

2012

# ГОДИШЕН ДОКЛАД НА ОМБУДСМАНА КАТО НАЦИОНАЛЕН ПРЕВАНТИВЕН МЕХАНИЗЪМ

Доклад на омбудсмана на Република България за дейността му през 2012 година като Национален превантивен механизъм

НАЦИОНАЛЕН ПРЕВАНТИВЕН МЕХАНИЗЪМ  
ОМБУДСМАН НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ



## УВОДНИ ДУМИ

През 2012 г. омбудсманът на Република България поема нова роля, разширявайки своята многопосочна дейност при застъпничеството за правата и свободите на гражданите – да изпълнява функциите на Национален превантивен механизъм (НПМ) съгласно Факултативния протокол към Конвенцията на ООН против изтезанията и другите форми на жестоко, нечовешко или унижително отнасяне или наказание. Тази нова функция стана факт с последните изменения и допълнения на Закона за омбудсмана (ЗО), обнародвани в „Държавен вестник“, бр. 29 от 10 април 2012 г.

Във връзка с този нов мандат от началото на юни 2012 г. в структурата на омбудсмана започна да функционира нова дирекция – „Национален превантивен механизъм и основни права и свободи на човека“, чиято дейност е фокусирана към местата, където се намират лица, лишени от свобода или където са задържани или настанени лица вследствие на акт или със съгласието на държавен орган, които места те не могат да напуснат по собствена воля.

Изпълнението на функциите на НПМ от омбудсмана като независим държавен орган бележи и тенденция, която се вписва в развитието на институцията в общоевропейски план.

Зачитането на правата на човека, там където те са ограничени, е мисия и тя ще бъде отстоявана и изпълнявана неотклонно от Националния превантивен механизъм с оглед на утвърждаването на високи правозащитни стандарти и в работата на отговорните държавни институции.

Това е първият годишен доклад на Националния превантивен механизъм. Той обхваща периода юни – декември 2012 г. През месеците, за които се отнася този документ, омбудсманът постави здрави основи за изграждането на НПМ – формира ефикасен административен екип и заработи пълноценно.

Докладът няма само отчетен характер. Той поставя на вниманието на обществеността, законодателната и изпълнителната власт проблеми и тенденции, които изискват нормативни и управленски решения.

**КОНСТАНТИН ПЕНЧЕВ –  
ОМБУДСМАН НА  
РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**

## ПРАВНА РАМКА

### Какво е изтезание?

Конвенцията на ООН против изтезанията и другите форми на жестоко, нечовешко или унижително отнасяне или наказание определя в своя чл. 1 за **изтезание** всяко действие, с което умишлено се причинява силно физическо или психическо страдание или болка на дадено лице, за да се получат от него или от трето лице сведения или признания, за да бъде то наказано за действие, което то или трето лице е извършило или в извършването на което е заподозряно, или за да бъде то или трето лице сплашвано или принуждавано, или по каквато и да е причина, основаваща се на каквато и да е дискриминация, когато такава болка или страдание се причинява от длъжностно лице или друго официално действащо лице или по негово подстрекателство или с негово явно или мълчаливо съгласие. В това определение не се включват болката и страданието, които произтичат единствено от законни санкции и които са присъщи на тези санкции или настъпват случайно при тях.

Изтезанието на първо място е умишлено деяние, осъществявано с действие или бездействие от длъжностно или друго официално лице. Това деяние има и специфична цел – изтръгване на признания, сплашване, принуда, наказание и др.

Международното право предвижда ограничения на почти всички основни човешки права при определени законови условия, като намесата в тези основни права се осъществява по усмотрение на държавата. Единствено забраната за изтезания има **абсолютен характер** – тя не може да бъде дерогирана или ограничавана по никакъв начин.

### Какво е жестоко, нечовешко и унижително отношение?

В международното право не съществува определение на понятията жестоко, нечовешко и унижително отношение. Приема се, че когато *силното физическо и психическо страдание или болка* не може да достигне необходимата степен на суровост и продължителност на деянието, за да се квалифицира като изтезание, то следва да се приеме като жестоко, нечовешко или унижително. Жестокото, нечовешко и унижително отношение също така може да бъде и неумишлено, за разлика от изтезанието.

### Каква е ролята на омбудсмана в предотвратяването на изтезания, жестоко, нечовешко и унижително отношение?

С поемането на функциите на Национален превантивен механизъм омбудсманът получи мандат за непрекъснат мониторинг върху местата, където се намират лица, лишени от свобода, или където са задържани или настанени лица вследствие на акт или със съгласието на държавен орган, които места те не могат да напуснат по собствена воля.

Този кръг от места има широки измерения и включва: затвори, затворнически общежития (ЗО), арести, места за 24-часово задържане в полицейските управления, места за задържане на чужденци, психиатрични болници и отделения, домове за деца и възрастни с увреждания, домове за деца, лишени от родителска грижа, домове за хора с психични разстройства, деменции и умствена изостаналост – т.е. всички места, в които е ограничено правото на свободно придвижване. В качеството си на НПМ омбудсманът има право:

1. на достъп без предизвестие по всяко време до всички места за задържане и до техните съоръжения и обекти;

2. на достъп до цялата информация за броя на лицата, лишени от свобода, в местата за задържане, както и за броя на тези места и тяхното местонахождение;
3. да избира местата, които желае да посети, и лицата, с които желае да разговаря;
4. да провежда лични разговори без свидетели с лицата, лишени от свобода, лично или чрез преводач, ако е необходимо, както и с всяко друго лице, което според омбудсмана като Национален превантивен механизъм може да предостави съответната информация;
5. на достъп до цялата информация, свързана с отнасянето с лицата и с условията в местата за задържане;
6. да изисква информация от служителите на посещаваното място за задържане, с които да се провеждат беседи, както и да провежда лична беседа с всяко друго лице, което се намира на територията на проверявания обект;
7. да организира извършването на медицински прегледи на лицата с тяхно съгласие.

Съгласно чл. 46 от Закона за изпълнение на наказанията и задържането под стража (ЗИНЗС) омбудсманът може да препоръчва на министъра на правосъдието да бъде закрит, реконструиран или разширен определен затвор, затворническо общежитие или арест, където поради висока степен на пренаселеност или лоши хигиенно-битови условия не може да се осъществява поправително въздействие или съществува опасност за увреждане на физическото или психическото здраве на задържаните лица. Препоръката се внася в едномесечен срок в Министерския съвет от министъра на правосъдието. В тримесечен срок Министерският съвет обявява взетите мерки за решаването на проблемите.

Поверителна информация, събрана от омбудсмана като Национален превантивен механизъм, не може да бъде разгласявана. Лични данни могат да бъдат публикувани, само след като лицето, за което се отнасят, е изразило изрично съгласие.

В процеса на изграждане на НПМ бяха приети методики на извършване на инспекциите в местата по чл. 28а от Закона за омбудсмана и график за извършване на проверките.

## ПОСЕТЕНИ ОБЕКТИ И НАПРАВЕНИ ПРЕПОРЪКИ

### Инспектирани места

През 2012 г. от Националния превантивен механизъм са инспектирани общо 162 места:

1. Места за задържане в Министерството на правосъдието (МП) и Министерството на вътрешните работи (МВР) – 116 обекта, от които:

- затвори и затворнически общежития – 39 обекта;
- поправителни домове – 2 обекта;
- арести – 42 обекта;
- помещения за настаняване на задържани лица в структурите на МВР (места за 24-часово задържане в РУП) – 26 обекта;
- помещения за временен престой и изолация в сградите на съдилищата – 7 обекта.

2. Държавни психиатрични болници, психиатрични отделения, домове за деца, лишени от родителска грижа, домове за деца с умствена изостаналост, домове за възрастни хора с психични разстройства, деменции и умствена изостаналост – 46 обекта, от които:

- държавни психиатрични болници – 3 обекта;
- психиатрични отделения – 3 обекта;
- домове за медико-социални грижи – 5 обекта;
- домове за деца, лишени от родителска грижа – 19 обекта;
- домове за деца с увреждания – 5 обекта;
- домове за възрастни хора с психични разстройства, деменции и умствена изостаналост – 11 обекта.

Предмет на инспекциите са: унижително, жестоко или нечовешко отношение; изолация; ограничителни мерки; употреба на сила; процедури за подаване на жалби и сигнали; дисциплинарни процедури; храна; осветление и вентилация; лична хигиена; санитарни помещения; настаняване и пренаселеност; достъп до медицински грижи; специфични здравни услуги за жени и деца; специфични здравни услуги за психично болни; контакти с външния свят; упражняване на вероизповеданията; образование и обучение.

В голяма степен акцентът в осъществявания независим контрол върху затворените институции и състоянието на правата на човека в тези места следва проблемите, отразени в докладите на Комитета за предотвратяване на изтезанията (КПИ) и констатациите в многобройните решения на Европейския съд по правата на човека (ЕСПЧ).

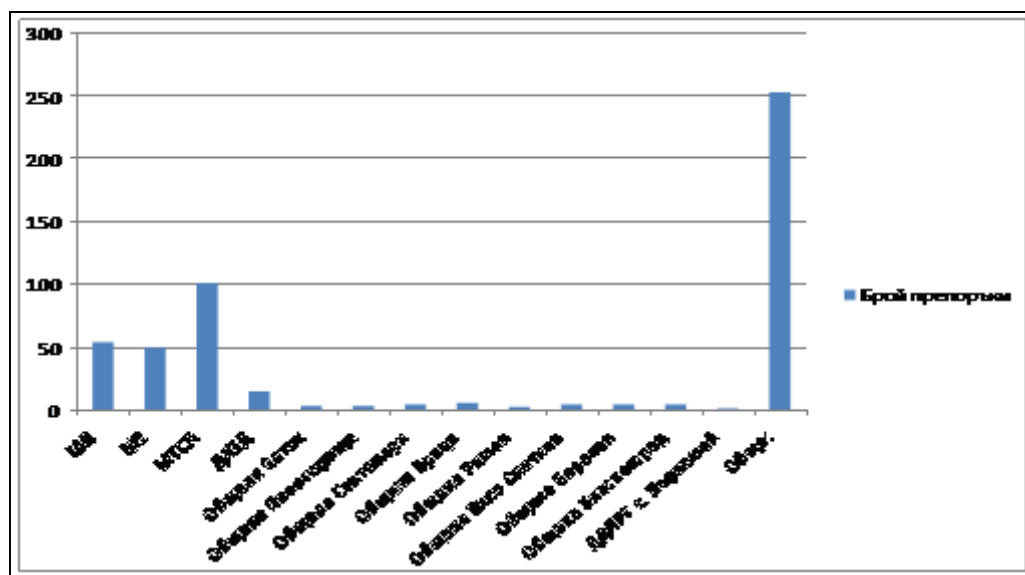
Всяка извършена проверка приключва с доклад, който съдържа констатации, изводи и конкретни препоръки към отговорните институции.

## Препоръките и тяхното изпълнение

В докладите на НПМ през 2012 г. са отправени общо 253 препоръки.

### *Отправени препоръки по органи*

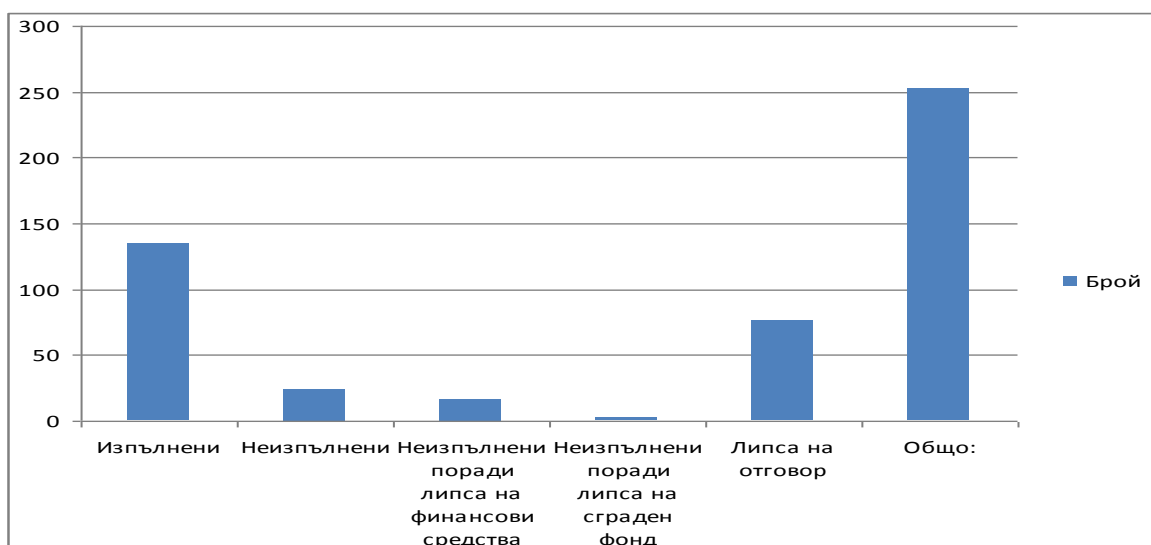
Орган	Брой препоръки
Министерство на правосъдието	54
Министерство на здравеопазването	50
Министерство на труда и социалната политика	101
Държавна агенция за закрила на детето	15
Община Батак	3
Община Панагюрище	3
Община Септември	4
Община Враца	6
Община Роман	2
Община Бяла Слатина	5
Община Борован	4
Община Благоевград	5
ДДЛРГ "Петър Димитров" - с. Първомай	1
<b>Общо:</b>	<b>253</b>



От направени препоръки са изпълнени 135, неизпълнени са 24, неизпълнени поради липса на финансови средства са 16, неизпълнени поради липса на сграден фонд са 2, а по 76 от препоръките липсва отговор от съответните институции.

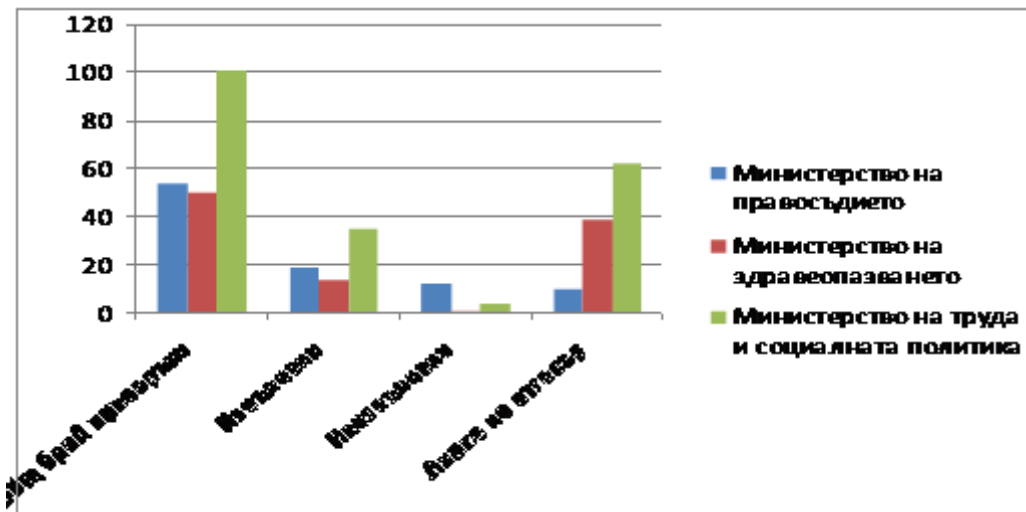
### Изпълнение на препоръките

Препоръки	Брой
Изпълнени	135
Неизпълнени	24
Неизпълнени поради липса на финансови средства	16
Неизпълнени поради липса на сграден фонд	2
Липса на отговор (информация)	76
<b>Общо:</b>	<b>253</b>



### Отправени препоръки и изпълнението им по органи

Орган	Общ брой	Изпълнени	Неизпълнени	Липса на отговор
Министерство на правосъдието	54	19	12	10
Министерство на здравеопазването	50	14	1	39
Министерство на труда и социалната политика	101	35	4	62



Конкретните отправени в докладите на НПМ препоръки към съответните държавни и общински власти, както и информация за реакциите по тях, са отразени в приложената обобщена Таблица 1. „Информация за извършените през 2012 г. проверки от омбудсмана на Република България, като Национален превантивен механизъм, 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. Препоръки и резултати” (виж стр. 47).

Извън препоръките, които може да отправя НПМ в докладите по чл. 28г от Закона за омбудсмана, през 2012 г. омбудсманът използва три пъти правомощието си по чл. 46 от ЗИНЗС и препоръча на министъра на правосъдието:

- да бъде закрито затворническото общежитие „Кремиковци” към затвора в гр. София;
- да се закрие или премести в обект – публична държавна собственост, затворническото общежитие „Керамична фабрика” към затвора в гр. Враца;
- да се предприемат мерки за разширяването на жилищните площи в затвора в гр. Стара Загора и в затворническото общежитие „Черна гора”, включително чрез обсъждане на финансовите възможности на ДП „ФЗД” и полагането на доброволен труд от лишените от свобода.

Препоръките бяха отправени заради високата степен на пренаселеност и лошите хигиенно-битови условия в тези места, тъй като е невъзможно осъществяването на поправително въздействие и съществува опасност за увреждане на физическото или психическото здраве на лишените от свобода.

Съгласно изр. 2 на цитираната норма на чл. 46 от ЗИНЗС „препоръката се внася в едномесечен срок в Министерския съвет от министъра на правосъдието. В тримесечен срок Министерският съвет обявява взетите мерки за решаването на проблемите”. В нито един от трите случая министърът на правосъдието не предприе действия по внасяне на препоръките в Министерския съвет. С настоящия годишен доклад НПМ отново поставя на вниманието на министъра на правосъдието тези препоръки и би желал да получи информация какви действия съгласно чл. 46 от ЗИНЗС ще бъдат предприети.



## ОСНОВНИ КОНСТАТАЦИИ ОТ ИЗВЪРШЕНИТЕ ПРОВЕРКИ В ЗАТВОРИТЕ, ЗАТВОРНИЧЕСКИТЕ ОБЩЕЖИТИЯ, ПОПРАВИТЕЛНИТЕ ДОМОВЕ И АРЕСТИТЕ

При подготовката на графика за проверки през 2012 г. омбудсманът като НПМ постави основен акцент върху може би едни от най-уязвимите от гледна точка на правата на човека места – затвори, затворнически общежития, поправителни домове и арести. НПМ извърши проверки във всички цитирани места, намиращи се на територията на Република България.

Многобройни и многопосочни са критиките към българските затвори, общежития и арести, отправяни от национални и международни организации. Тревожно е и натрупването на множество осъдителни решения на Европейския съд по правата на човека в Страсбург, свързани с лошите условия в българските затвори. Системата на местата за лишаване от свобода няма нужните ресурси, за да осъществява качествено основните си функции при изпълнението на наказанието „лишаване от свобода“ и последваща ресоциализация за поправяне на осъдените лица и намаляване на рецидива.

Изброените трайни тенденции са причината НПМ да извърши основен анализ на тези места, обхващайки всички аспекти, свързани с функционирането им.

### I. ЗАТВОРИ, ЗАТВОРНИЧЕСКИ ОБЩЕЖИТИЯ И ПОПРАВИТЕЛНИ ДОМОВЕ

#### Приемане, първоначално разпределение и преместване

Законът за изпълнение на наказанията и задържането под стража (ЗИНЗС) изисква при превеждането на обвиняеми и подсъдими в затвор или в поправителен дом разпореждането на прокурора или на съда да се придружава с копие или справка-извлечение от писменото мнение на разследващия орган или от обвинителния акт, както и от медицинска справка за съответните лица. Съгласно чл. 48, ал. 1, т. 6 от ЗИНЗС при настаняването на лишените от свобода в приемното отделение се записват данните, свързани със: *...здравословното състояние на новопостъпилия при спазване на изискванията за поверителност на медицинските данни*. Анализът на тази разпоредба показва, че правилата не са съобразени в пълнота с препоръчителната норма, разписана в Европейските правила за затворите, за предоставяне на налична медицинска информация относно лишения от свобода. Това по мнение на НПМ създава затруднения при констатирането на увреждания на лишени от свобода и необходимост от допълнителни справки от администрацията на ареста, в който се е намирало лицето. Текстът трябва да се допълни с изискването в медицинската документация да се записват данните за *физическото, умственото или друго състояние* на лишения от свобода.

В Европейските правила за затворите е разписана препоръчителната норма за устно и писмено информиране, според която *„при приемането в затвора, а след това толкова често, колкото е необходимо, всички затворници трябва да бъдат информирани в писмен и устен вид на език, който разбират, относно правилата, уреждащи дисциплината в затвора, както и техните права и задължения в затвора“*. Тя е отразена в разпоредбата на чл. 52 от ЗИНЗС, съгласно който лишените от свобода имат право на устно информиране на разбираем език относно правилата за вътрешния ред и дисциплината, както и за основните им права и задължения и правна възможност с изрично искане да търсят писмена информация.

Наблюденията на НПМ по време на извършените проверки показват недостиг на информация сред лишените от свобода относно полагащата им се жилищна площ, медицинско обслужване, работа и условия за промяна на изпълнение на наказанието, както и съществен недостиг на информация относно промяна на режима, преминаване в общежитие и предсрочно условно освобождаване.

Първоначалното разпределение се извършва от прокурора, привеждащ присъдата в изпълнение, и съобразно изискванията на ЗИНЗС в най-близкия до постоянния адрес затвор или поправителен дом. Основен недостатък на нормативната уредба е, че прокурорът не разполага с оперативна самостоятелност да извърши преценка на обстоятелства, свързани с временно местожителство, наличие на трайна социална среда, необходимост от извършване на текущи следствени действия или други съображения, свързани с безопасността на лишения от свобода, за да приведе изпълнението на присъдата в друг затвор или общежитие. Тези обстоятелства могат да се отчетат едва след приемането и да се извърши последващо преместване с акт на главния директор на Главната дирекция „Изпълнение на наказанията“. **НПМ е на мнение, че ако тези обстоятелства могат да се отчетат при първоначалното разпределение, то в значителна степен ще се намалят обществените разходи и причинени неудобства за лишените от свобода и техните близки.**

Друг съществен нормативен проблем, констатиран от НПМ, е свързан с разпоредбата на чл. 34, ал. 1 от Правилника за прилагане на ЗИНЗС (ППЗИНЗС). Според нея, когато администрацията на затвора счита, че типът на затворническо заведение или първоначалният режим за изтърпяване на наложеното наказание са неправилно определени от съда, тя уведомява незабавно окръжния прокурор по местоизпълнение на наказанието и прокуратурата, привела съдебния акт в изпълнение, като до получаване на писмени указания от прокурора лишеният от свобода се настанява в заведение от закрит тип. **След отправена препоръка от НПМ, Министерството на правосъдието прие, че текстът противоречи на задължителната сила на присъдата и в бъдещите изменения на ППЗИНЗС този текст ще бъде отменен.**

При проверките екипът на НПМ констатира създаване на напрежение сред лишените от свобода, на които немотивирано е отказано последващо преразпределение. Беше установено, че в повечето случаи на лишените от свобода не се предоставя възможност да представят допълнителни доказателства към първоначалните си молби за преместване. Много често началникът на затвора само уведомява лишените от свобода за отказите за преместване, постановени от главния директор на ГД „Изпълнение на наказанията“. Копие от тях не се предоставя, а лишените от свобода се уведомяват устно срещу подпис. В самите откази също не се указва правото за обжалване пред министъра на правосъдието.

**Направените констатации са мотив за НПМ да приеме, че се затруднява и ограничава правото на обжалване и ползване на правна защита. Тези актове почти не се обжалват, а се пишат нови молби до министъра на правосъдието.**

Нормата на чл. 64 от Закона за изпълнение на наказанията и задържането под стража дава възможност лишените от свобода с добро поведение, които са изтърпели най-малко 6 месеца от наложеното наказание в затвор или в затворническо общежитие от закрит тип и имат остатък от наказанието не по-голям от 5 години, да могат да бъдат премествани за доизтърпяване на наказанието в затворнически общежития от открит тип. На фона на тези норми, при които няма разграничение между нередицивисти и рецидивисти, правят впечатление разпоредбите на чл. 70 от Наказателния кодекс, регламентиращи възможността

за предсрочно освобождаване на лишени от свобода. Те изискват присъдата да е наполовина изтърпана, а за рецидивистите изискването е да са изтърпели две трети от наложеното наказание, но и остатъкът от него да не е по-малък от три години. Според НПМ, при положение че не съществува нормативно ограничение за минимален остатък от фактически изтърпаната присъда за рецидивисти относно предсрочно условно освобождаване, този остатъчен срок за рецидивистите се явява несправедлив и е фактор, който води до пренаселеност в затворите.

ЗИНЗС дава възможност лишените от свобода, които изтърпават наказание в затворническо общежитие от открит тип, да могат да бъдат премествани в затвор или в затворническо общежитие от закрит тип, когато грубо или системно нарушават установения ред, системно се отклоняват от работа или влияят отрицателно върху останалите. Според НПМ изразът „отклоняване от работа“ трябва да се прецизира. Работата на лишения от свобода е негово право, а не задължение. Неприемливо е налагането на дисциплинарно наказание поради отказ за осъществяване на труд.

Решенията относно преместване в общежитие и обратно в затвор се мотивират с резултатите от оценката на осъдения съобразно чл. 64, ал. 3 от ЗИНЗС и подлежат на обжалване пред съда. За останалите два типа решения на комисията относно смяна на режима и условно предсрочно освобождаване законът не забранява обжалването им, но и не указва компетентен съд и/или административен орган. В стария Закон за изпълнение на наказанията съществуваше възможност за обжалване по административен ред. Сега практиката приема, че тези актове са необжалваеми.

Негативна е констатацията на НПМ, че решенията за преместване, промяна на режима и предсрочно условно освобождаване на комисията по чл. 73 от ЗИНЗС не се мотивират съобразно изискванията на чл. 55, ал. 5 от ППЗИНЗС с изискуемите оценки на риска. Единственото изключение в това отношение е работата на комисията в затвора в гр. Белене. Отказите на комисията не се предоставят в писмен вид на лишените от свобода. Те се уведомяват срещу подпис, което затруднява правото им да обжалват тези решения.

Липсата на информация често води до прояви на несъгласие чрез обявяване на гладни стачки, самонаранявания, необоснована агресия към надзорния състав и силно затруднява администрацията в местата за лишаване от свобода. Без съмнение това право е обвързано и с преоценка на натовареността на социалните работници, често отговарящи за 100 до 200 лишени от свобода. НПМ смята, че даването на публичност на решенията на комисии по чл. 73 сред лишените от свобода, чрез подходящо публично информиране, ще компенсира изброените недостатъци в тяхната работа и в голяма степен ще облекчи дейността на социалните работници.

**НПМ е на мнение, че правото да се търси информация трябва да се трансформира в право да се получава писмена информация по въпроси, свързани с изпълнение на присъдата.**

#### Битови условия. Пренаселеност

Проблемите в тази област са натрупвани десетилетия наред и са добре известни в обществото. В последните 20 години е направен основен ремонт само на един затвор и са създадени три „нови“ общежития от открит тип (в стар сграден фонд). През тези години държавният бюджет обслужваше други обществени приоритети и системата за лишаване от свобода бе почти изолирана. Ето защо традиционното обяснение през този период бе

свързано с липсата на финансиране. **Много важно е българските държавни институции да не забравят основния принцип в чл. 4 от Препоръка № Rec(2006)2 на Комитета на министрите на държавите членки относно Европейските правила за затворите, според който „условията в затворите, които са в нарушение на човешките права на затворниците, не могат да бъдат оправдавани с липса на ресурси“.**

Проверките на НПМ установиха, че почти всички затвори и общежитията от закрит тип, а и преобладаващата част от арестите, са с условия, които неизбежно водят до оценка за нечовешко или унижително отнасяне към лишените от свобода. Показателни в тази насока са и делата в Европейския съд по правата на човека, по които страната ни е осъдена да изплаща обезщетения. Основен въпрос, който стои пред българското общество и държава, е дали да покрие минималните битови стандарти или да изплаща обезщетения по евентуалните искове пред ЕСПЧ.

През 2006 г. с Препоръка № Rec(2006)2 на Комитета на министрите на страните членки относно Европейските правила за затворите бяха въведени стандарти за битовите условия. Те трябва да са съобразени със зачитането на човешкото достойнство на лишените от свобода. Условията трябва да дават възможност за усамотение и да отговарят на хигиенните и здравословни изисквания, като се обръща необходимото внимание на климатичните условия и особено на съдържанието на въздух на кубически метър, пространство, осветление, отопление и вентилация. Прозорците трябва да са достатъчно големи и да позволяват влизането на свеж въздух. Изкуствената светлина трябва да съответства на приетите технически стандарти. Необходимо е изграждане на сигнална система, чрез която затворниците да могат да установяват незабавна връзка с персонала.

Въведено е и изискване националното законодателство да установи механизъм, който да гарантира, че тези минимални изисквания няма да се нарушават поради пренаселеността в затворите.

Въз основа на тези правила през 2008 г. с Решение № 767 на Министерския съвет (МС) бе приета Програма за приемане на Стратегия за развитие на местата за лишаване от свобода в Република България за периода 2009-2015 г., План за действие и Инвестиционна програма за строителство, реконструкция и модернизирание на материалната база на пенитенциарната и пробационната система за същия период. Документът предвижда министърът на правосъдието да изготвя и внася на всеки две години в МС доклад за изпълнението на плана за действие за постигане на целите на стратегията и за реализирането на инвестиционната програма.

От 01.06.2009 г. влезе в сила и нов Закон за изпълнение на наказанията и задържането под стража. На основание чл. 84, ал. 1 от този закон бе приета Инвестиционна програма за подобряване на материалнобитовите условия в местата за лишаване от свобода за 2010 г. съгласно приложението на Решение № 168 от 26 март 2010 г. на МС. С решение по Протокол № 32 от 8.09.2010 г. Министерският съвет прие и Програмата за подобряване на условията в местата за лишаване от свобода и Плана за действие за изпълнение на програмата. Предвидено е министърът на правосъдието ежегодно да внася в МС доклад за изпълнението на програмата.

В чл. 43, ал. 3 от ЗИНЗС се определя минималната жилищна площ за един лишен от свобода да е не по-малка от 4 кв. м. Влизането в сила на тази разпоредба е отложено до 01.01.2019 г. с изменение на § 13 от Допълнителните разпоредби на ЗИНЗС (обн., ДВ бр. 103/2012 г.). **Във връзка с това трябва да се има предвид, че подобен подход е**

**несъвместим с практиката на Европейския съд по правата на човека и пилотното решение на съда от 8 януари 2013 г. по делото „Торегиани и други с/у Италия“, жалба № 43517/09 относно пренаселеност в италианските затвори.**

Количеството дневна светлина, степента на изкуственото осветление, отопление и проветряване, достъпът до санитарни възли и течаща вода, както и минимумът обзавеждане на спалните помещения се определят с ППЗИНЗС. В Правилника за прилагане на закона е установено също, че за всеки затвор и поправителен дом се определя максималният брой лишени от свобода, които могат да бъдат настанени, съгласно разполагаемата жилищна площ.

Националното ни законодателство не разполага с механизъм, който да гарантира тези стандарти поради липса на жилищни площи за лишени от свобода. С изменението на ЗИНЗС през декември 2012 г. е създадена възможност при липса на капацитет лишеният от свобода да бъде преместен в друг близък затвор. НПМ смята, че тази самостоятелна мярка е почти неприложима на този етап заради съществуваща пренаселеност във всички затвори.

Като се изключат двата поправителни дома за непълнолетни и затвора в гр. Сливен за жени, всички затвори в България са пренаселени, т.е. са с под 4 кв. м на лишен от свобода. Драстичен пример в това отношение е затворът в гр. Бургас, където полагаемата площ е 1 кв. м на лишен от свобода. И това не е свободна площ, а жилищна площ, на която са разположени легла и шкафчета.

Архитектурата на старите затвори не позволява създаване на условия за индивидуална работа и изисква допълнителен надзорен състав, за да се обезпечи сигурността на затворниците и на затвора. Изграждането на санитарни възли е довело до намаляване на жилищната площ. В случай на реконструкция се създава необходимост от поетапно освобождаване на отделни коридори, което води до още по-голяма пренаселеност. Мнението на НПМ е, че в голямата част от затворите реконструкцията е невъзможна на практика. Тя би подобрила условията, но няма да реши проблема с пренаселеността. Подобряването ще бъде частично и не може да отговори на всички изискуеми стандарти. Показателно в тази насока е, че изградените вече санитарни възли в спалните помещения, чиито стени не стигат до тавана, сега следва да се реконструират по препоръка на КПИ.

**НПМ смята, че е налице спешна необходимост от изграждане на нови затвори и затворнически общежития.**

За да се реши въпросът с новите жилищни площи, в правителствената програма от 2008 г. е предвидено изграждането на пет нови затвора в София, Плевен, Велико Търново, Варна и Хасково, които да са с общ капацитет 5 900 места. Необходимите финансови средства само за тази част от програмата възлизат на около 300 милиона лева.

Оценката на НПМ е, че програмата още при приемането ѝ е била нереална по отношение на сроковете за изпълнение – до 2015 г. Положителното е, че е очертала кръга от проблеми, предстоящи за решаване от изпълнителната власт.

Независимо от поставените неосъществими срокове, все още съществува възможност Държавното предприятие „Фонд затворно дело“ (ДП „ФЗД“) да се освободи от включени в капитала му, но ненужни държавни имоти, чрез продажбата им по реда на Закона за държавната собственост и да акумулира финансов ресурс за изграждане на изцяло нови места за лишаване от свобода, съответстващи на европейските минимални стандарти.

Втората правителствена програма, свързана с бюджета за 2010 г., е ограничена в проектирането и реконструкцията на три общежития във Варна, Бургас и Враца.

Реконструкцията и изграждането на две от общежитията са обезпечени финансово през 2013 г. НПМ установи, че общежитието във Враца се намира в имот – частна собственост, включен в капитала на фирма (след приватизация), поради което в него са невъзможни дори частични ремонти, финансирани от държавния бюджет.

По третата програма за 2013 г. са финализирани преговорите със Столичната община за предоставяне на терен за строителството на нов затвор в района на столицата. С Решение № 699 от 16.12.2010 г. на Столичния общински съвет е предоставен терен от около 500 декара в землището на с. Волуяк. Предоставеният терен се е оказал впоследствие непригоден поради преминаване на електропроводи с високо напрежение. Като нова площ за места за лишаване от свобода в програмата е предвидено строителството на нов затвор с капацитет за настаняване до 2000 души – I-ви етап 2011-2013 г., на стойност 10 500 000 лв., като от тях 9 милиона се предвиждат за 2013 г.

През януари 2012 г. Управителният съвет на ДП „ФЗД“ е взел решение за проучване, анализ и становище за определяне на подходящ терен за изграждане на затвор в землищата на Горна баня, с. Яна и с. Желява. През февруари е взето решение за избор на консултант по архитектура, дизайн и сигурност.

Предвидени са и площи за нови общежития:

- в с. Дебелт – за нуждите на ново затворническо общежитие към затвора в гр. Бургас, капацитет за настаняване до 450 лишени от свобода, срок на изпълнение 2012 г.;
- преустройство на сграден фонд, бивш военно-животновъден комплекс, собственост на Министерството на правосъдието, за нуждите на ново затворническо общежитие към затвора в гр. Враца, капацитет за настаняване до 150 лишени от свобода, срок на изпълнение – 2013 г.;
- изграждане на ново общежитие от открит тип към затвора в гр. Ловеч, капацитет за настаняване до 200 лишени от свобода, срок на изпълнение – 2013 г.;
- изграждане на общежитие от открит тип с капацитет до 100 лишени от свобода към затвора в гр. Варна, които ще бъдат трудово ангажирани;
- изграждане на отделение от открит тип за настаняване до 150 лишени от свобода към затвора в гр. Белене и увеличаване на капацитета на затвора до 1000 човека, срок на изпълнение – 2013 г.;
- Изграждане на дом за непълнолетни момичета към затвора в гр. Сливен, срок на изпълнение – 2013 г.

От отговора на българската страна по последния доклад на КПИ става ясно, че усилията се насочват към създаване на три общежития от закрит тип към затворите в Плевен, Варна и Бургас. Финансирането на общежитията в с. Дебелт и с. Разделна е осигурено от европейски проекти (Норвежки финансов механизъм), като крайният срок е определен за 2013 г.

Реконструкцията на сградния фонд в с. Дебелт е в процес на изпълнение, но е останал на етап от преди 4 години, когато със средства на ДП „ФЗД“ са инвестирани над 300 000 лв. Реконструкцията не е завършена поради липса на финансиране от страна на държавния бюджет. НПМ смята, че изпълнението на това мероприятие през 2013 г. ще даде възможност за решаване на проблемите не само на затвора, но и на ареста в гр. Бургас, чрез преместването му на територията на съществуващия затвор.

Общежитието в с. Разделна е действащо и реконструкцията е обвързана с преграждане на спалните помещения и изграждане на санитарни възли в тях. Съществува и идея за изграждане на нов корпус.

Общежитието „Вит“ към затвора в гр. Плевен в момента разполага с 153 кв. м и ще спомогне незначително за решаване на проблема с пренаселеността, ако не се изградят или реконструират допълнителни площи.

Решаването на проблема с пренаселеността е обвързано не само с изграждането на нови места за лишаване от свобода, но и с промени в наказателната политика в Република България. В програмата на Министерския съвет до 2013 г. е предвидено разширяване на приложението на наказанието „Пробация“ към групата на извършителите на престъпления, които не са тежки по смисъла на НК.

През 2012 г. КПИ препоръчва да се положат усилия за по-интензивно обучението за прокурори и съдии с оглед на насърчаване на използването на наказания, алтернативни на лишаването от свобода, но такива допълнителни алтернативи, свързани с електронно наблюдение, освен съществуващите пробационни мерки, не са въведени от законодателната власт до края на 2012 г.

### Хигиена

В българските затвори, общежития и арести не достигат средства за почистващи препарати и санитарни материали. Почистването на подовите се извършва предимно с вода. След реконструкцията на затвора в гр. Враца поддържането на добро ниво е възможно дори и само с вода поради качеството на направените настилки. Относително добро ниво на хигиена има и в затвора в гр. Сливен за жени и поправителния дом в Бойчиновци. Често срещано явление в затворите за мъже и в общежитията от закрит тип е значително наличие на хлебарки, дървеници, дори и гризачи. Въпреки извършваните обезпаразитявания, този проблем остава нерешен.

### Дрехи и постелъчно бельо

НПМ установи трайна практика да не се предоставя затворническо облекло поради липса на финансови средства. Такова се предоставя само на социално слаби лишени от свобода. Установена бе недопустима практика в затвора в гр. Сливен задължително да се предоставя такова облекло за явяване пред съд.

### Хранене

Пренаселеността в затворите оказва негативен ефект и върху организацията на хранене в столовите. На някои места се достига до фактическо време за хранене от 5 до 10 минути. Администрацията на затворите не разполага с възможности за решаване на проблема поради липса на площ. В някои от затворите е създадена организация на столови в съответните коридори, като помещенията се ползват и за социални дейности.

За последните четири години храноденът на един лишен от свобода е нараснал от 1.30 лв. до 2.50 лв. Това увеличение не води до подобрене на количеството и качеството на предлаганата храна поради отчитането на инфлацията и нарасналите цени на хранителните продукти. НПМ установи, че при общи централизирани доставки качеството на храната е различна.

Особена рядкост в менюто на лишените от свобода са яйцата, млечните продукти и плодовете. Тази констатация е направена и от КПИ през 2012 г., но въпросът не може да бъде решен самостоятелно от Министерството на правосъдието, докато от Министерския съвет не се въведе единен стандарт относно ежегодно отпусканите пари от бюджета за здравословно хранене на различни социални групи, включително и на лишените от свобода.

Често качеството на храната, включвана в диетичните менюта, не отговаря на нуждите на болните. Например лишен от свобода с инсулинозависим захарен диабет получава като добавка парче обикновен салам и бял хляб.

Достъпът до плодове и зеленчуци е ограничен дори и в лавките към затворите поради обстоятелството, че бързо се развалят. В случая търговецът не поема необходимия търговски риск за тези продукти. Осъществяват се регулярни доставки по предварително направени заявки. Закупените малотрайни млечни продукти не могат да се съхраняват, а и не могат да се закупват ежедневно. Лишените от свобода не разполагат с място и условия за съхранението им, поради което храните се охлаждат с питейна вода.

През 2011 и 2012 г. се наблюдава и засилена инвестиционна дейност по изграждане на нови лавки от ДП „ФЗД“ в затворите. Те се доближават до възможностите, които предлагат магазините в населените места, но не са съобразени с възможности за провеждане на свижданията в тях, съответно даване на възможност за закупуване на продукти от лица, дошли на свиждане.

Със заповед на министъра на правосъдието част от разрешените вещи могат да се закупят само от лавката. НПМ определя заповедта като крачка напред в ограничаването на вноса на неразрешени вещи. Създава се обаче господстващо положение на ДП „ФЗД“ като единствен доставчик на тези продукти. Начинът на снабдяване и административното определяне на печалбата са причина част от цените на стоките да превишават пазарните цени, което предизвиква многобройни и основателни жалби от лишените от свобода. **След отправена препоръка от омбудсмана ДП „ФЗД“ прояви разбиране към проблема и заяви намерение за предприемане на мерки за адекватното му разрешаване. НПМ ще продължи да следи изпълнението на препоръката и през 2013 г.**

#### Контакти с външния свят

Законодателят в България не е наложил ограничения със закон в тайната на кореспонденцията на обвиняеми, подсъдими и лишени от свобода. Такива ограничения са необходими и допустими, но са дефинирани в подзаконови актове. Тази регламентация според НПМ не гарантира нито правата на лишените от свобода, нито правата на административния персонал при защита на сигурността на затвора. Недобрата регламентация води до конфликти между администрация и лишени от свобода, а в някои от случаите и до употреба на сила.

Съгласно чл. 24.1. от Европейските правила за затворите *мерките, вземани по отношение на свижданията, трябва да позволяват на затворниците да поддържат и развиват семейните си отношения по възможно най-нормален начин.* Установеното преди години 24-часово удължено свиждане като награда, даващо възможност за семеен контакт на лишения от свобода, в момента е сведено до 4 часа. В преобладаващия случай, изградените специализирани помещения за такова свиждане, създаващи семейна среда, не се използват. Съществуват предпоставки за ограничаване на прекия контакт, тъй като част от



тези помещения са оборудвани само с маси и столове и са под постоянно видеонаблюдение, а при физически контакт свиждането се прекратява.

### Затворнически режим

Лишените от свобода могат да се движат в района на общежитието от открит тип самостоятелно или на групи без придружител, определя чл. 37, ал. 2 от ППЗИНЗС. При проверката в две от общежитията от открит тип – „Разделна“ и „Средна гора“, екипът на НПМ установи нарушение на закона, изразяващо се в ограничаване на това право само до 1 час престой на открито, като през останалото време лишените от свобода са заключени. В ЗО „Самораново“ бе констатирано, че лишените от свобода нямат свободен достъп до футболното игрище. Администрацията отчита този терен като находящ се извън територията на общежитието поради обстоятелството, че не е ограден и осигурява достъп до него само след подадена молба. С аргумент за опазване на чистотата остават заключени и помещенията за социални дейности.

### Работа

Въведената преди близо век правна норма в България за признаване на два работни дни за три дни изтърпяване на наказанието е стимул за търсене на работа сред лишените от свобода. В другите европейски държави организацията на работа в затворите е задължение на администрацията на затвора. В преобладаваща си част тя е насочена към придобиване на професионална квалификация, поради което е и субсидирана от бюджета на затвора.

Основен и най-съществен проблем, който бе установен при извършените проверки, е ниската трудова дейност. Наблюденията на НПМ са, че около 4 пъти е намаляла трудовата заетост спрямо 2006 г. Значими, печеливши производствени дейности на ДП „ФЗД“, като производство на тухли, дограма и др. са преустановени вследствие икономическата криза.

Друг важен проблем в тази сфера е отнемането на част от доходите на лишените от свобода, които полагат труд. Според Европейските правила за затворите *„във всички случаи трябва да съществува система за справедливо възнаграждение на труда на затворниците“*. По силата на чл. 38, ал. 1, т. 3 от ЗИНЗС в полза на ДП „ФЗД“ постъпва част от трудовото възнаграждение на лишените от свобода. Според чл. 78 от закона тази част не може да бъде повече от 70 % от трудовото възнаграждение, като конкретният размер се определя със заповед на министъра на правосъдието. НПМ смята, че е необходима обществена дискусия по тази тема.

### Здравеопазване

Медицинското обслужване е основен проблем в местата за лишаване от свобода. Медицинският персонал се назначава със заповед на министъра на правосъдието. Лекарите, стоматолозите, медицинските фелдшери и медицинските сестри са служители на Министерството на правосъдието и са подчинени на Главната дирекция „Изпълнение на наказанията“. Поради това лекарите не се намират в договорни отношения с Националната здравноосигурителна каса (НЗОК), не сключват индивидуален договор съгласно Националния рамков договор за пакета медицински дейности, гарантирани от НЗОК, дейността им не подлежи на контрол от НЗОК.

При съществуващата организация на медицинското обслужване в местата за лишаване от свобода първичните медицински прегледи (по инициатива на пациентите) са

гарантирани и са много над средното за страната. НПМ констатира, че оборудването и обзавеждането на лекарските кабинети е недостатъчно и не отговаря на изискванията за налично и изправно медицинско оборудване и обзавеждане, валидни за кабинетите на общопрактикуващите лекари.

Профилактичната дейност и диспансерното наблюдение на хронично болните (т.е. същинското здравеопазване) не се извършват съобразно действащите медицински стандарти, утвърдени от Министерството на здравеопазването, а по силно занижени критерии. Като цяло в лечебните заведения на пенитенциарната система на лишените от свобода не се предоставя в пълен обем пакетът медицински дейности, гарантиран от НЗОК.

Практика е в европейските затвори да се ползва външна услуга, позволяваща вместо един лекар на щат да се ползват няколко външни специалисти с различни специалности при същите обществени разходи и при значително по-добра здравна услуга.

С последните изменения на ЗИНЗС от декември 2012 г. съществуващият модел на придобиване на здравноосигурителни права беше променен, като всички лишени от свобода придобиват статус на здравноосигурени лица с непрекъснати здравноосигурителни права от датата на задържането им. По този начин бяха преодолени част от проблемите, свързани с прекъснатите здравноосигурителните права на повечето от лишените от свобода.

НПМ подчертава, че с тази нормативна промяна се прехвърля отговорността на българската държава за заплащането на медицинските дейности за лишените от свобода върху задължително здравноосигурените лица.

Остава открит въпросът, свързан с изразходването на средства от държавния бюджет за заплащане на здравноосигурителни вноски, от една страна, а от друга, за финансиране на медицинските центрове и болници от пенитенциарната система. От десетилетия тези болници не покриват стандартите за сключване на договори със здравната каса. По този начин не могат да се използват средства от НЗОК и дейностите им се финансират от бюджета на Министерството на правосъдието.

Съществуването на тези болници в сегашния им вид е оправдано единствено за да не се налага охрана във външни болнични заведения. Възможните решения за оптимизиране на болничната помощ на лишените от свобода са или организационното обособяване на затворническите болници като юридически лица с необходимите инвестиции за медицинско оборудване и допълнителни кадри, независимо от ведомственото им подчинение, за да отговорят на изискванията за сключване на договор с НЗОК, или закриването им и предоставянето на тази дейност на съществуващи други лечебни заведения от системата на гражданското здравеопазване.

Заключението на НПМ е, че е необходима задълбочена дискусия за промяна в съществуващия модел на здравно обслужване на лицата в затворите, затворническите общежития и арестите за осигуряване и гарантиране на равнопоставен достъп до здравеопазване с останалите граждани при ефективно изразходване на обществените средства.

### Образование и обучение

Забележителен напредък има в тази област през последните години, изразяващ се в пълна интеграция на училищата в затворите към останалите учебни заведения в България. Материалната база е новоизградена или наскоро ремонтирана. Тя обаче не е прехвърлена на Министерството на образованието, младежта и науката, поради което разходите изцяло са за

сметка на Министерството на правосъдието. Въвеждането на делегирани бюджети води до натиск от страна на администрацията на затвора спрямо лишени от свобода да продължават обучението си под заплаха от налагане на дисциплинарно наказание в случай на отказ. Аргументите за подобни действия са свързани с възможно намаляване на делегирания бюджет, а дори и закриване на училището. НПМ смята, че нежеланието за продължаване на образованието трябва и се отчита в оценката на риска, но е недопустимо правото на образование да се трансформира в задължение.

#### Лична собственост на затворниците

Разрешените вещи на лишените от свобода се определят със заповед на министъра на правосъдието. Съществува възможност началниците на общежитията да разширяват този списък, но това създава разнопосочна практика и нееднакво третиране на лишените от свобода. НПМ смята, че възможностите на лекия режим изискват допълнителна преценка за обособяване на отделен списък за общежитията от открит тип.

#### Употреба на сила

Съгласно чл. 64.1. от Европейските правила за затворите *„затворническият персонал не трябва да използва сила срещу затворници, освен при самозащита или в случаи на опити за бягство или активна или пасивна физическа съпротива на заповед, основаваща се на закона, и то само като последна мярка“*. В ЗИНЗС е указано, че *„ако спазването на реда и дисциплината не може да бъде постигнато по друг начин се допуска употребата на сила и помощни средства“*. Проверките на НПМ показаха, че законовата употреба на сила е свързана с *„явно неподчинение и/или отказ да се изпълни законово нареждане или забрана“*. Не съществува нормативно изискване това нареждане да е издадено въз основата на закона, т.е. трябва да се изпълняват всякакви нареждания, независимо дали са законни или не, а отказът може да доведе до законова употреба на сила.

От друга страна, употребата на помощни средства се допуска, ако резултатът не може да бъде постигнат с използване на физическа сила. Според препоръчително правило от Европейските правила за затворите *„забранява се откритото носене на други оръжия, вкл. гумени палки, от лица, които влизат в контакт със затворниците на територията на затвора, освен ако се изисква с оглед на сигурността и безопасността при справянето с възникнал инцидент“*. Тази норма определя гумената палка като оръжие, а съгласно българското законодателство тя е помощно средство. В изпълнение на предписанията на КПИ да не се носят открито палки, се стига до забрана за носене на палки, наложена със заповед на началник на затвор (например затвора във Варна), което пък води до засилена употреба на белезници. Тази употреба на белезници е свързана и с неизпълнение на друго препоръчително правило – *„персоналът, който има директен досег със затворниците, трябва да е обучен на техники, предоставящи минимална употреба на сила при усмиряване на агресивни затворници“*. Такива курсове изобщо не са провеждани или ако са провеждани, то техният обхват явно е незначителен. Това води до неподготвеност за справяне със ситуации, които могат да бъдат преодолени само с физическа сила, както и до основателно посрещане с неразбиране на забраните, свързани с използването на палки и белезници, от страна на надзорния състав, който ги оценява като посегателство върху сигурността си.

НПМ констатира, че регистрираната употреба на сила е незначителна спрямо общия брой на лишените от свобода и почти липсва в общежитията от открит тип и арестите. Жалбите на лишените от свобода са свързани предимно с вербалното отношение от страна на надзорния състав и в редки случаи с употреба на физическа сила, изразяваща се в плесници и/или юмруци. НПМ не установи пълно изпълнение на предписанието на КПИ за създаване на специализирани регистри за случаи на употреба на сила в местата за лишаване от свобода.

Екипът на НПМ смята, че е необходимо определяне на компетентен орган, който да разследва случаите на употреба на сила. Задължително трябва да бъде изискването към администрацията да установи всички лица, присъствали на инцидента и да сменя обяснения от тях, а не само от посочените в докладната записка на служителя от администрацията. Всички материали по случая трябва да бъдат изпращани на прокуратурата, а не само писмено уведомление, каквато е настоящата практика.

Идентични действия са необходими и в случаите на употреба на сила между самите лишените от свобода. Необходими са и действия по създаване на Национална стратегия за предотвратяване на насилието между лишени от свобода.

## II. АРЕСТИ

При извършените проверки през 2012 г. НПМ констатира няколко трайни проблеми, свързани с голяма част от арестите: пренаселеност, липса на достатъчно пространство, липса на санитарни възли в килиите, липса на достатъчен достъп до естествена светлина и адекватно изкуствено осветление, както и въвеждане на диференцирани системи за дневно/нощно осветление, липса на места за престой на открито, липса на достатъчно материали за почистване на помещенията и за поддържане на лична хигиена, неосигуряване на смислени занимания за задържаните.

### Материални условия. Пренаселеност

Остарялата и ограничена материална база е основен недостатък в системата на българските арести.

Съгласно приетите Стратегия за развитие на местата за лишаване от свобода в Република България за периода 2009-2015 г., Плана за действие и Инвестиционната програма за строителство, реконструкция и модернизирание на материалната база на пенитенциарната и пробационната система за същия период са изградени три нови ареста в Елхово, Смолян и Пловдив. Арестите в Елхово и Смолян не осигуряват достъп на лица с увреждания поради обстоятелството, че нормативните изисквания, отнасящи се до осигуряване на достъпна среда при проектиране на обществени сгради, влизат в сила след тяхното изграждане. Арестът в Пловдив, чието изграждане е в изпълнение на препоръка на КПИ е единственият, който изцяло отговаря на стандартите.

Оценката на НПМ е, че програмата се оказва неизпълнима, не е обезпечена с бюджетни средства, поради което от заложените мероприятия за 40 ареста е изпълнено изцяло само това за гр. Пловдив.

Основно ремонтиран е и арестът, намиращ се в гр. София на ул. „Майор Векилски“, в който се настаняват задържани лица по дела, подсъдни за разглеждане от специализираните

съдилища. Това е довело до пренаселване на ареста на ул. „Г. М. Димитров“ и до невъзможност за закриване на ареста в гр. Сливница, който се намира под земята.

С протоколно решение от 8 септември 2010 г. Министерският съвет приема нова Програма за подобряване на условията в местата за лишаване от свобода и План за действие за изпълнение на програмата до 2013 г., предвиждащи:

- преустройство в следствен арест на сградата на бившата болница на затвора в гр. Ловеч;

- изграждане на нов арест чрез преустройство и реконструкция на бивша сграда на КАТ – гр. Габрово;

- изграждане на нов арест и пробационна служба чрез преустройство и реконструкция на сграда, стопанисвана от закрито военно поделение в гр. Шумен.

Мерките са в процес на изпълнение, като за извършването на необходимите дейности са предвидени 3 100 000 лева.

**НПМ установи, че през 2012 г. не са извършвани разходи за строителни дейности по програмата.**

Многобройни са проблемите, свързани с подобряване на материалнобитовите условия в арестите. Пример в тази връзка е липсата на актове за държавна собственост за сградите на областните дирекции „Полиция“ при Министерството на вътрешните работи, в които се помещават арестите. Това води до невъзможност за съгласуване на архитектурните проекти за реконструкция на арестите с техническите отдели на общините по места. Такъв е случаят в гр. Ямбол, който е довел до невъзможност за усвояване на предвидените средства за реконструкция.

Предпоставка за пренаселването на арестите е установената от НПМ практика за преместване на лишени от свобода в арест за осъществяване на процесуални действия по предварителното производство от затвор или общежитие, намиращи се в същия град. Нормата на чл. 250 от ЗИНЗС не изисква преценка дали това процесуално-следствено действие може да се извърши с командироване на органа, извършващ процесуалното действие, или трябва да се извърши конвойна дейност и свързаните с нея действия по предаване и приемане на задържани лица, няколкократно обиски и др. Екипът на НПМ установи случай на разпореждане в гр. Сливен за превод на 6 лица от затвора в гр. Сливен в арест в града за един ден. Поводът е, че се налага тези лица да бъдат разпитани в качеството им на свидетели. Контролът по законосъобразността, а и целесъобразността на тези актове е извън правомощията на НПМ и трябва да се осъществява от прокурорите, наблюдаващи арестите. Трябва да се отбележи и положителен ефект от прокурорския надзор в арестите, в повечето от които нямаше лица с висящо наказателно производство над 6 месеца, поради навременното им преместване в затвора до разглеждане на делото от съда.

Наличната материална база води до невъзможност за спазване на правата на задържаните лица. При приемането им в ареста се извършва диагностична оценка и оценка на риска на задържаното лице, както и първоначален медицински преглед. Изготвя се план за намаляване на риска. При висока оценка на риска арестите не разполагат с обзаведени с видеокамери килии. Съображенията са свързани с ненамеса в личния живот на задържаните лица, но такова наблюдение се осъществява визуално от поста в коридора на ареста и е изискуемо за всички спални помещения. След случая на самообесване в ареста в гр. Бургас през 2012 г. този въпрос отново е предмет на обществена дискусия.

### Контакти с външния свят. Кореспонденция

В Европейските правила за затворите пише, че *„комуникациите и свижданията може да подлежат на ограничения и наблюдение заради изисквания за текущи следствени действия, поддържане на ред, сигурност и безопасност, предотвратяване на престъпления и защита на жертвите на престъпления, но тези ограничения, вкл. конкретни ограничения, наложени от съдебните органи, трябва да позволяват минимално ниво на контакт“*. Тези ограничения трябва да се въвеждат с акт на Народното събрание (закон) или на съдебен орган. В чл. 256, ал. 2 от ЗИНЗС правата на обвиняемите и подсъдимите не са ограничени. Изрично е установено, че *„кореспонденцията на обвиняемите и подсъдимите не подлежи на проверка от администрацията“*.

В голяма част от арестите за свиждане и място за престой на открито се използват коридорите. В други случаи се използва едно помещение за свиждане, обиск при приемане, кабинет и стая за почивка на надзорно-охранителния състав. Такъв е например арестът в гр. Свищов. Това води до пресичане на движенията за място за престой на открито и свиждане, поради което ръководството на ареста и надзорният състав са принудени да ограничават съответно времето за престой на открито или свижданията.

С изключение на новите арести, местата за свиждане са с ограничен капацитет и това не дава възможност за осъществяване на нормален по време контакт. Администрацията на арестите дава предимство на адвокати и/или определя специални часове за тях, което създава ненужно напрежение както в осъществяването на правото на защита, така и предизвиква основателно недоволство сред посетителите.

Според заповедта, определяща вътрешния ред в арестите, свиждането е *„не по-малко от два пъти месечно с продължителност до 40 минути“*. Практика е да се допускат ежеседмични свиждания, но това не е изрично изискване. Допусната е възможност при нарушаване на реда за провеждане на свиждането, то да бъде преустановено. За свиждането няма определен ред за провеждането му. Единственото ограничение е свързано с предаването и приемането на вещи. В случай на нарушение, свиждането се прекратява, съответно причините за това не се отразяват. Не е ясен и редът за обжалване на това действие, ако то е неправомерно, т.е. не съществуват нито ред, нито минимален нормативен стандарт за времетраене на свижданията, като в значителна част материалната база в арестите не позволява въвеждане на такъв ред.

Липсата на технически средства (скенери) е причина за нарушаване на неприкосновеността на кореспонденцията. Надзорният състав е инструктиран да не контролира съдържанието на писмата, освен за неразрешени вещи. НМП определя като проблем липсата на гаранции относно тайната на кореспонденцията, особено по изходящи жалби на задържани в арестите лица. В чл. 57.4. от Вътрешния ред в арестите се изисква контрол на кореспонденцията в интерес на сигурността, а чл. 57.7. предвижда изискване молбите и жалбите да се завеждат в специален дневник, включително с упоменаване на техния предмет и датата на получения отговор.

Основателно е въведено ограничение относно кръга от лицата, с които задържаният може да провежда разговори. Съществува и изрична забрана за подслушване на телефонни разговори със защитник и повереник. Относно останалите разговори е установено, че *„характерът и съдържанието на телефонните разговори не може да нарушава сигурността и реда в ареста“*. Ако не се спазва редът за провеждането му, този разговор може да бъде прекъснат. Не е посочен органът, който взема това решение, както и

естеството на нарушението, което може да доведе до тази санкция. Не съществува разлика в практиката относно тайната на кореспонденцията на задържани лица и тези на лишените от свобода, въпреки различията в нормативната уредба. При проведените беседи служителите в арестите, затворите и общежитията обясниха, че при сигнал, свързан със сигурността на съответното място за лишаване от свобода, са длъжни да нарушат тайната на кореспонденцията. Това поставя надзорния състав в ситуация, в която могат да бъдат наказани както за нарушаването на правата на задържания, така и за невзети мерки относно сигурността, съобразно преценката на съответните ръководители.

#### Условия за отдиш и смислени занимания

Основен недостатък в българските арести е липсата на достъп до реален престой на открито на задържаните. Мястото за престой на открито често представлява по-голямо закрито помещение (Пазарджик, Хасково и др.) или коридора пред спалните помещения. В част от арестите (напр. Шумен) липсва и не се осигурява никакъв престой на открито. Екипът на НПМ е на мнение, че в някои арести е възможно с минимални средства да се изгради такова място (Лом, Пазарджик и др.), но поради общото ползване на двора с органи на МВР не се постига съгласие. Престоят на открито в т. 54 от Вътрешния ред в арестите е *„един час на ден за всеки задържан, а за бременни жени и непълнолетни – не по-малко от два часа“*. При невъзможност за спазването му е предвидено компенсирание в последващи дни. Причините се отразяват в доклад при предаване на дежурството от командира на ареста. Няма изискване докладът да е писмен или да има специален регистър, евентуално решение на началника на ареста относно обосноваването на причините, а съответно и контрол при извършване на компенсирането. По този начин не е обезпечено императивното изискване за ежедневен престой на открито, нито е възможен последващ контрол от ГД „Изпълнение на наказанията“ или от наблюдаващия прокурор. Липсата на достатъчен надзорен състав не позволяват извеждане на място на открито през почивните дни и това е системна причина за неизпълнение на минималния ежедневен престой.

Обръщане на внимание на специалните нужди на младежите е трудно приложимо поради липса на жилищна площ и смислени занимания за задържаните. Законът дава такава възможност, но във Вътрешния ред на арестите не са определени видът и редът за провеждането им съобразно съществуващите възможности.

#### Достъп до информация за правата и задълженията на задържаните

Вътрешният ред в арестите е определен със заповед на главния директор на ГД „Изпълнение на наказанията“ с № Л- 6399 от 26.10.2010 г. В т. 11 от тази заповед не е предвиден достъп на задържаните лица до съдържанието на вътрешните правила на арестите по леснодостъпен начин, нито осигуряване на копие от текст с информация за правата им. Практиката е задържаните български, а и чужди граждани, да се информират устно за правата им, което те удостоверяват с подпис. Устното информиране за правата е вменено като задължение на надзорния състав и то съобразно т. 11.1. включва: *правата и задълженията по спазване на вътрешния ред, общите права по международното и вътрешното право на задържаните, правото им на кореспонденция, свиждане, срещи, провеждане на телефонни разговори, престой на открито или на определените за целта места, информация за размера на разрешените парични суми за лични нужди, разрешените храни, лични вещи и др.* Очевидно е, че устният начин на уведомяване от

служители, в чиито задължения е спазването на тези права, създава конфликт на интереси и той се провежда формално.

#### Администрация и финансова обезпеченост

НПМ подчертава обстоятелството, че са налице тежки условия на труд за служителите в арестите. Екипът на НПМ определя условията за труд в ареста на бул. „Г. М. Димитров“ в гр. София като изключително тежки и вредни за здравето. В значителна част от арестите административната дейност се осъществява в преходни помещения, коридори, дори в преградени с талашитени плоскости обеми над стълбища, оформящи помещение от 2 квадратни метра.

Беше констатиран и проблем, свързан с финансова необезпеченост в текущите плащания на доставки и консумативи. Показателен е примерът на изключено електрозахранване в ареста в гр. Елхово, възстановено след намесата на окръжния прокурор. Това налага или предприемане на решителни мерки, чрез увеличаване на бюджета, или промяна на модела на финансиране на арестите (например бюджетът да е делегиран).



## ОСНОВНИ КОНСТАТАЦИИ ОТ ИЗВЪРШЕНИТЕ ПРОВЕРКИ В ДЪРЖАВНИ ПСИХИАТРИЧНИ БОЛНИЦИ И ПСИХИАТРИЧНИ ОТДЕЛЕНИЯ

### Нормативната уредба

Психиатричните болници, като лечебни заведения, трябва да се разкриват и функционират съгласно изискванията на Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ) и съответния медицински стандарт – Медицински стандарт „Психиатрия“, утвърден с Наредба № 24/07.07.2004 г.

При извършените проверки от НПМ бяха установени несъответствия на дейността на държавните психиатрични болници (ДПБ) със съществуващата нормативна уредба. Те осъществяват дейността си в съответствие с Постановление № 20/22.02.2000 г. за определяне на лечебни заведения по чл. 5, ал. 1 от ЗЛЗ и тяхната специфична функция, но не притежават удостоверение за определено ниво на компетентност в съответствие с Медицинския стандарт „Психиатрия“.

Нивата на компетентност се определят съгласно стандарта на различните отделения и клиники, съставляващи дадено лечебно заведение за болнична медицинска помощ. Извършените от НПМ проверки установиха, че в нито една от държавните психиатрични болници не е правена оценка на нивото на компетентност съгласно нормативните изисквания. Поради това, тези болници не отговарят на изискванията на условията, записани в Медицинския стандарт „Психиатрия“.

При проверките на тези лечебни заведения бяха установени и сериозни несъответствия на материалната база с отразеното в устройственния правилник. Например в Устройствовия правилник на ДПБ „Нови Искър“ в състава на болницата фигурира болнична аптека, каквато в действителност не съществува.

В други случаи, в състава на някои болници са включени звена, които не са регистрирани съгласно съществуващата нормативна уредба. Например в консултативно-параклиничния сектор на ДПБ – гр. Раднево, е разкрита болнична лаборатория, която не е регистрирана в съответствие с действащата нормативна уредба. Структурата и дейността на тази болничната лаборатория не съответства на изискванията на Наредба № 35 от 6 август 2010 г. за утвърждаване на Медицински стандарт „Клинична лаборатория“.

НПМ установи, че негативно влияние върху лечението на пациентите оказва фактът, че все още не е издадена Наредба за трудотерапията, въпреки изискването на чл. 151, ал. 3 от Закона за здравето. Липсата ѝ прави трудноосъществим процеса на ресоциализация на болните и намалява възможностите им за приспособяване към социалната среда.

### Общи условия

Държавните психиатрични болници се финансират на „исторически“ принцип от МЗ, чрез определен бюджет, съставен на базата на този от предходната година. Няма пряка връзка между обема на извършените медицински дейности и постъпващите средства.

Финансовите средства, които се отпускат на тези болници, са крайно недостатъчни. Освен това основните разлики в принципите, по които се формират бюджетите на различните типове психиатрични здравни заведения (например ДПБ и психодиспансери), създават напрежение и противопоставяне между специалистите в системата за стационарна психиатрична помощ, което също рефлектира върху качеството на медицинските услуги.

При извършените проверки на място НПМ констатира лошо състояние на материално-

техническата база – олющени стени, счупени прозорци, недостатъчно отопление (например в ДПБ – гр. Раднево, с един калорифер на нафта, разположен в коридора, се отоплява цяло отделение), лошо състояние на бани и тоалетни и др.

Екипът на НПМ констатира, че персоналът на някои от психиатричните болници има пренебрежително отношение към някои санитарни норми и официални забрани. Например навсякъде на територията на повечето психиатрични болници се пуши не само от страна на пациентите, а и от персонала на лечебните заведения.

Съгласно изискванията, отразени в Медицинския стандарт „Психиатрия“, всяко болнично заведение за оказване на стационарна психиатрична медицинска помощ трябва да има възможност за ползване на рентген, скенер, електроенцефалограма (ЕЕГ), ядрено-магнитен резонанс (ЯМР) и клинична лаборатория от II-ро или III-то ниво на компетентност (всички с осигурен за болницата достъп в рамките на 24 часа в денонощието), както и с възможност за извършване на медицински консултации с други специалисти на територията на населеното място, а също и с електрокардиограма (ЕКГ), електро-конвулсивна терапия (ЕКТ) и инсталация за подаване на кислород на територията на болницата. Повечето психиатрични болници не разполагат с установеното в стандарта оборудване.

#### Управление и административен капацитет

Основен проблем в ДПБ е липсата на кадрово обезпечение. Тези болници не разполагат с необходимия брой медицински специалисти – лекари и медицински сестри, психолози и санитарни, за изпълнение на изискванията на Наредба № 24 от 7.07.2004 г. за утвърждаване на Медицински стандарт „Психиатрия“.

Основните причини за липсата на човешки ресурси са лошите условия на труд и ниското възнаграждение. От работните графици на болниците става ясно, че вечерните смени се изпълняват единствено от един дежурен лекар, медицински сестри и санитарни.

Недостатъчният брой лекари, сестри и санитарни създава условия за ненавременна и некачествено лечение на пациентите, както и риск по отношение на наблюдението и грижите за пациенти с прояви на агресия, автоагресия и опасност от напускане на болницата.

Друг важен проблем в тези лечебни заведения е липсата на разписана практика на консилиум и на клинична супервизия на всеки член на екипа в болницата в съответствие с изискванията на Медицинския стандарт по „Психиатрия“.

#### Диагностични и терапевтични медицински дейности, документиране на лечебнодиагностичните процеси

В държавните психиатрични болници се извършват лечебно-оздравителни дейности на пациенти с психиатрични проблеми, диагностични дейности, специфични психиатрични грижи, рехабилитационно-възстановителни дейности, съдебно-експертни и трудово-експертни дейности, консултиране по социални проблеми и подготовка за интегриране в подходящи служби.

При постъпване в тези лечебни заведения, пациентите разписват „Информирано съгласие за хоспитализация и лечение“. Освен формата за информирано съгласие, в някои от психиатричните болници има и форма на „Декларация за оттегляне на съгласие за лечение“, която пациентът доброволно може да разпише и да прекрати лечението си в болницата.

Голям брой пациенти са хоспитализирани в ДПБ по принудителен ред, със съдебно решение. На тези лица е определен настойник или попечител, който да разпише

информирано съгласие за пациента. Това обаче не се изпълнява. По време на проверките на НПМ беше установено, че информираните съгласия на пациенти, намиращи се под пълно запрещение, са подписани от самите пациенти, а не от определените настойници.

В хода на проверките беше констатирано и формално отношение към информираното съгласие на пациентите, настанени за принудително лечение, от страна на медицинските специалисти. Тези информирани съгласия са непълни, еднотипни (не отразяват конкретното заболяване и специфичната терапия) и формални.

Специалистите обаче имат различно отношение към информираното съгласие на пациенти, включени в програми за клинични изпитания на лекарствени средства. Тези програми са свързани със съществен материален интерес и се контролират стриктно от фирмите, извършващи изпитанията. Ето защо информираните съгласия при тези програми са подробни и със стриктно оформени клаузи. Тъй като и двата вида информирани съгласия се подписват от едни и същи медицински специалисти буди недоумение двойният стандарт при изготвянето на тези документи.

При проверката на медицинската документация НПМ констатира, че тя не се води съгласно изискванията, отразени в т. IV, т. 2.3.3.2. и т. 2.3.4.2. от Наредба № 24 от 7.07.2004 г. за утвърждаване на Медицински стандарт „Психиатрия“. Наблюдението на пациентите не се записва ежедневно. Състоянието на пациенти, приети със суицидни нагласи и с висока степен на агресивност, оценката на суицидния риск и на агресивността не се документират редовно в историята на заболяването, сестринските рапорти и температурния лист.

Липсва адекватно проследяване на състоянието на пациентите не само по отношение на психичния им статус, но и по отношение на проблеми, свързани със соматичното им състояние. Много често в медицинската документация, съставляваща историята на заболяването на пациентите, не се отразяват придружаващите заболявания. Фигурират единствено описания и назначена терапия, свързани с психичното състояние на пациентите.

В проверените истории на заболяването не се описват консултациите със специалисти от други медицински специалности. Дори лица, при които има отклонения в лабораторните показатели, не са консултирани със специалисти. Подобен подход НПМ установи и по отношение на описанието на състоянието на пациента при приемането му в лечебното заведение - психиатричният статус е подробно описан, но екипът констатира големи пропуски по отношение на соматичния статус. Например в медицинската документация на пациентка, на която скоро е извършена сърдечна операция, липсва описание на придружаващото заболяване. Терапията, която е назначена на тази пациентка за сърдечното заболяване, не е отразена в историята на заболяването. При друг случай екипът на НПМ установи, че на жена, по чието тяло има множество кръвонасядания и за които потърпевшата твърди, че са следствие от побой от страна на полицейски служители, не са отразени в документите, попълнени при нейното приемане в болничното заведение.

При проверките екипът констатира също, че голям брой пациенти са лекувани многократно и то с престои над 150-200 дни. Междувременно някои от тях са пускани в отпуск от болницата за по 10-20 дни. НПМ не приема подобен отпуск от болнично лечение.

В хода на инспекциите екипът установи, че проблеми съществуват и при лечението на соматичните заболявания на психично болните. Пациентите често са със силно увредено здраве – особено тези с различни зависимости. Повечето от тях имат нужда от активно лечение на различни соматични заболявания, както и от стоматологична помощ. В повечето случаи за тези медицински услуги заплащат или близките на болния, или самият пациент –

дори тогава, когато е здравноосигурен. Това установи например екипът в ДПБ – гр. Раднево, където консултациите със специалисти се заплащат, въпреки че пациентите са здравноосигурени. Според НПМ това е пример за сериозно нарушение на здравноосигурителните им права.

Друг основен проблем, който НПМ констатира при извършените проверки, е честият отказ на медицински персонал от състава на болнични лечебни заведения, както и на този от звената за спешна медицинска помощ, да работят с лицата, които са с психиатрични проблеми.

Специфичен проблем при пациентите със зависимости е липсата на дългосрочни терапевтични програми за тяхното лечение и социализиране. Съществуващите програми са или частни, или от неправителствени организации и са много скъпи и следователно – недостъпни за повечето от пациентите. Лечебният процес често се компрометира поради липсата на механизми за ресоциализация на пациентите с наркоманни и други зависимости.

Друг проблем, влияещ върху качеството на здравното обслужване, е, че няма практика на лицата, които са починали в психиатричните лечебни заведения да се извършват патологоанатомични експертизи. Такава експертиза се извършва само при желание на близките, след заплащане на съответните такси. Това води до практиката пациенти, които нямат близки или чиито близки не се интересуват от тях, да се погребват, без да бъде извършена експертиза за установяване на причината за смъртта. Това изключва възможността в тези случаи да се установят лекарски грешки.

ДПБ никога преди проверките на НПМ не са били обект на одит от страна на компетентните органи по отношение на медицинската им дейност. Тази негативна констатация е сред основните причини за неспазване на изискванията на медицинските стандарти и за недостатъчния обем и вид на здравните грижи, които се предоставят на пациентите.

Също така екипът на НПМ смята, че няма връзка между отделните звена на системата от здравни заведения за оказване на болнична психиатрична помощ в Република България. Няма възможност да се установи къде, колко пъти, как, с какво и за колко време е лекувано дадено лице. Възможно е също определен пациент да се води на стационарно лечение в няколко психиатрични болници едновременно. Единствените сведения за проведено лечение на психично болни лица е от извънболничната медицинска помощ и е свързано с отпускането на лекарствени средства по линия на НЗОК, които се водят на отчет поради високата си цена.

Тази невъзможност за проследяване на състоянието и лечението на пациентите е причина за пълната липса на координация между лечебнодиагностичните дейности по отношение на пациентите с психически заболявания в Република България. Това обстоятелство се дължи на факта, че не е въведен Национален регистър на психично болните лица. Във връзка с това екипът на НПМ смята, че предстоящото прехвърляне на болничната психиатрична помощ към финансиране от НЗОК би решило проблема с липсата на връзки между отделните звена на системата от здравни заведения за оказване на болнична психиатрична помощ.

Проблем представлява както липсата на единен регистър на поставените под запрещение лица, така и на лицата, лекувани с метадонови програми.

При извършените проверки беше очертан и проблем, свързан с липсата на адекватно предлагане на социални услуги.

## ОСНОВНИ КОНСТАТАЦИИ ОТ ИЗВЪРШЕНИТЕ ПРОВЕРКИ В ДОМОВЕ ЗА МЕДИКО-СОЦИАЛНИ ГРИЖИ ЗА ДЕЦА, ДОМОВЕ ЗА ДЕЦА С УВРЕЖДАНЯ И ДОМОВЕ ЗА ДЕЦА, ЛИШЕНИ ОТ РОДИТЕЛСКА ГРИЖА

### I. ДОМОВЕ ЗА МЕДИКО-СОЦИАЛНИ ГРИЖИ ЗА ДЕЦА

При изпълнение на годишния график на НПМ бяха проверени 5 дома за медико-социални грижи за деца (ДМСГД). Много важен е фактът, че според последните международни изследвания най-пагубно върху цялостното физическо и психическо развитие на децата е настаняването им в институция във възрастта от 0 до 3 години. Един от начините за подобряване на грижата за деца в тези домове е нейното персонализиране, чрез прилагането на индивидуален подход към всяко дете.

#### Постъпване и престой

При извършените проверки бе установено, че престоят на децата в ДМСГД е различен. Като най-кратък престой на децата беше регистриран в ДМСГД – гр. Благоевград, а в останалите домове беше отчетено, че по-голямата част от децата престояват по две, дори три години. Причините за това са комплексни – от една страна, те са свързани с отказ на родителите да дадат съгласие за пълно осиновяване, от друга, е липсата или недостатъчното предоставяне на алтернативни социални услуги в общността (като дневни центрове за деца с увреждания, помощ на самотни майки при отглеждане на деца, превенция на изоставянето на деца на етап родилен дом, развиване на социалната услуга „Приемна грижа“ и др.). С цел да се намали престоят на децата в тези институции е необходимо ускоряване на процеса на деинституционализация, чрез създаването на алтернативни услуги в общността, както и подобряване на комуникацията между дирекциите „Социално подпомагане“, домовете за медико-социални грижи и родителите на изоставените деца. Съгласно чл. 16 от Правилника за устройството и дейността на ДМСГД *домовете за медико-социални грижи за деца могат да откриват дневен център за деца с увреждания, отглеждани в семейна среда, които са с физически и/или психически увреждания и се нуждаят от ежедневна рехабилитация и физиотерапия.* При проверките на НПМ бе установено, че единствено в ДМСГД – гр. Благоевград, функционира Дневен център за деца с увреждания. Останалите домове не предоставят подобна социална услуга.

#### Материалнобитови условия и предоставяна грижа в институцията

Като цяло може да се обобщи, че материалните условия в инспектираните ДМСГД са задоволителни. Съществен проблем, който НПМ констатира, е свързан с липсата на инфраструктура за деца с увреждания. Само в един от петте инспектирани дома има изградена такава. В останалите домове няма рампи и/или асансьори. Липсата на подходяща инфраструктура за деца с увреждания нарушава чл. 9 от Конвенцията за правата на хората с увреждания, ратифицирана със закон, приет от 41-то Народно събрание на 26 януари 2012 г.

Като основен проблем в тези домове НПМ констатира прилагането на различни стандарти, отнасящи се до грижата за децата. В някои от домовете са настанени малък брой деца (до 50), което спомага за персонализиране на грижата. В други домове броят на децата достига 100. Като примери в тази връзка могат да се посочат домовете в гр. Пловдив, гр. Враца и гр. Ветрен. Капацитетът на ДМСГД – гр. Враца, е за настаняване на 165 деца, като към

момента на проверката на НПМ са настанени 54 деца. Капацитетът на ДМСГД – гр. Пловдив, е 140 деца, а към датата на проверката в дома са настанени 82 деца. Капацитетът на ДМСГД – гр. Ветрен, е 60 легла, като към датата на проверката са настанени 50 деца. Констатациите на НПМ са, че именно в ДМСГД – гр. Ветрен, полагането на индивидуални грижи към децата е най-добро. Ето защо НПМ е на мнение, че с оглед предоставянето на по-добра грижа за децата трябва да се намали капацитетът на всички домове за медико-социални грижи до 50.

#### Достъп до обучение и образование

Правото на образование на част от децата е нарушено и това отново се дължи на липсата на инфраструктура за деца с увреждания в общинските детски градини. Като пример може да се посочи община Благоевград, която отказва да вземе деца с увреждания от ДМСГД – гр. Благоевград. Мотивите на общината са, че няма подходяща детска градина с изградена инфраструктура за тях. Друг проблем, пред който са изправени децата от домовете, е липсата на специализиран транспорт, необходим за превозването на децата до детски учебни заведения. Голяма част от децата са трудноподвижни. Необходимо е Министерството на здравеопазването да предвиди средства за закупуването на специализиран транспорт.

#### Медицинско обслужване

Основният проблем, свързан с медицинското обслужване, е, че детските отделения към болниците (напр. в гр. Пловдив) поставят условия за прием на деца от тези домове: храната и дрехите на децата да бъдат осигурени от дома, както и да имат придружител – представител от дома. Заради ограничения брой специализирани служители ръководствата на домовете нямат възможност да осигуряват допълнителен персонал по време на престоя на децата в болнично заведение. Също така, директорът на ДМСГД - гр. Благоевград, сподели, че съществува проблем при лечението на децата в „МБАЛ - Благоевград“ АД – Детско отделение. Болницата не желае да приема деца от дома поради недостатъчните здравни пътеки, които са им осигурени от НЗОК. Екипът на НПМ се запозна с медицинските досиета на децата с издадена епикриза за извършване на определени оперативни интервенции. До този момент Министерството на здравеопазването не е осигурило средства за извършване на съответната интервенция. НПМ смята, че е необходимо създаване на работна група, в състава на която да попаднат представители на МЗ, експерти от НПМ, началници на детските отделения на МБАЛ и УМБАЛ и директори на ДМСГД, с цел изготвяне на обща стратегия за решаване на тези проблеми.

#### Административен капацитет и управление

Съществува голяма разлика в числеността и образователния ценз на персонала в различните домове. Като пример може да бъде посочен ДМСГД – гр. Враца, (по време на проверката броят на настанените деца е 56) с общ персонал 123 души, като от тях 6 души са педиатри, а ДМСГД – гр. Ветрен, (по време на проверката броят на настанените деца е 50) са 46 души, като директорът на дома е единственият педиатър. Тези данни показват, че прилагането на стандартите не е уеднаквено. Необходимо е да се прилагат единни стандарти при изготвянето на щатното разписание на всички домове, като задължително да бъдат включени педиатри, детски психолози, социални работници, логопеди, рехабилитатори и

педагози. Липсата на такива специалисти води до намаляване на качеството на грижата за децата.

Голяма част от мултидисциплинарните екипи на ДМСГД не са добре обучени за работа с деца от 0 до 3 години, както и за работа с деца с увреждания (над 50 % от децата, настанени в тези домове са със средни и тежки увреждания). За удовлетворяване на нуждите на децата и създаване на връзки между децата и екипите на ДМСГД е необходимо развитие и укрепване на капацитета на човешкия ресурс. Реализирането на тези дейности трябва да протече в две посоки – както към повишаване на квалификацията на персонала, така и към адекватно заплащане. Като пример може да се посочи изискването за образователен ценз за длъжността детегледач, а именно основно образование. Факт е, че детегледачите прекарват най-дълго време с децата и би трябвало да бъдат добре обучени при работа с деца от 0 до 3 години.

#### Финансиране

При проверка на финансовите документи на ДМСГД НПМ установи, че на домовете в гр. Ветрен (през 2011 г. бюджетът е 684 994 лв., за 2012 г. бюджетът е 588 377 лв.), гр. Пазарджик (за 2011 г. бюджетът е 645 794 лв., за 2012 г. бюджетът е 591 914 лв.), гр. Пловдив (за 2011 г. бюджетът е 1 335 507 лв., за 2012 г. бюджетът е 1 162 983 лв.) и гр. Благоевград (за 2011 г. бюджетът е 877 950 лв., за 2012 г. бюджетът е 840 817 лв.) бюджетът за 2012 г. е намален с около 15 % в сравнение с предходната година. Намаляването на издръжката на домовете води до намаляване на качеството на предоставяната грижа за децата. НПМ препоръчва да се възстанови размерът на бюджетите от 2011 г. на всички ДМСГД. Единствено бюджетът на ДМСГД – гр. Враца, е увеличен – за 2011 г. е 974 112 лв., за 2012 г. е 1 028 381 лв. ДМСГД се финансират по методиката на историческия бюджет. Подобна форма на финансиране е остаряла и неефективна. НПМ препоръчва финансирането на ДМСГД да е на базата на определяне на единен разходен стандарт за издръжка на дете. Такава е практиката и във всички останали домове за деца, финансирани на този принцип, осъществяван с Решение на Министерския съвет № 327 от 25.04.2012 г.

#### Институционално взаимодействие и сътрудничество

Доброто взаимодействие и сътрудничество между институциите, ангажирани с правата на децата, е ключово с оглед предоставянето на адекватна грижа според потребностите и нуждите на децата. Ето защо по време на проверките в домовете НПМ акцентира върху наблюдение на процеса на комуникацията и сътрудничеството между ангажираните институции, свързани с предоставянето на грижа и закрила на децата, настанени в ДМСГД. Много често връзките между отделните институции по водене на случай на дете в ДМСГД са прекъснати. Според НПМ този проблем произлиза от големия брой институции, отговарящи за децата. Като пример може да се посочи, че при настаняването на дете в ДМСГД, както и при прилагането на последващи мерки (реинтеграция в биологичното семейство, вписване в регистрите за осиновяване, осъществяване на грижата за детето от приемно семейство) отговорността е на Агенцията за социално подпомагане – отделите „Закрила на детето“, контролът за прилагане на адекватна грижа за детето се осъществява от Държавната агенция за закрила на детето, прилагането на Правилника за устройството и дейността на домовете за медико-социални грижи за деца проверява Изпълнителната агенция „Медицински одит“, пряката грижа се предоставя от екипите на ДМСГД. Недобрите

координация и комуникация между тези институции засягат правата на децата. По този повод НПМ препоръчва да се създаде практика на регулярни срещи с представители на горепосочените институции, на които да се обсъждат отделните случаи на деца.

## **II. ДОМОВЕ ЗА ДЕЦА С УВРЕЖДЕНИЯ**

През 2012 г. НПМ посети четири дома за деца с увреждания – Дома за деца и младежи с умствена изостаналост „Вяра, Надежда и Любов“ – гр. Мездра, Дома за деца и младежи с умствена изостаналост – с. Петрово, Дома за деца с увреждания „Надежда“ – с. Търнава, Дома за деца с умствена изостаналост „Св. Пантелеймон“ – с. Видраре.

### Материални условия

Констатациите на НПМ са, че материалните условия, при които живеят децата в тези домове, са много добри. Децата имат достатъчно лично пространство, добре оборудвани дворове – с адаптирани съоръжения за деца с увреждания и поддържана растителност. В домовете има изградени зали за рехабилитация, стаи за провеждане на учебни занятия, стаи за игра, сензорни зали и помещения за трудотерапии. В домовете за деца с умствена изостаналост в гр. Мездра и с. Петрово са изградени терапевтични работилници, които обхващат различни видове дейности като готварство, шивачество, ателиета по логоритмика, керамика, приложни изкуства.

НПМ констатира, че от четирите дома само Домът за деца с умствена изостаналост – гр. Мездра, има изградена инфраструктура за деца с увреждания. В останалите домове няма рампи и/или асансьори. Констатациите на НПМ са, че това води до нарушаване на правата на децата на свободно придвижване, както и на чл. 9 от Конвенцията за правата на хората с увреждания и препоръчва да се изгради подходяща инфраструктура за децата с увреждания.

### Управление и административен капацитет

Според НПМ може да се отчете като положителен фактът, че в тези домове персоналът редовно преминава обучения за работа с деца с умствена изостаналост. Освен това те са ресурсно обезпечени със специалисти като психолог, логопед, арттерапевт, рехабилитатор. Като пример за добра практика може да се посочи Домът за деца с умствена изостаналост в гр. Мездра, където има назначен на щат детски психиатър. Единствено в Дома за деца в с. Търнава няма назначени логопед, арттерапевт и психолог.

НПМ препоръчва във всички домове за деца с умствена изостаналост да се назначат на щат логопед и психолог. За тази цел трябва да се промени методиката за определяне на длъжностите на персонала в специализираните институции и социалните услуги в общността, като при домовете за деца с умствена изостаналост професиите като логопед, арттерапевт и психолог от препоръчителни да станат задължителни.

### Медицинско обслужване

По време на проверките беше установено, че медицинските грижи, които полагат специалистите в тези домове, са добри. Децата са водени редовно за преосвидетелстване пред ТЕЛК и имат експертни решения за инвалидност с различен процент на умствена изостаналост. Много от тях получават лекарствени средства с протоколи за съответните заболявания. Също така, настанените в домовете за умствена изостаналост деца минават два



пъти годишно на профилактични прегледи и изследвания. Те се посещават регулярно от психиатър, като при нужда се изготвят протоколи за безплатно отпускане на лекарствени средства. При възникване на спешни състояния се викат и екипи на „Бърза помощ“ от близките болници.

Проблемите, констатирани от НПМ, са свързани с отказ от лечение или лошо отношение от страна на външни медицински специалисти. Като пример може да се посочи Домът за деца с умствена изостаналост – с. Петрово. При проведените интервюта с персонала на дома бяха получени данни за случай, свързан с консултация в гр. София, при който придружителите и болното дете, което е било в инвалидна количка – със силно изразени умствени и физически увреждания, са чакали повече от 4 часа в коридора за прием.

Друг проблем, споделен при проведените с персонала на различните домове интервюта, е, че голяма част от децата, които идват от домовете за медико-социални грижи се хранят с „биберон“, както и че с децата със заболявания като Детска церебрална парализа не се провеждат рехабилитационни курсове.

При проверките в домовете за медико-социални грижи екипът на НПМ не установи подобни нередности. Изключение прави Домът за медико-социални грижи в гр. Враца, където медицинските грижи и обученията на персонала бяха силно занижени. По този повод екипът на НПМ даде конкретни препоръки на Министерството на здравеопазването да осигури професионална и методическа подкрепа на персонала на ДМСГД – гр. Враца, както и възможност за повишаване на неговата квалификация. Също така НПМ препоръча да се осъществи подкрепа на децата с увреждания в съответствие с индивидуалните им потребности както по отношение на психо-социалното им развитие, така и по отношение на физиологичното им развитие.

При запознаване с медицинските досиета на децата НПМ забеляза една тревожна тенденция. Състоянието на част от децата, настанени в тези домове, видимо не отговаря на диагнозата умствена изостаналост. Според НПМ техните увреждания се дължат по-скоро на социалната среда, отколкото на генетично и/или физиологично увреждане. Подобен вид неправилно диагностициране води до по-тежко състояние на тези деца, така наречената „социална олигофрения“.

Подобен случай бе констатиран и в ДМСГД – гр. Пловдив. НПМ се запозна с дете на 5 години, което е диагностицирано като дете с увреждане. Въпреки това, то може да смята, познава буквите и има желание за социално общуване.

През настоящата 2013 г. НПМ си поставя за цел да изследва подробно този проблем, за да не се допуска настаняване на такива деца в подобни институции, което пряко води до нарушаване на техните права.

НПМ обръща внимание и на друг тревожен факт. В проверените населени места, където се намират тези домове, както и в по-отдалечените от тях селища няма изградени дневни центрове за деца с увреждания, както и центрове за социална рехабилитация. В Националната стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Република България“ ясно е отразено, че един от важните приоритети е „разкриване на алтернативни услуги и форми на грижа, за да се създаде възможност за извеждане на децата от институциите или предотвратяване тяхното настаняване“.

По този повод НПМ препоръчва да се ускори процесът на деинституционализация чрез създаване на подходящи здравно-социални услуги в общността.

### Образование и обучение

По време на проверките екипът на НПМ установи, че образователният процес в този тип домове е широко застъпен. Част от децата се обучават по програма за Валдорска педагогика, която е насочена към развиване на приложните умения на децата, чрез работа с естествени материали, изработване на различни фигури от хартия, дърво, глина и др. Друга част посещават общообразователни училища или помощни училища.

Като пример за добра практика може да се посочи Домът за деца с увреждания в гр. Мездра. Екипът на дома много добре развива програма за провеждане на извънкласни форми на обучение. С подкрепата на различни дарители, някои деца посещават уроци по тенис. Има сформирана вокална група „Камбанки“. Част от децата се обучават да пеят в музикалното училище „Любомир Пипков“ – гр. София, като едно дете ходи на уроци по пиано. В дома е силно застъпена програмата „Корекционно възпитателна работа“. Образователният процес протича в дома, като за целта са оборудвани класни стаи, а децата са разделени на четири групи.

### Мерки за закрила, реинтеграция и осиновявания

Най-дългият престой на деца, настанени в институции, се отчита именно при децата с увреждания. Независимо, че при тези деца отказът от родителски права се дава още при раждането им, процесът на реинтеграция или осиновяване е най-бавен. Това се дължи на различни фактори, като най-важният от тях е, че отглеждането на деца с увреждания изисква специфични грижи.

НПМ смята, че прилагането на мерките за закрила при деца с увреждания трябва да са внимателно разработени. Както вече бе отбелязано, първата стъпка за прилагането на тези мерки е да се създадат достатъчно здравно-социални услуги в общността.

Втората важна стъпка е да се осигури подкрепа на родителите още в родилния дом. В този процес трябва да вземат участие както социалните работници, така и медицинските служители в клиниките по акушерство и гинекология.

Не на последно място трябва да се разработят и застъпят образователни програми за отглеждане на деца с увреждания, които да се насочат както към родителите, кандидат-осиновителите или приемните родители, така и към екипите, пряко отговарящи за полагането на грижи за деца с увреждания.

Въз основа на извършения анализ на нормативната уредба, НПМ препоръчва да се промени Наредбата за критериите и стандартите за социални услуги за деца, като се изготвят конкретни стандарти, отнасящи се пряко към децата с увреждания.

При осъществяване на проверките НПМ констатира, че голяма част от децата с увреждания са поставени под запрещение, като настойници са директорът на дома, старшата сестра или социалният работник. Като пример може да се посочи Домът за деца с умствена изостаналост в с. Петрово, където 58 деца са поставени под запрещение. Необходимо е да се обмисли и анализира сериозно въпросът доколко едно лице е способно да се грижи пълноценно за интересите и да управлява имуществото на голям брой поставени под запрещение. Становището на НПМ е, че е необходима законодателна промяна и приемане на нов подход по отношение на поставените под запрещение лица, настанени в тези институции.

### Институционално взаимодействие и сътрудничество

Процесът на децентрализация на домовете за деца с увреждания започва през 2003 г. Принципал на съответния дом за деца е общината, на чиято територия се намира той. Според чл. 18а от Закона за социалното подпомагане „Кметът на общината управлява социалните услуги на територията на съответната община, които са делегирани от държавата дейности и местни дейности, и е работодател на ръководителите на тези услуги“.

По време на извършените проверки НПМ изследва и сътрудничеството между представители на общините, служителите на домовете за деца с увреждания и социалните работници към отделите „Закрила на детето“. Във връзка с това НПМ смята, че ролята на общините при администрирането на тези социални дейности е голяма, но все още е недостатъчно осъзната.

Факт е, че в нито една община, където се намират проверяваните домове, няма изградени съпътстващи социални услуги нито за децата с увреждания в домовете, нито за децата с увреждания в общността. Развиването на комплекси от социални услуги и реализирането на тяхната устойчивост е отговорност на общинските власти. Затова укрепването на общинската администрация при прилагането на социални политики е от изключително значение за осъществяването на процеса на деинституционализация.

### Деинституционализация

През 2010 г. Министерският съвет прие Националната стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Република България“ и Плана за действие за изпълнението ѝ. Приоритетите, заложи в Плана за действие, са по отношение на това от институциите да се изведат първо децата с увреждания и децата от 0 до 3 години.

Екипът на НПМ обстойно изследва реализацията на проекта „Детство за всички“, отговарящ за осъществяването на процеса на деинституционализацията при децата с увреждания. Целта на проекта е да се прекрати досегашната практика децата с увреждания да се настаняват в домове, които са отдалечени от големи населени места и които не могат да предоставят качествена грижа на децата с увреждания. Предвижда се до 2014 г. „да се закрият сегашните домове за деца с увреждания и да бъдат изградени нови 149 центрове за настаняване от семеен тип, 37 дневни центрове за деца с увреждания и 34 нови центрове за социална рехабилитация и интеграция, в които децата ще могат да прекарват активно деня, да общуват с хора, да им се осигури съвременна грижа за здравето и обучението им. И най-важното е, че те ще са в големи населени места, с достъп до качествена медицинска и образователна грижа. А не както е сега – децата с увреждания са „скрити“ в домове в малки села, далеч от хората и от специалистите, от които те се нуждаят“ (цитат от представянето на проекта в уебстраницата на Държавната агенция за закрила на детето).

НПМ забеляза няколко тревожни факта, свързани с изпълнението на посочения проект:

Първо, в Националната карта на резидентните и съпътстващи услуги при децата с увреждания се залага изграждането на 1 дневен център за деца с увреждания (предвидените са 37), както и 8 центрове за социална рехабилитация и интеграция (предвидените са 34). Според НПМ не може да се изградят центрове за настаняване от семеен тип, както и да бъдат настанявани там деца, без да има съответната съпътстваща социална услуга. Това противоречи на заложените цели на програмата, а именно достъп на тези деца до качествена грижа.

Вторият голям проблем е, че част от центровете за настаняване от семеен тип и защитените жилища ще бъдат изградени в 19 селски общини. Като пример могат да бъдат посочени избраните общини Кула и Белоградчик. Факт е, че те са част от най-бедната и най-обезлюдена област на Европейския съюз – Видин. Липсата на специалисти, социална и пътна инфраструктура в тези общини води до увеличаване на риска от нарушаване на правата на децата с увреждания.

НПМ ще продължи да изследва процесите на деинституционализация. Но този поглед няма да бъде по отношение на политиката на държавата в тази сфера, а ще бъде обърнат към правата на децата и защита им. Като превантивен механизъм основната функция на омбудсмана е да изпълнява ролята на „watchdog“ – пазител, страж на човешките права и да предприема необходимите действия, дори когато тези права са застрашени. Ето защо омбудсманът като НПМ ще съдейства, в по-общ план, за създаването на подходяща обществена и институционална среда за идентифициране и решаване на проблемите, свързани с процесите на деинституционализация.

### **III. ДОМОВЕ ЗА ДЕЦА, ЛИШЕНИ ОТ РОДИТЕЛСКА ГРИЖА**

В синхрон с процеса на деинституционализация на децата в Република България, проверките на НПМ констатираха тенденция за намаляване както на настанените деца в домовете за деца, лишени от родителска грижа (ДДЛРГ), така и за редуциране на броя на специализираните институции. Въпреки това към настоящия момент той продължава да е твърде голям. В част от инспектираните домове капацитетът достига до 90 места („Княгиня Мария – Луиза” – гр. Пловдив), 75 места (ДДЛРГ „Асен Златаров” – гр. Враца), 70 места (ДДЛРГ „Олга Скобелева” – гр. Пловдив), 61 места (ДДЛРГ „Асен Златаров” – гр. Якоруда), което сериозно ограничава възможността за осигуряване на качествена и индивидуална грижа.

Като добри практики в тази сфера могат да бъдат посочени двата проверени от екипа на НПМ комплекси за социални услуги за деца и семейства в гр. Брацигово и гр. Роман.

#### Материалнобитови условия и предоставяна грижа в институцията

Материалната база в проверените домове (с изключение на ДДЛРГ – с. Разлив, ДДЛРГ „Рада Киркович” – гр. Пловдив) е в сравнително добро състояние. Децата разполагат с необходимото лично пространство, лични вещи и санитарно-хигиенни принадлежности. В част от инспектираните институции санитарните помещения са недостатъчни спрямо броя на настанените деца (ДДЛРГ „Рада Киркович” – гр. Пловдив, ДДЛРГ – с. Разлив), а при други липсват прегради и завеси между душовете в баните, което създава предпоставка за нарушаване на личната неприкосновеност на децата (ДДЛРГ „Иван Кюлев” – Гоце Делчев).

НПМ установи нормативен пропуск, свързан с липсата на средства за лични нужди при преминаване на дете от дом за деца, лишени от родителска грижа, в социална услуга – резидентен тип. Децата – лишени от родителска грижа, които са настанени в домове, получават месечна помощ – стипендия в размер на 30 лева, а за децата, настанени например в център за настаняване от семеен тип, няма законово основание за предоставяне на стипендии. По този повод беше изпратена препоръка до Министерството на труда и социалната политика (МТСП) за изменение на чл. 7, ал. 4 от Постановление № 207 на Министерския съвет от 03.10.1994 г. за условията за получаване на стипендии от ученици,

след завършване на основно образование, в която разпоредба да се включат освен съществуващите домове за деца, лишени от родителска грижа, и социални услуги от резидентен тип. В отговор на направената препоръка МТСП отчете нормативния пропуск и уведоми НПМ, че по проблема ще бъде проведена междуинституционална работна среща с представители на Министерството на образованието, младежта и науката за изготвяне на проект за изменение на Постановление № 207 на Министерския съвет от 03.10.1994 г. в посока на осигуряване на средства за стипендии на деца, ползващи социални услуги от резидентен тип – „Център за настаняване от семеен тип” и „Преходно жилище”.

Друг сериозен проблем, който беше установен, е свързан с предоставянето на дневна и седмична грижа в два от инспектираните домове (ДДЛРГ „Асен Златаров” – гр. Якоруда, и ДДЛРГ „Иван Кюлев” – гр. Гоце Делчев). Голяма част от настанените там деца са на дневна и седмична грижа, но макар и формално да отговарят на условията за настаняване в институция, по мнение на екипа на НПМ, не следва да бъдат настанявани в дом за деца, лишени от родителска грижа. При проведените интервюта със служителите и децата бе установено например, че в дома в гр. Якоруда е настанено дете на дневна грижа, чиято майка работи като социален работник в него. Един от служителите в същия дом изрази съжаление, че не е успял „да уреди” и своите деца в дома.

НПМ отбелязва с тревога, че тези домове изпълняват функции по-скоро на пансион, а не на домове за деца, лишени от родителска грижа. Голяма част от настанените тук деца не са лишени от родителска грижа. Обосновано е и съмнението, че всъщност родителите или роднините на тези деца имат достатъчен капацитет да полагат необходимата грижа към тях.

Цитираният проблем е породен от предвидения в чл. 21 от Правилника за организацията и дейността на домовете за деца ред за предоставяне на социални услуги, чиято функция е изчерпана с приемането на Националната стратегия „Визия за деинституционализацията на децата в Република България”. НПМ отправи препоръка да се промени чл. 21 от Правилника за организацията и дейността на домовете за деца, като отпадне предлагането на седмична и дневна грижа в домовете за деца, лишени от родителска грижа. Тези услуги биха могли да бъдат заместени от други социални услуги, предоставяни в общността.

#### Управление и административен капацитет

Съгласно Методиката за определяне на длъжностите на персонала в специализираните институции и социалните услуги в общността длъжността психолог е препоръчителна за домовете за деца, лишени от родителска грижа. С оглед наблюдаваните проблеми в домовете – чести бягства от училище, конфликти между персонала на дома и децата, конфликти между самите деца и техни агресивни прояви, НПМ смята, че от изключително значение е ежедневната работа на психолога с децата. Според екипа на НПМ е необходима промяна в цитираната методика в посока включването на длъжността психолог към задължителните длъжности.

На вниманието на НПМ стои и въпросът с кадровото обезпечаване в домовете за деца, лишени от родителска грижа. Единици са специализираните институции, в които на персонала са осигурени вътрешни обучения или обучения от външни лицензирани фирми или неправителствени организации (ДДЛРГ – гр. Брацигово, КСУДС – гр. Роман). С оглед на осигуряването на по-качествена грижа за децата, трябва да се предвидят средства за провеждането на обучение на персонала.

### Медицинско обслужване

Във всички посетени домове за деца, лишени от родителска грижа, настанените деца са включени в пациентска листа на личен лекар и при нужда се консултират с необходимите специалисти. За съжаление обаче при проверките бяха констатирани и случаи на отказ от оказване на медицинска помощ (болнична и извънболнична) на децата и лицата в неравностойно положение (напр. ДДЛРГ „Таню Войвода” – гр. Асеновград). Поставеното от лечебните заведения изискване за придружител при евентуална хоспитализация значително затруднява цялостното функциониране на специализираната институция.

НПМ установи и проблем, свързан с провеждането на задължителните имунизации. Често в домовете попадат деца от различни места и на различна възраст, на която би трябвало да са извършени съответните имунизации. Поради липса на медицинска документация обаче, не може да се проследи дали и в каква степен имунизационният календар на детето е изпълнен. Това е и причината медицинският персонал в домовете да не може да прецени дали трябва да се прави някоя от имунизациите или реимунизациите, които съгласно имунизационния календар са задължителни за съответната възраст. Проблемът е особено тревожен, когато е необходима реимунизация, а не е имало първа имунизация – в този случай не може да се рискува с извършването на втората имунизация. Ако пък става въпрос за първична имунизация, съществува риск или да не е извършвана и тогава детето да остане без съответната имунизация, или да е извършена и да се направи повторно.

### Образование и обучение

Настанените в ДДЛРГ деца са в предучилищна и училищна възраст, като са записани в различни учебни заведения. Негативна е констатацията, че в някои от инспектираните домове (напр. ДДЛРГ „Павел Бобеков” – гр. Панагюрище, и ДДЛРГ „Асен Златаров” – гр. Якоруда) децата ходят на училище сами, без да бъдат придружавани от служител на дома, което застрашава тяхната безопасност. В ДДЛРГ "Надежда" – с. Гурково, нито едно от децата не посещава детска градина, а обучението се осъществява на място от преподаватели от детска градина на съседно населено място.

Друг проблем, който беше установен от НПМ при интервютата с персонала и децата, е свързан с бягства от училище и значителен брой отсъствия при по-големите деца (напр. ДДЛРГ „Павел Бобеков” – гр. Панагюрище, ДДЛРГ „Асен Златаров - гр. Враца). Практиката е в тези случаи да се провеждат разговори с децата и с класните ръководители за изясняване на причините за отсъствие и за това къде детето е прекарало времето, през което е трябвало да бъде на училище. НПМ смята, че във възможно най-кратък срок трябва да се оптимизира дейността на възпитателите и психолозите в домовете, като се работи в защита на най-добрия интерес на децата и се полагат усилия за редовното посещаване на учебни занятия.

### Отношение

При проведените интервюта с децата основните посочени от тях проблеми се отнасят до конфликти с други деца. В повечето случаи става въпрос за моментни агресивни прояви, които не са идентифицирани от служителите на домовете като ситуации на кризи. Установена практика е да се изискват обяснения и да се провеждат разговори с двете страни и в редки случаи се прави консултация с психолог.

НПМ констатира силно занижени методи за контрол върху движението на децата в домовете. Част от инспектираните домове не разполагат с денонощна охрана (ДДЛРГ „Павел Бобеков” – гр. Панагюрище, ДДЛРГ „Гергана” – с. Нареченски бани, ДДЛРГ „Роза” – с. Зелениково) и системи за видеонаблюдение (ДДЛРГ „Павел Бобеков” – гр. Панагюрище, ДДЛРГ – с. Разлив). По време на проверките екип на НПМ беше свидетел как малолетни деца напускат дом без придружител. В други случаи, при напускане, децата дори не се вписваха в книгата на дежурния възпитател/охраната, с обяснението, че само отиват до близкия магазин или парк. В някои домове беше констатирана практиката при ходене на училище малолетните деца да се придружават от други, по-големи деца (ДДЛРГ „Павел Бобеков” – гр. Панагюрище, ДДЛРГ „Асен Златаров” – гр. Якоруда).

В нарушение на чл. 8, ал. 3 от Закона за закрила на детето, служителите на домовете не придружават и по-големите деца, излизайки след 20.00/22.00 ч. Придружител се осигурява единствено при посещение на културно-масови и спортни мероприятия, което, според НПМ, е крайно недостатъчно и е предпоставка за възникване на рискови за децата ситуации.

В част от инспектираните специализирани институции няма системна и целенасочена корекционно-възпитателна работа. Прилаганите мерки в посока на формиране на сигурно поведение не са ефективни. В ДДЛРГ „Олга Скобелева” – гр. Пловдив, беше констатиран случай, при който е наложено дисциплинарно наказание на дете, като същото не е вписано нито в листа за кризисна интервенция, нито в регистъра за ограничителни мерки и контрол.

Тревожен факт, който НПМ установи в два от посетените домове – ДДЛРГ – с. Борован и ДДЛРГ „Иван Кюлев” – гр. Гоце Делчев, е, че по време на проверките там бяха настанени деца, съответно под 3 и 7 години. По този повод беше отправена препоръка за прекратяване на настаняването без законово основание на деца, чиято възраст не отговаря на вида на специализираната институция.

#### Реинтеграция и осиновяване

Част от децата, настанени в специализираните институции, отговарят на законовите изисквания, но НПМ констатира, че не са вписани в регистрите на деца, които могат да бъдат осиновени при условията на пълно осиновяване (напр. ДДЛРГ – с. Доганово, и ДДЛРГ – с. Борован, където само едно дете от 23 деца е вписано в регистъра за пълно осиновяване).

Като тревожен факт трябва да се отбележи и големият брой на неуспешни реинтеграции в биологичното семейство, както и неспазването от страна на част от социалните работници на срока по чл. 3, ал. 3 от Наредбата за условията и реда за осъществяване на мерки за предотвратяване изоставянето на деца и настаняването им в институции, както и за тяхната реинтеграция, приета с ПМС № 181 от 11.08.2003 г. При извършените проверки бяха установени пропуски в навременното изготвяне и периодичното актуализиране на плановете за действие на настанените в домовете деца (напр. ДДЛРГ „Княгиня Мария Луиза” – гр. Пловдив, ДДЛРГ „Олга Скобелева” – гр. Пловдив).

Във връзка с направените констатации екипът на НПМ настоява да се спазва предвиденият в Семейния кодекс на Република България срок за вписване на децата в регистрите на деца, които могат да бъдат осиновени при условията на пълно осиновяване, както и да се прави задълбочено изследване на причините за всяка неуспешна реинтеграция и дали работата на социалните служби е била достатъчно ефективна.

Според НПМ е необходимо да се подобри и взаимодействието между отделите "Закрила на детето" към Агенцията за социално подпомагане, регионалните дирекции

„Социално подпомагане” и доставчиците на социални услуги, чрез регулярен обмен на информация, посещения и пряк контакт с децата с цел осигуряване на най-добрия им интерес.



## **ОСНОВНИ КОНСТАТАЦИИ ОТ ИЗВЪРШЕНИТЕ ПРОВЕРКИ В ДОМОВЕ ЗА ВЪЗРАСТНИ ХОРА С УМСТВЕНА ИЗОСТАНАЛОСТ, ДОМОВЕ ЗА ВЪЗРАСТНИ ХОРА С ПСИХИЧНИ РАЗСТРОЙСТВА И ДОМОВЕ ЗА ВЪЗРАСТНИ ХОРА С ДЕМЕНЦИИ**

На 26 януари 2012 г. Народното събрание на Република България ратифицира със закон Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания. Документът предвижда предприемане на активни действия от страна на държавните институции за гарантиране на правата на хората с увреждания и съобразяване със заложените в нея стандарти, както и да се осигурят механизми и среда за подкрепено вземане на решения от хората с увреждания, така че те да могат самостоятелно и ефективно да упражняват своите права.

При извършените проверки НПМ установи, че се запазва големият брой потребители, ползващи услуги в домовете за възрастни хора с умствена изостаналост (ДВХУИ), домовете за възрастни хора с психични разстройства (ДВХПР) и домовете за възрастни хора с деменции (ДВХД), независимо от визията за деинституционализация на тези услуги. Това води до извода, че все още няма алтернатива на институционалната грижа. Не са изградени в достатъчна степен съпътстващи услуги в общността (защитени, преходни жилища и центрове за настаняване от семеен тип).

### Материалнобитови условия и предоставяна грижа в институцията

Повсеместна е тенденцията този тип социални услуги да са разположени в места, отдалечени от големите градове. Това обстоятелство, заедно с липсата на транспортни връзки, затруднява достъпа на квалифицирани специалисти и предоставянето на здравни услуги на потребителите. Това значително намалява степента на осигуряване на спазването на правата на хората с умствена изостаналост, психични разстройства и деменции.

Като негативна констатация може да се посочи също липсата в много от домовете на рампа за трудноподвижни лица, с което се нарушава чл. 40 е, т. 1 от Правилника за прилагане на Закона за социално подпомагане. По този повод бяха изпратени препоръки до Агенцията за социално подпомагане и до кметовете на общини, като НПМ получи уверение, че през 2013 г. ще бъдат изградени рампи в домовете, където такива липсват.

При извършените от НПМ проверки бе установено също, че в някои домове (напр. в ДВХУИ „Св. Врач“ – гр. Пловдив, ДВХУИ – с. Джурково) не са осигурени достатъчно санитарни и спални помещения за потребителите, което е в нарушение на чл. 40е, т. 2 и т. 4 от Правилника за прилагане на Закона за социално подпомагане (ППЗСП).

В нарушение на чл. 40 е, т. 3 от ППЗСП в повечето домове не са монтирани системи за повикване, снабдени с леснодостъпен бутон за алармен сигнал.

Повечето от проверените домове не разполагат и с охрана, камери и системи за известяване в спалните помещения.

При извършените проверки НПМ установи още, че преобладаващият брой потребители в ДВХУИ, ДВХПР и ДВХД са поставени под пълно или ограничено запрещение. Техни настойници/попечители са директорът или друг член от състава на специализираната институция и в редки случаи – близки и роднини. Във всичките си доклади НПМ постави на преден план въпроса доколко само едно лице е способно да се грижи пълноценно за интересите и да управлява имуществото на голям брой хора.

Важно е да се отбележи фактът, че действащата в България правна уредба в областта на настойничеството, попечителството и поставянето под запрещение на пълнолетни лица е ценностно и нормативно остаряла. Производствата за поставяне под запрещение не съдържат достатъчно гаранции, че волята на лицето има значение и ще бъде зачетена както в съдебната процедура, така и в административното производство по определяне на настойник или попечител. Не съществува възможност за периодичен съдебен преглед на наложената мярка. Напълно липсва индивидуалният подход, отчитащ конкретното състояние и възможности на лицето, базан на комплексна и независима оценка. Действащата уредба не предлага и адекватни мерки, които да предпазват запретените лица от злоупотреби както от страна на настойниците и попечителите, така и от страна на трети лица и практиката предлага многобройни примери за това.

Въпреки това становището на НПМ е, че е необходима законодателна промяна и приемане на нов подход по отношение на поставените под запрещение лица, настанени в институции. Необходимо е да се вземат предвид също така и разпоредбите на чл. 156 от Семейния кодекс (СК), по силата на които органът по настойничеството и попечителството назначава настойник, заместник-настойник и двама съветници измежду роднините и близките на малолетния или на поставения под пълно запрещение, които най-добре ще се грижат за неговите интереси и са дали писмено съгласие за това. Те образуват настойнически съвет.

До прилагането на разпоредбата на чл. 156, ал. 2 от СК, по силата на която в състава на настойническият съвет могат да се включват и други подходящи лица, трябва да се прибегва едва когато роднините и близките на лицето откажат да му станат настойници. В този смисъл НПМ отправя препоръки до съответните кметове на общини, които по силата на чл. 154 от Семейния кодекс са орган по настойничество и попечителство. Становището им бе, че притесненията на НПМ са неоснователни.

Във връзка с промяната в законовата регламентация на института на поставянето под запрещение е важно да се вземат предвид препоръките на Европейския съд по правата на човека по делото „Станев срещу България“. В него съдът констатира, че *„настаняването на жалбоподателя не е било наредено „законосъобразно“ и лишаването му от свобода не е оправдано от буква „д“ на член 5, параграф 1... Българските съдилища нито веднъж и под никаква форма не са участвали в настаняването на жалбоподателя и националното законодателство не предвижда периодичен и автоматичен съдебен контрол на настаняването на хора в дом за лица с психични разстройства“*.

От друга страна, Европейският съд по правата на човека подчертава, че по отношение на достъпа до съд вътрешното право не прави никаква разлика между лицата, поставени под пълно запрещение, и онези, които, какъвто е жалбоподателят, са само под ограничено запрещение. „Освен това вътрешното законодателство не предвижда никаква възможност за периодична автоматична проверка на причините, оправдаващи продължаването на попечителството. И накрая, в случая на жалбоподателя, тази мярка не е била ограничена във времето“ – пише в съдебното решение.

Съдът приема, че член 6, параграф 1 от Конвенцията за защита на правата на човека и основните свободи трябва да бъде тълкуван в смисъл, че гарантира по принцип на всяко лице, поставено под ограничено запрещение, пряк достъп до съд, за да може да поиска отмяна на запрещението си. Европейският съд по правата на човека констатира, че относимото българско законодателство не гарантира с достатъчна степен на сигурност такъв

пряк достъп. Според съда тази констатация е достатъчна, за да се направи заключението, че в случая на жалбоподателя е допуснато нарушение на член 6, параграф 1 от Конвенцията.

#### Управление и административен капацитет

По силата на чл. 18а от Закона за социалното подпомагане кметът на общината управлява социалните услуги на територията на съответната община, които са делегирани от държавата дейности и местни дейности, и е работодател на ръководителите на тези услуги. Поради това при извършените проверки НПМ установи, че често при определяне на възможността за разкриване на щатни бройки за служители в домовете, водещ е принципът за балансиране на бюджета на общината, а не интересите на потребителите на социални услуги.

При проверките в почти всички домове беше констатиран недостатъчен щат за специализирания персонал. В част от инспектираните институции предвиденият щат за социални работници е крайно недостатъчен спрямо броя на потребителите и в длъжностното разписание следва да се предвидят допълнителни бройки.

Много обезпокоителен е и фактът, че съществуващи бройки за редица специалисти (логопед, психолог, кинезитерапевт, трудотерапевт) са свободни, което поставя под съмнение осигуряването на качествена грижа за потребителите. Отдалечеността на домовете от големите градове и ниското заплащане на служителите прави работните места непривлекателни за нужните им специалисти (рехабилитатор, психолог, трудотерапевт, социален работник).

Друг констатиран проблем е, че персоналят на този тип специализирани институции не посещава нито вътрешни обучения, нито се провеждат обучения от външни лицензирани фирми и/или неправителствени организации. С оглед на спецификата на работа с хора с увреждания и необходимостта от повишаване на квалификацията на персонала, екипът на НПМ препоръчва да се осигурят средства за провеждането на обучения за повишаване на квалификацията на персонала.

#### Медицинско обслужване

Потребителите в ДВХУИ, ДВХПР и ДВХД са включени в пациентската листа на личен лекар и стоматолог, които извършват профилактични прегледи един или два пъти годишно.

На много места беше установено, че в домове за хора с умствена изостаналост са настанени хора с психични разстройства, което е в нарушение както на нормативните изисквания, така и на правата на потребителите (напр. в ДВХУИ „Св. Врач“ – гр. Пловдив, ДВХУИ – с. Джурково).

След извършените проверки, по отношение на много домове може да се направи обоснован извод, че медицинското обслужване се извършва по занижени критерии – както в количествено, така и в качествено отношение. То е negliжирано и сведено до рутинни действия, без реално ангажиране на персонала със здравословното състояние на потребителите. Липсва координация между различните специалисти в дома по отношение на здравните грижи. За това говори фактът, че в ДВХПР – с. Раздол, например, в някои документи, попълвани от различни специалисти за едни и същи лица, бяха констатирани несъответствия по отношение на вписания им здравен статус. В някои от индивидуалните планове за здравни грижи дори не са отразени в пълната им степен диагнози, поставени при прегледите от медицински специалисти и вписани в личните амбулаторни картони на пациентите. Такива са споменати като „придружаващи заболявания“, без за тях да са

извършени целенасочени изследвания и консултации със специалисти, за да се назначи адекватно лечение, т. е. не са предприети адекватни диагностични и терапевтични действия, съобразно правилата за добра медицинска практика.

В същия дом при проведените интервюта с персонала беше констатирано, че личният лекар дава необходимите назначения на потребителите по телефона, а в дома идва само при нужда. На пациентите, на които се изписват лекарствени средства напълно или частично заплатени от НЗОК, личният лекар изписва рецепти всеки месец и ги предава в аптеката в с. Микрево, а персоналот взема от там лекарствата и ги доставя на място. Всичко това се случва без личния лекар да види пациента. Съгласно действащата към момента нормативна уредба не могат да се изписват лекарствени средства, без медицински преглед на пациента.

Също така, при прегледа на документите на М. К., починала в ДВХПР – с. Раздол, беше установено, че в смъртния акт е записано като причина за смъртта „Остра сърдечна и съдова недостатъчност“. В никой от медицинските документи на лицето няма данни за каквото и да било соматично заболяване. Дори в индивидуалния й план, изготвен няколко месеца преди смъртта, е записано, че няма патологични отклонения в състоянието на белия дроб и сърдечносъдовата система. В този случай, без предшестващи заболявания и дори признаци за здравословни проблеми, буди недоумение фактът, че пациентката е погребана в собствения гробищен парк на дома, без необходимата в подобни случаи патологоанатомична експертиза за по-прецизно определяне на патогенезата на смъртта.

В този смисъл на екипа на НПМ направи впечатление, че практиката в домовете, предоставящи този тип социални услуги, е при смърт на потребител съобщението за смърт да се изготвя от личния лекар и да не се извършва патологоанатомична експертиза на починалите.

НПМ подчертава важноста на това патоанатомична експертиза да се извършва при всеки случай на смърт на потребител, ползващ съответната социална услуга. С това едновременно се избягват съмнения за negliжиране на здравето на потребителите и е способ за установяване на евентуални лекарски грешки.

В допълнение на този проблем, екипът на НПМ беше информиран от служители на различни домове, че съществува сериозен проблем, свързан с откази от страна на екипи на „Бърза помощ“ и на болнични заведения за приемат за лечение потребители. В други случаи, при приемането в болнично заведение се изисква задължително придружител, което затруднява работата на персонала на дома (например ДВХУИ - с. Бутан).

#### Отношение и ресоциализация

Процесът на ресоциализация на потребителите е изключително труден. Малък процент са семействата и близките, които не прекъсват контакта си с потребителите чрез телефонен разговор или среща с тях в дома. Стига се до случаи, при които институциите се превръщат в постоянно място за живот на лицата с психични проблеми, умствена изостаналост и деменции.

Този проблем от части се дължи на недостатъчната информираност на близките за спецификите и възможностите за лечение на заболяването, от което страда лицето, ползващо конкретния тип социална услуга. В много случаи близките смятат, че щом лицето е настанено в дом, тяхната връзка с него е прекъсната и отговорността за здравето и живота му са изцяло на служителите на дома.

НПМ смята, че е добре преди приемане на лицето в дом да се провеждат разяснителни беседи с близките и роднините, които да дефинират спецификата на заболяването, възможностите за реинтеграция в семейна среда и значимостта на поддържане на лични контакти с болните за подобряване на състоянието им.

Също така, НПМ настоява усилията на персонала в домовете и доставчиците на социални услуги да се съсредоточат и върху изготвяне и прилагане на програми за ресоциализация на потребителите с оглед по-лесна адаптация към живот извън институцията.

## **ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ НА НАЦИОНАЛНИЯ ПРЕВАНТИВЕН МЕХАНИЗЪМ С ДЪРЖАВНИ ОРГАНИ И НЕПРАВИТЕЛСТВЕНИ ОРГАНИЗАЦИИ**

Още с формирането на Дирекция „Национален превантивен механизъм и основни права и свободи на човека“ ръководството и експертите от дирекцията установиха професионални взаимоотношения с държавните органи, в чиято организация попадат проверяваните от НПМ места, както и с част от неправителствения сектор.

Много успешно е сътрудничеството на НПМ с Изпълнителната агенция „Медицински одит“, с експерти на която бяха извършени съвместни проверки. Такъв тип общи инспекции ще бъдат реализирани и през 2013 г. Добро е и взаимодействието с администрацията на затворите и арестите, както и с ръководителите на Главната дирекция „Изпълнение на наказанията“, Агенцията за социално подпомагане и Държавната агенция за закрила на детето. Екипът на НПМ оценява като много полезно сътрудничеството и с представители на Института „Отворено общество“, Българския хелзинкски комитет, Амбулаторията за психично здраве „Адаптация“, Сдружението „Дете и пространство“ и др.

И през 2013 г. Националният превантивен механизъм ще продължи взаимодействието си с институциите и неправителствените организации. Предстои установяване на контакти и с международни организации и национални превантивни механизми с оглед на необходимостта от съвместно усъвършенстване на подходите и методите за превенция срещу нарушаването на правата на човека.

**Таблица 1. Информация за извършените през 2012 г. проверки от омбудсмана на Република България, като Национален превантивен механизъм, 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. Препоръки и резултати**

Дата на извършване на проверката	Проверяван обект	Доклад до/дата	Препоръки	Становище на компетентния орган/дата	Предприети действия
05.06-06.06.2012г.	1. Затвора – гр. София; 2. ЗО „Казичене“; 3. ЗО „Кремиковци“	1. МП; 2. ГД „ИН“; 3. Затвора – гр. София Изх. № 0407-12/ 16.07.2012г.	1. По отношение на материалнобитовите условия: 1.1 на основание чл. 46 от ЗИНЗС да бъде закрито ЗО „Кремиковци“; 1.2 предприемане на действия за изграждане на нов затвор с капацитет 1500 – 2000 лишени от свобода; 1.3 подмяна на дограмата на спалните помещения в ЗО „Казичене“; 1.4 укрепване на трети блок в ЗО „Казичене“ в съответствие с предписанията в извършените експертизи; 1.5 да се предостави облекло и обувки на лишените от свобода съобразно императивните изисквания на чл. 84, ал. 2, т. 3 от ЗИНЗС. 2. По отношение на трудовата заетост: 2.1 ГД „ИН“ или ДП „ФЗД“ да предприемат действия за насърчаване на прилагането на чл. 80 от ЗИНЗС за полагане на доброволен труд;	1. МП - Изх. № 66-00-132 /15.08.2012 г.	1. МП: <b>- по пр. 1.1:</b> „констатациите са обективни.....Закриването е нецелесъобразно, предвид липсата на алтернативна възможност за настаняване на около 550 осъдени.“; <b>- по пр. 1.2:</b> /няма конкретна информация/; <b>- по пр. 1.3:</b> „за целта са необходими финансови средства, които не са осигурени към настоящия момент“; <b>- по пр. 1.4:</b> „целесъобразността на този разход е под въпрос“; <b>- по пр. 1.5:</b> „препоръките...не могат да бъдат изпълнени, тъй като бюджета на затвора гр. София за 2012г. не позволява извършването на такива разходи“; <b>- по пр. 2.1:</b> има такава

		<p>2.2 МП да определи ред, по който лишените от свобода да могат да извършват ремонтни дейности в спалните помещения с доброволен труд и със зачитане на работни дни;</p> <p>2.3 да се предоставят микробуси на ЗО „Казичене“ за работещите лица, лишени от свобода;</p> <p>2.4 МП да прецени необходимостта от отмяна на Заповед № ЛС-04-241/25.02.2010 г.;</p> <p>2.5 МП да прецени необходимостта от отмяна на чл. 180 от ППЗИНЗС.</p> <p>3. По отношение на медицинското обслужване:</p> <p>3.1 да се попълни незаеият медицински щат;</p> <p>3.2 да се снабди стоматологичният център в затвора с кугел (апарат за зъбни снимки).</p> <p>4. По отношение на администрацията на затвора, административният капацитет и техническото обезпечение:</p> <p>4.1 увеличаване на капиталовите разходи на затвора;</p> <p>4.2 редовно обслужване на режимните разходи за ток, вода, консумативи и др.;</p> <p>4.3 увеличаване на броя на социалните инспектори, с оглед налагането на принципа на</p>	<p>практика;</p> <p>- по пр. 2.2: има такава практика;</p> <p>- по пр. 2.3: „Транспортните средства са проблем...за затвора като цяло....Считаме, че е целесъобразно да се доставят нови автомобили“;</p> <p>- по пр. 2.4: „(заповедта) е издадена с цел ограничаване на нарушенията“;</p> <p>- по пр. 2.5: инициирани са промени в нормативната база и цитираната разпоредба ще бъде обсъдена;</p> <p>- по пр. 3.1: „проблемът идва от неатрактивността на длъжностите, свързана със заплащането“;</p> <p>- по пр. 3.2: няма предвидени средства;</p> <p>- по пр. 4.1: „Разходването на значителни финансови средства за ремонти е нецелесъобразно предвид предстоящото строителство на нов затвор.“</p> <p>- по пр. 4.2: /няма конкретна информация/;</p> <p>- по пр. 4.3: констатацията се приема.</p>
--	--	--	---



			индивидуална работа с всеки лишен от свобода от влизането му до излизането от затвора.		
26.06.2012г.	1. ДПБ „Св. Иван Рилски” – гр. Нови Искър	1. МЗ; 2. ДПБ „Св. Иван Рилски” – гр. Нови Искър. Изх. № 0404-03/ 17.07.2012 г.	1. Поетапно закриване на болницата и изграждане на нова психиатрична клиника на територията на град София. 2. Създаване на Национален служебен регистър на психично болни. 3. Промяна в механизма на финансиране на държавните психиатрични болници – преминаване от форма на финансиране „исторически бюджет” към финансиране на преминал болен. 4. Изготвяне и извършване на ежегодни планирани проверки на държавните психиатрични болници от компетентните органи на МЗ.	1. МЗ - Изх. № 35-ОМ-14/ 16.08.2012 г.	1. МЗ: - по пр. 1: въпросът е обсъждан, като се обмисля или пребазиране на лечебното заведение, или изграждане на нова ДПБ; - по пр. 2: планирано е създаването на такъв регистър; - по пр. 3: приема се и ще бъде създадена работна група за изпълнението ѝ; - по пр. 4: била е извършена проверка от РЗИ, която не е констатирала нарушения по отношение прилагането на медицинския стандарт по психиатрия.
13.06.2012г. и 21.06.2012г.	1. Сектор „Арести” към ГД „ИН” – гр. София, гр. Сливница и гр. Самоков; 2. Етапна конвойна база – гр. София	1. МП; 2. ГД „ИН”; 3. ГД „О”. Изх. № 0407-15/ 23.07.2012 г.	1. Да бъдат предприети мерки за ремонт на канализационната мрежа и за разширяване на ареста на бул. „Г. М. Димитров” № 42, поради високата степен на пренаселеност, лошите хигиенно-битови условия и съществуващата опасност за увреждане на физическото и психическото здраве на задържаните лица. 2. Да бъде обсъдено преместването на ареста в гр. Сливница в подходяща	1. МП – Изх. № 04-01-2/31.08.2012 г.	1. МП: - по пр. 1: предвидено е отводняване на наводнените помещения; към момента няма финансови средства за разширяване на ареста; - по пр. 2: към момента няма подходяща сграда за целта; - по пр. 3: предоставен е бус на ГД „ИН”; - по пр. 4: не е необходимо, т.к. „арестите се обслужват от

			<p>сграда, а освободените помещения да бъдат предоставени на МВР за нуждите на РПУ - Сливница.</p> <p>3. Да бъде извършена преценка относно закупуването на нов автомобил за пренасяне на храна на задържаните лица в арестите в гр. София.</p> <p>4. Да бъде обсъден въпросът за назначаване на допълнителен медицински персонал и закупуване на линейка.</p> <p>5. Да бъдат предприети незабавни мерки за подмяна на прозрачната врата на банята в ареста в гр. Самоков.</p>		<p>медицински центрове”;</p> <p>- по пр. 5: препоръката е изпълнена.</p>
05.07.2012г.	1. ДПБ – гр. Пазарджик	1. МЗ; 2. ДПБ – гр. Пазарджик. Изх. № 0404-04/ 25.07.2012г.	<p>1. Да се опишат от активите на ДПБ – гр. Пазарджик сградите на несъществуващата психиатрична болница – с. Паталеница.</p> <p>2. Да се предвидят средства за закупуване на апарат за провеждане на електроконвулсивна терапия.</p>	1. МЗ - Изх. № 35-ОМ-15/ 24.08.2012 г.	1. МЗ: - по пр. 1: приета е; инициирани са действия за изпълнението ѝ; - по пр. 2: приета е; за закупуването ще се обяви обществена поръчка.
03.07-05.07.2012г.	1. ДВХУИ – гр. Батак; 2. ДДЛРГ (1-12 клас) „Васил Петлешков” – гр. Брацигово	1. МТСП; 2. Община Батак; 3. ДВХУИ – гр. Батак; 4. ДДЛРГ (1-12 клас) „Васил Петлешков”	<p>1. С цел предотвратяването на конфликт на интереси, да се промени досегашната практика, според която директорите на ДВХУИ са настойници на голяма част от потребителите.</p> <p>2. Да се увеличи щатът на трудовите терапевти, както и да се назначи психолог към ДВХУИ - гр. Батак.</p> <p>3. Да се обособи специално</p>	1. Община Батак - Изх. № 35-00-1/09.08.2012 г. 2. МТСП – Изх. № 9102-1521/04.09.2012 г.	1. Община Батак (по отношение на ДВХУИ - Батак): - по пр. 1: не считат, че има конфликт на интереси; - по пр. 2: липсва достатъчно бюджет и подходящи кадри; - по пр. 3: предвиден е ремонт на административната сграда, където да се обособи

		– гр. Брацигово. Изх. № 04-07/ 25.07.2012 г.	помещение за провеждане на трудова терапия, арттерапия и други видове терапии към ДВХУИ - гр. Батак. 4. Да се предвиди възможността децата, настанени в центрове от семеен тип, да получават стипендия.		помещение за терапии. 2. МТСП: - по пр. 1: „ще бъде оказана методическа подкрепа на общината“; - по пр. 2: потребителите ще могат да ползват услугите на ЦСРИ – Батак; - по пр. 3: няма информация; - по пр. 4: препоръката се приема; предстои работна среща с МОМН.
09.07-13.07.2012 г.	1. Затвора – Враца; 2. ООТ към затвора – Враца; 3. Поправителен дом – Бойчиновци; 4. Арести в градовете: Монтана, Лом, Враца, Видин и Оряхово.	1. МП; 2. ГД „ИН“. Изх. № 0407-18/ 12.09.2012 г.	На основание чл. 46, ал. 1 от Закона за изпълнение на наказанията и задържане под стража: 1. ООТ „Керамична фабрика“ към затвора в гр. Враца да се закрие или премести в обект - публична държавна собственост. 2. Да се възложи проектиране на сградата на Поправителния дом в гр. Бойчиновци с оглед създаване на условия за преминаване към индивидуална организация за работата с непълнолетните и оптимизиране труда на надзорния състав. 3. В Поправителния дом в гр. Бойчиновци да се въведе практика за служебно подаване данните на лишените от свобода в НЗОК, за да бъдат отписвани от съответната	1. МП – Изх. № 66-00-159/ 24.10.2012г.	1. МП: - по пр. 1: ще бъде обсъдено в бъдеще; - по пр. 2: няма информация; - по пр. 3: няма информация; - по пр. 4: няма подходяща сграда; - по пр. 5: няма средства; - по пр. 6: предвидено е преустройство (няма срок за изпълнение); - по пр. 7: започната е необходимата за целта процедура; - взети са мерки за подобряване на вентилацията и осветлението в ареста в гр. Оряхово;

			<p>пациентска листа.</p> <p>На основание чл. 28 г от Закона за омбудсмана предлага на министъра на правосъдието да:</p> <p>4. Арестът в гр. Враца да бъде реконструиран или преместен.</p> <p>5. Арестът в гр. Видин да бъде реконструиран или преместен.</p> <p>6. Арестът в гр. Лом да бъде реконструиран.</p> <p>7. В ареста в гр. Монтана да се въведе практика за служебно включване на задържаните в пациентската листа на личен лекар, определен от РЗОК - Монтана.</p>		
30.07-03.08.2012 г.	<p>1. Затвора – Ловеч;</p> <p>2. ЗО „Атлант” – гр. Троян;</p> <p>3. ЗО „Полигона” – гр. Ловеч;</p> <p>4. ЗО „Велико Търново”;</p> <p>5. Арести в градовете: Ловеч, Габрово, Велико Търново</p>	<p>1. МП;</p> <p>2. ГД „ИН”</p> <p>Изх. № 0407-18/</p> <p>12.09.2012 г.</p>	<p>1. По отношение на материалнобитовите условия:</p> <p>1.1 да се извърши основен ремонт в корпуса на затвора в гр. Ловеч, ЗО „Атлант” и ЗО „Велико Търново”;</p> <p>1.2 да се извърши ремонт на кухните и столовите на корпуса на затвора в Ловеч, ЗО - Троян и ЗО - Велико Търново и да се въведе строг контрол по отношение на работното облекло и помощните средства на заетите в кухненските блокове;</p> <p>1.3 да се направи проучване за броя на лицата с различна степен на инвалидност и с вродени малформации във всички затвори в страната и да се направи преценка на</p>	<p>1. МП – Изх. № 66-00-159/</p> <p>24.10.2012 г.</p>	<p>1. МП:</p> <p>- по пр. 1.1: извършват се само неотложни ремонти поради липса на средства, ще се отправи препоръка за ремонт на стаите за свиждане;</p> <p>- по пр. 1.2: включват се ежегодно като приоритетна дейност за финансиране (към момента, очевидно, такова не е осигурено); няма средства за осигуряване на работно облекло;</p> <p>- по пр. 1.3: няма данни;</p> <p>- по пр. 2: няма информация;</p> <p>- по пр. 3: няма информация;</p>

		<p>възможностите за адаптиране на условията в местата за лишаване от свобода съобразно специфичните им нужди.</p> <p>2. По отношение на трудовата заетост – в ЗО „Атлант” работещите в цеховете за изработка на капани да бъдат снабдени с работно облекло и предпазни средства.</p> <p>3. По отношение на медицинското обслужване – в ЗО „Атлант” и ЗО „Велико Търново” да се въведе практика за служебно подаване на данните на лишените от свобода в съответната РЗОК, за да бъдат прехвърлени пациентите от пациентската листа на съответните лични лекари и стоматолози в тази на служебно определени лекар и стоматолог за периода на лишаването от свобода.</p> <p>4. По отношение на администрацията на затвора, административния капацитет и техническото обезпечение:</p> <p>4.1 редовно да се покриват режимните разходи;</p> <p>4.2 корпусът на затвора да бъде снабден с повече метал-детекторни рамки и скенери;</p> <p>4.3 ЗО „Полигона” да бъде обезпечено с камери и повече технически средства за проверка,</p>		<p>- по пр. 4: няма информация;</p> <p>- по пр. 5: предвидено е арестът да бъде преместен в сградата на бившата психиатрична болница към затвора – гр. Ловеч, но няма средства;</p> <p>- по пр. 6: няма средства за решаване на проблема със сградния фонд на ареста във Велико Търново;</p> <p>- по пр. 7: има проект за преместване на ареста в гр. Габрово - предоставена е сграда от МВР (няма срок за изпълнение);</p>
--	--	---	--	---

			<p>както и да бъде предоставен поне един автомобил с оглед нуждите на общежитието. Да бъдат предприети действия за свързване на администрацията на общежитието към интернет.</p> <p>5. Арестът в гр. Ловеч да бъде преместен.</p> <p>6. Да се увеличи щатът на надзорно-охранителния състав на ареста в гр. Велико Търново.</p> <p>7. Арестът в гр. Габрово да бъде незабавно преместен.</p>		
13.08-17.08.2012 г.	1. Арести в градовете: Шумен, Търговище, Попово, Силистра, Русе и Разград	1. ПМ; 2. ГД „ИН” Изх. № 0404-20/ 03.10.2012 г.	<p>1. На основание чл. 28 г от Закона за омбудсмана предлага на министъра на правосъдието да:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- назначи комисия по чл. 45 от ЗИНЗС относно преценката на възможностите за преместване или реконструкция на ареста в гр. Шумен;</li> <li>- предвиди средства за ремонт на фасадата на ареста в гр. Търговище;</li> <li>- възложи проектиране на ареста в гр. Силистра, с оглед създаване на условия за достъп до дневна светлина и изграждане на санитарни възли.</li> </ul> <p>НПМ предлага в килиите да се монтира още една метална врата, изградена от решетки, като през деня помещенията да се затварят само с тази врата, за да се осигури достъп до дневна светлина и естествена</p>	1. МП – Изх. № 66-00-182/26.10.2012 г.	<p>1. МП:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- по пр. 1.1: има проект за преместване в друга сграда; предстои избор на фирма – изпълнител;</li> <li>- по пр. 1.2: средствата ще бъдат предвидени за бюджет 2013г.;</li> <li>- по пр. 1.3: през 2008/2009г. е започната процедура по изграждане на помещения за нов арест, предвидена за финансиране през 2014г.;</li> <li>- по пр. 1.4: поради слабата натовареност на ареста към момента това не е необходимо;</li> <li>- по пр. 2: предприети са действия за изпълнение на</li> </ul>

			<p>вентилация;</p> <p>- извърши преценка за необходимостта от въвеждане в експлоатация на килиите на единия етаж на ареста в гр. Русе, които към момента не се използват.</p> <p>2. В ареста в гр. Търговище да се въведе практика за служебно включване на задържаните в пациентската листа на личен лекар, определен от РЗОК – Търговище.</p>		препоръката.
18.07-19.07.2012 г.	<p>1. ДВХУИ – с. Славовица;</p> <p>2. ДДЛРГ (1-12 клас) „Павел Бобеков” – гр. Панагюрище</p>	<p>1. МТСП;</p> <p>2. Община Септември;</p> <p>3. Община Панагюрище</p> <p>Изх. № 04-09/03.10.2012г.</p>	<p>1. По отношение на ДВХУИ – с. Славовица:</p> <p>- да се предвиди щатна бройка за рехабилитатор;</p> <p>- да се изгради рампа за трудноподвижни хора;</p> <p>- да се обезпечи технически специализираната институция с компютри;</p> <p>- да се осигури провеждането на допълнителни обучения за персонала.</p> <p>2. По отношение на ДДЛРГ – гр. Панагюрище:</p> <p>- да се осигури охрана в специализираната институция съгласно задължението, разписаното в чл. 8 а, ал. 2 от Закона за закрила на детето;</p> <p>- да се предвиди щат за психолог;</p> <p>- да се предприемат незабавни</p>	<p>1. МТСП – Изх. № 9102-1782/26.10.2012 г.</p> <p>2. Община Панагюрище – Изх. № 92-00-207/01.11.2012 г.</p> <p>3. Община Септември – Изх. № 92-00-401-1/13.11.2012 г.</p> <p>4. АСП – Изх. № 92-638/26.11.2012 г.</p>	<p>1. МТСП - по отношение на ДВХУИ – с. Славовица: дадени са указания на кмета на община Септември за изпълнение на всички препоръки.</p> <p>2. Община Панагюрище – по отношение на ДДЛРГ (1-12 клас) „Павел Бобеков” – гр. Панагюрище: препоръките се приемат; предстои разкриване на ЦНСТ през 2013г.</p> <p>3. Община Септември – по отношение на ДВХУИ – с. Славовица: препоръките се приемат.</p> <p>4. АСП : по отношение на ДДЛРГ (1-12 клас) „Павел Бобеков” – гр. Панагюрище: ще осъществяват мониторинг по изпълнението на препоръките.</p>

			действия за назначаване на директор на ДДЛРГ.		
17.07-18.07.2012 г.	1. ДМСГД – гр. Пазарджик; 2. ДМСГД „Св. Стилиян” – гр. Ветрен	1. МЗ. Изх. № 0404-05/ 03.10.2012 г.	1. Да се намали броят на децата в ДМСГД – гр. Пазарджик. 2. Да се предприемат ремонтни дейности в спалните помещения, помещенията за игра и кухнята към ДМСГД – гр. Пазарджик. 3. Да се изградят асансьори и рампи в ДМСГД – гр. Пазарджик, и ДМСГД – гр. Ветрен. 4. Да се възстанови размерът на бюджетите от 2011 г. на ДМСГД – гр. Пазарджик и ДМСГД – гр. Ветрен. 5. В ДМСГД – гр. Ветрен да се предвидят щатни бройки за двама педиатри, двама социални работници, логопед и рехабилитатор.	1. МЗ – Изх. № 35-ОМ-17/ 26.11.2012 г.	1. МЗ: - по пр. 1: домът е включен в проекта за деинституционализация през 2012-2014г. - по пр. 2: предвидено е за 2013г. по ОП „Регионално развитие”; - по пр. 3: предвидено е за бюджет 2013г. - по пр. 4: преведени са допълнителни средства по бюджетите за 2012г. - по пр. 5: „обсъжда се...при предварително осигуряване на финансов ресурс и утвърдено щатно разписание”.
23.07-27.07.2012 г.	1. Затвора – гр. Плевен; 2. Общежитие – Плевен; 3. Общежитие – „Вит”; 4. Затвора – гр. Белене; 5. Арести в градовете: Плевен и Свищов	1. МП; 2. ГД „ИН”. Изх. № 0407-23/ 15.10.2012 г.	На основание чл. 28 г от Закона за омбудсмана: 1. Предлага на главния директор на ГД „ИН” да: - планира финансови средства и възложи през следващата бюджетна година проектиране на разширение на затвора в гр. Плевен, отчитайки и възможността за преместване на ареста в гр. Плевен на територията на затвора; - планира финансови средства и възложи през следващата бюджетна	1. ГД „ИН”. Изх. № 12683-1/06.11.2012 г.	1. ГД „ИН”: - по пр. 1.1: предстои да се преобразува ЗО „Вит” в ЗОЗТ и там да бъдат преместени част от л.св., за да се намали проблемът с пренаселеността в затвора; - по пр. 1.2: не се приема, тъй като арестът обслужва друг съдебен район; - по пр. 2.1: ще бъде обсъдена – без конкретен срок;



			<p>година проектиране на разширение на затвора в гр. Белене, отчитайки и възможността за преместване на ареста от гр. Свищов.</p> <p>2. Препоръчва на Главния директор на ГД „ИН“ да:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- съобрази издаването на административните актове по чл. 62 от ЗИНЗС с изискванията на чл. 59 от АПК, включително с предоставяне на копие от акта на лишения от свобода;</li> <li>- на база положителния опит в затвора в гр. Белене да издаде указание за минимално необходимо съдържание по отношение мотивиране на решенията на комисията по чл. 73 съобразно оценката на риска от рецидив и сериозни вреди и профила на нуждите в хода на пенитенциарното третиране, както и разширяване на публичността на решенията пред лишените от свобода.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- по пр. 2.2: не се приема;</li> <li>- няма финансови средства за изпълнение на заложеното в програмата на Министерския съвет изграждане на нов затвор в гр. Плевен;</li> <li>- няма финансови средства за изграждане на нови арести в гр. Плевен и в гр. Свищов;</li> </ul>
18.09-20.09.2012 г.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ДДЛРГ „Никола Вапцаров“ – гр. Роман;</li> <li>2. ДДМУИ – гр. Мездра;</li> <li>3. ДВХУИ – с. Три Кладенци;</li> <li>4. ДДЛРГ „Асен Златаров“ – гр.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. МТСП;</li> <li>2. ДАЗД;</li> <li>3. Община Роман;</li> <li>4. Община Враца;</li> <li>5. Община Мездра</li> </ol> <p>Изх. № 04-</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. По отношение на ДДЛРГ „Никола Вапцаров“ – гр. Роман: <ul style="list-style-type: none"> <li>- да се предприемат действия по ремонт на фасадата на База-3 и двора към сградата;</li> <li>- да се изгради рампа за трудноподвижни лица в База-3;</li> <li>- да се предвиди възможност децата, настанени в центрове от семеен тип,</li> </ul> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Община Враца – Изх. № 9100-1504/09.11.2012 г.</li> <li>2. Община Роман – Изх. № 0400-132(3)/06.12.2012 г.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Община Враца: <ul style="list-style-type: none"> <li>- по пр. 3.1: има такава възможност;</li> <li>- по пр. 3.2: необходими са допълнителни средства;</li> <li>- по пр. 3.3: ще бъде предвидено в бюджет 2013г.</li> <li>- по пр. 3.4: заложено е в капиталовите разходи;</li> </ul> </li> </ol>

	Враца	10/ 19.10.2012 г.	<p>да получават стипендия.</p> <p>2. По отношение на ДДМУИ – гр. Мездра: да се промени методиката за определяне на длъжностите на персонала в специализираните институции и социалните услуги в общността за ДДМУИ, като длъжностите логопед, арттерапевт и психолог трябва да станат задължителни.</p> <p>3. По отношение на ДВХУИ – с. Три Кладенци:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- да се назначи на щат психолог и кинезитерапевт;</li> <li>- да се предвиди допълнителна бройка за трудотерапевт и логопед;</li> <li>- да се осигури провеждането на допълнителни обучения за персонала;</li> <li>- да се изгради рампа за трудноподвижни лица.</li> </ul> <p>4. По отношение на ДДЛРГ „Асен Златаров” – гр. Враца:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- да се намали капацитетът на дома до трансформирането му в комплекс за предоставяне на социални услуги. Да бъде предоставена допълнителна информация за това на какъв етап е изпълнението на плана за трансформиране на дома;</li> <li>- да бъде предоставена допълнителна информация по отношение на детето И. Х. – да бъде дадено заключението</li> </ul>	<p>3. ДАЗД – Изх. № 04-21-314/ 12.12.2012 г.</p> <p>4. МТСП – Изх. № 92-736/ 18.12.2012 г.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- по пр. 4.1: капацитетът може да се намали от 75 на 65 деца с разкриването на преходно жилище през м. 04.2013г.</li> <li>- по пр. 4.2: изпратена е исканата документация.</li> </ul> <p>2. Община Роман:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- по пр. 1.1 и пр. 1.2: необходимите за целта средства ще бъдат заложени в бюджет 2013г.</li> </ul> <p>3. ДАЗД:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- по пр. 1.1; 1.2 и 1.3: приемат се, като е стартирана съгласувателна процедура в МТСП;</li> <li>- по пр. 2: децата имат възможност да ползват услугите на посочените специалисти в други социални услуги, без те да са назначени на щат в дома;</li> <li>- по пр. 4.1: няма как да се намали преди да се разкрие преходно жилище;</li> <li>- по пр. 4.2: определен е ресурсен учител за нуждите на детето.</li> </ul> <p>4. МТСП:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- по пр. 1: от 01.06.2012г. домът е закрит; открит е КСУДС;</li> </ul>
--	-------	----------------------	---	--	---

			на ТЕЛК и да се предостави информация за това какви действия ще бъдат предприети, с оглед установяване на причините за състоянието на детето.		<p>- по пр. 2: от 30.10.2012г. Методиката е променена;</p> <p>- по пр. 3.1 и 3.2: предприети са действия;</p> <p>- по пр. 3.3 и 3.4: ще бъде заложено в бюджет 2013г.;</p> <p>- по пр. 4.1: предстои обсъждане;</p> <p>- по пр. 4.2: определен е ресурсен учител.</p>
03.09-05.09.2012 г.	<p>1. ДДЛРГ „Цветко Сълковски” – с. Борован;</p> <p>2. ДДМУИ – с. Търнава;</p> <p>3. ДВХУИ – с. Бутан</p>	<p>1. МТСП;</p> <p>2. ДАЗД;</p> <p>3. Община Враца;</p> <p>4. Община Борован</p> <p>Изх. № 04-11/14.11.2012 г.</p>	<p>1. По отношение на ДДЛРГ „Цветко Сълковски” – с. Борован:</p> <p>1.1 да се предприеме извършването на спешни проверки от Инспектората на АСП и Главната дирекция „Контрол по правата на детето” към ДАЗД, както и да се провери цялостната дейност на Отдела „Закрила на детето” към Дирекцията „СП” – Бяла Слатина, и Регионалната дирекция „СП” – гр. Враца, във връзка с работата им по извеждане на децата от институцията.</p> <p>1.2 да се назначат на щат медицинска сестра и психолог.</p> <p>1.3 да се намали капацитетът на дома от 30 на 24 деца.</p> <p>1.4 да се осигури професионална и методическа подкрепа на персонала, както и възможност за повишаване на неговата квалификация.</p> <p>1.5 да се прекрати настаняването в</p>	<p>1. ДАЗД – Изх. № 01-02-5/03.12.2012 г.</p> <p>2. МТСП – Изх. № 92-787/18.12.2012 г.</p> <p>3. Община Бяла Слатина – Изх. № 1100-646/21.12.2012 г.</p> <p>4. Община Борован – Изх. № 1475/19.12.2012 г.</p> <p>5. ДАЗД – Изх. № 01-02-5/06.02.2013 г.</p>	<p>1. ДАЗД – по отношение на ДДЛРГ „Цветко Сълковски” – с. Борован и ДДМУИ – с. Търнава:</p> <p>- по пр. 1.1: проверка ще бъде извършена след 15.01.2013г.;</p> <p>- по пр. 2.1: не се приема;</p> <p>- по пр. 2.2: приема се - в компетенциите на кмета на общината;</p> <p>- по пр. 2.3: приема се - в компетенциите на кмета на общината;</p> <p>- по пр. 2.4: приема се - в компетенциите на кмета на общината;</p> <p>2. МТСП:</p> <p>- по пр. 1.2: предприети са действия;</p> <p>- по пр. 1.3: има такова предложение до Общинския</p>

			<p>дома на деца под 3-годишна възраст без законово основание.</p> <p>1.6 да се изисква от предходните лични лекари на децата информация за имунизационния им статус.</p> <p>1.7 да се оформят медицински досиета на настанените в дома и на хартиен носител, съгласно изискванията на НЗОК, които да са достъпни по всяко време както за медицински справки при нужда от лечебнодиагностични дейности, така и за проверка от компетентните органи.</p> <p>2. По отношение на ДДМУИ – с. Търнава:</p> <p>2.1 да се назначи на щат психолог и логопед.</p> <p>2.2 да се изградят рампа и асансьор за трудноподвижни деца.</p> <p>2.3 да се направи ремонт на кухнята, складовете и тоалетните на персонала.</p> <p>2.4 да се оборудва зала за рехабилитация.</p> <p>- да се отразяват всички медицински дейности в медицинската документация.</p> <p>3. По отношение на ДВХУИ – с. Бутан:</p> <p>3.1 да се назначи на щат психолог и рехабилитатор.</p>	<p>съвет;</p> <p>- по пр. 1.4: приема се;</p> <p>- по пр. 1.5: приема се;</p> <p>- по пр. 1.6 и 1.7: предприети са необходимите действия;</p> <p>- по пр. 2: предстоят допълнителни действия;</p> <p>- по пр. 3.1 и 3.3: могат да ползват услуги в общността; длъжността психолог е предвидена;</p> <p>- по пр. 3.2: има такова помещение;</p> <p>- по пр. 3.4: осигурено е диетично хранене.</p> <p>3. Община Бяла Слатина:</p> <p>- по пр. 2.1: длъжностите не са задължителни;</p> <p>- по пр. 2.2, 2.3 и 2.4: няма средства и необходимост;</p> <p>- по пр. 2.5: пропуските са отстранени.</p> <p>4. Община Борован:</p> <p>- по пр. 1.2: местата са обявени в Бюрото по труда;</p> <p>- по пр. 1.3: предстоят действия по намаляване капацитета на дома;</p> <p>- по пр. 1.5 и 1.7: приемат се.</p> <p>5. ДАЗД – по отношение на</p>
--	--	--	---	---

			<p>3.2 да се изгради зала за провеждане на арттерапии и мероприятия.</p> <p>3.3 да се оборудва зала за рехабилитация.</p> <p>3.4 да се предприемат действия по спазването на чл. 41, ал. 1, т. 1 и 2 от Правилника за прилагане на ЗСП по отношение на диабетно болните.</p>		<p>ДДЛРГ „Цветко Сълковски” – с. Борован:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- по пр. 1.1: проверката е извършена на 15-17.01.2013г.;</li> <li>- по пр. 1.2: предприети са действия по изпълнение на препоръката;</li> <li>- по пр. 1.3: дадени са насоки на кмета на община Борован относно изграждането на ЦНСТ;</li> <li>- по пр. 1.4: изпълнена;</li> <li>- по пр. 1.5: децата под 3г. са изведени от дома;</li> <li>- по пр. 1.6: получена е информация за имунизационния статус на децата;</li> <li>- по пр. 1.7: изпълнена.</li> </ul>
03.10-05.10.2012 г.	<p>1. ДДЛРГ „Петър Димитров” – с. Първомай;</p> <p>2. ДДМУИ – с. Петрово;</p> <p>3. ДВХПР – с. Раздол;</p> <p>4. ДВХД – с. Падеш</p>	<p>1. МТСП;</p> <p>2. ДАЗД;</p> <p>3. Община Благоевград;</p> <p>4. Община Петрич;</p> <p>5. Община Сандански;</p> <p>6. Община Струмяни</p> <p>Изх. № 04-</p>	<p>1. По отношение на ДДЛРГ „Петър Димитров” – с. Първомай:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- да се изградят рампа и асансьор за лица с увреждания.</li> <li>- екипът на НПМ да получи плана и сроковете за изграждане на ЦНСТ и плана за деинституционализация на децата.</li> </ul> <p>2. По отношение на ДДМУИ – с. Петрово:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- да се изгради рампа за лица с увреждания в сградата, в която такава</li> </ul>	<p>1. ДДЛРГ „Петър Димитров” – с. Първомай – Изх. № 115/28.11.2012 г.</p> <p>2. Община Благоевград – Изх. № 03-00-61/14.12.2012 г.</p> <p>3. ДАЗД – Изх.</p>	<p>1. ДДЛРГ „Петър Димитров” – с. Първомай:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- по пр. 1.2: изпратен е планът за деинституционализация.</li> </ul> <p>2. Община Благоевград:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- по пр. 4.1, 4.2 и 4.3: през 2013г. ще бъдат предприети необходимите действия;</li> <li>- по пр. 4.5 и 4.6: препоръките са изпълнени.</li> </ul> <p>3. ДАЗД:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- по пр. 1.1: приема се; от</li> </ul>

		<p>12/ 14.11.2012 г.</p>	<p>липсва.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ДАЗД да предостави информация дали в процеса на деинституционализация се дава приоритет за определени групи деца при извеждането им от институции.</li> </ul> <p>3. По отношение на ДВХПР – с. Раздол:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- да се намали капацитетът на дома.</li> <li>- да се назначи рехабилитатор.</li> <li>- да се извърши основен ремонт на неремонтираното крило в дома и в двете едноетажни постройки.</li> <li>- да се осигурят достатъчно инвалидни колички за трудноподвижните лица.</li> <li>- да се разпишат процедурите за специфичните за дома дейности, с оглед запознаване на служителите с тях и да се прилага контрол по спазването им.</li> <li>- да се извършват редовно нормативно определените прегледи на плановете за грижи и да се извършва оценка на възможностите на потребителите, като протоколите се прилагат към индивидуалното досие на потребителите.</li> <li>- да се положат усилия за водене на медицинската документация съгласно изискванията на НЗОК.</li> </ul> <p>4. По отношение на ДВХД – с. Падеш:</p>	<p>№ 01-02-4/14.12.2012 г.</p> <p>4. МТСП – Изх. № 92-788/18.12.2012 г.</p>	<p>компетенциите на община Петрич;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- по пр. 1.2: предоставен е планът за деинституционализация;</li> <li>- по пр. 2.1: приема се; от компетенциите на община Сандански;</li> <li>- по пр. 2.2: децата се настаняват според индивидуалните им потребности и съществуващите възможности.</li> </ul> <p>4. МТСП:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- по пр. 1.1: ще бъде обсъдено на сесия на общинския съвет;</li> <li>- по пр. 2.1: ще бъдат предвидени средства в бюджет 2013г.;</li> <li>- по пр. 3.1: до 2015г. поетапно капацитетът ще бъде намален от 70 на 30 места;</li> <li>- по пр. 3.2: липсват кандидати за заемане на длъжността;</li> <li>- по пр. 3.3: започнати са ремонтни действия;</li> <li>- по пр. 3.4: получено е такова дарение;</li> <li>- по пр. 3.5: „предвижда се” да стане;</li> <li>- по пр. 3.6: извършват се</li> </ul>
--	--	------------------------------	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- да се поставят прегради на прозорците в стаите на потребителите.</li> <li>- да се инсталира система за видеонаблюдение.</li> <li>- да се изгради сигнализацията от стаите на потребителите.</li> <li>- да се предприемат действия по довършване на параклиса.</li> <li>- да се въведе тетрадка за вписване на жалби от потребителите и от техни близки.</li> <li>- да се оптимизира графикът на служебния транспорт.</li> </ul>		<p>ежегодните профилактични прегледи;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- по пр. 3.7: контролът ще бъде осъществяван от старшата медицинска сестра в дома;</li> <li>- по пр. 4: в компетенциите на Община Благоевград.</li> </ul>
10.09-14.09.2012 г.	<p>1. Затвора – гр. Сливен и двете ООТ към него;</p> <p>2. Поправителен дом за девойки – Сливен;</p> <p>3. Арести в градовете: Сливен, Ямбол, Елхово, Свиленград, Хасково и Кърджали</p>	<p>1. МП;</p> <p>2. ГД „ИН“</p> <p>Изх. № 0407-25/</p> <p>05.12.2012 г.</p>	<p>На основание чл. 28г от Закона за омбудсмана:</p> <p>1. Предлага на главния директор на ГД „ИН“ да:</p> <p>1.1 възложи проектиране изграждането на санитарни възли в спалните помещения на затвора в гр. Сливен;</p> <p>1.2 да предостави информация относно сроковете за възможно бюджетно финансиране изграждането на водопровод за топла вода и батерии в умивалното помещение на ЗО;</p> <p>1.3 да предостави информация относно сроковете за възможното бюджетно финансиране доизграждането на спортната</p>	<p>1. МП – Изх. № 66-00-232/</p> <p>22.01.2013 г.</p>	<p>1. МП:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- по пр. 1.1: няма средства;</li> <li>- по пр. 1.2: ако останат средства, ще бъде изпълнено през 2013г.;</li> <li>- по пр. 1.3: няма средства;</li> <li>- по пр. 2: (няма данни);</li> <li>- по пр. 3: (няма данни);</li> <li>- по пр. 4.1: приема се;</li> <li>- по пр. 4.2: Комисията по чл. 73 от ЗИНЗС се е произнесла - отказано е преместване в ООТ.</li> </ul>

			<p>площадка на затвора в гр. Сливен.</p> <p>2. Предлага на Изпълнителния директор на ДП „ФЗД“ да извърши преценка относно възможностите за производство на собствена продукция за нуждите на предприятието и местата за лишаване от свобода в шивашкия цех, находящ се в затвора в гр. Сливен.</p> <p>3. Предлага на административния ръководител - районен прокурор на гр. Сливен, във връзка с разпореждане на районен прокурор Т. Еневска от 24.08.2012г. с изх. № 1411 на Районна прокуратура в гр. Сливен по ДП № 1594/12г. на РУП на МВР, да вземе мерки за спазване изискванията на чл. 251 от ЗИНЗС.</p> <p>4. Препоръчва на началника на затвора в гр. Сливен:</p> <p>4.1 да преустанови изискването за задължително затворническо облекло при конвой и при явяване в съдебна зала;</p> <p>4.2 да извърши преценка съобразно оценката на риска на лишената от свобода Б. Д. Я. и съобразно презумпцията за невинност и да внесе или откаже внасяне на предложение за ново разглеждане в комисията по чл. 73 от ЗИНЗС.</p>		
24.09-28.09.2012 г.	1. Затвора – Стара Загора и	1. МП;	1. На основание чл. 46 от ЗИНЗС препоръчва на Министъра на		



	<p>трите общезития към него</p> <p>2. Арести в градовете Стара Загора и Казанлък</p>	<p>2. ГД „ИН“ Изх. № 0407- 02/ 14.01.2013 г.</p>	<p>правосъдието да предприеме мерки за разширяването на жилищните площи в затвора в гр. Стара Загора и в ЗО „Черна гора“, включително чрез обсъждане на финансовите възможности на ДП „ФЗД“ и полагането на доброволен труд от лишените от свобода.</p> <p>2. На основание чл. 28 г от Закона за омбудсмана предлага на:</p> <p>2.1 министъра на правосъдието да премести арестите в гр. Стара Загора и гр. Казанлък на територията на затвора в гр. Стара Загора.</p> <p>2.2 главния директор на ГД „ИН“ да:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- предприеме действия относно реконструкция на сградите в ЗО „Черна гора“ за изграждане на санитарни възли в спалните помещения или ремонт на общи бани и тоалетни;</li> <li>- извърши преценка относно необходимостта за предаване на досиетата на обвиняеми и подсъдими от администрацията на ареста на администрацията на затвора при тяхното преместване;</li> <li>- извърши преценка относно възможностите за пълна или частична подмяна на дюшеците в ареста в гр. Стара Загора през 2013 г.;</li> <li>- предприеме необходимите действия по усвояване на свободните щатни</li> </ul>		
--	--	--	--	--	--

			<p>бройки за социални работници в щата на затвора в гр. Стара Загора.</p> <p>2.3 началника на затвора в гр. Стара Загора да:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- предприеме мерки по укрепване административния капацитет на администрацията в ЗО „Черна гора“;</li> <li>- предприеме мерки относно мотивиране на решенията на комисията по чл. 73 от ЗИНЗ съобразно изискванията на чл. 55 от ППЗИНЗ.</li> <li>- уеднакви практиката по поставяне на белезници при конвойна дейност;</li> <li>- организира необходимите санитарни мерки за борба с плъхове на територията на затвора;</li> <li>- създаде условия за свободен и неконтролиран от надзорен състав контакт между лишените от свобода и техни близки при провеждане на удължени свиждания.</li> </ul>		
16.10-18.10.2012 г.	<p>1. ДДЛРГ „Св. Николай Мирликийски“ – гр. Благоевград;</p> <p>2. ДДЛРГ „Иван Кюлев“ – гр. Гоце Делчев;</p> <p>3. ДДЛРГ „Асен</p>	<p>1. МТСП;</p> <p>2. ДАЗД;</p> <p>3. Община Благоевград;</p> <p>4. Община Гоце Делчев;</p> <p>5. Община Якоруда</p> <p>Изх. № 04-</p>	<p>1. По отношение на ДДЛРГ „Св. Николай Мирликийски“ – гр. Благоевград:</p> <p>1.1 Да се предприемат действия за въвеждане в целогодишна експлоатация на третия етаж на дома.</p> <p>1.2 Да се прилагат актуализираните психологични оценки към досиетата на децата в дома.</p> <p>1.3 Да се предприемат действия по</p>	<p>1. Община Гоце Делчев – Изх. № 03-00-5/06.02.2013 г.</p> <p>2. МТСП – Изх. № 92-22/08.02.2013 г.</p>	<p>1. Община Гоце Делчев – по отношение на ДДЛРГ „Иван Кюлев“ – гр. Гоце Делчев:</p> <p>- по пр. 2.1: не се приемат констатациите за липса на уединение на децата, но ще бъдат предприети действия за поставяне на прегради;</p> <p>- по пр. 2.2: извършени са проверки от Областната</p>

	Златаров” – гр. Якоруда	12/ 14.01.2013 г.	<p>обзавеждане на дневната в Преходното жилище.</p> <p>1.4 Да се предостави допълнителна информация на НПМ по отношение на причините, които са довели до необходимостта за доставяне на храна в Преходното жилище от социалния патронаж, вместо от кухнята на ДДЛРГ.</p> <p>1.5 Да се обмисли възможността за установяване на общо ръководство по отношение на дома, Преходното жилище и Центъра за социална подкрепа.</p> <p>2. По отношение на ДДЛРГ „Иван Кюлев” – гр. Гоце Делчев:</p> <p>2.1 Да се потърси възможност душовете в баните да бъдат разделени с прегради или завеса.</p> <p>2.2 Да бъде засилен контролът по отношение спазването на Стандарт 9 към Приложение № 3 към чл. 48 от Наредбата за критериите и стандартите за социални услуги за деца и Наредба № 26 от 2000 г. за здравословно хранене на учениците.</p> <p>2.3 На екипа на НПМ да бъде предоставена допълнителна информация относно причините за настаняването на деца под 7-годишна възраст.</p> <p>3. По отношение на . ДДЛРГ „Асен</p>		<p>дирекция по безопасност на храните;</p> <p>- по пр. 2.3: в дома са настанени 4 деца от едно семейство, 2 от които са под 7г.</p> <p>2. МТСП:</p> <p>- всички препоръки са от компетентциите на общинския съвет, кмета на общината и директора на дома;</p> <p>- по пр. 4: няма информация.</p>
--	-------------------------	----------------------	---	--	---

			<p>Златаров” – гр. Якоруда:</p> <p>3.1 Да се обяви конкурс за заемане на длъжността директор на ДДЛРГ.</p> <p>3.2 При напускане на дома децата да бъдат придружавани от служител на ДДЛРГ.</p> <p>3.3 Да се въведе в експлоатация дневният център за деца с увреждания, намиращ се на първия етаж в сградата на дома.</p> <p>4. Да се промени чл. 21 от Правилника за организацията и дейността на домовете за деца, като отпадне предлагането на седмична и дневна грижа в ДДЛРГ. Тези услуги биха могли да бъдат заместени от други социални услуги, предоставяни в общността.</p>		
18.09-01.11.2012 г.	<p>1. ДМСГД – гр. Враца;</p> <p>2. ДМСГД – гр. Пловдив;</p> <p>3. ДМСГД – гр. Благоевград;</p> <p>4. ЦПЗ – Враца;</p> <p>5. ЦПЗ – Благоевград;</p> <p>6. УМБАЛ „Св. Георги” – гр. Пловдив, психиатрично</p>	<p>1. МЗ;</p> <p>2. МТСП</p> <p>Изх. № 0404-01/</p> <p>22.01.2013 г.</p>	<p>1. По отношение на ДМСГД – Враца:</p> <p>1.1 Да се намали капацитетът на дома;</p> <p>1.2 Да се намали броят на персонала;</p> <p>1.3 Да се осигури професионална и методическа подкрепа на персонала, както и възможност за повишаване на неговата квалификация;</p> <p>1.4 Да се осъществи подкрепа на децата с увреждания в съответствие с индивидуалните им потребности, както по отношение на психосоциалното им развитие, така и по отношение на физиологичното им</p>		

	<p>отделение; 7. ДПБ – гр. Раднево</p>		<p>развитие.</p> <p>2. По отношение на ДМСГД – гр. Пловдив:</p> <p>2.1 Да се предвидят допълнителни щатни бройки за педиатри и шофьор.</p> <p>2.2 Да се предвидят средства за закупуване на още един автомобил за нуждите на дома.</p> <p>2.3 Да се въведат регистри за жалби и за смъртни случаи.</p> <p>2.4 Да се изгради инфраструктура за деца с увреждания.</p> <p>2.5 Да се намали капацитетът на дома.</p> <p>3. По отношение на ДМСГД – Благоевград:</p> <p>3.1 Да се отпуснат средства за изграждане на пътна инфраструктура до дома.</p> <p>3.2 Да се предвидят спешно средства за ремонт на сградата и помещенията.</p> <p>3.3 Да се отпуснат средства за извършване на необходимата оперативна интервенция на С.И.К.</p> <p>3.4 Да се изгради инфраструктура, подходяща за деца с увреждания в общинските детски ясли и сгради в община Благоевград.</p> <p>3.5 Да се намали капацитетът на дома.</p> <p>4. По отношение на ЦПЗ – Враца:</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>4.1 Да се разгледа разрешителното за дейност от МЗ с оглед отразяването на изисквания за определен брой пациенти, които могат да бъдат лекувани едновременно в дневния стационар, както и за броя пациенти, които могат да бъдат включени в метадоновата програма;</p> <p>4.2 Да се прекрати практиката, свързана с оказване на спешна психиатрична помощ, без необходимото съдебно решение.</p> <p>5. По отношение на ЦПЗ – Благоевград:</p> <p>5.1 Да се извърши ремонт на неремонтираната част от сградата в с. Хърсово.</p> <p>5.2 При всеки смъртен случай да се извършва патологоанатомична експертиза.</p> <p>5.3 МЗ да предприеме действия по изграждане на Единен национален регистър на пациентите с психични заболявания.</p> <p>5.4 Да се предприемат действия по изграждане на Единен регистър на поставените под запрещение.</p> <p>6. По отношение на УМБАЛ „Св. Георги“ – гр. Пловдив, психиатрично отделение:</p> <p>6.1. Спешно да се предприемат необходимите мерки и действия за</p>		
--	--	--	---	--	--

		<p>привеждане на Клиниката по психиатрия на УМБАЛ „Свети Георги“ в съответствие с изискванията на Наредба № 24/7.07.2004г. за утвърждаване на медицински стандарт „Психиатрия“, за лечебни заведения с III-то ниво на компетентност.</p> <p>6.2. Да се спазват изискванията на Наредба № 24/7.07.2004г. за утвърждаване на медицински стандарт „Психиатрия“.</p> <p>6.3. Секторът „детски дневен стационар“ да се приведе в съответствие с изискванията на медицинския стандарт по „Психиатрия“.</p> <p>6.4. Разписаната практика на консилиум и на клинична супервизия на всеки член на екипа в Клиниката да се води ежеседмично.</p> <p>6.5. Медицинската документация в ЛЗ (включително информираните съгласия) да се води в съответствие с нормативните изисквания, като се упражнява непрекъснат текущ контрол от ръководството на Клиниката.</p> <p>6.6. Да се осъществява постоянен и адекватен контрол и методична помощ от компетентните институции.</p> <p>7. По отношение на ДПБ – Раднево:</p> <p>7.1 Да се задейства процедура за</p>		
--	--	--	--	--

			<p>издаване на Документ с определени нива на компетентност в съответствие с Медицински стандарт по „Психиатрия“, утвърден с Наредба № 24/07.07.2004г.</p> <p>7.2 Спешно да се предприемат мерки за регистриране на болнична лаборатория в съответствие с действащата нормативна база и изискванията на Наредба № 35 от 6 август 2010 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Клинична лаборатория." Същата да се обезпечи с необходимият за дейността специалист по „Клинична лаборатория.“</p> <p>7.3 Във връзка с острия дефицит на кадри, да се предприемат действия за разрешаване на проблема от компетентните институции. Да се обсъдят вариантите за повишаване на мотивацията и за задържане на действащите кадри в болницата, както и за привличане на нови кадри.</p> <p>7.4 Да се спазват изискванията на Наредба №24 от 7.07.2004г. за утвърждаване на медицински стандарт „Психиатрия“.</p> <p>7.5 ЛЗ да осигури на хоспитализираните здравноосигурени пациенти необходимите консултации с медицински специалисти на територията на населеното място.</p>		
--	--	--	---	--	--



			<p>7.6 Да се спазват санитарните норми и забраната за пушене от страна на персонала на болницата.</p> <p>7.7 МЗ съгласувано с МТСП и МФ да изготви Наредба за трудовата терапия съгласно изискванията на чл. 151 от ЗЗ.</p> <p>7.8 Администрацията на болницата да прекрати практиката, свързана с пускане „в отпуск“ на пациентите.</p> <p>7.9 Ръководството на ЛЗ да прекрати практиката пациенти, намиращи се под пълно запрещение, да подписват информиранията сами. Това трябва да става от определените им настойници и попечители.</p> <p>7.10 При всеки смъртен случай да се извършва патологоанатомична експертиза.</p> <p>7.11 Да се засили охраната на лечебното заведение, включително и с инсталиране на видеонаблюдение.</p> <p>7.12 Пациентите, разливащи храната, да бъдат снабдени със санитарни средства – напр. ръкавици и да бъдат инструктирани за спазване на нужната хигиена.</p> <p>7.13 Да се предприемат спешни действия по ремонт на бани и тоалетни, както и ремонт спалните и общите помещения в IV и V мъжки отделения.</p>		
--	--	--	---	--	--

			7.14 Да се предостави допълнителна информация относно състоянието на пациента С.Д.Т., свързана с действията на администрацията на болницата след извършеното посещение.		
29.10-02.11.2012 г.	<p>1. ДДЛРГ „Гергана” – с. Нареченски бани;</p> <p>2. ДВХУИ „Св. Врач” – гр. Пловдив;</p> <p>3. ДВХУИ – с. Джурково;</p> <p>4. ДДЛРГ „Таню Войвода” – гр. Асеновград</p>	<p>1. МТСП;</p> <p>2. ДАЗД;</p> <p>3. Община Пловдив;</p> <p>4. Община Асеновград;</p> <p>5. Община Лъки</p> <p>Изх. № 04-15/05.02.2012 г.</p>	<p>1. По отношение на ДДЛРГ „Гергана” – с. Нареченски бани:</p> <p>1.1 Да бъде потърсена възможност за осигуряване на денонощна охрана в дома.</p> <p>1.2 Да се изгради инфраструктура за трудноподвижни лица.</p> <p>2. По отношение на ДВХУИ „Св. Врач” – гр. Пловдив:</p> <p>2.1 Да се предприемат действия за осигуряване на достатъчно санитарни и спални помещения спрямо броя на потребителите.</p> <p>2.2 Да се монтират системи за повикване, снабдени с леснодостъпен бутон за алармен сигнал.</p> <p>2.3 Да се създаде организация за индивидуализирано съхранение на личното облекло и спално бельо на потребителите.</p> <p>2.4 Да се предприемат спешни действия за назначаване на лекар.</p> <p>2.5 Да се предвиди допълнителна бройка за логопед.</p> <p>2.6 Да се осигури провеждането на</p>		

			<p>обучения за персонала.</p> <p>2.7 Да се изведат от специализираната институция потребителите с диагнози „Параноидна шизофрения“ и „Шизофрения“.</p> <p>3. По отношение на ДВХУИ – с. Джурково:</p> <p>3.1 Да се предприемат действия по деинституционализация на дома, като се ангажират конкретни действия и срокове за изпълнението им.</p> <p>3.2 Да се предприемат ремонтни действия на покрива и смяна на дограмата.</p> <p>3.3 Да се предприемат действия за обезопасяване на резервните печки в стаите на потребителите.</p> <p>3.4 Да се предприемат спешни действия за назначаване на логопед, психолог, кинезитерапевт, трудотерапевт.</p> <p>3.5 Да се предвиди допълнителна бройка за социален работник.</p> <p>3.6 Да се осигури провеждането на допълнителни обучения за персонала.</p> <p>3.7 Да се изведе от специализираната институция потребителят с диагноза „Шизофрения“.</p> <p>4. По отношение на ДДЛРГ „Таню Войвода“ – гр. Асеновград:</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>4.1 Да се предприемат действия по облагородяване и ремонт на сградата на дома и прилежащите ѝ части.</p> <p>4.2 Да бъде потърсена възможност за осигуряване на денонощна охрана в дома.</p> <p>4.3 Да се изгради инфраструктура за трудноподвижни лица.</p> <p>4.4 Да се прекрати практиката на хронично-болните деца да се закупуват лекарства за сметка на бюджета на дома, тъй като тези лекарствени средства са частично или напълно заплатени от НЗОК.</p> <p>4.5 Да се полага по-голяма грижа и внимание към децата с оглед възпитаването на хигиенни навици и опазване на общественото имущество, както и за ограничаване придобиването на вредни навици като тютюнопушене.</p> <p>4.6 Да се предостави допълнителна информация за причината, довела до назначаване на директора на дома за попечител на детето Д.О., който има живи родители и близки.</p>		
--	--	--	---	--	--

\* Използвани съкращения:

1. ЗИНЗС – Закон за изпълнение на наказанията и задържането под стража
2. ЗСП – Закон за социално подпомагане
3. МП – Министерство на правосъдието
4. МТСП – Министерство на труда и социалната политика

5. МЗ – Министерство на здравеопазването
6. МФ – Министерство на финансите
7. ДАЗД – Държавна агенция за закрила на детето
8. АСП – Агенция за социално подпомагане
9. ГД „ИН“ – Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“
10. ГД „О“ – Главна дирекция „Охрана“
11. ДП „ФЗД“ – Държавно предприятие „Фонд затворно дело“
12. ЗО – Затворническо общежитие
13. ООТ – Общежитие от открит тип
14. ЗОЗТ – Затворническо общежитие от закрит тип
15. ДПБ – Държавна психиатрична болница
16. ДВХПР – Дом за възрастни хора с психични разстройства
17. ДВХД – Дом за възрастни хора с деменции
18. ДВХУИ – Дом за възрастни хора с умствена изостаналост
19. ДДМУИ – Дом за деца и младежи с умствена изостаналост
20. ДДЛРГ – Дом за деца, лишени от родителска грижа
21. ДМСГД – Дом за медико-социални грижи за деца
22. ДДУ – Дом за деца с увреждания
23. ЦНСТ – Център за настаняване от семеен тип
24. ЦСРИ – Център за социална рехабилитация и интеграция
25. КСУДС – Комплекс за социални услуги за деца и семейства
26. ЦПЗ – Център за психично здраве
27. ЛЗ – Лечебно заведение
28. ЗЗ – Закон за здравето