. 80 от ЗИНЗС), включително и с краткосрочни присъди, които са изтърпели наказанията, респ. са постъпили в местата за лишаване от свобода през посочения период. Основните области, в които лицата полагат труд са обслужващата и комунално-битовата дейност, строителната дейност; селското стопанство; изработване на изделия на ишлеме и др.

Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“ е бенефициент на три предварително дефинирани проекта по НФМ, ориентирани към подобро третиране, подобряване на битовите условия, социалните компетентности и реинтегрирането на лишените от свобода.

По проект „Повишаване на капацитета на персонала, изграждане на пилотен затвор, свързан с учебен център и подобряване на рехабилитацията на лишените от свобода“ предвижда разработване на специализирани програми за рехабилитация на лишените от свобода и засилване на капацитета на затворническия персонал в прилагането им. Ще бъдат разработени специализирана програма за менторство (coaching) и специализирани програми за реинтеграция и подобряване на социалните компетентности на осъдените лица.

Всички осъдени и задържани лица имат равен достъп до социално-възпитателните дейности, които се предлагат в местата за лишаване от свобода.

Лицата настанени при условията на чл. 248 от ЗИНЗС, имат право на престой на открито не по-малко от 1,5 часа на ден. В този период имат право да осъществяват социални контакти, да спортуват и да участват в организирани дейности. Съгласно законовите разпоредби определени категории обвиняеми и подсъдими, са настанени в постоянно заключени помещения, без право на участие в колективни мероприятия. Независимо от статута си, същите не са ограничени да участват индивидуално в определени общозатворнически мероприятия като различни конкурси, религиозна подкрепа и др. За по-задълбочено прилагане на социално-възпитателни мероприятия в арестите в страната са необходими законодателни промени и цялостна промяна на концепцията за третиране на правонарушителите в арестите.

По отношение на § 50: Наказание „доживотен затвор без замяна“

Към настоящия момент са настанени да изтърпяват наказание 181 лица с доживотни присъди, от които 122 с право на замяна и 59 без право на замяна. Служителите търсят и прилагат нови възможности за осмисляне на престоя на доживотно осъдените лица, както и за по-целенасочена индивидуално-възпитателна работа с тях. Налице е стремеж към стимулиране на законосъобразно поведение, съхраняване на психическия им статус и откриването пред тях на перспективи за промяна в правния статус. Провежданите мероприятия с тази категория лишени от

свобода са съобразени с начина на третирането им от гледна точка на режимните изисквания и индивидуалните им планове за изтърпяване на наказанието, свързани с тяхното третиране и съхранение.

Това е категория лишени от свобода, при които корекционната дейност често е силно затруднена, но има по-широк обхват и по-голяма тежест. Във всички затвори с тях работи определен екип, който включва задължително ИСДВР, психолог, лекар и служител от надзорно-охранителния състав. Методът за работа с тях е преди всичко индивидуален и е по посока преодоляване на негативите от изолацията и дългия период на престой в затвора.

Поради продължителния период на изтърпяване на наложеното наказание, осъдените на доживотен затвор лица са изправени пред повече трудности, касаещи социалната им адаптация. Пенитенциарните служители прилагат разнообразни дейности за осмисляне престоя на доживотно осъдените лица, за по-целенасочена индивидуално-възпитателна работа с тях за стимулиране на законосъобразно поведение, съхраняване на психическия им статус и предоставяне на перспективи за промяна в правния статус. На всеки един е изготвена оценка на риска от рецидив и вреди и въз основа на зоните на нуждите е утвърдена програма за работа. Провежданите мероприятия с тази категория лишени от свобода са съобразени с начина на третирането им от гледна точка на режимните изисквания и индивидуалните им планове за изтърпяване на наказанието, свързани с тяхното третиране и съхранение.

В тази връзка в специално обособените отделения в затворите са създадени условия за осъществяване на трудова заетост изразяваща се в изработване на рамки за кошери, сглобяване на химикалки, лепене на опаковъчни торбички и други.

В зоните за повишена сигурност функционират помещения за общи ресоциализиращи дейности, където се провеждат кинолектории, беседи на здравни, правни и развлекателни теми. Осъществяват се творчески дейности, образователни курсове и езиково обучение, провеждат се специализирани групови програми за въздействие. Със съдействието на НПО се провеждат корекционни програми за личностно съхранение и рехабилитация на социалните умения на лишени от свобода.

Ежедневно на доживотно осъдените лишени от свобода се дава възможност да поддържат своето физическо здраве, чрез посещения на спортни зали и площадки. Със заповед на началниците на затворите се разрешава участието им в организирани спортни и културно-масови дейности съвместно с останалите лишени от свобода.

Активизира се включването на лишените от свобода от тази категория и при провеждането на културно-масови мероприятия, в дейности организирани по случай национални и исторически годишнини, в литературни и художествени конкурси на различна тематика.

Служителите на затвора полагат значителни усилия да осигурят на лишените от свобода възможности за промяна и развитие, като наситят ежедневието им с разнообразни конструктивни дейности, които да подпомогнат социалната им интеграция.

Относно запитването на КПИ във връзка с **приемането на законодателните промени** предоставяме следната информация: наказателното въздействие, осъществявано чрез института на предсрочното освобождаване, е важен фактор както в борбата с престъпността, така и за процеса на нормалното развитие на ресоциализацията на осъдените лица. Институтът на предсрочното освобождаване бе обект на съществени законодателни промени. Правните норми, отнасящи се до материята, претърпяха не

малък брой редакции през годините, последната от които през 2017 г. Съгласно действащата правна уредба наказанието доживотния затвор може да бъде заменен с наказание лишаване от свобода за срок от 30 години, ако осъденият е изтърпял не по-малко от 20 години. В тези случаи е напълно приложим е института за условно предсрочно освобождаване, като практиката показва прилагането на тази правна възможност спрямо лица, които преди това са били с наложено наказание доживотен затвор.

По отношение на § 51: Недостиг на здравен персонал

Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“ полага усилия за гарантиране на медицинското обслужване на лишените от свобода, равнопоставено на ражданите на Република България, но среща трудности при назначаването на медицински специалисти на вакантните длъжности в лечебните заведения за извънболнична медицинска помощ към Министерство на правосъдието. Основно се очертават следните негативни тенденции:

1. Кадрово окомплектоване на лечебните заведения;
2. Липса на лекари и медицински фелдшери, като цяло в страната;
3. Диспропорции в осигуреността с медицински персонал в различните териториални служби.
4. Налага се многократно да се обявяват свободните позиции, поради липса на кандидати за обявените позиции. Причините са комплексни:
 - Дефицит на медицински кадри в национален мащаб;
 - Неатраaktivни условия на труд в затворите (медицинските специалисти осъществяват своята хуманна професия в усложнената обстановка на неблагоприятното отношение на пациента към тях. Същите са обект на жалби, неоснователни обвинения и претенции, които не трябва да се отразяват на качеството на медицинската помощ. Всичко това прави работата им напрегната и трудна и във същото време много отговорна).
 - Ниското възнаграждение.

Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“ се опитва да компенсира недостига на кадри, като е предприела различни стъпки. След направените промени в ЗИНЗС, медицинските специалисти (лекари, фелдшери, медицински сестри) се назначават по трудови правоотношения. Това дава възможност след навършване на 60 години медицинският персонал да продължи да работи по трудови правоотношения, с което се постигна задържане на дългогодишни служители в системата. Процедурата по назначаване на новите кандидати е в по-кратки срокове.

В медицинските центрове с остър недостиг на персонал са дадени указания да се предприемат действия за сключване на договори по реда на Закона за обществените поръчки за външни услуги с CVP код 79625000-1 (Посреднически услуги по предоставяне на висш медицински персонал). Договорите да се сключват с медицински центрове или други юридически лица, които разполагат с необходимия висш и/или полувисш медицински персонал.

При невъзможност да се сключи трудов договор или изпълнението да се възложи на Медицински центрове или други юридически лица да се наемат медицински специалисти на граждански договори за предоставяне на доболнична медицинска помощ.

Извършва се служебен избор на общопрактикуващ лекар и лекар по дентална медицина, съгласно НРД.

Също така е наложена добра практика медицински специалисти по съответните тясно профилирани специалности да посещават затворите на място и предоставят здравни услуги, гарантирани от бюджета на НЗОК.

Във връзка с обезпечаването с медицински специалисти в лечебните заведения за извънболнична медицинска помощ към Министерство на правосъдието, ГДИН направи предложение за провеждане на работни срещи и обсъждане на възможностите за съдействие и подкрепа при намирането на медицински специалисти, които да бъдат назначени на вакантни длъжности в местата за лишаване от свобода до министъра на здравеопазването, председателя на Управителния съвет на Български лекарски съюз, ректора на Медицински университет – София и директора на Медицински колеж „Йорданка Филаретова“ – София.

На направеното предложение Медицински университет – София ни уведоми, че нямат възможност да съдействат и подкрепят при намирането на медицински специалисти, защото в момента се чувства осезаемо дефицита на медицински специалисти в цялата страна, предвид пандемията по повод COVID-19. Голяма част от лечебните заведения в София разчитат на студенти доброволци, които от своя страна се надяват в последствие да бъдат назначени за специализанти в тези болници.

Останалите институции не се отзоваха на поканата за среща. При разговори с МЗ е засвидетелствана загриженост, без конкретно предложение за съдействие. ГДИН ще продължи да поставя и обсъжда въпроса, като се търсят други механизми за осигуряване на медицински специалист в местата за лишаване от свобода.

Във връзка с приетото през м. септември 2021 г. Решение на Комитета на министрите (КМ) на Съвета на Европа, относно изпълнението на решенията на ЕСПЧ от групата дела *„Кехайов срещу България“* и пилотното решение *„Нешков срещу България“*, е приета с Решение № 586 на Министерския съвет от 06.08.2021 г. *„Пътна карта за изпълнение решенията на ЕСПЧ“*. В тази връзка са изготвени проекти на *„Стратегия за осигуряване на адекватни медицински грижи в местата за лишаване от свобода“* и *План за действие на стратегия за осигуряване на адекватни медицински грижи в местата за лишаване от свобода (2022-2025)*.

Горесцитираните документи са заимствани от Стратегия за реформа на здравното обслужване в затворите в България и План за действие 2018-2020 по проект *„Подкрепа за изпълнението на решенията на Европейския съд по правата на човека и на стандартите и препоръките на Европейския комитет за предотвратяване на изтезанията и нечовешкото или унижително отнасяне или наказание в България (Реформа в затворите)“*.

Предложени са конкретни мерки във връзка с решаване на проблема с кадровата обезпеченост в местата за лишаване от свобода, част от които да се определят съвместно с МЗ, чрез разработване на общи стратегии и възможни модели за подобряване наемаването на медицински персонал в иенитенциарните заведения (да се увеличи броят на работещите на непълнен работен ден в общата система на здравеопазване и тази в пенитенциарната система), да се обсъдят възможностите и се изготви предложение за осигуряване на финансови средства за по-високо заплащане на труда на медицинските специалисти в местата за лишаване от свобода.

Относно препоръката за засилване на предоставянето на специфични здравни грижи по въпроси свързани със здравето на жените, медицинските специалисти при преценка и необходимост осигуряват консултации със специалист гинеколог.

Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“ приветства препоръката за присъствие на поне една квалифицирана медицинска сестра във всеки затвор през нощта и почивните дни, но поради недостиг на медицински специалисти в национален мащаб на този етап това условие не може да бъде осъществено.

В Наредба № 2/22.03.2010 г. за условията и реда за медицинското обслужване в местата за лишаване от свобода, е предвидено осигуряването на спешна медицинска помощ в местата за лишаване от свобода в извънработно време на медицинските центрове да се урежда със заповед на началника на съответното място за лишаване от свобода по предложение на директора на медицинския център. Изпълнението на заповедта се възлага на дежурните главни надзиратели. В тези случаи дежурният главен надзирател се обръща към най-близко разположения Център за спешна медицинска помощ или друго лечебно заведение или сигнализира чрез Националната система за спешни повиквания с единен европейски номер 112.

По отношение на § 52: Назначаването на лишени от свобода като помощен персонал

Съгласно Наредба № 2/22.03.2010 г. за условията и реда за медицинското обслужване в местата за лишаване от свобода, по предложение на директора на болницата или на медицинския център лишените от свобода могат да бъдат назначавани за помощен персонал към лечебните заведения.

На лишени от свобода, които имат медицинско образование, ако не са лишени от правото да упражняват професията си, може да бъде възлагана работа по специалността им под непосредствения контрол и ръководство на директора на болницата или на медицинския център или на упълномощен от тях медицински специалист.

С окръжно писмо, рег. № 74/06.01.2021 г. ГДИН е определила какви дейности може да бъдат изпълнявани от лишените от свобода, назначени като помощен персонал, като е изпратила ѝ приложен образец на длъжностна характеристика за длъжността „помощен персонал“ в медицински център при затвор. Забранява се достъп до медицинска документация; достъп до аптечния склад и раздаване на медикаменти; достъп до компютърни конфигурации, интернет мрежи и телефони; участие в диагностични, лечебни и рехабилитационни процедури; процедури по грижи за болни, при които се налага съприкосновение с тялото на болния, с изключение на процедури по палиативни грижи за терминално болни пациенти.

Изпълнението на разпореждането е възложено на директор/медицински специалист в медицинския център при затвора, а контрола по изпълнението на началника на затвора.

По отношение на § 53: Недостиг на лекарства

В местата за лишаване от свобода съществуваше временен недостиг на лекарствени средства породен от смяна на доставчик във връзка с нов договор по обществена поръчка с предмет „Доставка на лекарствени продукти, субстанции и фасовки“ по Договор № 9497/15.09.2021 г., което съвпадна с визитата на Комитета.

Към настоящия момент заявките се изпълняват регулярно и няма недостиг на лекарствени средства.

Относно лекарствата с изтекъл срок на годност, ГДИН изготви „Методическо указание за медицинското обслужване в лечебните заведения за медицинска помощ —

(медицински център) в местата за лишаване от свобода“, което със заповед № Л-4709/30.12.2021 г. е утвърдено от главния директор на ГДИН и с окръжно писмо рег. № 13427/30.12.2021 г. е изпратено за изпълнение от медицинските специалисти в медицинските центрове в местата за лишаване от свобода. В него са дадени изрични указания относно снабдяването с лекарства, съхранението и употребата на медикаменти.

Относно материалните условия и оборудването на медицинските центрове в проектите на „Стратегия за осигуряване на адекватни медицински грижи в местата за лишаване от свобода“ и План за действие на стратегия за осигуряване на адекватни медицински грижи в местата за лишаване от свобода (2022-2025) е заложено в цел 7. Подобряване на материално-техническата база на лечебните заведения в местата за лишаване от свобода. Основните задачи, които ГДИН си е поставила са:

1. Да се извърши проучване и се направи анализ за необходимостта от подобряване на материално-битовите условия в лечебните заведения в местата за лишаване от свобода.
2. Да се извършат ремонтни дейности, за подобряване на материално-битовите условия във всички лечебните заведения в местата за лишаване от свобода.
3. Да се извърши проучване и се направи анализ за необходимостта от медицинско оборудване на лечебните заведения в местата за лишаване от свобода, в съответствие с утвърдените медицински стандарти.
4. Да се осигури необходимото медицинско оборудване на лечебни заведения в местата за лишаване от свобода.

Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“ е планирала закупуването на асистентски блок (дентален рентген) към всички стоматологични столове в местата за лишаване от свобода, както и подмяна на останалите амортизирани стоматологични столове в МЦ.

Направено е предложение и за закупуването на Автоматичния външен дефибрилатор (АВД) разработен специално за използване от хора без медицинско образование.

По отношение на § 54 и § 55: Повърхностно извършване на медицински преглед и качеството на водената документация:

Във връзка с констатираните пропуски при водене на медицинската документация в медицинските центрове към местата за лишаване от свобода, на основание ЗИНЗС и Наредба № 2/22.03.2010 г. за условията и реда за медицинското обслужване в местата за лишаване от свобода, с окръжно писмо на ГДИН рег. № 6870/08.07.2021 г. е разпореден редът за извършване на първичен медицински преглед и воденето на задължителната медицинска документация.

Също така в „Методическо указание за медицинското обслужване в лечебните заведения за извънболнична медицинска помощ — (медицински център) в местата за лишаване от свобода“, също са дадени указания по отношение извършването на медицински преглед и воденето на документация.

Относно препоръката да се въведе специфичен за пола медицински преглед при постъпване на жени във всички пенитенциарни заведения, ГДИН отбелязва, че при провеждането на първичния медицински преглед при констатирани уязвими места, включително история на някакво сексуално насилие и друго насилие и установена необходимост на лишената от свобода се осигурява консултация със специалист

гинеколог.

С цел гарантиране на медицинската поверителност в пенитенциарната система в проектите на „Стратегия за осигуряване на адекватни медицински грижи в местата за лишаване от свобода“ и План за действие на стратегия за осигуряване на адекватни медицински грижи в местата за лишаване от свобода (2022-2025) е предвидено създаването на електронни здравни досиета, до които ще има достъп само медицинския специалист от териториалната служба, като са заложили в цел 2 задачи свързани с/със:

1. Предприемане на действия за създаване на организация за използване на създадената единна Информационна система „Изпълнение на наказанията“ в частта „Медицинско обслужване в местата за лишаване от свобода“.
2. Създаване и управление на електронно здравно досие на всеки лишен от свобода/задържан под стража, при постъпването им в териториалните служби на ГДИН.
3. Осигуряване на необходимата компютърна техника, периферни устройства и интернет свързаност за управление на електронните здравни досиета.

По отношение на § 56: Достъп до психиатрична помощ

През последните години се констатира тенденция на недостиг на лекари със специалност психиатрия на национално ниво. Анализът на публикуваните данни от извършен одит на ефективността на системата на психиатричното обслужване (одитен доклад № 0300101419 на Сметната палата на Република България) показва трайно намаляване на населението на страната и на общия брой лекари, като броят на населението на един лекар е около 235 души. Общия брой на лекарите психиатри към 31.12.2019 г. е 699, като показателя „Население на един психиатър“ е 9945 души. През 2019 г. двадесет и една от областите в България са с по-малко от 1 психиатър на 10 000 души. Преобладаваща част от лечебните заведения имат недостиг на медицински персонал и незаети щатни длъжности. За преодоляването на този недостиг се налага психиатрите да работят едновременно в няколко лечебни заведения на трудови и граждански договори.

Подходът по отношение осигуряването на психиатрична помощ е различен в затворите. В някои затвори има сключени граждански договори със специалисти психиатри. В други затвори лекари с призната специалности по психиатрия посещават затворите на място и предоставят здравни услуги, гарантирани от бюджета на НЗОК. Също така се използва и възможността за провеждане на консултативни прегледи във външни лечебни заведения и центрове за психично здраве, където има денонощно присъствие на специалисти.

Към 2021 г. със щатни длъжности за психиатри разполагат два затвора: София и Сливен. Същите са вакантни. На граждански договори са назначени психиатри в затвора гр. Варна и ОСИН гр. София.

Основната грижа за всички лишени от свобода, които се нуждаят от специализирани психиатрични здравни грижи се осигурява с хоспитализация в психиатрично отделение на Специализираната болница за активно лечение на лишените от свобода при затвора гр. Ловеч, където имат достъп до професионална помощ. Отделението е обезпечено с двама лекари със специалност по психиатрия.

По отношение на § 57: Изготвяне на протокол за система за задължително наблюдение на броя на белите кръвни клетки на лишените от свобода, лекувани с Клозапин

Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“ с окръжно писмо рег. № ИЗ- 7069/24.06.2022 г. е изпратила за изпълнение от медицинските специалисти в медицинските центрове и СБАЛЛС „Подробна схема за прилагане и мониториране на атипичния невротропик/антипсихотик Клозапин/Лепонекс (табл. от 25 мг, табл. от 50 мг и табл. от 100 мг)“ и „Характеристика на медикамента Клозапин/Лепонекс“, изготвени от началника на психиатрично отделение при СБАЛЛС – Ловеч.

По отношение на § 58 и § 59

Съгласно чл. 112 и следващите от ЗИНЗС при изпълнение на служебните си задължения държавните служители от местата за лишаване от свобода могат да използват физическа сила, помощни средства и оръжие, само когато спазването на реда и дисциплината не може да бъде постигнато по друг начин. Законът дава право на служителите да ползват помощни средства по своя преценка и при съобразяване с обстоятелствата по чл. 115, ал. 1 от закона – конкретната обстановка, характера на нарушението и личността на нарушителя. Определящото за действията на затворническата администрация за всеки конкретен случай е както присъдата, която се изтърпява, определения режим на изтърпяването ѝ, така и поведението и характерите особености на лицето.) Използването на физическа сила и помощни средства се прекратява незабавно, след като бъде овладяна обстановката (чл. 115, ал. 3)

Конкретно за затвора гр. Пловдив случаите са свързани с фиксиране на лица, които явно и демонстративно са заявили, че ще навредят на себе си или на други лишени от свобода.

По отношение на § 60

По отношение на психологическата помощ следва да се отбележи, че психолозите, работещи в местата за лишаване от свобода, реализират широк спектър от дейности по психологическото обслужване на осъдените и пенитенциарния персонал. Техни основни функции са не само извършването на психологически оценки и психодиагностика на лишените от свобода, но също реализирането на кризисни интервенции, консултативна и корекционна работа с лишените от свобода, които при необходимост могат да имат психотерапевтична насоченост. В зависимост от спецификата и тежестта на психологичната проблематиката на третираните лица, психологичното консултиране може да придобие форма на краткосрочна терапия, а груповата работа (особено с наркозависими, сексуални правонарушители, лица с психични заболявания и ментални дефицити) да бъде базирана на принципите на когнитивно-поведенческата парадигма и терапия. Психолозите в местата за лишаване от свобода не са клинични психолози и за тях не се прилага изискване да притежават специализация, магистърска или докторска степен по клинична психология. Въпреки това, за да се отговори именно на необходимостта от психологично третиране на осъдени с психични разстройства, в рамките на въвеждащото си обучение психолозите преминават задължително през „клиничен“ модул за работа с осъдени лица, разработен в рамките на проект на Норвежкия финансов механизъм 2009-2014, включващ

теоретична подготовка по психопатология, обучение за работа с клинични психодиагностични инструменти, водене на групов работа, прилагане на кризисни интервенции и супервизия. Полагат се усилия за повишаване на компетенциите на психолозите в посока разширяване прилагането на терапевтични интервенции в групов формат като в рамките на проект на Норвежкия финансов механизъм 2014-2021 се планира разработването на рехабилитационни програми и обучение в прилагането им включително за психологичен персонал.

По отношение на § 61: Лишени от свобода с увреждания

По смисъла на определението в чл. 1 на Конвенцията за правата на хората с увреждания на ООН, хората с увреждания включват лица с трайна физическа, психическа, интелектуална и сетивна недостатъчност, която при взаимодействие с обкръжаващата ги среда би могла да възпрепятства тяхното пълноценно и ефективно участие в обществото равноправно с останалите.

В съответствие с нормативната уредба, отнасяща се до изпълнение на наказанието „лишаване от свобода“ и горесцитираната Конвенция, в затворите в Република България се гарантират всички права, които не са ограничени по закон.

Осигурява се достъп за хората с увреждания до набор от услуги за подкрепа в общността, в това число и достъп до лична помощ, каквато е необходима за подкрепа на ежедневието и участие в живота на общността, за да се избегне тяхната изолация и сегрегация. Защитава се неприкосновеността на личната, здравната и рехабилитационната информация на хората с увреждания, наравно е всички останали лица.

Хората с увреждания имат право на достъп до здравни грижи без дискриминация по признак увреждане. На хората с увреждания се осигурява същия обхват, качество и стандарт на безплатни или финансово достъпни здравни грижи и програми, както на всички останали граждани. Здравните услуги са с оглед на конкретното увреждане, включително ранно откриване и подходяща интервенция, както и намаляване до минимум и превенция на по-нататъшни увреждания, включително при по-възрастните индивиди или терминално болни.

Здравните работници полагат за хората с увреждания грижи със същото качество, като се спазва тяхното свободно и информирано съгласие, при спазване на законно установените гаранции, включително на приложимото законодателство но защита на данните за осигуряване на поверителност и уважение към правото на неприкосновеност на личността на хората с увреждания. На всички лишени от свобода се осигурява достъп до лечебни заведения, извън местата за лишаване от свобода и се предоставят здравни услуги, съгласно Националния рамков договор за медицинските дейности между Националната здравноосигурителна каса.

С особено внимание се подхожда при оценка на риска от съвместно настаняване на лишените от свобода, създават се обособени зони за настаняване на уязвими лица, с оглед на тяхната безопасност.

При състояния, които налагат ограничение на лицата във възможностите им да взаимодействат с обкръжаващата ги среда, социални, интелектуални, физически или морални затруднения същите се настаняват в специално създадени спални помещения в непосредствена близост до стационара към медицинските центрове в затворите. Настанените в тези помещения са поставени в условията на по-щадящ режим, при

необходимост се подпомагат от други лишени от свобода, а при затруднения в придвижването храната им се предоставя в спалното помещение. Най-тежките случаи се настаняват в стационара и се назначава болногледач, който подпомага лишените от свобода при ежедневно им самообслужване/обслужване. По преценка на ръководството на затворите се изграждат рампи за улесняване на придвижването на лица със двигателни проблеми, чрез която се осигурява достъп на тези лица до всички точки от инфраструктурата на затвора за общо ползване и от другите лишени от свобода.

Специално отношение се прилага към жените с увреждания, подхожда се с внимание и грижа. Извършва се изследване и оценка на индивидуалните потребности от мултидисциплинарен екип: инспектор социални дейности и възпитателна работа, психолог, психиатър, общопрактикуващ лекар, педагог. След определяне на индивидуалните дефицити и ресурси, жените с увреждания се насочват към действащите програми за активност: образование и професионално обучение; трудова дейност; формиране на социални умения; осмисляне на свободното време; спорт. Включването е на база личен потенциал и мотивация, с подкрепяща функция на ментор.

В затвора гр. Сливен функционира и специализирани програми и дейности за повишаване на уменията за обучаване, програма за лица с ниско интелектуално ниво и програма за развитие на толерантността.

Лицата, които не получават финансова подкрепа от държавата или от близки се подпомагат с вещи и консумативи от първа необходимост.

Администрацията на затвора съдейства на лицата, в рамките на своите правомощия, пред организации и институции за: явяване на ТЕЛК; стационарно лечение; получаване на пенсия; жилищно обезпечаване, след изтърпяване на наказанието.

В съответствие с чл. 15 от Конвенцията, са определени и действат процедури за закрила на жените с увреждания, срещу подлагане на изтезания или на жестоко, нечовешко или унижително отнасяне или наказание. Не са констатирани данни за изтезания, жестоко, нечовешко или унижително отнасяне или третиране.

При постъпване на хора с увреждания, чието физическо състояние не позволява дори и при съответните грижи да престоят в местата за лишаване от свобода и задържане под стража, лекарска консултативна комисия при СБАЛЛС – Ловеч и СБАЛЛС – София своевременно изготвя протокол за здравословното състояние на пациента и началникът на затвора уведомява наблюдаващия прокурор. По здравословни причини може да се прекъсне изпълнението на наказанието лишаване от свобода по чл. 447, т. 3 от НПК или да се промени мярката за неотклонение „задържане под стража“. Когато соматичното или ментално здраве на хората с увреждания е несъвместимо с условията на местата за лишаване от свобода се прилага института на помилване по чл. 98, т. 11 от Конституцията на Република България.

Хората с психични разстройства, които се нуждаят от болнично лечение, се настаняват в СБАЛЛС – Ловеч. Ако има съмнение за психично разстройство, водещо до невменяемост, началникът на затвора подготвя пред съответния прокурор предложение за назначаване на съдебнопсихиатрична експертиза. Ако се потвърди наличието на заболяване, се предлага прекъсване на изпълнението на наказанието или промяна на мярката „задържане под стража“ и се организира настаняването на лицето за лечение в специализирана психиатрична институция.

Полагат се грижи и усилия за недопускане настаняването на лица в неблагоприятни условия, които водят до жестоко, нечовешко или унижително отнасяне, при изпълнение на присъдата „лишаване от свобода“ или на мярката „задържане под

стража“. В тази връзка дейностите са насочени към осигуряване на достатъчно жизнено пространство, храна, облекло, отопление, осветление, вентилация, медицинско обслужване, условия за престой на открито и свободно общуване, ограничаване на неоправданото използване на помощни средства, включително за лицата с увреждания. При настаняване на затворници с висока степен на обществена опасност, включително уязвими лица и такива с психични разстройства, началникът на затвора може да определи специални помещения за тяхната сигурност, безопасността на другите затворници и на служителите.

В случаите, в които в психиатрично отделение на СБАЛЛС – Ловеч са настанявани за лечение пациенти страдащи от заболявания на опорно-двигателния апарат, неврологични заболявания, както и такива при които са налице последици от мозъчно - съдови инциденти, дистрофични или други нарушаващи в някаква степен способността на лишените от свобода да се самообслужват пълноценно, същите се настаняват в обособени стаи и се осигурява лишен от свобода изпълняващ длъжността „болногледач“. Длъжностната му характеристика включва изпълнение на немедицински дейности свързани с обслужването (самообслужването) на пациентите в ежедневието им - обличане, личен тоалет, ползване на тоалетна, придвижване в стационара и до мястото определено за престой на открито. Перманентно се проследява състоянието на пациента и се уведомява медицинският персонал. Осигурени са адаптирани мебели, с чиято помощ трудно подвижни пациенти да ползват тоалетна, болнична количка и други помощни средства.

По отношение на § 62: Систематичен скрининг на трансмисивни заболявания

В проектите на „Стратегия за осигуряване на адекватни медицински грижи в местата за лишаване от свобода“ и План за действие на стратегия за осигуряване на адекватни медицински грижи в местата за лишаване от свобода (2022-2025)“ е заложено в цел 5. „Превенция и контрол на болестите“, като в една от задачите е предвидено изпълнение на „Споразумение за изпълнение на съвместни дейности по превенция на ХИВ, СПИ, туберкулоза и вирусни хепатити“, вх. № 4989/18.03.2022 г. подписано между Министерство на здравеопазването и Министерство на правосъдието, което касае изпълнението на

- „Националната програма за превенция и контрол на ХИВ и сексуално предавани инфекции в Република България, 2021-2025 г.“;
- „Националната програма за превенция и контрол на туберкулозата в Република България, 2021-2025 г.“;
- „Националната програма за превенция и контрол на вируси хепатити в Република България, 2021-2025 г.“.

В тази връзка е проведено обучение на медицинските специалисти от Министерство на здравеопазването за повишаване на квалификацията на медицинския персонал в местата за лишаване от свобода, с оглед осигуряване на устойчивост на заложените съвместни дейности и въвеждането им във всички затвори.

Относно препоръката на КПИ за **ваксинация на лишените от свобода срещу хепатит**, съгласно актуалния Имунизационен календар на Република България задължителни профилактични имунизации и реимунизации срещу хепатит Б се провеждат на всички новородени.

Препоръчителни реимунизации срещу хепатит Б се извършват по желание на пациента срещу заплащане.

При осъществяване на медицинското обслужване лишените от свобода и задържаните под стража имат същите права като всяко здравно осигурено лице.

Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“ не разполага с бюджет за персонално финансиране на препоръчителните имунизации, които не се заплащат от НЗОК съгласно актуалния Имунизационен календар.

По отношение на § 63: Тестване на лишени от свобода при съмнение за COVID-19

До месец септември 2021 г. медицинските центрове при затворите и ОСИН гр. София разполагаха с ограничени количества бързи антигени тестове за COVID-19, закупени за сметка на бюджета на ГДИН.

След 14.09.2021 г. бързи антигени тестове се осигуряват съгласно сключен договор по обществена поръчка с предмет „Доставка на медикаменти и консумативи“ по договор № 9420/14.09.2021 г. Същите се използват по преценка на медицинските специалисти при наличие на клинични данни за респираторна инфекция и съмнение за коронавирус, както и за тестване на контактните лица с оглед ограничаване на разпространението на COVID-19 сред лишените от свобода. Няма практика при настаняване в местата за лишаване от свобода да се извършва рутинно тестване за COVID-19 поради липса на бюджетни средства. За недопускане разпространението на COVID-19 при постъпване в затвор лишените от свобода се поставят под 7 дневно активно наблюдение върху здравословното състояние от медицинските специалисти.

PCR тестове на лишените от свобода за COVID-19 се правят във външни лечебни заведения/лаборатории, с „Направление за медико-диагностична дейност“ съгласно НРД за медицински дейности 2020-2022 г.

Съгласно чл. 137, ал. 1 от ЗИНЗС и чл. 9., ал. 1 от Наредба № 2/22.03.2010 г. за условията и реда за медицинското обслужване в местата за лишаване от свобода, при несъгласие с определената диагноза или назначеното лечение лишеният от свобода може да поиска консултация със специалисти от други лечебни заведения за своя сметка, включително и PCR тест за COVID-19, в този случай тестът се заплаща.

Описаната в предварителните заключения на Комитета процедура на тестване на задържани под стража в арест – Пловдив с тестове закупени от близките е прецедент на лоша медицинска практика, предвид наличните възможности за тестване на здравноосигурените лица при съмнение за COVID-19.

Относно спазването на противоепидемичните мерки и впечатленията за общо отричане на пандемията:

Изготвени са подробни указания до началниците на затворите и областните служби за предприемане на мерки с цел ограничаване на разпространението на коронавирус (COVID-19) в местата за лишаване от свобода и сред служителите на ГДИН.

До всички териториални служби на ГДИН са изпратени указания за създаване на организация за контрол на входа на затвора/ареста. Да се поставят на видно място информационни табели или да се информират по друг начин посетителите на затвора/ареста относно:

1. Задължителното спазване на физическа дистанция от 1.5 м;
2. Носенето на защитна маска на лицето;

3. Необходимостта от термометриране;
4. Задължителната дезинфекция на ръцете на входа на затвора.

Сред служителите в местата за лишаване от свобода, както и сред лишените от свобода лица се наблюдава в различна степен така наречената „пандемична умора“, която се характеризира с чувство на умора и отслабваща готовност да се спазват правилата, предназначени да предотвратят по-нататъшното разпространение на вируса.

В тази връзка служителите от сектор „Социални дейности и възпитателна работа“ в затворите провеждат разяснителни беседи сред настанените в местата за лишаване от свобода лица, относно естеството на инфекциозното заболяване и предприетите противоепидемични мерки за защита на тяхното здраве, свързани с временното ограничаване на някои права. Използва се ресурса и на затворническата общност, като се провеждат събрания със съвета на колектива в затворите. Раздадени са печатни материали за запознаване на лишените от свобода с изискванията за спазване на лична хигиена, като превантивна мярка срещу разпространението на коронавируса. Използва се наличния ресурс от психолози във връзка с намаляване тревожността сред служителите увеличаване доверието към ваксините и мотивацията за поставянето им.

По отношение на § 64: Ваксинационният процес на задържаните под стража и лишените от свобода, както и на служителите от ГДИН

Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“ ясно осъзнава, че местата за лишаване от свобода са разпознати като рискови за разпространението на COVID-19 поради високия епидемиологичен риск от инфектиране, свързан с условията и начин на живот. Ключов принцип е защитата на здравето и безопасността им.

Изпратени са указания до териториалните служби, медицинските специалисти съвместно с инспекторите социална дейност и възпитателна работа да създадат организация за осигуряване на прозрачна, активна и целенасочена комуникационна кампания на разбираем език за лишените от свобода/задържаните под стража. Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“ изготви и изпрати информационна брошура и кратки характеристики на четирите ваксини с цел да направят информиран избор за ваксиниране.

Предвид факта, че имунизацията срещу COVID-19 е препоръчителна, предписването и поставянето на ваксината, се извършва със съдействието на Регионалните здравни инспекции (РЗИ) при спазване на изискванията, установени в чл. 11 от Наредба № 15 от 12.05.2005 г. за имунизациите в Република България и при наличие на следните условия:

- Изразено желание за имунизирание срещу COVID-19 от страна на лишения от свобода и запознаване от медицинския специалист с: показанията на лекарствения продукт; начинът му на приложение; противопоказанията му, както и с евентуалните странични ефекти и нежелани реакции;
- Информирано съгласие за имунизирание срещу COVID-19, чрез подписване на бланка за информирано съгласие по чл. 87 и 88 от Закона за здравето.

Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“ поддържа контакт с екипите на РЗИ и е създадена организация при посещението им в териториалните служби да извършват ваксиниране и на желаещите служители.

Приложените ваксини са съобразно желанията на лишените от свобода и

служители, като са използвани РНК и векторни ваксини одобрени от Европейската агенция по лекарства и Изпълнителна агенция по лекарства към Министерство на здравеопазването (Biontech/Pfizer | Moderna, Astrazeneca | Johnson & Johnson)

Към 15.07.2022 г. в местата за лишаване от свобода са настанени 5 684 лишени от свобода и 758 задържани под стража. До настоящия момент са ваксинирани общо 3269 лишени от свобода/задържани под стража, което представлява 50,7 % от настанените в затворите и арестите.

От обобщените данни на ръководителите на териториалните служби при ГДИН към настоящия момент 56,7 % от служителите притежават валиден цифров COVID сертификат.

По отношение на § 65: Относно напредъка и прилагането на Стратегия за предоставяне на здравни грижи в местата за лишаване от свобода

Във връзка с приетото през м. септември 2021 г. Решение на Комитета на министрите (КМ) на Съвета на Европа, относно изпълнението на решенията на ЕСПЧ от групата дела „Кехайов срещу България“ и пилотното решение „Нешков срещу България“, както и в пътна карта за изпълнение решенията на ЕСПЧ, приета с Решение № 586 на Министерския съвет от 06.08.2021 г., са изготвени проекти на „Стратегия за осигуряване на адекватни медицински грижи в местата за лишаване от свобода“ и План за действие на стратегия за осигуряване на адекватни медицински грижи в местата за лишаване от свобода (2022-2025), които са изпратени в Министерство на правосъдието за утвърждаване.

Документите са заимствани от Стратегия за реформа на здравното обслужване в затворите в България и План за действие 2018-2020 по проект „Подкрепа за изпълнението на решенията на Европейския съд по правата на човека и на стандартите и препоръките на Европейския комитет за предотвратяване на изтезанията и нечовешкото или унижително отнасяне или наказание в България (Реформа в затворите)“.

5. Други въпроси

А. Затворнически персонал

По отношение на § 66 и § 67

Констатациите на Комитета за недостатъчен брой надзиратели е валидна за всички места за лишаване от свобода. Резерви се търсят в промяната на графика за носене на дежурства, с което ще се наситят охраняемите зони с повече служители през деня.

Към настоящия момент надзорно-охранителният състав е на смесен режим на работа – 24- и 12-часов график на дежурствата. Работното време е съобразено със спецификата на отделните затвори, обезпечеността им с кадрови ресурс и отдалечеността им от съответните населени места. Към момента не са налице брожения сред служителите, касаещи режима на работа.

Отливът на кадри от системата е постоянен и значителен поради непривлекателния труд и враждебната среда, в която работи съставът, както и поради ниското заплащане. Въпреки полаганите усилия за комплектуване на охранителния състав задачата остава трудна основно поради тежките условия на труд (включително и перманентен недостиг на персонал), работата с тежък престъпен контингент и

неравнопоставеност със служителите от системата на МВР.

Предвид изложеното и независимо от трудностите, ГДИН ще продължи да търси ефективни решения, свързани с възможността за увеличаване на персонала в местата за лишаване от свобода, за да може ефективно да функционира пенитенциарната система, с цел да се отговори професионално на всяка нужда на лишените от свобода в процеса на изтърпяване на наказанието.

По отношение на § 68: Корупционни практики от член на здравния екип на затвора в гр. Пловдив

По повод постъпили множество сигнали от институции и жалби от лишени от свобода за допуснати нарушения от страна на член на здравния екип от Медицинския център при затвора гр. Пловдив със заповед на главния директор на ГДИН е извършена дисциплинарна проверка на цялостната дейност по медицинското обслужване и снабдяването с лекарства в Медицинския център при затвора гр. Пловдив.

Със заповед № Л-4430/13.12.2021 г. на главния директор на ГДИН е образувана дисциплинарна проверка срещу д-р ЕЕ. – лекар, ординатор в затвора в гр. Пловдив за извършени тежки нарушения на трудовата дисциплина, по смисъла на чл. 190, ал. 1, т. 3, т. 4 и т. 7 от Кодекса на труда. В хода на извършената дисциплинарна проверка комисията е установила множество тежки нарушения на трудовата дисциплина, сред които и безконтролно раздаване на психотропни медикаменти на лишени от свобода, превърнали се в обект на размяна и търговия между тях. Извършените деяния от лекаря на затвора в гр. Пловдив са в нарушение на редица разпореждания на главния директор, уреждащи медицинското обслужване в местата за лишаване от свобода.

Въз основа на събраните материали и проверените факти и обстоятелства, по безспорен и категоричен начин комисията е установила грубо нарушение на нормативните правила и неизпълнение на преките задължения, разписани в длъжностната ѝ характеристика от лекаря на затвора в гр. Пловдив, уреждащи медицинското обслужване в местата за лишаване от свобода. Тези деяния извършени от д-р ЕЕ. – лекар, ординатор в затвора в гр. Пловдив представляват нарушение на трудовата дисциплина по смисъла на чл. 187, ал. 1, т. 3, „неизпълнение на възложената работа, неспазване на техническите и технологичните правила“ и т. 10 „неизпълнение на други трудови задължения, предвидени в закони и други нормативни актове, в правилника за вътрешния трудов ред, в колективния трудов договор или определени при възникването на трудовото правоотношение“, за което със заповед № Л- 1065/16.03.2022 г. на главния директор на ГДИН ѝ е наложено наказание „Дисциплинарно уволнение“ и е освободена от длъжност.

В ежегодно провежданите задължителни учебни занятия с персонала в местата за лишаване от свобода се разглеждат случаите на корупционни практики и се обръща внимание относно последствията при нерегламентирани контакти с лишените от свобода.

Б. Контакт с външния свят

По отношение на § 69: Относно посещенията на лишените от свобода

Следва да се отбележи, че правото и времетраенето им е уредено в Закона за изпълнение на наказанията и в Правилника за прилагането му. Свижданията на лишените от свобода с техните близки се провеждат по ред, определен от началника на затвора, поправителния дом или ареста. Честотата на свиждане в месеца се различава в отделните затвори и арести, но никога не е по-малко от два пъти месечно, каквато е нормативната регламентация. Броят на свижданията по места е в зависимост от числеността на лишените от свобода и разпределението им по групи, както и от наличния персонал. Продължителността на свиждането е до 40 минути, което също е регламентирано в Правилника за прилагане на ЗИНЗС.

Относно препоръката на КПИ за провеждане на свиждания при разумно открити условия следва да се отбележи, че същите се провеждат на открито в затворническите общежития от открит тип.

За да се пристъпи към изпълнение на препоръките е необходима законодателна промяна. При следваща такава ГДИН ще представи дадените препоръки от КПИ и ще бъде обсъдена възможността за изпълнението им.

По отношение на § 70

Провеждането на свиждане чрез видео конферентни връзки на лишените от свобода продължава да се използва и слез пандемията и не предстои въвеждане на забрана.

В. Дисциплина

По отношение на § 73: Процедурите за дисциплинарната практика и твърденията на лишени от свобода пред екипа на делегацията на КИИ, че не винаги биват изслушвани лично при прилагането на дисциплинарни санкции и че не им се предоставя писмен документ

Дисциплинарните процедури се спазват от администрацията на затворите и ако има някакви пропуски, включително посочените в доклада, те са епизодични. Поради липса на конкретика не сме в състояние да обсъдим в подробности изнесеното.

По силата на чл. 105, ал.1 ЗИНЗС и чл. 89, ал. 2 ППЗИНЗС преди налагане на наказанието задължително нарушителят се изслушва, като преди това наказващият орган се запознава лично с докладната записка на констатиращия нарушение служител, писмените обяснения на лишения от свобода и другите материали по дисциплинарната преписка. Ако се установи от събраните писмени материали, в това число и тези на нарушителя и след неговото изслушване, че е необходимо събиране или проверка на сведения от други лишени от свобода или служители, наказание се налага едва след предоставянето и анализирането им. Обикновено самият дисциплинарен орган удостоверява писмено изслушването на нарушителя върху събраните материали по преписката. Практиката и мониторинга по прилагането на дисциплинарната практика установяват инцидентно отлагане във времето или нейното неспазване, обикновено когато се е наложило лицето по спешност да бъде настанено във външно болнично заведение или при преместване в друго място за лишаване от свобода. При всички случаи

обаче със заповедта за наказание лишеният от свобода се запознава лично, като полага подпис и отбелязва датата на връчване. В реквизитите на акта задължително се съдържа срока на обжалване и компетентния орган, пред който това право може да се упражни. За това говори и немалкия брой обжалвани от лишените от свобода дисциплинарни наказания. Частично основателно е твърдението за непредоставяне на екземпляр от заповедта за наказание, предвид което препоръката ще бъде съблюдувана.

По отношение на § 74: Препоръка за прекратяване на участието на лекарите, назначени в затворите в дисциплинарните процедури и по специално становището им за това, че даден лишен от свобода може да бъде изолиран в наказателна килия

Повечето национални законодателства, в това число и нашето, предвиждат участие на лекаря в затвора, в процедурата за налагане на дисциплинарни санкции, свързани с изолираното настаняване на лишените от свобода. Задължението на лекаря е да прегледа наказания и да даде заключение относно годността на затворника да понесе изолацията.

Международните стандарти считат, че с участието на лекаря в дисциплинарни процедури не може да се приеме, че е израз на грижа за затворника. Няма медицинско лице, което да удостовери с подписа си, че изолацията е полезна за здравето на наказания. Нарушава се медицинската етика, ако се съдейства за прилагането на ограничения под каквато е да е форма.

Затова лекарят се задължава да посещава наказаните, да получава информация за тях и да уведомява началника на затвора, ако счита, че се налага прекратяване на изпълнението на дисциплинарното наказание, неговото отменяне и видоизменение.

В ЗИНЗС ясно е регламентирано, че лишените от свобода, изолирани в наказателна килия, се посещават от медицински специалист всеки работен ден. Медицинският преглед се извършва на място, освен ако случаят налага друго. По искане на лишените от свобода, изолирани в наказателна килия, прегледът се осъществява незабавно, като данните се удостоверяват в съответните писмени документи, които се прилагат към медицинското досие на осъденото лице. Предписанията им имат задължителен характер за началниците на съответните места за лишаване от свобода.

Медицинските специалисти в затворите имат право на неограничен достъп до наказателните килии и другите места за изолирано настаняване на лишените от свобода. При взимане на своите клинични решения същите са водени единствено от медицинските критерии, те най-добре са запознати със здравословното състояние на своите пациенти и вземат медицинското си решение единствено в интерес на здравето на лишения от свобода.

Г. Жалби и процедури за проверка

По отношение на § 77

На територията на приемно отделение новопостъпилите лица преминават през програма „Адаптация“, в която се запознават с техните права задължения и ресурсите на институцията. За информиране на чуждестранните граждани на разбираем за тях език, администрацията на затвора ползва лишени от свобода-преводачи.

Лишените от свобода имат право да подават молби и жалби както лично, така и чрез упълномощени адвокати и неправителствени институции.

В местата за лишаване от свобода е създадена организация за входиране, изпращане, получаване и уведомяване на лишените от свобода, относно депозираните от тях молби и жалби. Съгласно чл. 77 от ППЗИНЗС адресираните до ГДИН се разглеждат в рамките на 1 месец и отговорите се предоставят на подателите срещу подпис.

6. Заключениелни бележки

Най-остри са критичните бележки относно битовите условия. Дадени са препоръки да се предприемат решителни стъпки за подобряване на материалните условия (констатациите са за лоши материални условия, дори неприемливи в няколко групи на затвора гр. София), а по отношение на ЗОЗТ Кремиковци мнението е, че следва да бъде закрито, а лишените от свобода да бъдат преместени в други затворнически общежития, предлагащи по-добри материални условия.

Тези препоръки биха могли да се изпълнят след като бъдат се построи новият затвор, както и след извършване на основни ремонти в съществуващите места за лишаване от свобода.

Към материалните условия представителите на КПИ добавят препоръки за отделяне на достатъчно средства за лична хигиена на лишените от свобода и за обезпаразитяване на всички помещения, подобряване на качеството на храната, препоръчват да се положат повече усилия за разработване на програми за дейностите както на осъдените така и на задържаните под стража особено по отношение на работата, множество препоръки са дадени и относно предоставянето на здравни грижи (предприемане на стъпки за запълване на всички свободни щатни бройки, предоставяне на психиатрични грижи на лишените от свобода, систематичен скрининг, да се подобри достъпа до лечение за кръвнопреносимите вирусни заболявания). Категорични са и препоръките за увеличаване числеността на охранителния състав за предотвратяване на насилие между самите осъдени и на медицински персонал за предоставяне на качествени здравни услуги и провеждането на профилактика.

Препоръките на КПИ са основателни и обективни, защото изискват прилагането на стандарти, които са постигнати и надхвърлени в повечето държави членки на ЕС. Някои от тях биха могли да бъдат изпълнени след приемането на законодателни промени, а други са свързани със значителен финансов ресурс.

В заключение искаме да уверим КПИ, че направените препоръки, по които не сме предприели досега ефективни действия и чието изпълнение не е свързано със значителни финансови ресурси, ще бъдат взети предвид.

Институции на подчинение на Министерството на здравеопазването

Във връзка с констатациите и критиките в Доклада на Европейския комитет за предотвратяване на изтезанията и нечовешкото и унижително отношение е изискано от компетентните институции РЗИ и ИАМН спешно да извършат обстойна проверка в посочените в доклада психиатрични болници и да посочат мерките, които са предприети с оглед отстраняване на пропуски и нередности в трите държавни психиатрични болници.

Със заповеди на директорите на РЗИ-Ловеч и РЗИ-Кърджали, са сформирани проверяващи екипи с основна задача да извършат проверка по констатациите в Доклада на КПИ, както и предприетите мерки за отстраняване на бележките направени в доклада.

Предприети са действия и от ИАМН по извършване на последваща проверка във връзка с изложените констатации. В хода на проверките проверяващите екипи 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, на изискванията на българското законодателство, регулиращо обществените отношения в областта на психичното здраве.

1. По отношение на ДПБ - Ловеч

Проверката е извършена съгласно заповед и е осъществена на място в лечебното заведение. При проверката на място в ДПБ-Ловеч е взето и писменото становище на директора на лечебното заведение. От извършената проверка се установява следното:

На всеки пациент, още при приемането се изготвя индивидуален план за лечение, включващ целите на лечението, терапевтичните средства и отговарящия за тях персонал. Пациентите участват в изготвянето на техните индивидуални планове за лечение и периодично биват информирани за резултатите от лечението им. При изготвянето им вземат участие лекуващият лекар, старшата медицинска сестра на отделението, социалните работници, психолози и рехабилитатори, под контрол на началниците на отделения в ДПБ - Ловеч.

В хода на проверката на комисията са предоставени заповеди от директора на ДПБ-Ловеч № 82 от 06.06.2011 г. и нейната актуализирана № 133 от 06.10.2021 г., относно изготвянето на индивидуални лечебни планове на пациентите.

По отношение на пандемията от COVID-19, в лечебното заведение, считано от 19.03.2020 г. са въведени протиепидемични мерки, както следва:

- Персоналът е инструктиран за поддържане на личната хигиена и спазване на необходимите протиепидемични мерки;
- Организирано е редовно проветряване на работните помещения и болничните стаи, почистване и дезинфекциране на ръцете, работните места, санитарните помещения и превозните средства;
- Извършва се ежедневна дезинфекция на критичните точки - повърхности свързани с поток от хора и често докосвани повърхности - подови покрития, работни плотове на бюра и маси, дръжки на врати, прозорци, ключове за осветление, парапети, стационарни телефонни апарати, гишета за обслужване, сензорни екрани, клавиатури, тоалетни чинии, мивки, кранове и др.;

- Осигурени са медицински маски, които да се ползват от служителите по време на работа. Служителите са информирани за правилният начин на ползването им;
- Използваните маски и ръкавици се изхвърлят в съдовете за „меки опасни отпадъци“ по отделения;
- Служителите на ДПБ-Ловеч са информирани за необходимите действия при симптоми, наподобяващи COVID-19;
- Служителите са информирани за правото им на ползване на отпуск за временна неработоспособност по повод карантина, след пътуване в чужбина;
- Ограничен е свободният достъп на външни лица в ДПБ-Ловеч (само при необходимост). Същите се проверяват за симптоми на грипозни заболявания;
- Забранени са свижданията на пациентите;
- Организиран е пропускателен режим на работещите и външните посетители. На входа на болницата се измерва телесната температура както на служителите, така и на външни посетители с безконтактен термометър. При установяване на лица с повишена температура същите не се допускат до лечебното заведение. В такива случаи се информира директора на болницата, а при отсъствие - неговия заместник и/или дежурния лекар по болница;
- Осигурени са маски, ръкавици и дезинфектанти за лицата, осигуряващи пропускателния режим;
- На входа на болницата са осигурени дезинфектанти за външните лица;
- Външните пратки и колети за пациентите се оставят на входа на болницата;
- Оперативките и работните срещи на служителите са ограничени само при крайна необходимост, по искане на Директора на болницата или главната медицинска сестра;
- Транспортират се болни само при крайна необходимост, при осигуряване на нужните предпазни средства. Водачите на транспортни средства ползват медицински маски и ръкавици;
- Спазва се физическа дистанция между служителите, както и между служители и пациенти най-малко 1,5 м. При непосредственото обслужване на пациенти в болницата и невъзможност за спазване на дистанция от 1,5 м. е задължително използването на маска или предпазен шлем;
- Съгласно последните заповеди на Министъра на здравеопазването, от 20.10.2021 г. в болницата се допускат до работните си места само служители, които притежават зелен сертификат (за ваксинация, преболеждане или негативен тест от извършено изследване – антигенен или PCR).

Относно средствата за ограничаване и изолация, по данни на директора в ДПБ-Ловеч, считано от 06.10.2021 г. практиката за използването на кофи за физиологичните нужди на пациентите настанени временно в изолаторите е преустановена. Закупени са 5 бр. химически тоалетни за всички изолатори на стационарните отделения. През м. май 2021 г. в болницата е създадена първата в Република България „Мека стая“ във Второ мъжко отделение – дарение от фондация „Кожа“ – платформа за психично здраве. Това е съвременен тип изолатор, който е безопасен, по-малко травмиращ и щадящ психиката

на пациентите. Оборудван е с климатик, химическа тоалетна, видеонаблюдение, удароустойчиви и нечупливи прозорци и врата, тапицирани стени, тапицирано легло и помощно шкафче. В тази връзка, лечебното заведение възнамерява да разшири практиката по въвеждането и използването на тази иновативна грижа и да реновира съществуващите изолатори в стационарните отделения на болницата.

Що се отнася до контактите на пациентите с външния свят, се установи, че за всички стационарни отделения са закупени мобилни телефони за пациентите и са сключени договори с мобилен оператор. Всички пациенти могат да ползват мобилните телефони безплатно в определени часове и да говорят със своите близки, както и да бъдат търсени от своите близки на същите телефони.

По отношение на правните гаранции в контекста на хоспитализацията – не се установяват нарушения.

В резултат от извършената проверка проверяващият екип от РЗИ е направил препоръки към ДПБ - Ловеч както следва:

1. Ръководството на лечебното заведение да организира ежеседмични колегиуми с персонала по отделения за обсъждане състоянието на микроклимата и подобряване на взаимоотношенията пациенти-персонал;
2. Ръководството на лечебното заведение да заяви пред Министерство на здравеопазването аргументирано искане за увеличаване на стойността на лекарстводена и хранодена, както и целеви средства за подобряване на хигиенно-битовите условия за пациентите и необходимия персонал съгласно изискванията на медицинския стандарт по психиатрия.

Във връзка с направените препоръки е извършена и последваща проверка от страна на РЗИ, при която е констатирано че:

1. Ръководството на ДПБ-Ловеч е отправило искане до МЗ за увеличаване на бюджетната сметка на ДПБ-Ловеч за 2022 г. по отношение на средствата за храна, както и отпускане на средства за 2022 г. В тази връзка е направено от МЗ предложение на Министерство на финансите, във връзка с изготвянето и представянето на проектобюджета на Министерство на здравеопазването за 2022 г., бюджетни прогнози за 2023 г. и 2024 г., както и актуализирана бюджетна прогноза за 2023 и 2024 г. на ПРБ по бюджетни програми, да се осигурят допълнителни средства за увеличаване на ведомствените разходи по показател „Издържка“ – 15,5 млн. лв. за всяка година. След одобрение и включване на увеличението на ведомствените разходи по показател „Издържка“ в бюджета на Министерство на здравеопазването за 2022 г., средствата ще бъдат разпределени по второстепенни разпоредители по бюджет, като приоритет ще имат Държавните психиатрични болници и Центровете за спешна медицинска помощ.
2. Организирант се ежеседмични колегиуми с персонала по отделения за обсъждане състоянието на микроклимата и подобряване на взаимоотношенията пациенти-персонал.

2. По отношение на ДПБ- Карлуково

Проверката е извършена съгласно заповед и е осъществена на място в лечебното заведение. При проверката на място в ДПБ-Карлуково е взето и писменото становище на директора на лечебното заведение. От извършената проверка се установява следното:

В предварителните забележки е отразено, че в ДПБ-Карлуково в едно от отделенията санитарите носят пластмасова тръба и „много“ рядко удрят пациентите с нея. По твърдения на директора на болницата, не е намерена и не съществува такава като цитираната „пластмасова тръба“. Доктор Василев заявява, че от средата на 2015 г. от както е директор на ДПБ-Карлуково, постоянно се стреми да не се допуска насилие над пациентите и има голям напредък в хуманното отношение към всички пациенти. През 2019 г. по повод подаден сигнал към д-р Василев за извършено насилие от страна на санитар към пациент, същият е бил незабавно отстранен от работа. Директорът на ДПБ-Карлуково, декларира за нулева толерантност от негова страна към всички служители упражняващи физическо насилие или унизително отношение към пациентите, с последващи всички дисциплинарни мерки предвидени в Законите на Република България.

По отношение на обзавеждането в стаите е отразено, че болните имат ограничено лично пространство, включително и такова, което може да се заключава. В острите отделения на ДПБ-Карлуково наистина не е на лице лично пространство за всеки болен, изразяващо се в лично шкафче, но това е свързано с безопасността на пациентите в острите отделения, както и за предпазване от непредизвикано насилие между самите пациенти, и използването на различни предмети от мебелировката на стаята, за извършване на тежки физически агресии. В свободните отделения в ДПБ-Карлуково болшинството от стаите пациентите разполагат с лично пространство където могат да държат личните си вещи.

По отношение на цитираните в предварителните забележки на делегацията едноцветни пижами в две от отделенията, обяснението на директора на болницата е следното: Голяма част от пациентите на ДПБ-Карлуково са настанени на задължително и принудително лечение за продължителен срок от време (три или шест месеца). Две трети от намиращите се на лечение в ДПБ-Карлуково са постъпили през пролетния или летния сезон с личните си дрехи, които не са подходящи за сезона. Голяма част от пациентите, живеят в тежки социални битови условия, някои от тях са клошари и пристигат при в лечебното заведение оскъдно облечени. По тази причина в ДПБ-Карлуково два пъти в годината се закупуват пижами съобразени със сезона. Доктор Василев заявява, че това представлява голям разход за ДПБ-Карлуково, но според политиката на болницата би било по-добре пациентите да са добре облечени във всеки един сезон на годината. По негови думи това е по-хуманно, отколкото да бъдат на лечение с личните си дрехи, които или са скъсани, или са неподходящи за сезона.

В ДПБ Карлуково в по-голяма част от времето във всяко отделение през деня има на смяна минимум две сестри и двама санитарни в отделение. Не се констатира драстични липси на персонал свързан с работния процес.

Във връзка с лечението на пациентите в ДПБ-Карлуково освен фармакотерапия, с част от пациентите се осъществява и психотерапия от психолога на болницата. В ДПБ-Карлуково има назначени „Рехабилитатор“, който заедно с „Трудотерапевта“ и „Психолога“ на болницата, както и „Социалните работници“ изцяло допълват мултидисциплинарните екипи. Трудотерапевтът на болницата изпълнява основно функции на Арт-терапевт.

Също така има издадена Заповед № 90А/25.08.2020 г. на Директора на ДПБ-Карлуково, пациентите на затворен режим да бъдат извеждани за не по-малко от един час дневно за разходка и гимнастика в двора на болницата. Същата се спазва стриктно от персонала на острите отделения, а останалите пациенти на свободен режим са

свободни в двора на болницата, което е съобразено с дневния режим утвърден в ПУДВР на ДПБ-Карлуково. В ДПБ-Карлуково няма обособено място за упражнения на открито, но съгласно Заповедта на директора цитирана по горе на всички болни е осъществен достъп минимум по един час на ден.

По отношение на пандемията COVID-19 по време на проверката в ДПБ-Карлуково се установи, че посочената е единствената психиатрична болница в Република България, която разполага с пулмолог. След въвеждането на епидемичната обстановка в Република България, същият посещава болницата два пъти в седмицата и консултира, диагностицира и провежда лечение на пациентите с COVID-19.

Директорът на болницата твърди, че в ДПБ-Карлуково се спазва стриктно Наредбата за временно физическо ограничаване и изолация, като за това се попълват съответни журнали, както и същите се отразяват в ИЗ на пациента. Ръководителят на лечебното заведение твърди, че всички мерки за механично ограничаване или изолация се спазват стриктно и могат да бъдат правилно оценени за интегрираното текущо лечение на всички пациенти.

По отношение на контактите с външния свят, има издадена Заповед №106А/26.10.2020 г. на Директора на ДПБ-Карлуково, както и във връзка със създадената епидемична обстановка, в която Заповед е отбелязано, че на всички болни следва да се осигури достъп до мобилен телефон по всяко едно време, както и след преценка на лекуващия или дежурен лекар за нуждата от това.

В резултат от извършената проверка проверяващият екип от РЗИ е направил препоръки към ДПБ – Карлуково както следва:

1. Ръководството на лечебното заведение да организира ежеседмични колегиуми с персонала по отделения за обсъждане състоянието на микроклимата и подобряване на взаимоотношенията пациенти-персонал;
2. Ръководството на лечебното заведение да заяви пред Министерство на здравеопазването аргументирано искане за увеличаване на стойността на лекарстводена и хранодена, както и целеви средства за подобряване на хигиенно-битовите условия за пациентите и необходимия персонал съгласно изискванията на медицинския стандарт по психиатрия.

Във връзка с направените препоръки е извършена и последваща проверка от страна на РЗИ, при която е констатирано че:

1. Ръководството на ДПБ-Карлуково е отправило искане до МЗ за увеличаване на бюджетната сметка на ДПБ-Карлуково за 2022 г. по отношение на средствата за храна, както и отпускане на средства за 2022 г. В тази връзка е направено от МЗ предложение на Министерство на финансите във връзка с изготвянето и представянето на проектобюджета на Министерство на здравеопазването за 2022 г., бюджетни прогнози за 2023 г. и 2024 г., както и актуализирана бюджетна прогноза за 2023 г. и 2024 г. на ПРБ по бюджетни програми, да се осигурят допълнителни средства, за увеличаване на ведомствените разходи по показател „Издържка“ – 15,5 млн. лв. за всяка година. След одобрение и включване на увеличението на ведомствените разходи по показател „Издържка“ в бюджета на Министерство на здравеопазването за 2022 г., средствата ще бъдат разпределени по второстепенни разпоредители по бюджет, като приоритет ще имат Държавните психиатрични болници и Центровете за спешна медицинска помощ.

2. Организирант се ежеседмични колегиуми с персонала по отделения за обсъждане състоянието на микроклимата и подобряване на взаимоотношенията пациенти-персонал.

3. По отношение на ДПБ-Кърджали

Проверката е извършена съгласно заповед и е осъществена на място в лечебното заведение. При проверката на място в ДПБ-Кърджали е взето и писменото становище на директора на лечебното заведение. От извършената проверка се установява следното:

Към настоящия момент е необходимо цялостно саниране на всички сгради в ДПБ-Кърджали, като има проектна готовност на ниво технически проект за саниране и за въвеждане на екологични, икономични решения за отопление и охлаждане с използване на възобновяеми енергоизточници чрез слънчева енергия. В бюджета за 2022 г. ръководството на болницата ще изготви искане за капиталови средства за СМР, изработване на идеен и технически проект за реновиране на паркова зона, която да бъде обособена като вътрешен затворен парк за нуждите на сграда-Остър сектор (3 отделения с общо 120 пациенти), с подходяща ограда и инфраструктура свързани с топла връзка към всяко отделение. Това ще даде възможност пациентите ежедневно, в безопасни условия да бъдат извеждани в естествена среда и с необходимост от по-малко персонал.

В ДПБ-Кърджали е осигурено лично пространство за багаж и вещи на пациентите чрез - пациентски шкафчета за всеки пациент, гардероби разположени в коридорите на стаите в Рехабилитационен сектор, а в останалите сектори се съхраняват на по-отдалечени места в складови помещения за всяко отделение.

По щатното разписание на ДПБ-Кърджали са определени 3 длъжности за психолози и 1 за социален работник, които са заети. Те провеждат диагностична и психотерапевтична индивидуална и групово терапия, която се извършва по седмичен график и в екип с останалите медицински служители, както в работните им кабинети, така и в двете зали за рехабилитация. Един път месечно се провеждат срещи на представители на обществото на анонимни алкохолици от гр. Стара Загора с пациенти, които в момента са на лечение в ДПБ-Кърджали. В тези зали се провеждат и различни творчески дейности като рисуване, моделиране, приложения, изработване на мартеници и картички, занимания със забавни игри като шах, табла, карти и др. При възможност се организират терапевтични общества на пациенти, които се занимават с различни творчески дейности – издаване на вестник от пациенти, който стои във фойетата на рехабилитационен сектор, рисуване на картини върху стени и платна, писане на стихове. На открито с помощта на персонал (санитар, озеленител, мед. сестра) се провеждат различни дейности по градинарство.

Всички пациенти, включително и съдебно-психиатричните и принудително хоспитализирани имат достъп до упражнения на открито, съобразно лечебния им режим, включително и с подходяща охрана. ДПБ-Кърджали има обширен парк с обща площ около 72 декара. Разполагат с 24 часова денонощна невъоръжена охрана на входа да болницата, която осигурява пропускателния режим и охранява границите на лечебното заведение.

Към 17.11.2021 г. около 90% от персонала в ДПБ-Кърджали е преминал пълен ваксинационен курс за Ковид-19. Тези, които не са ваксинирани се допускат на работа, след представяне на регламентирани лабораторни тестове. На входа на болницата преди приемане за лечение, всеки пациент се изследва с антигенен тест за Ковид-19, както и

контролно изследване се прави в клиничната лаборатория на ДПБ-Кърджали при възникване на съмнителни случаи при пациенти по време на лечение или на медицински служители.

Като част от мерките за превенция е организирана и проведена ваксинация от началото на годината, сред пациентите с приоритет за тези, които са на дългосрочно лечение. След подходящо разяснение, уведомяване на близките, деклариране на съгласие за ваксиниране, са изследвани клинично за установяване на актуалното здравословно състояние на желаещите. Съобразно възможните странични ефекти, придружаващи заболявания и стриктно спазване на правните аспекти е проведена ваксинационна кампания чрез РЗИ под контрол на юриста на ДПБ-Кърджали, който е и лицето упълномощено да отговаря за администриране на лични данни.

Ваксинирането е обхванало 73 пациенти – сред тях са включени всички, които пребивават дългосрочно за лечение, вкл. и такива в условия на задължително и принудително лечение.

Предприемане на извънредни мерки в ДПБ-Кърджали за обезопасяване чрез физически средства се осъществява съгласно законовата нормативна уредба със средства, които са сертифицирано медицинско изделие и се прилагат по подходящ начин в регламентираните срокове за да се съхрани здравето на пациента. Тези действия се отразяват в писмен вид в съответните медицински документи като пациентите се наблюдават непрекъснато, физически и дистанционно чрез видеокамери в реално време.

Пациентите в зависимост от тяхното психично състояние имат осигурен достъп до мобилни телефони, както и чрез автоматична телефонна централа и стационарен телефон. Към всяко отделение е осигурена външна телефонна линия за контакти. В рехабилитационните сектори (160 легла) пациентите разполагат постоянно с личните си телефони. В остриите сектори (120 легла) се съхраняват и се предават при изписване, но пациентите имат възможност за постоянна телефонна връзка, с близки чрез персонала и две телефонни линии на автоматичната централа към всяко отделение.

Във връзка с констатациите на делегацията на КПИ за съмнителна практика на фалшиви изписвания обръщаме внимание на факта, че ДПБ-Кърджали, участва в два проекта за деинституционализация на пациенти с психични разстройства:

- Проект BG05M90P001-2.038-0001-C01 „Нова дългосрочна грижа за възрастните и хората с увреждания" с Агенцията за социално подпомагане;
- Проект „Социално включване на лицата с психични разстройства и с интелектуални затруднения“, по процедура BG05M90P001- 2.062 по Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“, след писмено разрешение от МЗ (№ 22-00-139/22.06.2021 г. от д-р Тома Томов, Зам. министър на здравеопазването) между Община Кърджали и ДПБ-Кърджали в качеството си на задължителен партньор.

Повече от 15 години в общността (гр. Кърджали) функционира дневен център за рехабилитация и ресоциализация – „Орфей“ за пациенти с психични разстройства, разкрит по инициатива и със специалисти от ДПБ - Кърджали и чиято дейност е продължена и се осъществява от Община Кърджали в тясно сътрудничество с ДПБ - Кърджали.

В резултат от извършената проверка проверяващият екип от РЗИ е направил препоръки към ДПБ-Кърджали както следва:

1. Ръководството да предприеме действия по изпълнение на Разпореждане № ПР-ПБЗН-КЖ 1-4-62 от 11.10.2021 г. на регионална дирекция “Противопожарна безопасност и защита на населението“ - гр. Кърджали и направено предписание на ДПБ - Кърджали да се премахнат от коридорите на Рехабилитационен сектор всички гардероби, съгласно изискването на чл. 34, ал. 1, т. 4 от Наредба № 8121з-647 от 01.10.2014 г. в срок до 15.12.2021 г. Да бъдат предприети действия за осигуряване на осигурени оптимални пространства за пациентите в секторите, където е установен такъв пространствен дефицит чрез изграждане на нов сектор и реконструкция на Рехабилитационен сектор;
2. Ръководството да предприеме извънредни мерки в ДПБ-Кърджали за обезопасяване чрез физически средства се осъществява съгласно законовата нормативна уредба със средства, които са сертифицирано медицинско изделие и се прилагат по подходящ начин в регламентираните срокове за да се съхрани здравето на пациента;
3. Ръководството на лечебното заведение да организира ежеседмични колегиуми с персонала по отделения за обсъждане състоянието на микроклимата и подобряване на взаимоотношенията пациенти-персонал – срок веднага;
4. Ръководството на лечебното заведение да заяви пред Министерство на здравеопазването аргументирано искане за увеличаване на стойността на лекарствен и храноден, както и целеви средства за подобряване на хигиенно-битовите условия за пациентите и необходимия персонал съгласно изискванията на медицинския стандарт по психиатрия – срок м. януари 2022г.

С оглед предприемане на действия по повод Доклад на Комитета, в резултат на посещението му в Република България, проведено в периода 01-13 октомври 2021 година, паралелно с извършването на проверки в посочените три ДПБ, последваща проверка се осъществи и от Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ със следните констатации:

В хода на проверките от страна на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ в трите лечебни заведения са разгледани ИЗ на пациенти на случаен принцип, които са оформени според изискванията на стандартизираната документация и съдържат: 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, в изпълнение на Наредба № 24 от 7 юли 2004 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Психиатрия“: 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.

При взетите мерки за физическо ограничаване на пациентите са спазени нормативните изисквания от Наредба № 1/28.06.2005 г., за реда за прилагане на мерки за временно физическо ограничаване при пациенти с установени психични разстройства, а именно по чл. 6 ал. 2 - времетраенето не може да надвишава 2 /два/ часа, и по чл. 14 – в книга за взетите мерки за временно ограничаване пациента е вписан за съответната дата.

Създадена е организация за въвеждане на модерно психиатрично лечение от

мултидисциплинарни екипи, като освен фармакотерапия, с част от пациентите се осъществява и психотерапия от психолога на болницата, като в някои от лечебните заведения има назначени и рехабилитатори и трудотерапевти, както и психолози и социални работници. На всеки пациент, още при приемането се изготвя индивидуален план за лечение, включващ целите на лечението, терапевтичните средства и отговарящия за тях персонал. Пациентите участват в изготвянето на техните индивидуални планове за лечение и периодично биват информирани за резултатите от лечението им. При изготвянето им вземат участие лекуващият лекар, старшата медицинска сестра на отделението, социалните работници, психолози и рехабилитатори

При всички разгледани ИЗ в трите лечебни заведения се наблюдават идентични единични пропуски по отношение на редовното документиране на „Оценка на протичане“ – основен инструмент за проследяване и ефективно помагане на пациента, както и на „Интервю за проследяване“ – задължителен елемент от оценката на протичане.

На директорите на ДПБ-Карлуково, ДПБ-Ловеч и ДПБ-Кърджали са отправени задължителни за изпълнение предписания по реда на чл. 7г, ал. 2, т. 3 от Закона за лечебните заведения за обезпечаване на точното, навременно и периодично документиране в ИЗ на оценката на протичане и интервюто за проследяване съобразно сроковете, съдържанието и провеждането, регламентирани в Наредба № 24/07.07.2004 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Психиатрия“.

Към момента е постъпил и Доклад на Националния превантивен механизъм за извършена проверка в други три държавни психиатрични болници.

Докладът на Националния превантивен механизъм на Омбудсмана на Република България обхваща ДПБ - гр. Пазарджик, ДПБ - гр. Бяла, ДПБ - Церова кория, ДПБ - Царев брод и ЦПЗ - Велико Търново и е основан на проверка по следните критерии:

1. Състояние на материално-техническата база;
2. Условия за живот в стационарен режим - лично пространство, храноден, обща инфраструктура;
3. Бюджет в две основни направления - фонд работна заплата и издръжка на болницата;
4. Състояние на персонала;
5. Мерки срещу пандемията от Ковид-19.

В доклада са констатирани сходни групи нарушения и недостатъци за обследваните болници.

На първо място е констатирана недостатъчност на средствата за издръжка вкл. за храна на пациентите, като заедно с това се установява увеличение на фонд работна заплата. Друга констатация е увеличението на престой на болните, което на практика означава, че болниците не изпълняват своите функции на лечебни заведения за активно лечение, а до голяма степен имат нерегламентирани социални функции. Важна констатация е и намаляването на персонала основно по отношение на лекари психиатри, но и на помощен персонал и немедицински специалисти (социални работници). Омбудсманът констатира, че това е системно нарушение на Медицински стандарт „Психиатрия“, което е предпоставка за ненавременно и некачествено лечение на пациентите с психични разстройства и риск за неовладяване на случаи на агресия и автоагресия. По отношение на противоепидемичните мерки срещу пандемията Ковид-19, в доклада не са констатирани нарушения на изискванията и е отчетена добра осигуреност с необходимите средства за противоепидемична защита.

Предвид констатираните нарушения и недостатъци в доклада Министерство на здравеопазването е предоставило на Омбудсмана на Република България, уточняваща информация, свързана с проверените лечебни заведения за психиатрична помощ, както следва:

1. По отношение на финансирането на системата за психиатрично обслужване

В програма „Психиатрична помощ“ се планират ведомствени разходи за Държавните психиатрични болници и администрирани разходи за финансиране на дейности по реда на утвърдената Методика за субсидиране на лечебните заведения по реда на Наредба № 3 от 5 април 2019 г. за медицинските дейности извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, за които Министерство на здравеопазването субсидира лечебните заведения, и за критериите и реда за субсидиране на лечебните заведения.

В рамките на разходните тавани на министерството за съответната година се определят разходи по области на политики и бюджетни програми в т.ч. и по бюджета на програма „Психиатрична помощ“.

Механизмът на съставянето на бюджета на министерството е определен с Вътрешни правила за организация на бюджетния процес, утвърдени от министъра на здравеопазването. Процесът по съставянето и изпълнението на бюджета на Министерство на здравеопазването е съгласно утвърдени Указания от Министъра на финансите, изготвени на основание чл. 67, ал. 6 от Закона за публичните финанси С утвърждаването им министърът на финансите дава указания и определя сроковете за подготовката и представянето на годишните проекти на бюджет.

Държавните психиатрични болници са със статут на второстепенен разпоредител с бюджет и Министерство на здравеопазването определя и утвърждава бюджетите им в рамките на определения общ размер на разходите по бюджета му. Извън параметрите на одобрените разходи е предвидено да се представят мотиви за нормативни и структурни промени.

Във връзка със съставянето на бюджета на МЗ за съответната година от второстепенните разпоредители с бюджет в т.ч. ДПБ се изисква проект за разходите по бюджета, като предварително са дадени писмени указания, въз основа на решенията на Министерски съвет и указанията на Министерство на финансите (МФ), за подготовка и представяне на проектобюджетите на първостепенните разпоредители с бюджет.

С указания МФ дава насоки базата за размера на разходите да бъде разходите от предходната година, на исторически принцип.

Информацията, която се събира за всеки един етап от съставянето на средносрочната бюджетна прогноза и проекта на бюджет, изпълнението и отчитането на бюджета в програмен формат включва както финансови, така и нефинансови показатели – цели, показатели за изпълнение на програмите и показатели за полза/ефект. Разпределението на средствата по отделни видове дейности/разходи се извършва в рамките на одобрените разходни тавани.

През годината периодично се прави анализ на разходите и при необходимост от допълнителни средства, същите се включват в разчетите за изпълнение на бюджета при изготвяне на годишното ПМС за вътрешно компенсирани промени на утвърдените разходи по области на политики/бюджетни програми по бюджета на Министерство на здравеопазването.

2. По отношение осигуряването на лекарствени продукти

Министерство на здравеопазването (МЗ) осигурява лекарствени продукти предназначени за лечение на психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост, на лечебните заведения, които са определени за крайни получатели по реда на Наредба № 34 от 25.11.2005 г. за реда за заплащане от държавния бюджет на лечението на българските граждани за заболявания, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване (обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005 г.).

Център за психично здраве – гр. Велико Търново и Държавна психиатрична болница-Пазарджик са определени за краен получател по реда на Наредба № 34 от 25.11.2005 г. и за 2021 г., и за 2022 г.

Министерство на здравеопазването осигурява лекарствения продукт с INN Methadone след провеждане на обществена поръчка по реда на Закона за обществените поръчки за лечението на пациентите, независимо от техния здравноосигурителен статус.

Към момента МЗ има сключен договор за осигуряване на лекарствения продукт Methadone Sopharma oral solution 10 mg/ml - 100 ml x 1, като той се разпределя пропорционално на лечебните заведения крайни получатели в съответствие с направените от тях двумесечни заявки.

През 2021 г. броят на пациенти на лечение с Methadone в ЦПЗ-Велико Търново е постоянен – средномесечно 17 пациенти, при максимален капацитет от 40 пациенти.

През 2021 г. броят на пациенти на лечение с Methadone в ДПБ-Пазарджик също така е постоянен – средномесечно 36 пациенти, при максимален капацитет от 50 пациенти.

Център за психично здраве–гр. Велико Търново и Държавна Психиатрична Болница-Пазарджик, като краен получател, получават регулярно лекарствения продукт Methadone Sopharma безвъзмездно за нуждите им при лечение на лица с психични и поведенчески разстройства.

3. По отношение необходимостта от ремонтни дейности и осигуряване на средства за ремонт на ДПБ – гр. Пазарджик и ДПБ – гр. Бяла

Държавна психиатрична болница–гр. Пазарджик е заявила единствено през 2019г. необходимост от средства за ремонт на тераси на сградата на стойност 60 000 лв. с ДДС, които съгласно приложената количествено–стойностната сметка, представляват текущ ремонт и следва да се финансират по бюджета за издръжка. В дирекция „ТДС“ не е постъпвала информация, средствата да са заявявани през следващите години. Болницата разполага с добра материална база и добри битови условия, поради това, че посоченият ремонт е текущ същият не е финансиран с капиталови разходи. През 2019 г. приоритетно са финансирани с капиталови разходи останалите психиатрични болници, в които битовите условия са значително по – лоши и за чиито ремонти е извършена преценка, че попадат в капиталовите разходи.

През 2019 г. ДПБ – гр. Бяла заявява текущ ремонт на трето мъжко и второ женско отделение на стойност 270 000 лв. В началото на 2019 г. лечебното заведение е кандидатствало и по проект „Красива България“ пред Министерство на труда и социалната политика с проект: „Ремонт на Второ женско отделение“ с прогнозна стойност на строително ремонтните работи 191 311 лв. с ДДС. През същата година по бюджета за капиталови разходи на МЗ са отпуснати средства в размер на 15 000 лв. за закупуване на пералня и сушилня. Ремонтът на горепосочените две отделения е заявяван от лечебното заведение и през 2020 и 2021 г., но тъй като е текущ, същият не е финансиран с капиталови разходи.

Следва да се отбележи, че за реновиране на материално техническата база (основен ремонт и придобиване на дълготрайни материални активи) на Държавните психиатрични болници през 2019 г. са отпуснати средства в размер на 1 806 077 лв., през 2020 г. – 162 466 лв., а през 2021 г. до момента в размер на 853 631 лв.

В резултат от направените проверки в трите държавни психиатрични болници и констатираните пропуски, към лечебните заведения е отправена препоръка и указание за изпълнение на препоръките от извършената проверка.

С оглед предприемане на съответни действия за изпълнението на препоръките е изготвено и писмо до всички РЗИ с указание за провеждане на необходимия контрол в лечебни заведения за болнична помощ, предоставящи психиатрична помощ:

1. При извършване на текущия здравен контрол в лечебните заведения за болнична психиатрична помощ освен всичко друго да се извършват и проверки относно спазване изискването за осигуряване на нормативно определените 6,5 квадратни метра на едно болнично легло;
2. Всяка РЗИ през месец юни 2022 г. да планира и проведе цялостна комплексна проверка (с представители на компетентните дирекции в инспекцията) на състоянието на материално-техническата база на психиатричните болници, като в зависимост от установената необходимост издаде предписания за извършването на необходимите ремонтни дейности, с цел привеждане на лечебните заведения към здравните изисквания и изискванията на съответния медицински стандарт. В зависимост от обема на необходимите ремонтни дейности в предписанията да се посочи срок за тяхното изпълнение. В нормативно определения срок да се извършат контролни проверки за изпълнение на предписаните мероприятия.

В резултат от направените проверки в трите държавни психиатрични болници и констатираните пропуски, към лечебните заведения е отправена препоръка и указание за изпълнение им.

В изпълнение на „Националния план за възстановяване и устойчивост“ е предвидена инвестиция на Министерство на здравеопазването за „Модернизация и развитие на психиатричната помощ в България“. Проектът е съобразен с принципите на равните възможности и недискриминацията въз основа на какъвто и да е признак – расов, полов, социален, икономически, политически, религиозен, здравен и др., насочен е към цялото население и нуждаещите се, на които ще предостави равнопоставен и своевременен достъп до психиатрична помощ с подобрени възможности наблюдение и лечение. Принципът на равни възможности се спазва и чрез осигуряване на идентично качество на услугата по лечение на психични заболявания на територията на цялата страна чрез идентични мерки в зависимост от типа обект за всички структури от системата на психиатричната помощ. Мерките, които ще бъдат реализирани, са насочени към всички потребители на психиатричната помощ в страната, като не се разделят по полов признак. С оглед на спецификата на психиатричната помощ, укрепването на нейния капацитет и възможности за наблюдение и лечение като добавена стойност ще се подпомогне борбата с домашното насилие и ще се подкрепят водените политики в тази сфера. Чрез изпълнението на проекта ще се реновират сградите от системата на психиатричната помощ в страната, ще се подобри материално-техническата база, ще се закупи нова медицинска апаратура. С реализацията на инвестицията ще се постигне укрепване на устойчивостта на системата за психиатрична помощ, както и ще се повиши

достъпността и капацитета ѝ за посрещане на нуждите на населението на Република България.

В изпълнение на инвестицията е предвидено обновяване и модернизиране на сградния фонд на лечебните заведения от системата на психиатричната помощ – Държавни психиатрични болници, Центрове за психично здраве и психиатрични клиники и отделения към многопрофилни болници за активно лечение. За всички лечебни заведения от системата на психиатричната помощ в страната ще бъде осигурена съвременна медицинска апаратура, като конкретната медицинска апаратура, оборудване и обзавеждане като вид и брой ще бъдат съобразени с индивидуалните нужди на всяка структура, като са взети под внимание функциите, които изпълнява, наличието на медицински специалисти и разкритите структури.

Общият срок за изпълнение на проекта е 45 месеца и ще се реализира в средносрочен план до края на 2025 г. Бюджетът на проекта 28 521 410 лв. с ДДС, от които 23 767 842 лв. европейско финансиране и ДДС в размер на 4 753 568 лв. национално съфинансиране.

По Програма „Развитие на човешките ресурси“ 2021-2027 г. се предвиждат инвестиции за повишаване квалификацията на служителите, работещи в системата на психиатричната помощ, чрез разработване на програми за обучения, анализи, методики и обучения на персонала и разработване и въвеждане на нови услуги за психично здраве в общността. За реализиране на предвидените дейности ще бъдат изготвени и обявени от Управляващия орган на програмата насоки за кандидатстване за директно предоставяне на безвъзмездна финансова помощ с конкретен бенефициент Министерство на здравеопазването.

Видно от предприетите действия, за Република България подобряването на системата за психично здраве е приоритет, както на политическо, така и на оперативно ниво. Разчитаме, че комуникацията с КПИИ ще продължи и занапред в този конструктивен дух.

Институции на подчинение на Министерството на труда и социалната политика

I. Предприети действия на национално ниво за цялостната промяна на модела на грижа за лицата с увреждания, настанени в домовете за пълнолетни лица с увреждания и социалните услуги за резидентна грижа

Както неведнъж е подчертавано, напълно споделяме вижданията на Комитета в Публичното изявление относно България от 04.11.2021 г. за необходимостта от радикална и категорична промяна на модела на грижа за хората с увреждания, настанени в домовете за хора с увреждания. Българската държава има воля и ясен ангажимент не само да закрие тези домове, но и генерално да промени модела на грижа, тъй като социалните услуги не са само сгради, а напротив – те са инструмент за качествена промяна на живота на хората с увреждания и за тяхното успешно социално включване. Това е насоката на реформата, която сме предприели. Наясно сме, че в някои услуги пътят ще е по-труден и дълъг. Споделяме и вижданията на Комитета, че в основата на промяната на модела на грижа за хората с увреждания не са значителните финансови ресурси и инвестиции, които се осигуряват за изпълнението на реформата, а промяна в нагласите към тези хора и най-вече наличието на добре подготвени и квалифицирани служители, проявяващи разбиране и емпатия към специфичните им потребности. Съществена част от усилията на национално ниво в момента са насочени към предприемането на конкретни мерки за подобряване на качеството на грижа, както и подобряване на условията на труд, заплащане, професионална подготовка и умения на служителите, предоставящи социални услуги, включително в домовете за хора с увреждания, което е идентифицирано като основно предизвикателство в рамките на наблюденията на Комитета.

В България е предприета мащабна реформа за деинституционализация на грижата за лицата с увреждания и възрастните хора, която освен закриването на всички специализирани институции за лицата с увреждания до 2035 г. (съгласно § 34 от Преходните и заключителни разпоредби на Закона за социалните услуги), предвижда и качествено нов подход в начина на организация на грижата за тези лица, както и въвеждането на стандарти за качество, на които следва да отговарят всички социални услуги. В сферата на социалните услуги на законово ниво са създадени всички необходими предпоставки за недопускане на практики, свързани с насилие над лицата, ползващи социални услуги, както и жестоко и нечовешко или унижително отношение или наказание. С Постановление № 135 от 22.06.2022 г. на Министерския съвет е приета Наредбата за качеството на социалните услуги (НКСУ). Тази наредба определя нови стандарти за всички социални услуги. Тъй като се предвижда домовете за хора с увреждания да бъдат закрити поетапно до края на 2035 г., за тях са разработени самостоятелни стандарти и критерии за качество, които ще гарантират осигуряването на завишен контрол. Стандартите са за организация и управление, квалификация и професионално развитие на служителите и за ефективността на услугата с оглед на постигнатите резултати за лицата, които я ползват, в отговор на потребностите им. В нея са определени и минималните изисквания за броя и квалификацията на необходимите служители, които осъществяват дейността по предоставяне на различните видове социални услуги, изискванията към осъществяваната от служителите дейност по предоставяне на различните видове социални услуги, задълженията на доставчиците на социални услуги за осигуряване на професионално и кариерно развитие на техните

служители и други. Стандартите са разработени съобразно спецификата на предоставяната услуга (например за резидентна грижа, дневна грижа, застъпничество и посредничество, терапия и рехабилитация, обучение, подкрепа за придобиване на трудови умения и др.), както и на целевата група, за която се предоставя при спазване на принципите за недискриминация и равенство.

В Наредбата са регламентирани и специфични стандарти и критерии за гарантиране правата на потребителите, за разработване на процедура за закрила от насилие, злоупотреби, тормоз и дискриминация. Включени са и такива за достъп до услуги за застъпничество, посредничество и правна защита, разработване и утвърждаване от страна на доставчика на процедура за избягване на конфликт на интереси за потребители, поставени под ограничено или пълно запрещение. Не се допуска прилагането на мерки за физическо ограничаване на потребителите, ползващи социални услуги. Предвидено е специфично обучение на служителите за овладяване на проява на неприемливо поведение и агресия и екипни/индивидуални супервизии при случаи на потребители с проблемно поведение. Фокусът на стандартите е върху овластяване на хората, ползващи услугите и насърчаване на тяхната самостоятелност и социално включване. Стандартите са разработени така, че да отчитат мнението на потребителите на всеки един етап от предоставянето на услугата, като голяма част от индикаторите към критериите, формулирани за всеки стандарт, включват именно проучването на мнението на потребителите. Специален акцент е поставен върху правата и закрилата на потребителите и необходимостта всички служители да познават Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания (когато социалната услуга се предоставя за хора с увреждания). Доставчикът следва да гарантира в максимална степен зачитане на личното достойнство на потребителите и защитата им от злоупотреба и насилие.

В НКСУ са регламентирани и методите, по които общините и другите доставчици на социални услуги, както и АКСУ, ще осъществяват контрол и мониторинг на качеството на социалните услуги. В наредбата са уредени видовете проверки, чрез които Агенцията за качеството на социалните услуги (АКСУ) осъществява контролната си дейност, реда, по който се осъществяват, документите, които се изготвят за резултатите от проверките и други. Урежда се и процедурата за подаване на жалби и сигнали за нарушени права по Закона за социалните услуги (ЗСУ) и нормативните актове за неговото прилагане. По този начин значително се засилват контролните функции и функциите по мониторинг в сферата на социалните услуги, които се осъществяват на три нива.

По отношение на недостига на служители, предоставящи социални услуги в домовете за хора с увреждания, което е адресирано като основен проблем в Доклада на КПИ, считаме, че ключов фактор за решаването му е подобряването на условията на труд и заплащането на служителите. В тази връзка, през 2020 г. бе приета Наредба за стандартите за заплащане на труда на служителите, осъществяващи дейности по предоставяне на социални услуги, които се финансират от държавния бюджет, която е в сила от началото на годината. В наредбата са определени минималните размери на индивидуалните основни месечни работни заплати на служителите, съобразно различните групи длъжности. Минималните размери на работните заплати за всяка от групите длъжности във всички видове социални услуги е определена в процентно съотношение към минималната работна заплата (МРЗ) за страната и е в диапазон до 250% от МРЗ. С приемането на наредбата се създадоха условия за увеличение на

възнагражденията на служителите, осъществяващи дейност по предоставяне на социални услуги, което е една от предпоставките за повишаване на тяхното качество и ефективност. Наредбата създава и гаранции за редовна актуализация на възнагражденията на специалистите. 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 на КПИ.

Всички проблемни области, съдържащи се в предварителните бележки на Доклада относно високия капацитет на домовете и отдалечеността им от големите населени места в недостъпни местности са адресирани чрез реформата в сферата на дългосрочната грижа, която, както вече бе посочено е законово гарантирана чрез ЗСУ. През м. юли 2022 г. е приет План за действие за периода 2022-2027 г. за изпълнение на Националната стратегия за дългосрочна грижа (Решение № 509 от 21.07.2022 г. на министерския съвет). Планът е в унисон с Общите европейски насоки за преход от институционална грижа към грижи в общността, както и с Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания. Планът обхваща мерките през втория етап от изпълнението на процеса на деинституционализация на грижата за лицата с увреждания и възрастните хора и повишаване на ефективността на системата за дългосрочна грижа.

Ключово място в плана е отредено на предвидените за реализация мерки и дейности, насочени към: осигуряване на подкрепа в домашна среда на лица с увреждания и възрастни хора, зависими от грижа; развитие на качествени и достъпни социални и интегрирани здравно-социални услуги, закриване на 41 дома за хора с увреждания и реформиране на домовете за стари хора; повишаване на ефективността на системата за дългосрочна грижа; изграждане на необходимата инфраструктура за предоставяне на услугите. В унисон с Националната стратегия за дългосрочна грижа приоритет на новия план е развитието на мрежа от качествени и достъпни социални и интегрирани здравно-социални услуги в домашна среда и в общността. Новите услуги ще отговарят на принципите на деинституционализация на грижата за лицата с увреждания и възрастните хора при зачитане на техните права съобразно потребностите им. Нов акцент в плана за действие е изпълнението на иновативни мерки за въвеждане на съвременните информационни и комуникационни технологии при предоставянето на услуги в домашна среда като телекеър и телеасистенция. Ще бъдат пилотирани и нови подходи за подкрепа за независим живот на хората с увреждания от типа „организация на споделено живеене“ и „активна грижа“. По плана се предвижда: осигуряване на качествена грижа и подкрепа в нови услуги в общността за минимум 2 700 лица с психични разстройства, умствена изостаналост, физически увреждания, със сетивни нарушения и с деменция, които ще бъдат изведени от специализирани институции; създаване на нови услуги за резидентна и дневна грижа и подкрепа за над 8 300 лица с увреждания и възрастни хора в невъзможност за самообслужване; грижа и подкрепа в домашна среда и в общността, включително и чрез патронажна грижа, дистанционни услуги и асистентска подкрепа за над 50 000 лица с увреждания и възрастни хора в невъзможност за самообслужване. В 840 от вече съществуващите социални услуги, делегирани от държавата дейности, ще се подобри средата, включително и чрез мерки за осигуряване на енергийна ефективност.

Във фокуса на плана категорично не е изграждането на социални услуги за резидентна грижа. Такива услуги ще бъдат изградени само за тези лица, които поради

дългите години институционализация няма възможност да се реинтегрират в биологичните им семейства (някои от тях са прекарвали почти целият си живот в специализирана институция) и за тях трябва да се осигури подходяща среда в прехода им към независим живот. Същевременно голям е и броят на лицата, които и към момента чакат за настаняване в резидентни услуги за лица с увреждания. За част от тях също трябва да се осигури адекватна резидентна грижа. Проблем е и продължителният престой по социални индикации на лица, за които в момента се полагат грижи в лечебни заведения (психиатрични болници) и не могат да бъдат реално изписани поради това, че няма къде да отидат и няма кой да полага адекватна грижа за тях. Новите услуги, които ще бъдат изградени ще са изцяло в съответствие с Наредбата за качеството на социалните услуги. Всички нови социални услуги, които ще се създават, ще бъдат предоставяни в материална база, отговаряща на определени качествени характеристики, ще бъдат достъпни за всички целеви групи (включително за лица със специални потребности), ще осигуряват възможност за социално включване в общността на лицата (включително и като физическа близост на сградата до общността и до подкрепящи услуги) и не на последно място – средата за предоставяне на услугите ще бъде организирана по такъв начин, че да създава условия за независим живот на лица, които ги ползват. Доставчиците е необходимо да осигурят подходяща среда за дейността на услугата в близост до други услуги (образователни, здравни, терапевтични, спортни, за организация на свободното време и други) и на комуникативно място, така че в най-голяма степен да се отговори на потребностите на потребителите.

Изключително важно е да се посочи, че в рамките на новата социална инфраструктура, която ще се изгражда, не е включено само изграждане и оборудване на нови социални и интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа, а и на подкрепящи специализирани и консултативни социални услуги за лица с увреждания, които да осигурят възможност за адекватна дневна грижа, консултация, терапия, рехабилитация, придобиване на умения за водене на самостоятелен живот и за придобиване на трудови умения от лицата с увреждания.

Изпълнението на Плана е обвързано с конкретни мерки и дейности от Плана за възстановяване и устойчивост (ПВУ). Финансирането на Плана ще бъде подкрепено както от държавния бюджет, така и със средства от Европейския фонд за регионално развитие (ЕФРР), Европейския социален фонд+ (ЕСФ+) и чрез ПВУ. За всички създадени услуги в рамките на реформата е предвидено да се осигури устойчивост от държавния бюджет след приключване на проектното финансиране.

Предприетата от държавата реформа категорично не се изразява само в законодателни инициативи и визия за бъдещи действия, заложена в стратегическите документи, но и в реални и конкретни действия за подобряване на условията на живот на хората, настанени в специализирани институции както чрез засилване на контрола и мониторинга в тях и оказване на методическа подкрепа на общините в качеството им на основни доставчици на социални услуги, така и чрез непрекъснато увеличение на средствата за социални услуги. Спрямо 2017 г. средствата са нараснали почти двойно или с 210,49 млн. лв. към 2021 г. (за 2017 г. – 211,43 млн. лв., а за 2021 г. – 421,92 млн. лв.). За наличието на сравнително достатъчно финансови средства за предоставянето на качествени социални услуги говори фактът, че част от услугите в страната реализират преходен остатък на финансови средства (неизползван финансов ресурс в рамките на година). Такъв преходен остатък, при това в сериозен размер, е реализиран включително и от посетените от Комитета три специализирани институции през м. октомври 2021 г.

(Дом за пълнолетни лица с умствена изостаналост (ДПЛУИ), гр. Баня, Дом за пълнолетни лица с психични разстройства (ДПЛПР), с. Петково и ДПЛПР, гара Лакатник).

Важно е да се уточни, че със създаването на АКСУ през 2020 г. сериозно се завиши контролът и мониторингът в сферата на социалните услуги, като важна предпоставка за недопускане на недобри практики на грижа в социалните услуги и подобряване на тяхното качество и ефективност. Направените в Доклада на КПИ констатации, както и констатациите на контролните органи в сферата на социалните услуги в България показват, че в някои от домовете за хора с увреждания има нарушения не само на Европейската конвенция за предотвратяване на изтезанията, нечовешкото или унижително отнасяне или наказание, но и на българското законодателство в областта на социалните услуги. Те също така показват, че в един и същи тип домове с еднакви стандарти за финансиране и с еднакви изисквания за качеството на грижата и за служителите, предоставяните услуги като качество се различават. Този факт е обезпокоителен и налага много по-сериозна методическа подкрепа на тези общини, които въпреки осигурените условия и средства не съумяват да предоставят качествени услуги. Към момента, АКСУ осигурява непрекъсната методическа подкрепа на общините като отговорни за предоставянето на социални услуги, финансирани със средства от държавния бюджет, включително в домовете за хората с увреждания. В случаите, в които са установени пропуски и несъответствия със специалното законодателство в областта на социалните услуги, на всеки доставчик на социални услуги се дават методически насоки и се определя срок за предоставяне на информация за предприетите от негова страна действия. При неизпълнение на дадените задължителни предписания, се налагат и предвидените в законодателството санкции.

В резултат на посещението на КПИ през м. октомври 2021 г. и представените наблюдения за условията на живот на хората в посетените домове, от страна на компетентните органи незабавно са предприети необходимите действия за отстраняване на констатираните проблеми. От АКСУ са извършени своевременни проверки. Във връзка с установените нарушения в ДПЛУИ, гр. Баня са дадени 9 задължителни предписания, като 5 от тях са със срок „незабавно“. Във връзка с установените нарушения в ДПЛПР, с. Петково са дадени 14 задължителни предписания. За установените нарушения в ДПЛПР, гара Лакатник са дадени 6 задължителни предписания. От страна на кметовете на трите общини, на територията на които се намират домовете, са поети ангажименти за незабавно предприемане на действия за отстраняване на констатираните проблеми, касаещи грижата за лицата, материалните условия за предоставяне на услугите и служителите. АКСУ е оказала методическа подкрепа за изпълнение на предписанията. Предстои последните 46 потребители от ДПЛПР, гара Лакатник, да бъдат изведени и насочени към ползване на социални услуги за резидентна грижа, като домът ще бъде закрит. Понастоящем се провежда активна работа с потребителите за подготовка за извеждането им и насочването им за ползване към подходящи социални услуги. Също така, предвидено е ДПЛУИ, гр. Баня и ДПЛПР, с. Петково да бъдат закрити в рамките на плана за действие до 2027 г., който предвижда да бъдат закрити общо 41 дома за хора с увреждания.

По отношение на констатациите на КПИ за физическо малтретиране на потребителите от страна на служителите, лоши хигиенни условия в домовете и използване на нерегламентирани средства за изолация и имобилизация, споделяме виждането на Комитета, че подобни практики не само не следва да се допускат, но и

трябва да бъдат незабавно санкционирани. Тези практики противоречат не само на международните норми и стандарти, но и на националното ни законодателство. Въпреки създадените на национално ниво предпоставки за промяна на модела на грижа за лицата с увреждания, настанени в домовете и социалните услуги за резидентна грижа, тревожен е фактът, че има такива, които не осигуряват необходимата качествена грижа за лицата, а управляващите ги местни власти не успяват да организират ефективно управлението на осигурените от държавата средства. В този контекст, важно е да се уточни, че социалните услуги в България, включително предоставяните в домовете за хора с увреждания, са децентрализирани и се управляват от общините. Общините носят отговорност за спазването на стандартите за качество на социалните услуги, в това число и за материалната база и имат ангажимент по отношение на подобряването ѝ, още повече че сградите, в които се предоставят услугите, в общия случай са общинска собственост. Ето защо, още през м. май 2021 г. от страна на МТСП, съвместно с Агенцията за социално подпомагане (АСП) и АКСУ, са подготвени и разпространени препоръки до общините. Целта на препоръките е допълнително подпомагане на общините в посока осигуряване на по-добра и качествена грижа за лицата, ползващи социални услуги за резидентна грижа и недопускане на нарушаване на техните права. Препоръките съдържат и конкретни мерки, които да бъдат предприети от общините за подобряване на грижата за лицата, като например: насърчаване на социалната работа с потребителите; разработване и прилагане на процедура при кризисни ситуации и интервенция; осигуряване на 24-часово видеонаблюдение на територията на услугите; провеждане на регулярни инструктажи на служителите за превенция на насилието и относно правата на потребителите; осигуряване на психологическа подкрепа, както и групова и индивидуална супервизия на служителите за превенция на насилието над потребителите и засилване на мониторинга от страна на общината и др.

През м. март 2022 г. всички общини на територията на страната бяха информирани от страна на МТСП за констатираните проблеми в домовете за пълнолетни лица с увреждания, установени по време на периодичните посещения на КПИ в България, както и направените в тази връзка препоръки за осигуряване на по-добър живот на хората в тях. Към общините отново беше отправено искане за предприемане на мерки, свързани с: подобряване на материалната база и условията на живот на потребителите; насърчаване на социалната работа с потребителите; разработване на процедури за превенция на насилието над потребителите, между самите потребители, както и на потребители над служителите и засилване на мониторинга от страна на общината за разкриване и справяне с всякакви форми на насилие; осигуряване на необходимите служители; укрепване на капацитета на служителите за работа с лица с проблемно поведение чрез осигуряване на специализирани обучения, обмяна на опит и добри практики; недопускане на прилагането на рестриктивни мерки и средства (включително медикаментозни, извън назначената терапия) за контрол на поведението на потребителите; осигуряване на професионална подкрепа на служителите и провеждане на регулярни инструктажи и др.

За проследяване на предприетите от общините мерки, включително и в съответствие с препоръките на КПИ, в периода м. март – м. април 2022 г. от АКСУ бяха извършени тематични проверки в 75 от общо 77-те дома за пълнолетни лица с увреждания. Проверките са извършени и в изпълнение на ангажиментите на АКСУ по ЗСУ. Съгласно § 34 от Преходните и заключителни разпоредби на ЗСУ изпълнителният директор на АКСУ прави мотивирано предложение до изпълнителния директор на АСП

за поредността и срока на закриване на домовете за пълнолетни лица с увреждания, управлявани от общините, въз основа на анализ от извършените проверки. В обхвата на проверките не са включени ДПЛУИ, с. Самуил, област Разград и ДПЛПР, с. Говежда, област Монтана, поради изготвени индикативни планове за действие за закриване на тези домове. По данни на АСП на 06.06.2022 г. са изведени последните потребители от ДПЛПР с. Говежда. Считано от 01.07.2022 г. домът е закрит. Тези два дома, както и ДПЛУИ, с. Куделин, община Брегово, който вече е закрит (от 01.01.2022 г.), бяха посетени от Комитета през м. август 2020 г.

По отношение на коментара на КПИ, касаещ реформата в областта на деинституционализацията на грижата за лицата с увреждания и възрастните хора (т. 141 от Доклада), е важно да се отбележи, че всички нови социални услуги, включително и тези за предоставяне на резидентна грижа, които се създават във връзка с процеса на деинституционализация и в които ще започне настаняването на лицата от определените за закриване домове, отговарят в пълна степен на приетите нормативни и стратегически документи в сферата на социалните услуги и Общоевропейските насоки за преход от институционална грижа към грижа в общността. Това се гарантира чрез изготвените от МТСП функционални изисквания и насоки за изграждане на инфраструктурата на новите социални услуги, които се създават със средства от Европейския съюз. По този начин ще продължи да не се допуска финансирането на институционална грижа под каквато и да е форма. Обективната преценка за допустимостта на всяка една сграда се базира на изпълнението на условията за: (1) предоставянето на висококачествена социална услуга, (2) за възможност за социално включване на настанените лица (включително физическа близост на сградата до общността и до подкрепящи и съпътстващи услуги) и не на последно място по важност (3) за създаване на условия за независим живот на настанените лица. Всички изисквания са насочени към безопасността, сигурността и достъпността на средата. Също така, с оглед осигуряване на достатъчно лично пространство за потребителите на социалните услуги за резидентна грижа, е предвидено в една стая да се настаняват не повече от двама потребители, а броят на служителите да зависи от броя на потребителите на услугата. Тези изисквания са в съответствие с Наредбата за качеството на социалните услуги.

II. Предприети мерки по конкретните препоръки в Доклада на КПИ

A. Малтретиране, насилие и мерки за физическо ограничаване

Българското законодателство в сферата на социалните услуги категорично не допуска прилагането на практики за физическо и психическо малтретиране на хората, ползващи социални услуги. Както вече беше посочено, с оглед превенция на недобри практики, свързани с лошо отношение, проявено към хората, ползващи социални услуги от страна на служителите, в Наредбата за качеството на социалните услуги са включени конкретни изисквания към доставчиците на социални услуги за осигуряване на достатъчно на брой и с необходимата професионална подготовка служители. Служителите са длъжни да познават и да се съобразяват с Етичния кодекс на служителите, осъществяващи дейности по предоставяне на социални услуги. Доставчикът следва да осигури достъп на служителите до програми за квалификация и обучителни курсове, съответстващи на разписаните им задължения и отговорности. За целта той разработва и прилага програма за въвеждащо и надграждащо обучение на служителите. Служителите, предоставящи социални услуги за резидентна грижа, както

и тези, предоставящи социални услуги в домовете за хора с увреждания, следва да са преминали за последните 12 месеца специализирано обучение от минимум 24 академични часа. Доставчикът е длъжен да им осигури и индивидуални и групови супервизии поне два пъти годишно.

В стандарта, касаещ правата на потребителите от Приложение № 25 към § 2, ал. 1 от Преходни и заключителни разпоредби на НКСУ относно стандартите и критериите за качество на предоставяните социални услуги в домовете за хора с увреждания е регламентирано, че всички служители познават Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания, както и Конвенцията за защита на правата на човека и основните свободи, Конвенцията за предотвратяване на изтезанията и други форми на жестоко, нечовешко или унижително отнасяне или наказание. Доставчикът следва да гарантира в максимална степен зачитане на личното достойнство и защита на потребителите от злоупотреба и насилие. Доставчикът следва да разработи и прилага процедурата за закрила от насилие, злоупотреби, тормоз и дискриминация. Служителите следва да са преминали веднъж годишно обучение за закрила от насилие. При регистрирани случаи на насилие доставчикът е длъжен да осигури необходимите външни специалисти за оказване на психологическа и/или социална подкрепа на потребител, жертва на насилие и това е необходимо да се отрази в индивидуалните планове за подкрепа.

Изрично чрез разпоредбите на НКСУ се забранява прилагането на мерки за физическо ограничаване на потребителите. Доставчикът не следва да допуска прилагането на такива мерки, като е длъжен да осигури специфично обучение на служителите/обмяна на опит, включително за овладяване на проява на неприемливо поведение и агресия. Предвидени са екипни/индивидуални супервизии при случаи на потребители с проблемно поведение, като приложените мерки при неприемливо поведение се описват в досието на съответните потребители. Видно от представената информация, на национално ниво чрез приетата НКСУ са създадени достатъчно гаранции за недопускане на практики, свързани с физическо насилие на потребители на социални услуги, задължения на доставчиците на социални услуги и служителите да прилагат процедури за недопускане на насилие и злоупотреби, както и регулярни обучения и супервизии по темата. Освен чрез осъществяване на контролна дейност по изпълнението на стандартите за качество на социалните услуги, АКСУ продължава да мониторира качеството на предоставяните социални услуги, както и процеса по прилагането на няколкократно отправяните към общините препоръки за провеждане на периодични инструктажи на служителите относно недопускане на каквито и да било форми на насилие или злоупотреби спрямо потребителите.

По повод на отправената препоръка българските власти да предприемат мерки в цялата страна, за да се гарантира, че всички охранители, заети в домовете за пълнолетни лица с увреждания, нямат пряк контакт и работа с потребителите и имат ограничени и ясно определени функции, в хода на извършените от АКСУ проверки на домовете в периода м. март – м. април 2022 г. не са установени случаи, в които охранители да отговарят за осигуряването на каквито и да е било грижи за потребителите. В домовете, в които са наети охранители, те нямат пряка работа с потребителите и отговарят само за пропускателния режим на входа на дома. Относно изпълнението на препоръката за предприемане на подходящи мерки за защита на потребителите от други потребители, които биха могли да упражнят насилие, в рамките на извършваната контролна дейност е установено, че все още има какво да се желае по отношение на предприемането на ефективни мерки за недопускане прояви на агресия и насилие между потребители. В тази

връзка, общините в качеството си на управляващи домовете, са информирани за предприемане на мерки по компетентност.

Б. Условия на живот

Относно препоръката за подобряване на материалната база и условията на живот на хората, живеещи в посетените три дома, както и във всички домове за хора с увреждания, вследствие на отправените до общините методически указания са предприети конкретни действия и са постигнати резултати в редица домове. Подобренията се изразяват в различни строително-ремонтни дейности; изграждане или обновяване на санитарни възли; ремонт на спални помещения; закупуване на ново оборудване и обзавеждане за спални помещения, както и постелен инвентар; обособяване на гардероби и лични шкафчета за съхраняване на личните вещи на потребителите и други. Работата по подобряване на материалната база и условията на живот продължава.

При последната проверка от страна на АКСУ през посочения по-горе период в ДПЛПР в с. Петково е заварен добре поддържан сграден фонд, като установените от КПИ решетки на съществуващата в двора стара сграда са премахнати, а останалите след тяхното премахване отвори са зазидани с цел осигуряване на безопасност на потребителите. Създадени са сравнително добри условия за задоволяване на базовите потребности на потребителите. Вследствие на дадени при предходна проверка предписания са предприети действия по осигуряване на индивидуални лични вещи на потребителите, но се е установило, че все още има какво да бъде постигнато в тази посока. Осигурена е и възможност за съхранение на лични дрехи и други вещи във всички стаи на потребителите, включително и във връзка с препоръките на КПИ. Спалните помещения са оборудвани с телевизор, маса, столове и индивидуални легла, гардероби и шкафчета. Обзавеждането е функционално и удобно. Потребителите са били видимо спокойни и контактни. След отмяна на ограничителните мерки на здравните власти във връзка с разпространението на COVID 19, потребителите участват активно в организирани дейности извън рамките на дома. Още през м. ноември 2021 г. е издадена заповед за провеждане на ежеседмични инструктажи на служителите, свързани с отношението спрямо потребителите.

При проведените разговори и събеседвания с част от служителите и потребителите от АКСУ е установено, че са възобновени мероприятията на потребителите в общността и участието им в спортни прояви. Възобновени са посещенията на исторически забележителности и провеждането на екскурзии.

В хода на извършване на мониторинга е установено, че голяма част от потребителите участват в различни занимания по интереси. Създадените в двора на дома цветни лехи са облагородени и поддържани с помощта на потребителите. По наблюденията на контролните органи целта на всички дейности и занимания в дома е да стимулира цялостното развитие на личността, заниманията да съответстват на желанията и способностите на потребителите. Специалистите в дома работят в посока изграждането на умения у потребителите за вземане на самостоятелни решения в конкретни ситуации, за преодоляване на трудности, за усвояване на ежедневни дейности, като се използват оптимално техните ресурси и възможности.

При извършената проверка в ДПЛУИ, гр. Баня е установено, че като цяло се полагат грижи за спазване на санитарните и хигиенни норми, но поради лошото

техническо състояние на Блок 1 те са трудно осъществими. В тази връзка, е планирано извършването на основен ремонт на Блок 1, в т.ч. на сервизните и спалните помещения.

През месец ноември 2021 г. са закупени: легла – 30 бр.; матрак – 30 бр.; протектор за матрак – 30 бр.; възглавници – 30 бр.; олекотена завивка – 60 бр. и спални комплекти (единични) – 60 бр., но към момента на проверката е констатирано, че закупените (дървени) легла вече са счупени и са заменени с метални такива. В Блок 2 и Блок 3 спалните помещения са обзаведени с индивидуални шкафчета, скринове и гардероби, във всички помещения има телевизори и като цяло са приветливи и чисти. Извършен е и частичен ремонт на покрива. В трите жилищни блока са поставени камери за видеонаблюдение.

В ДПЛУИ в гр. Баня е осигурена 24-часова медицинска грижа. Денонощно за потребителите се грижат медицинска сестра и двама дежурни санитарни във всеки корпус. Всички потребители имат личен лекар с медицинска практика в гр. Баня, който посещава дома един път седмично. При необходимост от лечение, потребителите се водят и в кабинета му. Регулярно се извършват профилактични и консултативни прегледи на настанените потребители. Стоматологична помощ се оказва от стоматолог с практика в гр. Пловдив – един път годишно профилактичен преглед и лечение при необходимост. Потребителите получават специализирана медицинска помощ от невролози в гр. Карлово, както и от психиатър в Център за психично здраве, гр. Пловдив. При извършване на проверката от страна на АКСУ потребителите са били облечени с чисти дрехи и подходящи за сезона. Част от тях са комуникирали с представителите на агенцията, търсили са внимание и контакт, разхождали са се по групи из двора на дома. С оглед подобряване на грижата за хората, настанени в дома, от общината е проведен конкурс за възлагане на управлението му на външен доставчик с необходимият опит в предоставянето на социални услуги, с който е сключен договор, считано от 01.05.2022 г.

Относно условията на живот в ДПЛПР, гара Лакатник, община Своге, както вече беше споменато по-горе, към настоящия момент всички потребители се извеждат в подходящи за тях социални услуги. През м. февруари 2022 г. е извършена комплексна проверка в дома, а през м. април е извършен мониторинг. По време на извършената комплексна проверка е установено, че са предприети адекватни мерки, свързани с извеждането на потребителите и настаняването им в подходящи социални услуги. Констативният протокол от проверката е изпратен на кмета на община Своге на 17.02.2022 г., като е обърнато внимание, че във връзка с предстоящото извеждане на потребителите и настаняването им в подходящи социални услуги, при необходимост може да се обърне към АКСУ за оказване на методическа подкрепа по отношение създаването на организация за изготвяне на необходимата документация в съответствие с изискванията на нормативната уредба в областта на социалните услуги. Към момента на извършване на проверката комисията не е установила грубо отношение или индикации за упражнявано насилие спрямо потребителите. Наблюдава се спокойна атмосфера. Не са установени действия, уронващи достойнството на настанените лица. На потребителите са изготвени индивидуални оценки и планове за подкрепа от сформираният екип в рамките на проект „Нова дългосрочна грижа за лица с увреждания“ по Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“ 2014-2020 г., реализиран като част от процеса на деинституционализация на грижата за хората с увреждания и възрастните хора. Петнадесет потребители на дома са насочени за ползване на подходящи социални услуги за резидентна грижа в община Враца, а седем от тях – в

община Кюстендил. С финализирането на дейностите по проект „Изграждане на комплекс за социални услуги за лица с психични разстройства в община Своге“ предстои всичките 46 лица, ползващи социални услуги в дома, да бъдат изведени и настанени в новосъздадените социални услуги за резидентна грижа. Що се отнася до изискваната от КПИ информация за броя на служителите и заеманите от тях длъжности в новосъздадените социални услуги за резидентна грижа, където се настаняват хората от дома, следва да се уточни, че в Приложение № 12 към чл. 11, ал. 1 от НКСУ относно стандартите и критериите за качество на специализираната социална услуга резидентна грижа за пълнолетни лица с увреждания са регламентирани изискванията към доставчика за осигуряване на достатъчно на брой и с необходимата професионална подготовка служители (Стандарт 9, Критерий 9.1). В съответствие с индикатор 95 доставчикът следва да осигури следните категории служители в услугата: основни специалисти, необходими за функционирането на услугата; препоръчителни специалисти (при необходимост); служители, пряко ангажирани с обслужването на потребителите и служители, подпомагащи функционирането на социалната услуги. Определено е и длъжностно щатно разписание, според което основни специалисти са социален работник и медицинска сестра (при наличие на здравен кабинет), а в категорията препоръчителни специалисти са включени психолог, трудотерапевт/ерготерапевт и гериатричен специалист. Като служители, пряко ангажирани с обслужването на потребителите са посочени санитар/асистент, а при необходимост в дейността по предоставяне на услугата се ангажират и подпомагащи служители – готвач, хигиенист, шофьор/поддръжка. Минималният брой по основните категории служители е съобразен с броя на потребителите в услугата, като коефициентът за определяне числеността на служителите е 0,9 (т.е. при определен минимален брой на лицата, ползващи социалната услуга от 8, доставчикът следва да осигури седем служители за предоставяне на услугата). Доставчикът е длъжен да се съобрази с посочените нормативни изисквания.

В. Персонал и грижи, предоставяни на хората, ползващи социални услуги в домовете:

Както вече бе отбелязано, водещ акцент на реформата в сферата на социалните услуги и процеса на деинституционализация на грижата за хората с увреждания и възрастните хора е поставен върху развитието на служителите, предоставящи социалните услуги с оглед подобряване на качеството на грижата за лицата и повишаване на професионалния им капацитет. Чрез ЗСУ е регламентирано правото на въвеждащи и надграждащи обучения за служителите, осъществяващи дейност по предоставяне на социални услуги и служителите, извършващи дейността по насочване за ползване на социални услуги. Тези обучения са задължителни. Законът регламентира наставничеството за служители, които за първи път осъществяват дейност по предоставяне на социални услуги. Чрез закона се въвежда и правото на редовна супервизия както за служителите, осъществяващи дейност по предоставяне на социалните услуги, така и за служителите, осъществяващи насочването за ползване на услугите. На национално ниво са създадени необходимите предпоставки за осигуряване на по-високи и адекватни възнаграждения на служителите чрез приетата Наредба за стандартите за заплащане на труда на служителите, осъществяващи дейности по предоставяне на социални услуги, които се финансират от държавния бюджет.

В частта относно квалификацията и професионалното развитие на служителите, осъществяващи дейност по предоставянето на услугите, от Наредбата за качеството на социалните услуги са формулирани стандарти относно структурата и квалификацията на служителите, а именно да са достатъчно на брой и с необходимата професионална подготовка. Определени са 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. Доставчикът следва да организира ефективна система за управление на служителите като прилага подходящи мерки за професионална подкрепа на служителите при условия за учене през целия живот. В съответствие със ЗСУ и НКСУ доставчикът следва да осигурява въвеждащи и надграждащи/специализирани обучения за служителите, супервизии, наставничество, привличат се доброволци и стажанти в дейността на услугите. По този начин се адресират препоръките на Комитета за укрепване на капацитета на служителите за работа с лица с проблемно поведение, чрез осигуряване на специализирани обучения, обмяна на опит и добри практики, др.

В стандартите и критериите за качество на отделните видове социални услуги са предвидени и специфични такива, касаещи здравната грижа за лицата, както и задълженията за доставчика за осигуряване на здравни грижи (за услугите, за които е приложимо). Така например, съгласно стандарт 12 от Приложение № 25 към § 2, ал. 1 от Преходни и заключителни разпоредби на НКСУ относно стандартите и критериите за качество на предоставяните социални услуги в домовете за хора с увреждания, е регламентирано задължение на доставчика да осигури на всеки потребител съдействие за получаване на медицинска помощ, както и достъп до здравни услуги, здравна профилактика, здравни грижи, лечение и рехабилитация. Потребителите следва да получават подкрепа при избор на личен лекар и дентална помощ. Всички потребители, съобразно възрастта, следва да са преминали необходимия брой профилактични и диспансерни прегледи, включително дентални прегледи. Всички потребители следва да имат План за здравни грижи, съобразен с потребностите им. Индивидуалната медицинска документация на всеки потребител следва да се съхранява в личното му досие. Доставчикът има задължение да наблюдава здравословното състояние на потребителите, като своевременно да им съдейства за достъп до необходимата специализирана медицинска помощ и подкрепа при провеждане на лечение и/или рехабилитация. По отношение на установените от КПИ проблеми, свързани с липса на редовни посещения от психиатър или личен лекар, по време на проверките от АКСУ са установени предприети действия от страна на ръководствата на домовете за осигуряване на достъп до медицинска грижа за потребителите – извършвани са регулярни посещения от личните лекари на потребителите, както и от лекари – специалисти (психиатри, стоматолози и други в зависимост от възникналата необходимост за потребителите в съответния дом). Регулярно са осъществявани и задължителните профилактични прегледи.

В НКСУ са адресирани и препоръките на Комитета, отнасящи се до насърчаване на социалната работа с потребителите чрез разработване и прилагане на програми за социална рехабилитация като доставчикът следва да осигури условия за включване на потребителите в дейности, занимания, спорт и инициативи съобразно индивидуалните им интереси по начин, който насърчава личностното им развитие и им носи удоволствие,

чувство за успех, себеуважение и самоувереност. Дейностите следва да се планират заедно с потребителите, представляват неразделна част от ежедневието им и благоприятстват тяхното физическо, емоционално и социално развитие. Предвидено е в индивидуалните планове за подкрепа на лицата да се включват съответните терапевтични и/или рехабилитационни дейности, подходи и формата им на предоставяне (индивидуална, групова или чрез социална услуга за терапия и рехабилитация). Предприети са действия по изпълнение на тези препоръки във всички домове в съответствие с отправените от АКСУ насоки. Във всички домове, в които са извършени проверки от АКСУ, е осигурен достъп до информация на потребителите и възможност за осъществяване на лични контакти. Част от потребителите в домовете ползват лични мобилни телефони, а в някои домове, те ползват и таблети. Осигурен е достъп до телефон. Обособени са помещения за осъществяване на лични контакти на потребителите, в случаите когато същите се посещават от техни близки.

След приключване на противоепидемичните мерки в страната са стартирали обученията на служителите в услугите, както и работа с подкрепящи социални услуги в общността. В част от домовете проблем остава наемането на квалифицирани служители, особено намиращите се в по-малките населени места, където са установени и незаети щатни бройки.

По отношение на преодоляване на рисковете, свързани с разпространението на COVID-19, е установено, че във всеки един от домовете са предприети необходимите противоепидемични мерки за дезинфекция на помещенията, ваксиниране на служители и потребители, но независимо от това все още са налични епизодични случаи на заболявания.

Що се отнася до препоръката на КПИ, касаеща извършване на аутопсия на починалите в домовете потребители, следва да се уточни, че този въпрос е уреден в Закона за здравето. Съгласно чл. 98 от закона на лицата, починали в лечебно заведение, се извършва патологоанатомична аутопсия след уведомяване на родител, пълнолетно дете, съпруг, брат или сестра. Патологоанатомична аутопсия на лица, починали извън лечебно заведение, може да се извърши по искане на лекаря, който е констатирал смъртта, или по искане на близките на починалия. Патологоанатомична аутопсия се извършва и при смърт на дете, настанено извън семейството по реда на Закона за закрила на детето. В този случай, по изрична писмена молба на родител, настойник или попечител ръководителят на лечебното заведение може да издаде заповед за освобождаване от патологоанатомична аутопсия само ако детето е починало в лечебно заведение за болнична помощ. Патологоанатомична аутопсия не се извършва, когато трупът подлежи на съдебномедицинска експертиза. Извън посоченото, следва да се уточни, че при установяване на нарушения извън специалното законодателство в сферата на социалните услуги, както и при съмнение за извършени нередности от страна на длъжностни лица, АКСУ сезира компетентните органи за предприемане на съответните действия. Съгласно чл. 117, ал 3 от ЗСУ при установяване на нарушения от компетентността на други органи изпълнителният директор на АКСУ незабавно ги уведомява, а в случай на установени закононарушения, които съдържат данни за извършено престъпление, незабавно уведомява органите на прокуратурата. Държавните органи и съответните длъжностни лица са длъжни да предоставят информация и да оказват съдействие на служителите на АКСУ при изпълнение на техните функции. Служителите на АКСУ могат да търсят съдействие и от полицейските органи на Министерството на вътрешните работи.

Г. Правни гаранции

На национално ниво са предприети мерки за преустановяване на цитираната в Доклада на КПИи недобра практика на лицата, поставени под запрещение, да се назначават като настойници/попечители служители, предоставящи социални услуги в домове и да подписват споразумения от тяхно име, което е предпоставка за създаване на конфликт на интереси. Следва да се има предвид, че съгласно ЗСУ ползването на социални услуги от пълнолетни лица, включително и от лицата, поставени под запрещение, гарантира в максимална степен правата им, въпреки все още съществуващия правен режим на запрещението, регламентиран в Закона за лицата и семейството. Със ЗСУ са въведени всички необходими гаранции, така че да не се допуска ползването на социални услуги против волята на лицата, а техните желания и предпочитания да са водещи, независимо дали са поставени под запрещение или не. Съгласно чл. 11, ал. 2 от ЗСУ не се допуска задължително ползване на социални услуги за резидентна грижа от пълнолетни лица. Социални услуги се ползват задължително само по разпореждане на съда и само в случаите, определени в закон. Освен това, ползването на социални услуги за резидентна грижа се допуска само в случай че са изчерпани възможностите за подкрепа на лицата чрез социални услуги в домашна среда и в общността и се организира по начин, който не допуска изолиране на лицата от общността. Предоставянето на социални услуги на пълнолетни лица, поставени под запрещение и прекратяването на тяхното ползване е съобразно желанието на лицата и становището на техния настойник или попечител, като в случай на противоречие водещо е желанието на лицето, нуждаещо се от социална услуга (чл. 91, ал. 1 от ЗСУ).

В Приложение № 25 към § 2, ал. 1 от Преходните и заключителните разпоредби на НКСУ относно стандартите и критериите за качество на предоставяните социални услуги в домовете за хора с увреждания е регламентирано, че доставчикът следва да гарантира достъп до правосъдие и правна защита на всички потребители в дома. Доставчикът следва да е разработил и утвърдил процедура за избягване на конфликт на интереси за потребители, поставени под ограничено или пълно запрещение. Лицата, поставени под ограничено или пълно запрещение, следва да имат законни представители извън кръга на служителите на дома. При всички случаи на конфликт между настойника/законния представител и потребителя, поставен под ограничено или пълно запрещение, доставчикът следва да е осигурил достъп до социална услуга застъпничество и посредничество. Тези нормативни изисквания са регламентирани и по отношение предоставянето на социални услуги за резидентна грижа за лицата с увреждания.

Извън създадените нормативни гаранции за преустановяване на подобни практики, е важно да се има предвид, че от ръководителите на домовете (включително и в контекста на отправените към общините препоръки) са предприети действия за осъществяване на комуникация с близките на потребителите, поставени под запрещение, като за тези от тях, за които близките са се отзовали, са предприети действия и съответно настойници към момента са техни роднини или близки. За всички останали потребители периодично се води кореспонденция с лица от близкото им или семейно обкръжение, но често има отказ за споделяне на този ангажимент и проява на незаинтересованост.

Що се отнася до посоченото в Доклада за липсата на механизми за подаване на жалби и предоставяне на информация за правата на лицата, ползващи социални услуги в домовете, този въпрос също е адресиран в Наредбата за качеството на социалните услуги. Предвиден е конкретен стандарт за отделните видове социални услуги, включително и

за резидентна грижа, регламентиращ задължение на доставчика да гарантира в максимална степен зачитане на личното достойнство и защита на потребителите от злоупотреби и насилие. Доставчикът е длъжен да разработи и прилага процедура за подаване на жалби. Потребителите следва да са запознати с правото си на защита от всякакви форми на насилие и злоупотреба и да познават процедурите за подаване на жалби и за закрила от насилие, злоупотреби, тормоз и дискриминация. За проследяване на ефективното прилагане на посочените задължения ангажимент имат както АКСУ като контролен орган на национално ниво, така и общините и доставчиците на социални услуги.

Следва да се отбележи, че проверките и контролът от страна на компетентните органи продължават, като през месец юли 2022 г. АКСУ стартира извършването на поредни извънредни тематични проверки във всички Центрове за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с увреждания, делегирани от държавата дейности. В хода на извършване на проверките АКСУ оказва методическа помощ и дава методически насоки за подобряване качеството на грижа и условията на живот в услугите, за които е установена необходимост.

III. Бъдещи действия по изпълнение на препоръките на КПИ:

- Продължаване провеждането на непрекъснат мониторинг и контрол за ефективно разходване от страна на общините на предоставяните от държавата средства и за осигуряване на качествена грижа за хората, ползващи социални услуги за резидентна грижа в домовете за пълнолетни лица с увреждания, както и в услугите за резидентна грижа за стари хора;
- Осигуряване от страна на компетентните органи на необходимото съдействие и методическа подкрепа на общините;
- Продължаване на действията по категорична промяна на модела на грижа за хората с увреждания, свързани както с предприетата реформа за деинституционализация, така и за реално подобряване на условията на живот в домовете и грижата за хората, настанени в тях.

В заключение, отново подчертаваме, че в основата на процеса по реформиране на системата е промяна на модела в грижата за хората с увреждания, както и осигуряването на квалифицирана подкрепа от професионалисти. Това е ключов акцент в реформата на системата на социалните услуги и процеса на деинституционализация. Вярваме, че със съвместните усилия на всички институции правата на хората в уязвимо положение могат бъдат гарантирани в духа на европейските ценности и спазването на международните актове по защита правата на човека.