



X

Изх.№

ДО
Г-ЖА АНА ДЖУМАЛИЕВА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
КОМИСИЯТА ЗА ЗАЩИТА ОТ
ДИСКРИМИНАЦИЯ

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДЖУМАЛИЕВА,

Омбудсманът на Република България, съгласно чл. 28а. от Закона за омбудсмана, изпълнява функциите на Национален превантивен механизъм 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.

Във връзка с тези функции от 2012 г. извършвам ежегоден мониторинг на държавните психиатрични болници. През годините установих системно нарушаване на правата и дискриминиране на пациентите настанени в тях.

Обръщам се към Вас във връзка с неизпълнение на **РЕШЕНИЕ № 152 ОТ 01.07.2013 Г. ПО ПРЕПИСКА № 100/2012 Г. НА КОМИСИЯТА ЗА ЗАЩИТА ОТ ДИСКРИМИНАЦИЯ, ПЕТИ СЪСТАВ** от страна на Министерство на здравеопазването.

С разглежданото решение, КЗД е установила на основание чл. 65, т. 1 от Закона за защита от дискриминация, че както Министерство на здравеопазването, така и министърът на здравеопазването чрез неизпълнение на задълженията си по чл. 10 и чл. 11 от Закона е осъществил дискриминация по признак "увреждане" по смисъла на чл. 2, § 2 от Международния пакт за икономически, социални и културни права спрямо лицата с психични увреждания. С разглежданото решение, също така, е предписано, на основание чл. 47, т. 2 и т. 4 от ЗЗДискр, с цел преустановяване на установените в

настоящото решение нарушения на антидискриминационното законодателство, Министерство на здравеопазването да предостави необходимите финансови ресурси на държавните психиатрични болници с цел повишаване качеството на осъществяваните в тях медицински услуги и спазване на утвърдените медицински стандарти.

През последните 10 години омбудсманът като НПМ е отправял основна препоръка към Министерство на здравеопазването за увеличение на фонд „Работна заплата“ и фонд „Издръжка“. От 2017 г. има значително увеличение на фонд „Работна заплата“, докато фонд „Издръжка“ с продължение на години е бил един и същ.

Бюджетът на фонд „Работна заплата“ на ДПБ – Царев брод се е увеличил многократно, като през 2016 г. е 1 711 000 лв, през 2017 г. – 2 136 400 лв., през 2018 г. – 2 525 900 лв., докато бюджетът на фонд „Издръжка“ е намален от 670 880 лв. за 2015 г., на 657 349 лв. за 2017 г.; за 2018 г. също е 657 349 лв. По данни от Анализа за дейността на ДПБ – Царев брод през цялата 2017 г. за храна са изразходени – 125 939 лв., за медикаменти – 86 954 лв., за постелъчен инвентар и облекло за пациентите – 848 лв., за основен ремонт няма изразходени средства. Според изразходените средства храноденът на един пациент излиза по-малко от два лева на ден, а средствата, отделени за постелъчен инвентар и облекло са 95 стотинки на пациент за целия му престой, тъй като през 2017 г. са преминали за лечение в болничното заведение 887 пациенти. Прави впечатление и намалената издръжка за храна: през 2019 г. е 132 329 лв., през 2020 г. е 112 220 лв., към 30.06.2021 г. е 51 523 лв., което обуславя лошото качество на предлаганата храна. Намалява и издръжката за медикаменти: през 2019 г. е 81 788 лв., през 2020 г. е 65 957 лв., към 30.06.2021 г. е 32 423 лв.

От предоставените данни на Държавна психиатрична болница (ДПБ) – с. Церова кория се установява, че бюджетът на фонд „Издръжка“ е един същ за 2018 г., 2019 г., 2020 г. и 2021 г. – 500 000 лв. През 2012 г. храноденът в болницата е бил 2.27 лв., сравнявайки го към 2021 г. увеличението е на стойност 9 стотинки. Според калкулатора на инфлацията към Националния статистически институт, от месец януари 2012 г. до месец август 2021 г. инфлационният индекс на потребителските цени е 14.4%, това означава, че един храноден на пациент към август 2021 г. би трябвало да е с минимална стойност 2.57 лв. Един лекарстводен за 2021 г. е 1.20 лв., а през 2012 г. лекарстводенът е бил 2.83 лв., т.е. след седем години стойността на лекарстводена е намалена почти на половина.

По данни от Анализа за дейността на ДПБ – гр. Бяла през 2021 г. храноденът на един пациент е 2.50 лв., а към август 2023 г. е 2.76 лв. Според калкулатора на инфлацията към Националния статистически институт от месец януари 2021 г. до месец юли 2023 г. инфлационният индекс на потребителските цени е 29.9 %, това означава, че един храноден на пациент към август 2023 г. би

трябвало да е с минимална стойност 3.25 лв. За 2021 г. лекарстводенът е 2.00 лв., а към август 2023 г. е 0.68 лв. Видно от цифрите, лекарстводенът е много нисък и поражда основателно притеснение за качеството на предоставената медицинска грижа. Средствата за издръжка на един пациент са крайно недостатъчни. За 2017 г., 2018 г., 2019 г., 2020 г. и 2021 г. фонд „Издръжка“ е един и същ – 629 600 лв., независимо че Индексът на потребителските цени за месец август 2021 г. спрямо месец януари 2017 г. е 11.7%.

Бюджетът на фонд „Издръжка“ на Държавна психиатрична болница – Раднево също от 2015 г. до 2021 г. е бил един и същ – 1 663 500 лв.

В останалите психиатрични болници също констатирах тези проблеми.

По време на проверките през 2023 г. в държавните психиатрични болници – гр. Раднево, гр. Бяла и с. Карлуково омбудсманът установи, че от 2020 г. до 2023 г. не са отпуснати средства за текущи ремонти, независимо че има предписания от регионалните здравни инспекции. Това налага затварянето на едно от крилата на второ женско отделение, както и предстои затварянето на трето мъжко отделение в Държавна психиатрична болница гр. Бяла. Изключително лошо е състоянието на първо мъжко отделение в Държавна психиатрична болница – с. Карлуково, където са настанени по осем пациенти в стая, не по-голяма от 20 квадратни метра. Във Второ мъжко отделение с капацитет 50 души в Държавна психиатрична болница гр. Раднево са настанени между шест и десет пациенти в стая. Ползват общо три тоалетни и шест душа. В стаите нямат отопление.

Това, което излагам, е само малка част от изключително лошите материални условия в държавните психиатрични болници. По време на проверките на място в ДПБ екипът ми проведе интервюта с психично болните и констатира, че основните оплаквания са за изключително лошите материални условия, пренаселеност и некачествена храна. От съществена важност е да се отбележи, че в ДПБ пациентите се лекуват с най-евтините лекарства, основно генерици и нямат достъп до съвременно лечение поради липса на средства.

Продължава да има държавни психиатрични болници, които работят без издадено ниво на компетентност. Като пример може да се посочи **ДПБ – гр. Бяла**. Към 1 септември 2023 г. в болницата работят само петима психиатри с общ капацитет 270 легла. По данни на директора, който също е със специалност „Психиатрия“, той работи всеки ден по 12 часа, включително през почивните дни, поради липса на специалисти. В предоставеното от директора на ДПБ – Бяла поименно разписание на длъжностите е посочено, че в Първо женско остро отделение длъжността на началник се изпълнява от двама лекари на 0,5 щат. Те са със специалност Вътрешни болести и Хирургия. Няма назначени други лекари в отделението. Самото отделение е предназначено за пациенти в тежко психично състояние, част от тях са на принудително и задължително лечение. Началникът на първо мъжко остро отделение е без специалност и е единствения

лекар в отделението. За да функционира като болнично заведение по психиатрия, ДПБ – Бяла трябва да има определено ниво на компетентност, съгласно НАРЕДБА № 24 от 7.07.2004 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Психиатрия". Раздел VI. т. 1. Дейностите по психиатрия се извършват в структури (клиника или отделение) по психиатрия от първо, второ или трето ниво на компетентност в болниците за активно лечение и държавните психиатрични болници. В клиниката или отделението по психиатрия от първо ниво на компетентност трябва да работят минимум двама лекари, от които най-малко един с призната специалност по психиатрия. В пет от общо шест отделения има по един щат за лекар, като част от тях са без специалност психиатрия. През септември 2023 г. НПМ извърши последваща проверка на ДПБ – гр. Бяла. Омбудсманът отново констатира, че препоръките, дадени от предходните проверки през 2013 г., 2020 г. и 2021 г. не са изпълнени. Не е издаден документ с определени нива на компетентност на отделенията в болницата в съответствие с медицински стандарт „Психиатрия”, утвърден с Наредба № 24/07.07.2004 г. на МЗ, както и не се спазват изискванията на Наредбата.

Също така искам да отбележа, че средният престой на психично болен в държавните психиатрични болници е 60 дни за 2022 г. Като пример мога да посоча - Държавна психиатрична болница Карлуково, където за 2022 г. средният престой на пациент е 111 дни. Голяма част от пациентите са били на задължително лечение по Закона за здравето – 195, 8 са били на принудително лечение по Наказателния кодекс. Те са настанени с акт на държавата, който определя къде и колко време да бъдат лекувани, т.е. не могат по собствена воля да напуснат държавните психиатрични болници.

Такива унижителни материални условия и минимални средства за лечение представляват системна дискриминация към психично болните.

По смисъла на Конвенцията против изтезанията и други форми на жестоко, нечовешко или унижително отнасяне или наказание към ООН и Европейската конвенция за предотвратяване на изтезанията и нечовешкото или унижително отнасяне или наказание към Съвета на Европа – държавните психиатрични болници са места за лишаване от свобода. Омбудсманът на Република България, в изпълнение на функциите си на Национален превантивен механизъм 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 от страна на държавни институции към лица с психични заболявания може да се квалифицира като жестоко, нечовешко и унижително по смисъла на Конвенцията.**

Искам да подчертая, че такива минимални финансови средства за стационарно лечение на психично болен, напълно възпрепятстват полагането на качествени медицински грижи. При проверките си през последните 10 години, омбудсманът в качеството си на НПМ многократно е подчертавал необходимостта в най-спешен порядък да бъде разгледан и актуализиран бюджетът, особено фонд „Издържка“, на всички психиатрични болници при отчитане на инфлационните процеси, които протичат в страната.

Във Вашето решение от 2013 г. ясно е отбелязано, че в рамките на производство не са били представени доказателства от ответните страни, че компетентните държавни органи са предприели всички възможни мерки, за да бъде избегнато описаното обстоятелство. Следователно трябва да се приеме, че министърът на здравеопазването като орган, осъществяващ държавната политика в областта на здравеопазването, е извършил нарушение на чл. 10 и чл. 11 от ЗЗДискр, като не е предприел всички възможни и необходими мерки, за да осигури достъп на лицата, нуждаещи се от лечение в държавните психиатрични болници, до възможно най-високия постижим стандарт на здравеопазване. Това е така, тъй като лечебните заведения, в които тази група пациенти може да получи лечение, в редица случаи не отговарят на утвърдените медицински стандарти поради липсата на достатъчно материални и човешки ресурси, поради недофинансирането на извършваната дейност.

Лечебните заведения по чл. 5 от Закона за лечебните заведения, в това число и държавните психиатрични болници, не са търговски дружества по своята правноорганизационна форма. Създаването и дейността им са в изпълнение на задължението на държавата да осигури достъп на лицата, намиращи се на нейната територия, до качествено здравеопазване (чл. 12 от Международният пакт за икономически, социални и културни права). В становището, предоставено по време на проучването по настоящата преписка от Министерство на здравеопазването, е записано следното: "По въпроса за зависимостта между разполагаемия финансов ресурс на лечебното заведение и заплащането на персонала, от една страна, и връзката на това заплащане с качеството на медицинската помощ следва да се посочи, че съгласно ЗЛЗ всички лечебни заведения са длъжни да предоставят качествена медицинска услуга, като за целта спазват медицинските стандарти. Медицинският стандарт по психиатрия следва да се спазва както от болничните лечебни заведения, така и от центровете за психично здраве и изпълнението на изискванията му са гаранция за качество на оказваната помощ".

Наличието на нормативна уредба, респективно наличието на даден медицински стандарт, не гарантира, че се предлага на практика качествена медицинска помощ. Въпреки че е налице нормативно задължение за лечебните заведения и за конкретните медицински специалисти да изпълняват

медицинските стандарти, при положение, че държавата, в лицето на нейните компетентни органи, не предоставя необходимия за това ресурс (Министерство на здравеопазването определя бюджетите на държавните психиатрични болници), в крайна сметка се стига до хипотезата, в която държавните лечебни заведения и заетите в тях специалисти нямат обективна възможност да изпълняват тези стандарти, с което на практика се накърнява правото на достъп до здравеопазване на съответната група пациенти.

Във Вашето Решение се позовавате по делото Тлименос срещу Гърция. Европейският съд по правата на човека постановява, че "правото на индивида по член 14 да не бъде дискриминиран при упражняването на гарантираните му от Конвенцията права се нарушава, когато Държавите третират по различен начин лица в аналогично положение без да посочват обективно и разумно оправдание за това. Съдът, обаче, намира, че това не е единственият аспект на забраната за дискриминиране по член 14. Правото на недискриминиране при упражняване на правата, гарантирани от Конвенцията, се нарушава и когато Държавите, без обективно и разумно оправдание, не се отнасят различно към лица, чието положение значително се различава". Според постоянната съдебна практика на СЕО, сега Съда на ЕС, дискриминация е налице при прилагането на различни правила към сходни положения или при прилагането на едно и също правило към различни положения (вж. Решение на Съда на ЕО от 30 юни 1998 г. по дело C-394/96, § 30; Решение на СЕО, ПИС, Четвърти състав, от 04.07.2007 г. по дело T-475/2004 г., § 129; Решение на Съда на ЕО от 14 февруари 1995 г. по дело Schumacker, C-279/93, Recueil, стр. I-225, точка 30; Решение на Съда на ЕО от 13 февруари 1996 г. по дело Gillespie и др., C-342/93, Recueil, стр. I-475, точка 16).

УВАЖАЕМИ ГОСПОЖО ДЖУМАЛИЕВА,

Предвид гореизложеното се обръщам към Вас в качеството ми на заинтересована страна съгласно чл. 67, ал. 1 и ал. 3 от Закона за защита от дискриминация да разпоредите и извършите проверка, дали през десетгодишния период от постановяването на решението на КЗД № 152 от 01.07.2013 г. до настоящия момент, **Министерството на здравеопазването се е съобразило със задължителните предписания, отразени в диспозитива и мотивите на цитираното решение на КЗД, а именно: Министерство на здравеопазването да предостави необходимите финансови ресурси на държавните психиатрични болници с цел повишаване качеството на осъществяваните в тях медицински услуги и спазване на утвърдените медицински стандарти и особено на Медицински стандарт „Психиатрия“.**

В случай, че установите неприлагане на предписаните мерки – да бъдат предприети съответните предвидени от закона мерки и действия с оглед реализиране на решението на КЗД, включително – и такива, свързани с

ангажиране отговорността на виновните за неизпълнението на решението на КЗД длъжностни лица.

С уважение,

**ПРОФ. Д-Р ДИАНА КОВАЧЕВА
ОМБУДСМАН НА
РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**