



ОМБУДСМАН НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

## ДОКЛАД ЗА ИЗВЪРШЕНА ПРОВЕРКА ОТ ЕКИП НА ОМБУДСМАНА НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ В ДОМ ЗА СТАРИ ХОРА „СВЕТИ ГЕОРГИ“, НАХОДЯЩ СЕ В ГР. ВАРНА, МЕСТНОСТ СОТИРА 539

Омбудсманът на Република България е обществен защитник, който насърчава и защитава правата на човека и основните свободи. Във връзка с упражняването на неговите функции и в изпълнение на издадена от него Заповед № РД-08-58/09.05.2022 г., екип на институцията извърши проверка в Дом за стари хора „Свети Георги“ (ДСХ „Св. Георги“), находящ се на адрес: гр. Варна, местност Сотира 539. Проверката е по повод възникнал на 8 май 2022 г. пожар в дома, в който са загинали четирима от настанените в него потребители.

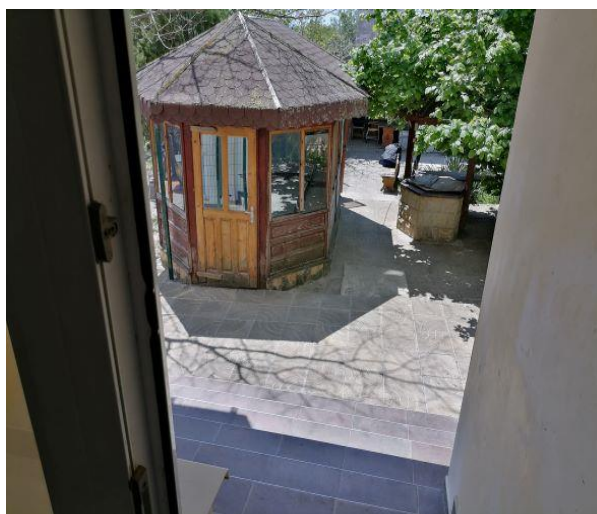


### 1. Капацитет, обслужване и материални условия

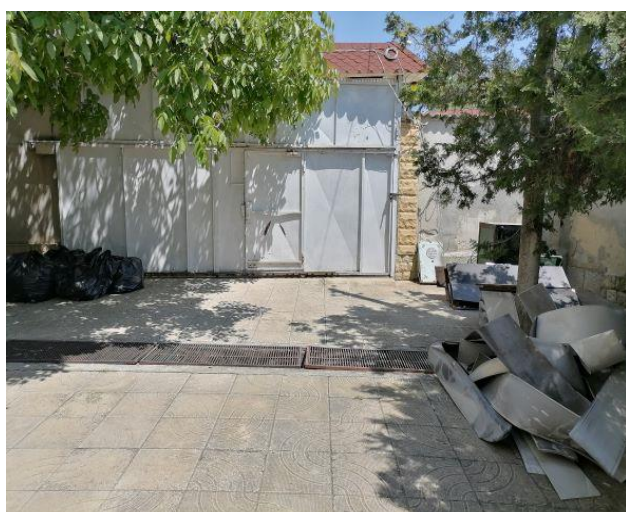
Дом за стари хора „Свети Георги“ се намира на отдалечено, труднодостъпно място в град Варна. Придвижването до сградата, в която се помещава, е затруднено поради тесните наклонени улици, без възможност да се разминат две моторни превозни средства като линейка и пожарна кола. Районът е гъсто застроен с частни имоти, а в близост до дома няма магазини и аптеки, където настанените потребители биха могли да се снабдят с необходими за тях продукти като храни и лекарства.

ДСХ „Св. Георги“ се помещава в сграда, състояща се от сутерен и четири етажа. Разполага с дворно място, заобиколено от висока ограда. Входната врата, през която се влиза и излиза от дома, е постоянно заключена и не се допускат външни лица без знанието и съдействието на персонала.

Екипът на омбудсмана беше посрещнат от управителя и социалния асистент, които работят в ДСХ „Св. Георги“. Те уведомиха, че възникналият на 8 май 2022 г. пожар е бил предизвикан от потребител, настанен в една от стаите на приземния етаж. Във всички помещения се извършва постоянно видеонаблюдение, но не беше обяснено защо никой не е реагирал веднага и адекватно на създалата се кризисна ситуация.



*Нагледен затруднен достъп до сградата*





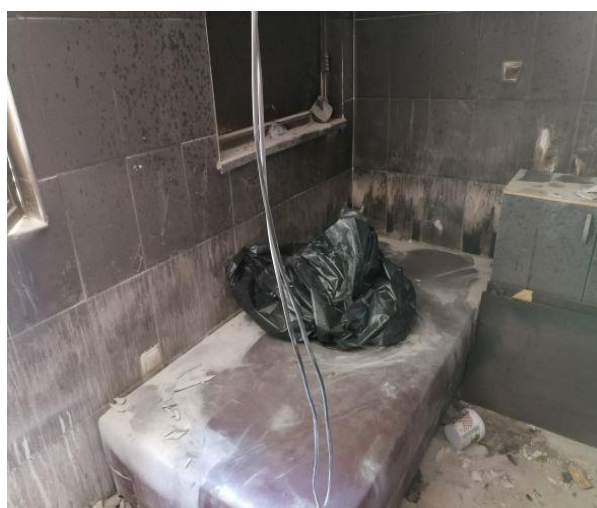
*Наличното видеонаблюдение*



*4-етажната сграда*

Пожарът е заснет на видеозапис, който е предаден на компетентните разследващи органи. На приземния етаж са настанени трудноподвижни и неподвижни лица. Вследствие от разпространилите се пламъци при пожара, са засегнати две стаи, където са загинали четирима потребители.

Към момента на извършване на проверката, проверяващият екип завари на мястото, където е възникнал пожарът, работници, които събираха и изнасяха изгорели вещи и отпадъци.



*Мястото на пожара*

Терасите на дома са с поставени решетки за безопасност, а прозорците са с монтирана PVC дограма. В сградата няма изградени стълбищни платформи за

инвалидни колички, както и други съоръжения, които да улесняват достъпа на хора с увреждания до различните етажи. Управителят на ДСХ „Св. Георги“ сподели, че са предприети действия за изграждане на асансьор, който да улесни придвижването на потребителите между етажите на сградата.



*Прозорци с решетки*



*Недостъпна стълбищна среда*

ДСХ „Св. Георги“ разполага с общ капацитет за 90 души. Към момента на проверката, броят на настанените потребители бе 81. Най-младият от тях е на 23 години, а най-възрастните са между 80 и 90-годишна възраст. Процентното съотношение мъже – жени е сравнително поравно.

Настанените лица в дома са от различни краища на България. Приемът им се извършва въз основа на подадена молба за настаняване и сключване на договор за предоставяне на възмездна частна услуга, подписан между доставчика на социални услуги и потребителя или негов законен представител. Приемането на болни лица би трябвало да е съобразено с издадено разрешително (лиценз) за извършване на дейност. Управителят заяви, че някои от настанените потребители страдат от определени заболявания, но нямат издадени решения на ТЕЛК или протоколи на ЛКК. Само едно от лицата е поставено под запрещение.

Сградата е разделена на два корпуса, от които единият е за лица, страдащи от психични заболявания, а другият е за лица с деменция. Към момента на проверката, проверяващият екип беше уведомен, че поради възникнали наскоро обстоятелства се е наложило настанените потребители в дома да бъдат смесени. Освен дома за стари хора във Варна, едноличният собственик на „А 2017“ ЕООД е притежател и на други социални домове в градовете Варна, Пловдив и Девня. Преди около десетина дни домът в гр. Девня е бил затворен, а настанените в него потребители с физически увреждания са били преместени в ДСХ „Св. Георги“.

Омбудсманът, в качеството си на обществен защитник, многократно е изразявал становище през годините, че е лоша практика смесването на лица с различен профил на заболяване (деменция, умствена изостаналост, психични разстройства, различни форми и степени на инвалидност) и настаняването им в една резидентна услуга. Тази практика е предпоставка за некачествено предоставяне на услугата, тъй като тези групи лица се нуждаят от различен вид грижи и среда, която трябва да отговаря на специфичните им потребности. Персоналът, който полага грижи за тях, следва да бъде обучен и квалифициран за предоставяне на съответния вид услуга. Продължителният престой и личностното изменение на потребителите създават и предпоставки за неблагоприятен психо-социален климат и евентуални агресивни прояви помежду им. Именно затова омбудсманът е препоръчвал, когато се установи настаняване на хора с различни заболявания в една институция, те да бъдат преместени в място, отговарящо на профила на заболяването им и разположено в близост до семейството и близките им. С приемането на Закона за социалните услуги, макар за доставчиците на социални услуги да съществува възможността да предоставят интегрирано всички видове социални услуги, то в чл. 134 ал. 3 не се допуска хора с различен профил на заболявания да бъдат настанени в една обща специализирана среда.

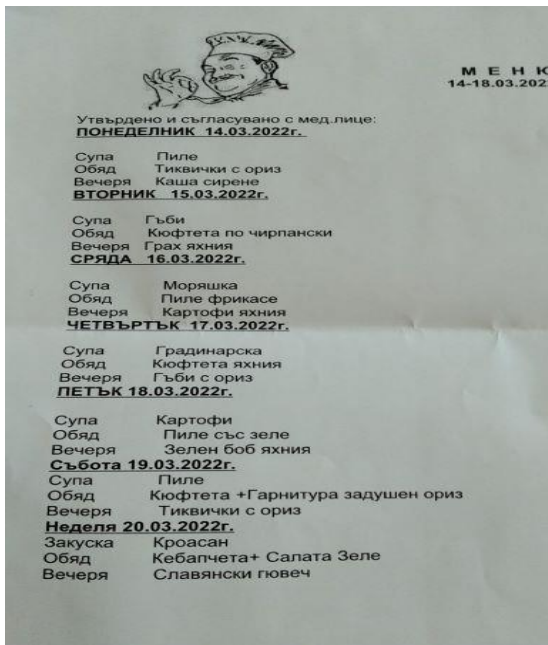
В отговор на въпрос, поставен от проверяващия екип, защо домът продължава да функционира, без доставчикът да има необходимия за това лиценз, управителят отговори, че собственикът обжалва постановления от Агенция за качеството на социалните услуги отказ и към момента се води дело в Административен съд София-град. Според упълномощения от „А 2017“ ЕООД адвокат, ДСХ „Св. Георги“ може да упражнява дейност до влизане на съдебното решение в сила.

Едноличният собственик на капитала на „А 2017“ ЕООД имал намерение да прекрати дейността си като прехвърли търговското дружество на друг доставчик на социални услуги, който да поеме дома за стари хора.

В отговор на запитване от страна на проверяващия екип, социалният асистент заяви, че няма висока смъртност сред настанените лица. **Тази констатация обаче не се споделя от омбудсмана, тъй като само за 4 месеца (от началото на годината до момента на настоящата проверка) са починали 20 души, без четиримата загинали от пожара на 8 май 2022 г., което е близо ¼ от всички настанени в дома.** Като оправдание за тази смъртност служители от дома казват, че много от потребителите, които приемали, са били „в предумираща фаза“.

Храната в ДСХ „Св. Георги“ се осигурява чрез кетъринг. След като се запозна с представените му менюта, екипът на омбудсмана установи, че не са подходящи за потребителите, не е включена следобедна закуска и не съдържат необходимите и подходящи диети за лица, страдащи от хронични заболявания. Основната закуска посочена в менютата е супа. Липсват изцяло млечни продукти, плодове и пресни зеленчуци. Месото е в ограничени количества. От персонала не е представен списък

на настанените лица, чието състояние изисква спазване на специален хранителен режим.



Утвърдено и съгласувано с мед.лице:  
**ПОНЕДЕЛНИК 14.03.2022г.**

Супа	Пиле
Обяд	Тиквички с ориз
Вечера	Каша сирене

**ВТОРНИК 15.03.2022г.**

Супа	Гъби
Обяд	Кюфтета по чирпански
Вечера	Грах яхния

**СРЯДА 16.03.2022г.**

Супа	Моряшка
Обяд	Пиле фрикасе
Вечера	Картофи яхния

**ЧЕТВЪРТЪК 17.03.2022г.**

Супа	Градинарска
Обяд	Кюфтета яхния
Вечера	Гъби с ориз

**ПЕТЪК 18.03.2022г.**

Супа	Картофи
Обяд	Пиле със зеле
Вечера	Зелен боб яхния

**Събота 19.03.2022г.**

Супа	Пиле
Обяд	Кюфтета +Гарнитура задушен ориз
Вечера	Тиквички с ориз

**Неделя 20.03.2022г.**

Закуска	Кроасан
Обяд	Кебапчета+ Салата Зеле
Вечера	Славянски говеч

*Примерно меню*



*Столовата за хранене*

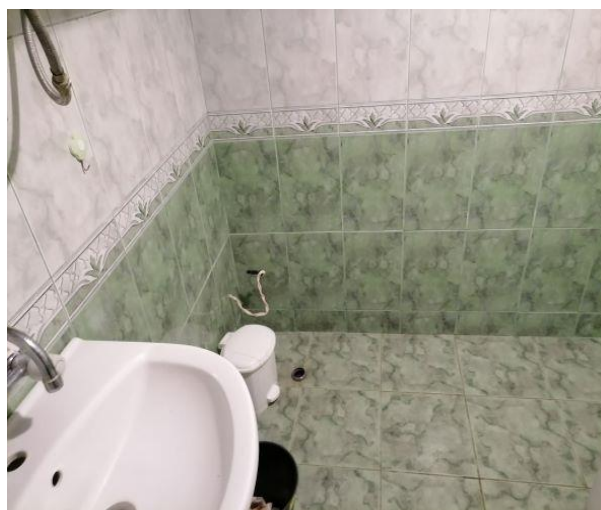
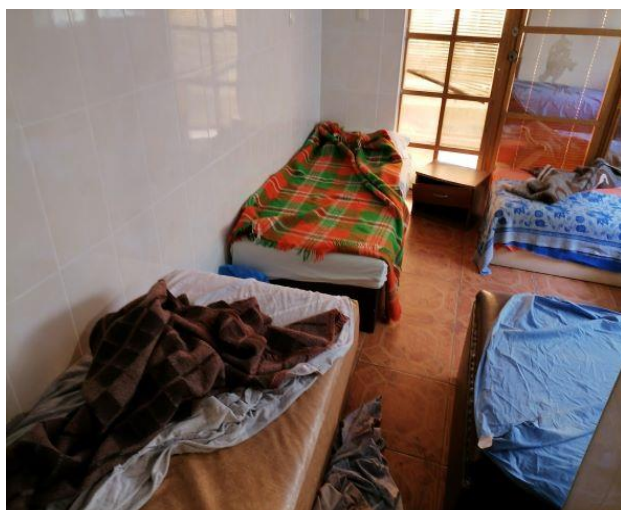


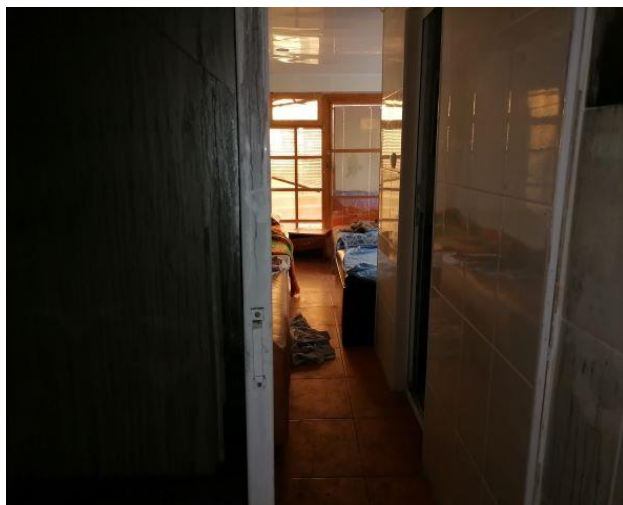
*Дворно пространство за потребителите*

Столовата се намира на първия етаж и е без достъп за хора с увреждания (придвижващи се с инвалидни колички, проходилки или патерици). На потребителите, които не могат да се придвижат до там, храната им се занася в стаите, където са настанени. Повечето домакущи се оплакаха от нискокачествената и оскъдна храна.

**В резултат от извършената проверка и проведените разговори с лица, настанени в дома за стари хора, както и техни близки, екипът на омбудсмана установи системно negliжиране на поетите задължения и уничително и нечовешко отношение, спрямо хората, настанени там.**

При проверка на помещенията в ДСХ „Св. Георги“ са установени лоши санитарно-битови условия за живот на потребителите, както и пренаселеност. Площта в стаите спрямо броя на настанените е крайно недостатъчна. По-голяма част от домащите са настанени по трима души в стая, не по-голяма от 10 квадратни метра. Личните вещи на някои от потребителите се съхраняват в найлонови пликове, поставени върху леглата им или на терасите, поради липса на гардероби и шкафове. Над леглата няма поставени алармени звънци, които да се ползват при извънредни ситуации, нито автоматична пожароизвестителна инсталация.





### *Санитарно-битовите условия*

По време на интервю една от потребителките на 85-годишна възраст сподели пред екипа, че преди месец е паднала и в продължение на десет часа е лежала на пода в стаята, като през това време никой от персонала не дошъл да я види. Потребителката на съседното легло, която е на 86 години, не е могла да сигнализира за инцидента поради **липса на алармен звънец**, освен това е трудно подвижна и не може да върви без придружител. **Това намалява гаранцията за сигурност на лицата и своевременната реакция на персонала, въпреки наличието на видеонаблюдение в стаите.**

Потребителите споделиха също, че **не ползват никакви социални услуги в общността и на практика прекарват по 24 часа в стаите си.** Също така нямат занимания по интереси, групови или индивидуални терапии, както и различни видове социални дейности. Екипът на омбудсмана установи, че дворът е малък, с недостатъчен брой пейки и не отговаря на капацитета на дома.



Стълбищата в двата корпуса на сградата са изключително стръмни, с високи стъпала. В тази връзка омбудсманът на Република България многократно е посочвал, че **неосигуряването на достъпна среда нарушава изискванията**, предвидени в:

1. Конвенция на ООН против изтезанията и други форми на жестоко, нечовешко или унижително отнасяне или наказание;
2. Конвенция на ООН за правата на хората с увреждания;
3. Закон за хората с увреждания;
4. Закон за устройство на територията;
5. Наредба № РД-02-20-2 от 26.01.2021 г. за определяне на изискванията за достъпност и универсален дизайн на елементите на достъпната среда в урбанизираната територия и на сградите и съоръженията.

Също така, липсата на достъпност засяга основни човешки права и достойнството на хората с увреждания. Тормозът и поддържането на недостъпна архитектурна среда се счита за дискриминация по смисъла на чл. 5 от Закона за защита от дискриминацията. Лицата и организациите, извършващи дискриминация, носят административнонаказателна отговорност (чл. 78 и сл. от Закона за защита от дискриминацията).

Според представеното от управителя на ДСХ „Св. Георги“ поименно щатно разписание, общият брой на служителите е 28 души. Всички са назначени в началото на месец април и месец май 2022 г. **Това означава, че текучеството на персонал е огромно, както и че този персонал е крайно недостатъчен и неквалифициран. Няма назначени специалисти като рехабилитатор, психолог и кинезитерапевт. Не са представени данни служителите да са преминали специални обучения във връзка с работата им с хората, настанени в дома, и съобразени със специфичните им нужди и заболявания.**

По време на проверката в дома бяха на работа управителят, социалният асистент, една медицинска сестра, четирима санитарни, хигиенист и шофьор. Всички, с изключение на шофьора, са жени. Проверяващият екип констатира, че техният брой не е достатъчен за полагане на грижи спрямо броя и състоянието на настанените лица.

## **2. Здравно обслужване**

По щатно разписание, предоставено на проверяващия екип на омбудсмана, здравното обслужване на потребителите в дома се осигурява от 2 медицински сестри и 12 санитарни. Сестрите работят на две смени, а през нощта дежурят един или двама санитарни, според възможностите си. В деня на проверката, извършена от екипа, на работа бяха една медицинска сестра и 4 санитарни. Домът разполага с обособен здравен кабинет на последния етаж на първи корпус, който обаче се явява

недостъпен за трудно подвижните хора. При проверката се констатира, че за всеки потребител има контейнерче с лекарства, определени за една седмица, които се дават от медицинските сестри на смяна. Лекарствата се осигуряват по рецептурни книжки (рецепти се осигуряват чрез роднините на потребителите или от служители на дома).

Част от настанените потребители са направили нов избор на общопрактикуващ лекар (ОПЛ) от гр. Варна, но на повечето от тях личните лекари са в районите, откъдето идват.

Домът има сключен договор с лекар, който го посещава при повикване от персонала. По данни на служителите той идва всеки ден в последната седмица от месеца, за превръзка и наблюдение на потребител с декубитални рани. Специализирана психиатрична помощ потребителите получават извън дома. Към момента на проверката един потребител бе настанен за лечение в психиатрията.

Настанените в дома лица са със смесени нозологии - психични заболявания, деменция и физически увреждания и с множество придружаващи заболявания. Част от тях са в тежко състояние, на легло и изцяло зависими от грижите на служителите в дома.

При извършена проверка на медицинската документация на потребителите, при някои от тях се **установи липса на медицински документи**, удостоверяващи състоянието на потребителите към момента на настаняването им в дома по профила на заявените услуги. Първичните прегледи при настаняване са извършвани от медицинската сестра на смяна и **в повечето случаи не са вписвани придружаващите заболявания**. При настаняване всички потребители попълват декларация за „Информирано съгласие“ за оказване на медицинска помощ и лечение.

Екипът на омбудсмана установи, че на приземния етаж в първия корпус на дома има стая, в която са настанени потребители с физически увреждания – трима мъже, неподвижни (двама с ампутация на крайници и един, след прекаран тежък инсулт), докарани преди около седмица от закрития социален дом в град Девня, собственост на „А 2017“ ЕООД. В стаята бяха оставени инвалидна количка и две подлакътни патерици. Потребителите съобщиха, че не са вдигани от леглото, не са раздвижвани и извеждани извън стаята, откакто са настанени там. Следва да се отбележи, че в графика за дневни грижи (поставен в коридора на столовата) е написано, че между 10,30 – 11,30 ч. всеки ден на потребителите се извършва рехабилитация. В стаята беше установена тежка и неприятна миризма, имаше пълен уринатор под масата за хранене, а върху нея празна чиния от обяд. До леглото на потребителя, прекарал инсулт, стърчаха жици от изтръгнат контакт. Изтръгнати контакти бяха констатирани и до леглото на потребител с шизофрения, което е **пряка и непосредствена опасност за здравето и живота на настанените в дома хора**.



*Уринатор под масата за хранене*



*Графиците*

При огледа на сградата, проверяващият екип констатира, че стените на едно от помещенията на втория етаж са целите облицовани с фаянсови плочки (вероятно помещението е било баня). Стаята е без прозорци, липсва дневна светлина и възможност за проветряване. Налична е втора врата, която води към друго подобно помещение, а то към балкон, откъдето евентуално може да влиза чист въздух. **Констатира се също, че не всички нуждаещи се потребители имат осигурени помощни средства за придвижване и така обективно са постоянно обездвижени.** Персоналът обясни, че това е грижа на близките. Едновременно с това потребителите, които имат проходилки са настанени в малки стаи (като повечето в дома), с по две, три легла и нямат достатъчно лично пространство и възможност за свободно движение с проходилката, както и достъп до санитарния възел. Потребителите, които ползват проходилки или други помощни средства, реално не могат да излизат навън на разходка.

С оглед на възрастта и заболяванията им, голяма част от потребителите използват памперси. Налична е информация, поставена на информационно табло в стаята за прием на потребителите, че памперси се сменят 4 пъти дневно. При проверката на екипа на омбудсмана се получиха сведения, че памперси се дават само сутрин и вечер - общо 2 броя. Констатираха се случаи с несменени (изпуснали памперси) и изцапани чаршафи, като санитарите бяха повикани незабавно за извършване на смяна.

В повечето от стаите спалното бельо е захабено, констатирани бяха липси на калъфки, като потребителите слагат кърпи върху възглавниците за спане. По график потребителите се къпят веднъж седмично. Проверяващият екип констатира, че не

във всички бани при неподвижните потребители има специални хигиенни столове за къпане. Повечето от настанените лица, които бяха в състояние и с които беше проведен разговор, изразиха недоволство от получаваната здравната грижа. Три потребителки съобщиха, че са паднали в стаите и в продължение на часове не е имало кой да ги вдигне, имат болки в краката и не им е обърнато внимание. Както беше споменато и по-горе, въпреки наличието на видеонаблюдение персоналът на смяна в дома не реагира навреме и адекватно при тези инциденти. Друга жена, настанена в дома, съобщи за силно главоболие от няколко дни. При измерено кръвно налягане бе установено, че то е завишено, със стойности 150/90.

Друга потребителка с множество заболявания - диабет, хронична бъбречна недостатъчност, болки в краката, се разплака пред екипа и каза, че персоналът въобще не ги гледа, а отпусканите ѝ памперси са недостатъчни и често стои мокра. Също така не може да спазва необходимата във връзка със заболяванията ѝ диета. Жената видимо се страхуваше да говори много, но на въпроса дали персоналът упражнява насилие спрямо тях отговори отрицателно.

Относно качеството на здравната грижа, полагана в дома, екипът разговаря с дъщеря на потребител, дошла да заплати месечната таксата. Тя съобщи, че баща ѝ е с прекарани два инсулта, неподвижен и не може да говори. Не го е виждала от месец февруари 2022 г., когато бил настанен и няма реална представа за неговото състояние. В действителност свиждане може да има само при потребители, които могат сами да излизат на двора. ДСХ „Св. Георги“ няма специална обособена стая за свиждания. Интервюираната жена оцени грижата за настанените в дома потребители, като лоша - „Гледат ги, колкото да не умрат“. Сподели още, че при постъпването месечната такса била една, но след два месеца таксата била повишена с близо 55%. Всички услуги се таксували допълнително - пране на лични дрехи, доставка на лекарства и др. Тя сама пере дрехите на баща си и преди време ѝ дали за пране чужди дрехи.

### **3. Проверка в Агенция за качеството на социалните услуги**

Във връзка с извършената проверка в Дом за стари хора „Свети Георги“, проверяващ екип на омбудсмана посети Агенция за качеството на социалните услуги, находяща се на адрес: гр. София, ул. „Лъчезар Станчев“ № 20.

На основание чл. 6 от Закона за омбудсмана, екипът поиска да му бъдат предоставени копия на отказите за издаване на лиценз на „А 2017“ ЕООД за предоставяне на социални услуги, дадените предписания и наложените на доставчика санкции и преписките по тях.

Сред предоставените от Агенция за качеството на социалните услуги (АКСУ), заверени копия на документи са:

**1. Писмо изх. № 11-02-3/06.08.2021** г. от АКСУ до Окръжна прокуратура – Варна, според което в периода от 01.01.2021 г. до 31.07.2021 г. извършените проверки на територията на област Варна са шест на брой. В хода на извършването им доставчикът на социални услуги „А 2017“ ЕООД е получил седемнадесет задължителни предписания за установени нарушения в Дом за стари хора – гр. Варна, кв. „Чайка“, хотел „Темида“. На същия доставчик са издадени два акта за установени административни нарушения по чл. 9, ал. 2 от Закона за социалните услуги (ЗСУ); чл. 78, ал. 1 ЗСУ; чл. 85, ал. 1 ЗСУ;

**2. Акт за установяване на административно нарушение № АУАН-1 от 23.07.2021** г. срещу едноличния собственик и управител на „А 2017“ ЕООД, затова че на 23.07.2021 г. при извършване на комплексна проверка в Дом за стари хора „Свети Георги“, находящ се в гр. Варна, местност Ален мак, к.к. „Чайка“, хотел „Темида“ трима от настанените потребители ползват социална услуга „Дом за стари хора“, без да са изразили желание и да са направили личен избор за ползване на услугата;

**3. Акт за установяване на административно нарушение № АУАН-2 от 23.07.2021** г. срещу едноличния собственик и управител на „А 2017“ ЕООД, затова, че на 23.07.2021 г. при извършване на комплексна проверка в Дом за стари хора „Свети Георги“, находящ се в гр. Варна, местност Алек мак, к.к. „Чайка“, хотел „Темида“ трима от настанените потребители ползват социална услуга „Дом за стари хора“, без да имат сключен договор за нейното предоставяне между тях и доставчика на услугата;

**4. Наказателно постановление № НП-1/18.08.2021** г. за налагане на едноличния собственик и управител на „А 2017“ ЕООД глоба в размер на 3 000 (три хиляди) лева на основание чл. 170 от ЗСУ;

**5. Наказателно постановление № НП-2/18.08.2021** г. за налагане на едноличния собственик и управител на „А 2017“ ЕООД глоба в размер на 4 500 (четири хиляди и петстотин) лева на основание чл. 170 от ЗСУ;

**6. Писмо изх. № 03-1195-3/24.08.2021** г. от директора на РЗИ-Варна за извършени проверки на Дом за стари хора „Св. Георги“, стопанисван от „А 2017“ ЕООД, с адрес: гр. Варна, к.к. „Чайка“, местност „Ален мак“, бивш хотел „Темида“. В хода на извършените проверки от РЗИ-Варна са констатирани нарушения по чл. 3, и чл. 4 от Наредба № 1/2018 г. за условията и реда за извършване на дезинфекции и дератизации;

**7. Писмо изх. № 03-1195-4/24.08.2021** г. от директора на РЗИ-Варна за извършени проверки на Дом за стари хора „Св. Георги“, стопанисван от „А 2017“ ЕООД, с адрес: гр. Варна, к.к. „Чайка“, местност „Ален мак“, бивш хотел „Темида“. В хода на извършените проверки от РЗИ-Варна са констатирани нарушения по чл. 3, и чл. 4 от Наредба № 1/2018 г. за условията и реда за извършване на дезинфекции и дератизации;

**8. Писмо изх. № 21 063 607/24.08.2021** г. от изпълнителния директор на Изпълнителна агенция „Главна инспекция по труда“ за резултати от извършени проверки на „А 2017“ ЕООД в домовете за стари хора „Свети Георги“, стопанисвани от дружеството на територията на обл. Варна и гр. Пловдив. При извършените проверки са били установени нарушения, свързани с неосигурена на служителите междудневна почивка в размер на най-малко 12 часа; неосигурена непрекъсната седмична почивка в размер не по-малък от 36 часа; полагане на труд при работни дни с по-дълга продължителност от нормативно допустимия максимум от 12 часа и др. За отстраняване на установените нарушения на работодателя са дадени задължителни за изпълнение предписания;

**9. Писмо изх. № 11-02-4/27.07.2021** г. от АКСУ до Окръжна прокуратура – Варна относно уведомление за извършена проверка в частен дом за стари хора „Свети Георги“ в гр. Варна, местност Ален мак, к.к. „Чайка“, хотел Темида;

**10. Заявление № АУ-3129-930/03.11.2021** г. от „А 2017“ ЕООД за издаване на лиценз за предоставяне на социална услуга;

**11. Заявление № АУ-3129-1-147/13.12.2021** г. от „А 2017“ ЕООД за издаване на лиценз за предоставяне на социална услуга;

**12. Акт за установяване на административно нарушение № 7/09.12.2021** г. за установяване на административно нарушение на едноличния собственик и управител на „А-2017“ ЕООД, затова че: на 18.11.2021 г. в частен Дом за стари хора „Свети Георги“, находящ се в гр. Варна, к.к. „Чайка“, бивш хотел „Темида“, не са изпълнени влезлите в сила задължителни предписания, дадени с Констативен протокол № АКСУ-КП-01-172 от 02.08.2021 г;

**13. Доклад изх. № 75-02-97/17.12.2021** г. от г-н Младен Маринов Георгиев – главен инспектор в отдел „Североизточен“ към дирекция „Контрол, мониторинг и лицензиране на социалните услуги“ относно връчване на наказателно постановление № НП-5 от 10.12.2021 г. на управителя на частен дом за стари хора „Св. Георги“ - гр. Варна. В доклада е отразено, че длъжностното лице било уведомено за преместването на горепосочения дом на адрес: гр. Варна, местност „Сотира“, парцел № 539.;

**14. Заповед № РД-3129-2-28/21.12.2021** г. на изпълнителния директор на АКСУ за прекратяване производството по издаване на лиценз на „А 2017“ ЕООД за предоставяне на социална услуга „резидентна грижа“, целева група „възрастни хора в надтрудоспособна възраст в невъзможност от самообслужване“;

**15. Заповед № РД-3129-2-29/21.12.2021** г. на изпълнителния директор на АКСУ за прекратяване производството по издаване на лиценз на „А 2017“ ЕООД за предоставяне на социална услуга „терапия и рехабилитация“, целева група „Лица с увреждания; Лица с проблеми в опорно-двигателния апарат и ставите; Лица за възстановяване и развитие на сензорните умения; Лица с увреждания извън обхвата на медицинската рехабилитация; Лица в емоционални конфликти, вкл. овладяване

на поведението, понижаване на тревожността; Лица във висок риск от социално изключване“;

**16. Констативен протокол № КП-19/28.01.2022 г.** за извършена проверка на място за установяване на обстоятелства, посочени в представеното от кандидата – „А 2017“ ЕООД, гр. Варна, местност „Сотира“ 539, описание на социалната услуга „Резидентна грижа“ в Заявление № АУ-3129-1127 от 13.12.2021 г. за издаване на лиценз. С оглед констатираните несъответствия, установени при извършената проверка на място за установяване на обстоятелства, посочени в представеното от кандидата описание на социалната услуга в заявлението за издаване на лиценз, комисията предлага на „А 2017“ ЕООД да бъдат дадени указания и 14-дневен срок за отстраняването на допуснатите несъответствия и непълноти.

**17. Констативен протокол № КП-20/28.01.2022 г.** за извършена проверка на място за установяване на обстоятелства, посочени в представеното от кандидата – „А 2017“ ЕООД, гр. Варна, местност „Сотира“ 539, описание на социалната услуга „Резидентна грижа“ в Заявление № АУ-3129-931 от 03.11.2021 г. и Заявление № АУ-3129-1148 от 13.12.2021 г. за издаване на лиценз.

Поради констатирани несъответствия, установени при извършената проверка на място за установяване на обстоятелствата, посочени в представеното от кандидата описание на социална услуга в заявлението за издаване на лиценз, комисията счита, че предоставяната от „А 2017“ ЕООД социална услуга Резидентна грижа за „Пълнолетни лица с деменция“ не отговаря на разпоредбата на § 31. (3) от Преходните и заключителни разпоредби на ЗСУ и цялостната организация на дейността ѝ следва да бъде прецизирана с оглед отговор на условията за издаване на лиценз;

**18. Заповед № РД-3129-3-1/04.02.2022 г.** на изпълнителния директор на АКСУ за отказ за издаването на лиценз на „А 2017“ ЕООД за предоставяне на социалната услуга „резидентна грижа“, с целева група „възрастни хора в надтрудоспособна възраст“;

**19. Заповед № РД-3129-3-2/07.02.2022 г.** на изпълнителния директор на АКСУ за отказ за издаването на лиценз на „А 2017“ ЕООД за предоставяне на социалната услуга „резидентна грижа“, с целева група „пълнолетни лица с деменция“.

#### **4. Финални констатации**

След извършена проверка и след като се запозна със съдържанието на предоставените от АКСУ документи, омбудсманът счита, че в ДСХ „Св. Георги“, находящ се в гр. Варна, местност Сотира 539, липсва създадена организация на работа и ефективност на представяните социални услуги, включително липсва контрол от страна на ръководителя.

**Не се полагат грижи за настанените лица, които да съответстват на индивидуалните им потребности и здравословно им състояние.** Липсват специалисти с необходимата квалификация, за подпомагане и развитие на физическото, психическото и здравословното състояние на потребителите, в съответствие с индивидуалните им потребности. Също така липсва социална работа с потребителите, а подкрепата на персонала се изразява единствено в раздаване на лекарства и сервиране на храна.

Собственикът на ДСХ „Св. Георги“ е с множество констатирани нарушения от м. юли 2021 г. до настоящия момент и е неколккратно санкциониран от компетентните държавни органи. Според предоставена справка от АКСУ, от началото на 2022 г. срещу „А 2017“ ЕООД, след извършени проверки са съставени два акта за установяване на административно нарушение за предоставяне на социална услуга без издаден лиценз.

**Въпреки множеството извършени нарушения и наложени санкции на горепосочения доставчик на социални услуги, той продължава да упражнява дейност и да приема нови потребители. Това води до застрашаване на живота и здравето на настанените лица, чиито права са системно нарушавани.**

Съгласно разпоредбите на Закона за социалните услуги, нарушителите носят само административнонаказателна отговорност и може да им бъдат наложени глоби или имуществени санкции. В нормативния акт не са предвидени по-сериозни наказания при повторни нарушения, нито принудителни административни мерки като затваряне на домовете и извеждане на потребителите, в които са констатирани чести и многобройни нарушения.

Независимо, че хората са доброволно настанени в Дома за възрастни хора „Св. Георги“ в град Варна, **омбудсманът в качеството си на Национален превантивен механизъм (НПМ) счита, че се нарушава чл. 16, ал.1 на Конвенцията против изтезанията и други форми на жестоко, нечовешко или унижително отнасяне или наказание**, а именно: „Всяка държава - страна по конвенцията, се задължава да предотвратява на териториите под нейна юрисдикция други прояви на жестоко, нечовешко или унижително отнасяне или наказание, които не влизат в определението за изтезание, съдържащо се в чл. 1, когато те са извършени от държавен служител или друго официално действащо лице или по негово подстрекателство, или с негово явно или мълчаливо съгласие. В частност задълженията, съдържащи се в чл. 10, 11, 12 и 13, се прилагат, като терминът "изтезание" се заменя с "други форми на жестоко, нечовешко или унижително отнасяне или наказание".

**Омбудсманът на Република България, в изпълнение на функциите си на НПМ по смисъла и в съответствие с Факултативния протокол към Конвенцията на Организацията на обединените нации против изтезанията и други форми на жестоко, нечовешко или унижително отнасяне или наказание, приет на 18 декември 2002 г. изразява официално становище, че подобно отношение към стари хора с**



множество увреждания и придружаващи заболявания, може да се квалифицира като жестоко, нечовешко и унижително по смисъла на Конвенцията.

**В тази връзка омбудсманът изразява позиция, че незабавно следва да се изведат потребителите от Дом за възрастни хора „Св. Георги“ гр. Варна, местност Сотира 539 и да бъдат настанени в подходящи социални услуги.**

Съгласно разпоредбата на чл. 36, ал. 3 от Закона за здравето, регионалните здравни инспекции (РЗИ) създават и поддържат публичен регистър на обектите с обществено предназначение при условия и по ред, определени с наредба на министъра на здравеопазването. В тази връзка е издадена и действа и към настоящия момент Наредба № 9 от 21 март 2005 г. за условията и реда за създаване и поддържане на публичен регистър на обектите с обществено предназначение, контролирани от РЗИ. В Приложение № 1 към чл. 1, ал. 2 и чл. 9, ал. 2 са изброени и обектите с обществено предназначение, контролирани от РЗИ като в т. 42 са изрично посочени **„Специализирани институции за предоставяне на социални услуги - домове за деца, домове за възрастни хора с увреждания, социални учебно-професионални центрове, домове за стари хора, приюти и центрове за временно настаняване“.**

Омбудсманът, като обществен защитник, натоварен с отговорността да защитава правата и законните интереси на гражданите счита, че чл. 38, ал. 3 от Закона за здравето е ясен и категоричен за случаите, когато е налице непосредствена опасност за живота и здравето на хората. Държавните здравни инспектори трябва да **спират незабавно с предписание експлоатацията на обекта или на части от него или на съответната дейност**, както и да определят мерки за отстраняване на нарушенията и незабавно уведомяват директора на регионалната здравна инспекция.

Предвид горното и с цел защита правата на гражданите, **омбудсманът на Република България счита, че е необходимо спешно да бъде допълнен Закона за социалните услуги, като се предвиди прилагането на принудителни административни мерки при повторни и продължителни нарушения, както и за предоставяне на социални услуги без издаден съответен лиценз.** Принудителните административни мерки следва да включват преустановяване на дейността на нарушителите, забрана да предоставят социални услуги за определен период от време и затваряне на помещенията, където извършват дейност. Следва да се регламентира и извеждане на настанените в такива обекти потребители като своевременно им се предложи алтернативна и съобразена с потребностите им социална услуга.

**За разрешаване на конкретния случай следва да се използват наличните нормативни възможности, а като се попълнят установените законодателни празноти, новата нормативна уредба следва да гарантира устойчивост и да се прилага за всеки един подобен проблем, както и за преодоляване на последиците.**

Омбудсманът счита, че условията за живот и полаганите грижи за потребителите в дома „Св. Георги“, находящ се в гр. Варна, местност Сотира 539 са недопустимо лоши и хората, настанени там, са поставени в условия на нечовешко и унижително отношение/отнасяне. Пряко е застрашен животът и здравето им, което налага домът да бъде незабавно затворен, а хората да бъдат спешно изведени и настанени на друго място със съдействието на отговорните държавни институции, с нормални условия за живот и адекватна за здравословното им състояние медицинска грижа.

### **Омбудсманът на Република България отправя следните препоръки:**

#### **1. До министъра на здравеопазването:**

- На базата на констатациите в настоящия доклад и проверките на АКСУ, извършени до момента, относно качеството на предоставяните социални услуги, с оглед множеството смъртни случаи в дома, собственост на „А 2017“ ЕООД и с цел предотвратяване на непосредствена опасност за живота и здравето на хората, настанени там, на основание чл. 38, ал. 3 от Закона за Здравето да бъде извършена спешна проверка от Регионална здравна инспекция-Варна и съответно при установяване на опасността, вече констатирана от омбудсмана в настоящия доклад, да се издадат нужните предписания за спиране на експлоатацията на обекта и извеждане на потребителите със съдействието на АСП.
- Да бъдат извършени спешни проверки и в други домове, собственост на „А 2017“ ЕООД и при установяване на опасност за живота и здравето на потребителите да бъдат издадени нужните предписания за спиране на експлоатацията им и извеждане на потребителите със съдействието на АСП.

#### **2. До министъра на труда и социалната политика:**

- Да бъде предприета в спешен порядък законодателна инициатива за допълнение на Закона за социалните услуги като се регламентира принудителна административна мярка „преустановяване на дейност“ на обекти, за които се констатира, че предоставят социални услуги без издаден лиценз. Към момента липсва подобна разпоредба и санкцията за извършване на такава дейност без лиценз е единствено глоба или имуществена санкция.
- С цел оперативност в подзаконов нормативен акт да бъде регламентирана процедура за спешно извеждане на потребители на социални услуги от места, които не отговарят на законовите изисквания (без лиценз, с изтекъл или отнет такъв), както и своевременно на тези потребители да бъде

предложена алтернативна и съобразена с потребностите им социална услуга.

### **3. До изпълнителния директор на Агенцията за качеството на социалните услуги:**

- Да бъдат преразгледани критериите за издаване на лиценз за предоставяне на социални услуги, като задължително бъде преустановена лошата практика да се смесват лица с различен профил на заболяване (деменция, умствена изостаналост, психични разстройства, различни форми и степени на инвалидност) и настаняването им в една резидентна услуга. При установяване на настаняване на хора с различни заболявания в една резидентна услуга, да бъдат издавани задължителни предписания за преместване в място, отговарящо на профила на заболяването им и разположено в близост до семейството и близките им.
- Предвид високата обществена значимост и уязвимия характер на потребителите на социални услуги, преди издаването на лиценз за предоставяне на социални услуги да бъдат извършвани проверки на място, които да установят, дали декларираните факти и обстоятелства в заявлението за получаване на лиценз отговарят на реалното положение. Освен първоначалния, да бъде предвиден и осъществяван редовен контрол за качеството на социалната услуга.
- С оглед на зачестилите смъртни случаи при възникването на пожари в различни домове за социални услуги, в критериите за издаване на лиценз за предоставяне на социални услуги да бъдат предвидени задължително наличие на алармени звънци (паник бутони) в стаите, които да се ползват при извънредни ситуации от неподвижни или трудно подвижни потребители, както и автоматични пожароизвестителни инсталации в сградите, които ще бъдат използвани.
- Да бъде извършвано задължително проучване на възможностите на близките за свиждане и за информизиране за състоянието на потребителите на услугата.

### **4. До изпълнителния директор на Агенцията за социално подпомагане:**

- Да се направи спешна оценка на потребностите на потребителите на ДСХ „Св. Георги“, находящ се в гр. Варна, местност Сотира 539 и да се предостави възможност за настаняване в държавни домове в страната по нозологии – деменция, психични заболявания и физически увреждания или друга алтернативна и съобразена с потребностите им социална услуга.