



**ГОДИШЕН ДОКЛАД НА
ОМБУДСМАНА КАТО НАЦИОНАЛЕН
ПРЕВАНТИВЕН МЕХАНИЗЪМ**

УВОДНИ ДУМИ

Това е вторият годишен доклад на омбудсмана на Република България като Национален превантивен механизъм (НПМ). И този документ няма само отчетен характер, а се стреми да представи на обществото, законодателната и изпълнителната власт в България проблемите и тенденциите, които изискват нормативни и управленски решения в областта на зачитането на правата на човека в местата, в които част от тези основни права са ограничени.

Като най-сериозен проблем от гледна точка на правата на човека през 2013 г. се очерта процесът на противопоставяне в обществото, който доведе и до изблици на омраза, дори и до насилие спрямо чужденци и бежанци. Катализатор на това противопоставяне беше бежанският поток и липсата на адекватна държавна политика, известен хаос и неподготвеност на ангажираните институции за намиране на бързи и ефективни решения за справяне с възникналия проблем. Това е и причината НПМ да промени графика на проверките си през 2013 г. и да извърши инспекции в местата за настаняване на бежанци и имигранти и да направи оценка и анализ на бежанските и миграционните процеси в страната.

През 2013 г. НПМ изведе като приоритет и отдели особено внимание на състоянието на психиатричните болници и диспансери; на местата, предоставящи социални и медико-социални услуги на деца и лица; на местата за 24-часово задържане в полицейските управления и на част от местата за лишаване от свобода в България.

За съжаление, представяйки доклада за дейността на омбудсмана като НПМ през 2013 г., се налага да припомним, че през 2012 г., след многократно настояване от страна на ООН България да изпълни ангажимента си по Факултативния протокол към Конвенцията против изтезанията и други форми на жестоко, нечовешко или унижително отнасяне или наказание и да определи държавна и независима финансово институция, която да е НПМ, тази дейност бе поета от омбудсмана. За гарантиране на изпълнението на функцията на НПМ бюджетът на институцията за 2012 г. бе увеличен с недостатъчните 300 хил. лв. Напълно изненадващо и немотивирано, бюджетът на националния омбудсман за 2014 г. бе намален с 312 хил. лв., т.е. институцията вече не разполага със средствата, необходими й за пълноценното функциониране на Националния превантивен механизъм.

Като омбудсман на Република България приемам това съкращение на бюджета като посегателство върху независимостта на единствения конституционен орган в страната, призван да се застъпва за правата и свободите на гражданите. Въпреки намаляването на средствата обаче, НПМ ще продължи да изпълнява своите функции съгласно Закона за омбудсмана и Факултативния протокол към Конвенцията против изтезанията и други форми на жестоко, нечовешко или унижително отнасяне или наказание. Голяма част от проверките през 2014 г. ще бъдат тематични и насочени към вече инспектирани през 2012 и 2013 г. места, които НПМ определя като „проблемни“ в своите доклади.

**КОНСТАНТИН ПЕНЧЕВ –
ОМБУДСМАН
НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**

I. ПРАВОМОЩИЯ

С присъединяването си към Факултативния протокол към Конвенцията против изтезанията и други форми на жестоко, нечовешко или унижително отнасяне или наказание (ФПКИ) Република България пое ангажимента да създаде независим орган, който да извършва постоянен мониторинг на местата, в които лица са ограничени в свободата си.

Функцията на НПМ беше делегирана на омбудсмана с изменения и допълнения на Закона за омбудсмана (ЗО), обнародвани в „Държавен вестник“, бр. 29 от 10 април 2012 г.

Омбудсманът като НПМ извършва редовни посещения със сериозна превантивна насоченост. Целта на тези проверки е да се засили защитата на лицата, ограничени в свободата си, срещу изтезания, жестоко, нечовешко или унижително отнасяне или наказание или друг вид малтретиране. След всяко посещение НПМ изготвя доклад за своите констатации и препоръки с оглед на предприемане на определени мерки и действия за отстраняване на причините и предпоставките, водещи до нарушаване на правата на настанените в тези места лица.

Работата на НПМ в областта на защита на лицата, ограничени в свободата си, трябва да доведе до предотвратяване на малтретирането и формулиране и отстояване на определени стандарти за третиране на тези лица, които трябва да бъдат следвани от администрациите на различните институции, обект на проверките на НПМ.

За тази цел омбудсманът или упълномощени негови представители имат право: на достъп без предизвестие по всяко време до всички места за задържане и до техните съоръжения и обекти; на достъп до цялата информация за броя на лицата в тези места и тяхното местонахождение; да избират местата, които желаят да посетят, и лицата, с които желаят да разговарят; да провеждат 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 НПМ може да предостави съответната информация; на достъп до цялата информация, свързана с отнасянето с лицата и с условията в местата за задържане; да изискват информация от служителите на посещаваното място за задържане, с които да се провеждат беседи, както и да провеждат лична беседа с всяко друго лице, което се намира на територията на проверявания обект; да организират извършването на медицински прегледи на лицата с тяхно съгласие.

Въпреки тези изрично и изчерпателно посочени правомощия в Закона за омбудсмана, през 2013 г. имаше случаи, при които екипът на НПМ беше възпрепятстван да извърши проверки. В Дома за възрастни хора с деменции – с. Огнен, общ. Карнобат, и Дома за деца с увреждания – с. Искра, общ. Карнобат, екипът беше допуснат да извърши проверка едва след одобрение на заместник-кмета на общината. В Дома за медико-социални грижи за деца – гр. Видин, екипът на НПМ беше допуснат едва след разрешение на юрисконсулта на дома. Най-фрапиращият случай на възпрепятстване на проверка от представители на НПМ беше свързан с отказ на достъп до обекта и документите от директора на Дома за възрастни хора с умствена изостаналост – с. Преколница, обл. Кюстендил. Като национален омбудсман изпратих препоръки до министъра на труда и социалната политика с копие до кмета на община Кюстендил (доставчик на услугата) за извършване на проверка, изискване на обяснение от директора на дома в с. Преколница и налагане на дисциплинарно наказание. В писмото си до министъра настоях да уведоми всички структури към Министерството на труда и социалната политика (домове за деца, лишени от родителска грижа, домове за деца с умствена изостаналост, домове за възрастни хора с психични разстройства, деменции и умствена изостаналост), че

подобно отношение към служители на НПМ е неприемливо не само за институцията на омбудсмана, но и за международните органи, пред които омбудсманът има ангажимент да се отчита за дейността си като Национален превантивен механизъм.

В резултат на отправените препоръки беше ангажирана дисциплинарната отговорност на директора на дома.

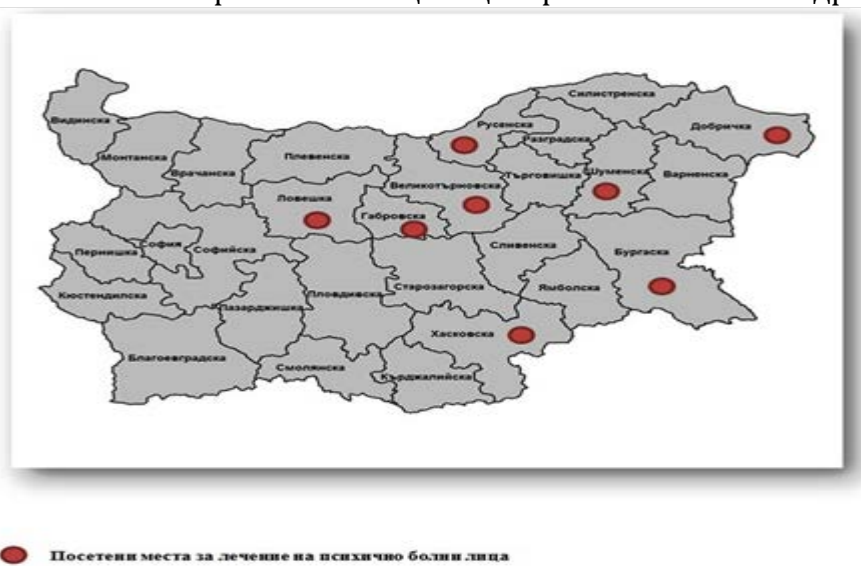
II. СТАТИСТИКА НА ИЗВЪРШЕНИТЕ ПРОВЕРКИ

В периода 01.01-31.12.2013 г. екипът на Националния превантивен механизъм извърши проверки на 199 обекта:

1. Структури към Държавната агенция за бежанците (ДАБ) при Министерския съвет – 7.



2. Държавни психиатрични болници и центрове за психично здраве – 13.



3. Институции, предоставящи социални и медико-социални услуги:

- домове за медико-социални грижи за деца – 9;
- възпитателно училище – интернат – 1;
- домове за деца с увреждания – 15;

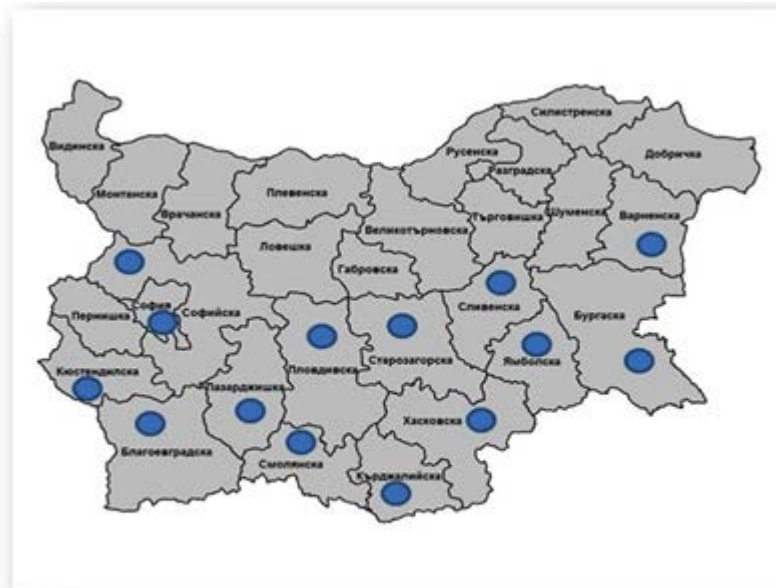


- домове за възрастни хора с психични разстройства, деменции и умствена изостаналост – 18.



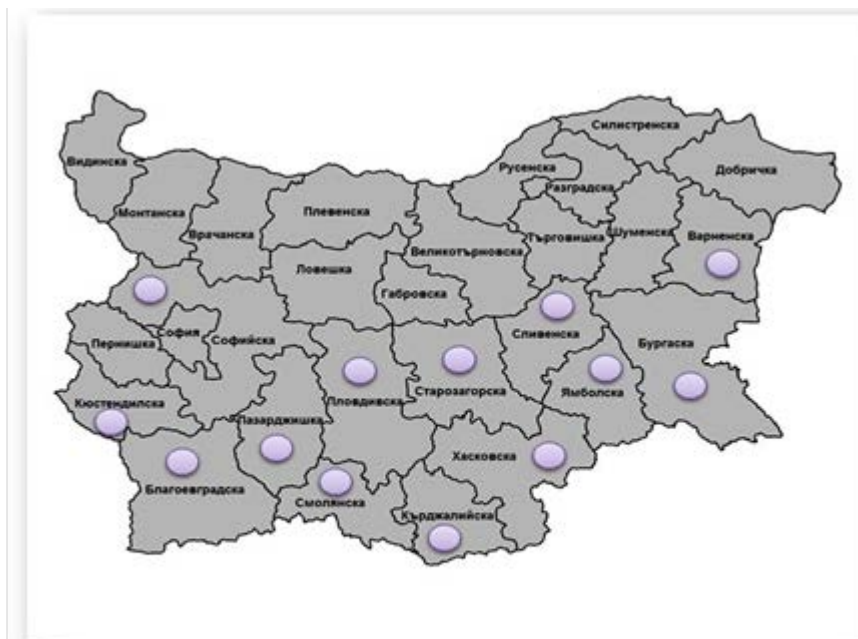
4. Места за задържане към Министерството на вътрешните работи (МВР) и Министерството на отбраната (МО):

- помещения за настаняване на задържани лица в структурите на МВР – 84;
- помещения за настаняване на задържани лица в структурите на Военна полиция – 3.



● Посетени обекти към Министерството на вътрешните работи

5. Места за задържане към Министерството на правосъдието:
- помещения за временен престой и изолация в сградите на съдилища – 46;
 - затвори – 3.



● Посетени обекти към Министерството на правосъдието

III. ЗАЩИТА НА ЛИЦАТА, ТЪРСЕЩИ ЗАКРИЛА, И НА НЕЗАКОННИТЕ МИГРАНТИ

През втората половина на 2013 г. миграционният поток към България се засили многократно. Основната причина за тази масирана вълна на влизачи през Турция лица е продължаващата война в Сирия. Наред с бежанския поток на сирийски граждани и семейства, търсеци закрила, има голям брой незаконни имигранти, идващи предимно от африкански държави и Афганистан.

Във връзка с тези процеси омбудсманът като НПМ извърши проверки в местата за задържане на бежанци и чужденци, след което изготви специален доклад с анализ и оценка на бежанските и миграционните проблеми в България.

В периода 30.09-11.10.2013 г. бяха посетени Граничното полицейско управление (ГПУ) – гр. Елхово; изграждащият се Разпределителен център към Дирекция „Миграция“ в гр. Елхово; Специалният дом за временно настаняване на чужденци (СДВНЧ) – гр. Любимец; Регистрационно-приемателният център (РПЦ) – с. Баня, община Нова Загора; Транзитният център (ТЦ) – с. Пъстрогор, община Свиленград; изграждащият се Център за временна закрила в гр. Харманли; Регистрационно-приемателният център – гр. София; центровете към Държавната агенция за бежанците в столичните квартали „Военна рампа“ и „Враждебна“.

1. Защита на лицата, търсеци международна закрила (бежанци)

При извършените проверки екипът на НПМ констатира редица проблемни области:

Приемане и регистрация на бежанците и имигрантите

Приемането на лицата се осъществява основно на Граничното полицейско управление – гр. Елхово. Само за месец септември 2013 г. през граничното управление около 2000 лица са преминали незаконно границата на Република България, а към момента на проверката в ГПУ – гр. Елхово, се намираха около 400 задържани лица. НПМ установи, че „Гранична полиция“ изпълнява несвойствени функции, присъщи на Дирекция „Миграция“ към Министерството на вътрешните работи.

Граничното управление трябва да задържа тези лица в рамките на 24 часа, но поради големия им брой, бавната регистрация и липсата на достатъчно човешки ресурс, бежанци и имигранти престояват без законово основание в ГПУ – гр. Елхово, понякога и до една седмица. Голямата част от чуждите граждани са настанени в едно голямо помещение – салон, преграден с телени огради и талашит. Настанените не разполагат с достатъчно одеяла, няма дюшеци и възглавници. Към момента на проверката нямаше и отопление. На всяко задържано лице се предоставя храна за срок от 24 часа съгласно чл. 43 от Инструкция № ІЗ-1711 от 15 септември 2009 г. за оборудването на помещенията за настаняване на задържани лица в структурите на Министерството на вътрешните работи и реда в тях (Инструкцията). След изтичане на този срок, въпреки че продължават да са настанени в местата за задържане на територията на ГПУ – гр. Елхово, на тези лица не им се осигурява храна, тъй като съобразно Инструкцията не им се полага. Екипът на НПМ установи случаи, в които чужденците престояват около седмица. По време на проведените интервюта бе констатирано, че някои от тях не са се хранили повече от пет дни, поради липса на финансови средства. Използването на баня и тоалетна също е крайно затруднено.

Баня липсва, а тоалетната се намира на около 20 метра от сградата и е в потресаващо хигиенно-битово състояние.

В друга сграда на ГПУ – гр. Елхово, оборудвана съгласно Инструкцията и с капацитет от 15 места, се настаняват майки с деца. Там условията са добри, но проблемът с пренаселеността е остър.

Задържаните преминават през първичен медицински преглед. Част от настанените се нуждаят от вторични прегледи за симптоматични оплаквания и специфични медицински грижи, които не могат да бъдат осигурени в рамките на граничното полицейско управление. Към момента на извършване на проверката в ГПУ – гр. Елхово, бяха командировани служители от други регионални дирекции на „Гранична полиция“. Екипът на НПМ констатира, че въпреки увеличаването на човешкия ресурс, работата на полицейските служители не е облекчена.

В Елхово екипът на НПМ посети и изграждащ се в помощно училище т. нар. Разпределителен център (РЦ) към Дирекция „Миграция“. Решението за изграждането на такъв център е взето в началото на септември. Центърът е териториално подразделение на МВР. От получената допълнителна информация се установи, че нормативното основание за създаването и функционирането на РЦ – Елхово, е Заповед 1з-1887/25.09.2013 г. на министъра на вътрешните работи. Престоят на чужденците в центъра е до пет дни, като в зависимост от това дали са подали молба за закрила, се насочват към центровете на ДАБ, а в останалите случаи към домовете на Дирекция „Миграция“ – МВР;

Настаняване

Центровете на ДАБ в момента на проверката бяха изключително пренаселени. В РПЦ – с. Баня, броят на кандидатстващите за закрила беше 147 при капацитет на центъра от 70 места. В ТЦ – с. Пъстрогор, настанените лица бяха 459 при капацитет от 300 места. В РПЦ – гр. София, кв. „Овча купел“, бяха настанени 1000 души при капацитет 860, а в разкритите центрове в кварталите „Военна рампа“ и „Враждебна“ бяха настанени съответно 709 и 420 лица. Оценката на НПМ е, че настанените в тези сгради лица, търсещи закрила, са подложени на нечовешко и унижително отношение. Битовите условия, в които се намират към момента на проверката, са в потресаващо състояние – сградите са стари, с лоши и зле функциониращи канализационни и електрически системи. Сградата в кв. „Враждебна“ не разполага с отопление, тъй като парният котел не функционира и е с ограничен ресурс на топла вода, която се осигурява от два малки бойлера. Очевидно е, че тези сгради са пригодени набързо, без необходимата подготовка и реално не отговарят на никакви стандарти и нормативни изисквания. Същите нямат персонал и дори лице от ДАБ, което да стои постоянно в тях и да сигнализира и координира действия при възникване на различни проблеми и ситуации. Няма медицинско обслужване, а по време на проверката се установи, че в тези центрове са настанени лица с хронични заболявания и такива, които се нуждаят от медицинска грижа по повод на възникнали инциденти.

Екипът на НПМ посети и новоизграждащият се Център за временна закрила в гр. Харманли, който е разположен в бивша казарма. Предвижда се търсещите закрила да бъдат настанени във фургони (контейнери), които към момента на проверката бяха 80 броя. Повечето от тях са нови и неизползвани и разполагат с баня и тоалетна, но не са свързани с канализация и ВиК система, която към момента на проверката се изграждаше. Двадесет и пет фургона са стари, част от тях амортизирани, като не разполагат с баня. Предвижда се този център да бъде от „закрит тип“, т.е. настанените в него лица да не могат да го напускат свободно. От проверката не стана ясно къде тези лица ще се къпят. Съществуващата казармена

баня е на повече от 300 метра от поставените фургони, тя е в много лошо състояние и е непригодна за ползване в момента. Не е ясно как настанените ще бъдат съпроводжани до тази баня, която са намира и извън зоната за сигурност.

Центърът функционира от 11.10.2013 г. Екипът на НПМ е обезпокоен по отношение на функционирането му, тъй като липсва законово основание за въвеждането му в експлоатация. Във Временния приемателен център в гр. Харманли трябва да бъдат настанявани чужденци, търсещи закрила в случай на влизане в сила на Национален план за действие при временна закрила. Такъв план не е влязъл в сила. Съгласно разпоредбите на Директива на Съвета 2001/55/ЕС относно минималните стандарти за предоставяне на временна закрила, правомощията по предоставянето са изведени на наднационално ниво – вземане на решение от Съвета на ЕС. Към момента няма такова решение на ниво Европейски съюз. В случая центърът работи извън всякакви нормативни изисквания. Не е изяснен въпросът колко време ще престоят търсещите закрила и на какво законово основание е ограничено правото им на свободно придвижване.

От получена допълнителна информация се установи, че с решение на Министерския съвет са разкрити центрове за настаняване в кв. „Враждебна“, в кв. „Военна рампа“, в гр. Харманли, в с. Ковачевци (последният е разкрит след приключване на проверката на НПМ).

По отношение на център от затворен тип в гр. Харманли НПМ беше информиран, че функционира на основание Директива 2013/33/ЕС относно определяне на стандарти за приемането на кандидати за международна закрила, която допуска налагането на ограничителни мерки за свободното придвижване на настанените бежанци. Дори и в момента на изготвянето на настоящия доклад тази директива не е транспонирана във вътрешното законодателство. С решение № 716 на Министерския съвет от 18.11.2013 г. е одобрен проект на Закон за изменение и допълнение на Закона за убежището и бежанците. Част от нормативните промени са свързани с транспониране на част от изискванията на Директива 2013/33/ЕС. Законопроектът предвижда създаването на зони, определени от председателя на Държавната агенция за бежанците или оправомощено от него длъжностно лице, които чужденецът, търсещ международна закрила, не може да напуска.

Измененията в Закона за убежището и бежанците са дискуссионни и в момента се обсъждат в Народното събрание. Омбудсманът, чрез свой представител, също взема участие в тези дискусии. При изменението на закона трябва да се прецизират категориите на лицата, които ще бъдат задържани с оглед на техните индивидуални особености, здравословен статус, възраст, уязвимост.

Престой

Основните проблеми са свързани с изключително ниската хигиена, която администрацията на тези места няма задължение да поддържа. Част от настанените лица също не желаят да почистват помещенията, в които пребивават. На настанените се предоставя месечна помощ в размер на 65 лева, което е недостатъчно, за да покрие нуждите им от храна, дрехи и лекарства. Проблемът с изхранването донякъде е решен чрез дарения от БЧК и организирани доброволчески кампании.

Настанените в тези центрове престоят в тях до момента на получаване на статут на бежанец или хуманитарен статут. Друг вариант за напускане на дома е деклариране на възможност за самостоятелна издръжка и посочване на външен адрес, на който кандидатите за закрила ще пребивават. В тези случаи търсещите закрила губят правото си на месечна издръжка. Екипът на НПМ установи, че в молбите за външни адреси присъстват не повече от 3-4 адреса. Нито една

институция на практика не проверява тези адреси. Екипът на НПМ посети един от тези адреси в град Свиленград и установи, че там има новоизградена и ненаселена къща. Обезпокоителното за омбудсмана в случая е, че над 2500 кандидати за закрила са посочили подобни фиктивни адреси.

Въпреки че молбите на идващите от Сирия бежанци се обработват по съкратена процедура, броят им е толкова голям, че служителите на ДАБ се забавят при обработката им. Екипът на НПМ установи, че човешкият ресурс – интервюисти, регистратори и преводачи, към момента на проверката е недостатъчен и не може да отговори адекватно на възникналата бежанска криза. Друг проблем, свързан с човешкия ресурс, е сериозната демотивация на персонала, свързана със специфичната работа, големия ѝ обем и ниските възнаграждения.

Медицинско обслужване

Екипът на НПМ установи значително разминаване между мненията на различните служители за медицинските проблеми и нужди на търсещите закрила. Очевидна е липсата на обратна връзка не само между отделните администрации, а и между различните нива в една и съща система.

От медицинска гледна точка се очертават следните важни проблеми и пропуски:

Хигиенно-епидемиологични проблеми

- концентриране на голям брой лица на малки площи, което хипотетично представлява благоприятна среда за разпространение на инфекциозни заболявания;
- изключително лоши хигиенни условия, при които са настанени търсещите закрила;

- силно забавени първични медицински прегледи и вземане на материали за изследване на всички търсещи закрила. Като причина за забавянето на тези прегледи може да се посочи лошата координация между компетентните институции. Тези прегледи и изследвания могат да се забавят от няколко дни до няколко седмици, а и повече. Регистрирането на настанените в центровете за настаняване в кварталите „Военна рампа“, „Враждебна“ и „Овча купел“ се извършва бавно, като настанените в сградите във „Военна рампа“ и „Враждебна“ се превозват поетапно с автобуси до „Овча купел“. Преимуществено се регистрират жените и децата. Именно при регистрацията се извършва и първичен медицински преглед и се взема материал за лабораторни изследвания.

Проблеми, свързани с имунизацията и реимунизацията на децата на търсещите закрила

От Министерството на здравеопазването са отпуснати ваксини за имунизирание на децата. Екипът на НПМ установи проблем с имунизационния статус на тези деца. От една страна, липсват документи, удостоверяващи какви имунизации са правени. От друга страна, с настъпването на събитията в Сирия имунизациите не са провеждани съгласно изискванията на Световната здравна организация.

Оказването на здравна помощ преди и след включването на търсещите закрила в републиканската здравноосигурителна система

Всички търсещи закрила придобиват права на здравноосигурени в момента на регистриране на подадената молба за определяне на статут. Преди това здравна помощ на лицата, настанени в центровете от открит тип, се оказва от медицинските лица, назначени към ДАБ, които са предимно медицински фелдшери. Единственият лекар, работещ на трудов договор към ДАБ в момента, е на територията на РПЦ – „Овча купел“.

Търсещите закрила се включват в националната здравноосигурителна система и придобиват права на задължително здравноосигурено лице (ЗЗОЛ) съгласно чл. 33, ал. 1, т. 4 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО) във връзка с чл. 29, т. 4 от Закона за убежището и бежанците (ЗУБ) не от момента на подаването на молбата, а от момента на регистрацията, като между двете събития може да измине дълъг период от време. Това право се реализира по различен начин в различните райони. В област Хасково например всички бежанци, придобили права на ЗЗОЛ автоматично се включват служебно в пациентската листа на личен лекар от гр. Свиленград. Текуществото на тези лица е допълнителен проблем – нови пристигат и се регистрират, а други отпадат поради промяната на местоживеенето си.

В София обаче такова служебно включване не се практикува, а на придобилите здравноосигурителни права се обяснява, че от тях се очаква да направят личен избор на семеен лекар и стоматолог, като попълнят формите за избор. Не всички, придобили права на ЗЗОЛ обаче осъществяват избор на личен лекар поради липса на средства да заплащат потребителската такса при посещение на личния лекар. Друг сериозен проблем е свързан със софтуера на НОИ. При включването на бежанците в националната здравноосигурителна система и от момента на регистрацията ДАБ започва да превежда пари за здравни осигуровки на даденото лице към НАП, но поне два месеца лицето не се появява като здравноосигурено в софтуера на НОИ. Поради това, при евентуална нужда от лечение, трябва да се представят документите за регистрация и платени здравни осигуровки на това лице пред НОИ, за да се издаде специално удостоверение, че същото е здравноосигурено.

Съществува проблем и с медицинското обслужване на децата във възрастовия диапазон между 0 и 2 години. Личните лекари категорично отказват да записват деца от 0 до 2 години. Тези деца се нуждаят от специализирана педиатрична помощ. „Педиатрични екипи“, които по план трябва да осигурява Военномедицинска академия (ВМА), към момента на проверката не са налични.

При евентуално лечение в болница проблем представлява и езиковата бариера. Тя е причина както да не може да се снесе анамнеза от болните, така и медицинските лица да не са в състояние да обяснят на пациентите какво ще бъде лечението им. Самото подписване на „Информирано съгласие“ е формално и не отговаря на условията, за които е въведено.

Съществува проблем и с осигуряването на медикаменти, консумативи и евентуално на специфични храни на нуждаещите се. По данни на директора на РЦЗ – гр. Хасково, има проблем с диабетиците – липсва инсулин, особено за лицата, настанени в центровете от закрит тип.

Основният проблем, отнасящ се до здравеопазването ни в условията на повишен приток на чужденци към България, е липсата на единна концепция за поведение при тези обстоятелства, липсата на координация между отделните ведомства, липсата на обратна връзка в едни и същи структури и произлизащата от всичко това „работа на парче“ без по-далечна визия.

Общият извод на омбудсмана като НПМ за ситуацията по време на проверките е, че липсва адекватна държавна политика, а ангажираните институции са неподготвени за намиране на бързи и ефективни решения за справяне с големия бежански и миграционен поток през последните месеци.

Въз основа на направените констатации, НПМ направи препоръки за спешни действия от институциите, които изпрати до министър-председателя, министрите на вътрешните работи, на здравеопазването и на правосъдието, Държавната агенция за бежанците и Държавната агенция за закрила на детето.

Част от препоръките включваха:

- **преустановяване на задържането на лица след изтичането на 24-часовото задържане в ГПУ – гр. Елхово.** В отговор на тази препоръка НПМ беше

информиран, че въпреки предприетите мерки и разкриването на нов разпределителен център, продължават затрудненията с предаването на задържани лица в ГПУ – гр. Елхово, след изтичане на 24-часовия срок. Причината за това е запълненият капацитет на РЦ в гр. Елхово и в центровете на ДАБ, както и невъзможността своевременно да се преразпределят лицата към тях. НПМ продължава да настоява тази практика да бъде прекратена;

- привеждане на всички сгради на ДАБ към нормативните изисквания.

Необходимо е те да се обследват от различни институции за осигуряване на пожарната и хигиенно-епидемиологичната безопасност, осигуряване на чиста вода, поддържане на нормална температура в сградите с оглед на настъпването на студения зимен сезон. Напредъкът по изпълнението на тази препоръка е обнадеждаващ. Предприети са множество действия за обезпечаване на нормална материалнобитова среда и хигиена. Може да се обобщи, че към края на 2013 г. ситуацията в тази област е овладяна в голяма степен. Този напредък беше отбелязан и от Върховния комисариат на ООН за бежанците и от различни представители на институциите на Европейския съюз. Като проблемен обаче остава лагерът от закрит тип в гр. Харманли, в който все още се настаняват лица в палатки. НПМ ще отдели особено внимание и ще продължи проверките в тези места и през 2014 година;

- назначаване на достатъчен персонал – обща и специализирана администрация във „Враждебна“ и „Военна рампа“, допълнителен персонал в ТЦ – с. Пъстрогор, и РПЦ – с. Баня, назначаване на преводачи. Препоръката е изпълнена и щатът на ДАБ е увеличен с 50 служители, разпределени според нуждите на всяко място. Допълнително за нуждите на ДАБ по процедурите за прием и регистрация на лица, търсещи закрила, са командирани служители от МВР, МО и ДАНС;

- да се постави на видно място в центровете в Харманли, „Враждебна“ и „Военна рампа“ информация на различни езици за правата и задълженията на търсещите закрила, както и телефонни номера за спешна помощ. И тази препоръка е изпълнена и в приемателните центрове в кв. „Враждебна“, кв. „Военна рампа“ и гр. Харманли са поставени табла с информационни материали на арабски език относно правата и задълженията на настанените лица, както и телефонни номера за спешни повиквания;

- приоритетно да се осигурят места с нормални битови условия за настаняване на семейства с малки деца. Препоръката е частично изпълнена, тъй като при надхвърления капацитет на местата за настаняване това не винаги е възможно, но ДАБ и Дирекция „Миграция“ увериха омбудсмана като НПМ, че полагат всички усилия за осигуряване на необходимите условия;

- НПМ изрази особена загриженост по отношение на непридружените малолетни и непълнолетни във връзка с техния статут и мерките за закрила, които се прилагат спрямо тях съгласно Закона за закрила на детето. От началото на 2013 г. до 29.10.2013 г. са регистрирани 144 непридружени малолетни и непълнолетни лица подали молби за закрила. НПМ беше информиран допълнително от институциите, че след приключване на производството в ДАБ, непридружените непълнолетни и малолетни лица се настаняват в домове за деца, лишени от родителски грижи. Съгласно националното законодателство, настойничеството и попечителството над деца се извършва по реда на Семейния кодекс. Независимо от предприетите законодателни и практически мерки за работа с непридружените малолетни или непълнолетни чужденци, търсещи или получили закрила, все още не е решен въпросът за назначаване на настойник или попечител. Непридружените малолетни и непълнолетни, търсещи или получили закрила, които нямат назначен настойник/попечител се представляват от представител – социален работник на Дирекция „Социално подпомагане“ по настоящ адрес на детето. Съгласно чл. 25, ал. 5 от ЗУБ във връзка с чл. 15, ал. 7 от Закона за закрила на детето (ЗЗД) Дирекцията „Социално подпомагане“ може да представлява детето в случаите, предвидени в

закон. Определеният със заповед на директора социален работник присъства по време на производството за предоставяне на закрила, а именно: при интервюирането следи за спазване на процедурата и правата на детето, присъства при връчване на решения по молбата за предоставяне на закрила и др. Представителите не могат да се считат за настойници или попечители и техните волеизявления от името на децата не са правно валидни. При необходимост от по-разширено съдействие по специфични въпроси, на децата се оказва помощ и от специалисти от неправителствените организации, както и от психолог, осигурен от ДАБ. НПМ е на мнение, че проблемите с непридружените малолетни или непълнолетни чужденци изискват на първо място законодателни и след това административни решения, тъй като затрудненията в тази област трябва да бъдат разгледани приоритетно и съвместно с компетентните държавни органи да се създаде механизъм, чрез който посочените проблеми да бъдат разрешени, тъй като непридружените малолетни и непълнолетни чужденци, търсеци или получили закрила са сред най-уязвимите;

- **своевременно разкриване на медицински кабинети за педиатрична помощ в центровете за настаняване** или в непосредствена близост до тях и сформирани на педиатрични екипи, които да обслужват децата на търсещите закрила, без значение от това дали са регистрирани.

По отношение на осигуряването на медицинската помощ НПМ беше информиран, че са предприети редица мерки. МЗ чрез РЗИ извършва за своя сметка изследвания на всички влезли в страната мигранти. Наборът от необходимите изследвания е съгласуван с националните консултанти. На заседание на Ведомствения щаб на МЗ е взето решение за имунизирани на всички лица до 15 навършени години. ВМА участва с медицински екип в състав от 4 лекари за първоначален медицински преглед на бежанците в гр. Елхово. В периода от 04.09.2013 г. до 24.10.2013 г. в Центъра за настаняване в гр. Елхово са изпратени 30 лекарски екипи със специалисти от ВМА. Като основен проблем за медицинските специалисти се очертава езиковата бариера и затруднената комуникация с пациентите.

НПМ ще продължи и през 2014 г. да изследва и тези проблеми при последващи проверки в бежанските центрове.

2. Защита на незаконните мигранти

През 2013 г. НПМ извърши 4 инспекции в специалните домове за временно настаняване на чужденци (СДВНЧ) в гр. София и гр. Любимец при Дирекцията „Миграция“ на МВР, като три от тях бяха в рамките на утвърдения годишен график, а една – по сигнал за нанесен побой от страна на охранителния състав над настанените чужденци в СДВНЧ – гр. Любимец.

При първоначалните проверки (март – август 2013 г.) НПМ установи, че има много случаи на лица, предимно сирийски граждани, търсеци закрила от войната и подали молби за бежанец или хуманитарен статут пред Държавната агенция за бежанците при Министерския съвет, които поради несвоевременна регистрация и обработка на подадените молби остават задържани в СДВНЧ заедно с незаконно пребиваващите чужденци. НПМ отчита проблемите с голямата натовареност на служителите, липсата на достатъчен човешки ресурс и мотивация в структурните звена на ДАБ, както и запълнения капацитет на центровете от открит тип, но смята за недопустимо задържането на лица с подадена молба за закрила в центрове от закрит тип. Последващата инспекция показва значително подобряване на

координацията между Дирекцията „Миграция“ и ДАБ и ускоряване на извеждането на лицата, търсещи закрила в отворените центрове на ДАБ.

Материална база и условия на живот

Материалнобитовите условия в СДВНЧ – гр. Любимец, са значително по-добри от тези в СДВНЧ – гр. София. НПМ констатира пренаселеност и недобра хигиена в спалните и санитарните помещения на настанените (преимуществено в СДВНЧ – гр. София), както и липса на лично пространство, особено за семействата с деца.

Организацията по отношение на храната в двата дома е различна – в СДВНЧ – гр. София, се осигурява от кетъринг фирма, а в СДВНЧ – гр. Любимец, се приготвя на място. По време на проверката екипът на НПМ констатира наличие на счупени маси и столове в СДВНЧ – гр. София, както и течове и мухъл в столовата на СДВНЧ – гр. Любимец. При проведените интервюта с настанените чужденци бяха изказани оплаквания относно качеството и количеството на предлаганата храна, както и несъобразяване с религиозната им принадлежност.

Възможността за упражняване на вероизповеданието на настанените е обезпечена с изграждането на молитвени помещения за мюсюлмани и християни в СДВНЧ – гр. София. В СДВНЧ – гр. Любимец, те се намират в административния сектор, което значително затруднява използването им и принуждава настанените да се молят в спалните помещения. Местата, пригодени за гледане на телевизия, са в лошо материалнобитово състояние (олющена мазилка, счупени столове) и се нуждаят от ремонт. В двора на домовете има изградени футболно, баскетболно и волейболно игрища. НПМ е на мнение, че въпреки усилията на ръководството на домовете да осигури условия за отдих, спорт и културна дейност, трябва да се създаде допълнителна ангажираност на настанените чужденци, които бездействат през по-голяма част от деня.

Защита на уязвимите групи – жени, деца, непридружени малолетни и непълнолетни

Обезпокоителен за проверяващия екип е фактът на продължаващо настаняване в СДВНЧ на деца и бременни жени. НПМ е на мнение, че задържането на деца в центрове от затворен тип трябва да се прилага като последна мярка и да е във възможно най-кратък период от време (това важи в най-голяма степен за непридружените малолетни и непълнолетни). Трябва да се има предвид фактът, че някои от тях са преживели ужаса на войната, станали са свидетели на убийства на техни близки, били са жертви на насилие и злоупотреби, недохранване, преживели са раздялата със семействата си, принудително са напуснали училище. Служителите, които работят с тях (интервюисти, здравни и социални работници), трябва да разполагат с допълнителна експертиза и специализирани умения.

Децата, настанени в затворените центрове, трябва да имат площадки за игра и осигурени различни активности, които към момента не са налице в СДВНЧ в гр. София и гр. Любимец. Прекаленият престой в централите, откъсването на детето от дома и невъзможността за достъп до образование могат да засегнат физическото, интелектуалното, културното и социалното му развитие, което още веднъж поставя на преден план необходимостта от създаване на центрове от открит тип за тази уязвима група.

Спрямо бременните жени, чието състояние изисква постоянно наблюдение от лекар и много добри материални условия, също трябва да се прецени възможността за използване на алтернативите на задържането.

Информираност за правата на настанените чужденци и достъп до правна помощ

Езиковата бариера трябва да се открие като един от най-сериозните проблеми на домовете за временно настаняване на чужденци. Липсата на преводачи затруднява комуникацията между настанените и служителите на домовете. Обезпокоителни за екипа на НПМ са твърденията на интервюираните чужденци, че не са запознати с основанията за задържането им, както и че не получават исканата от тях информация за това на какъв етап се намира тяхната процедура по експулсиране/депортиране или при подадена молба за закрила – производството пред ДАБ.

Като положителен факт трябва да се отбележи, че с измененията на Закона за правната помощ (ДВ., бр. 28 от 19 март 2013 г.) в чл. 22, ал. 1, т. 9 е предвидена безплатна правна помощ за чужденци, спрямо които е приложена принудителна административна мярка, и чужденци, настанени в специален дом за временно настаняване на чужденци по реда на Закона за чужденците в Република България, които не разполагат със средства и желаят да ползват адвокатска защита.

По време на проверките екипът на НПМ установи проблем с кадровата обезпеченост на специализирания персонал в домовете, което налага необходимост от разкриване на допълнителни бройки за интервюисти, помощник-интервюисти, психолози, медицински персонал.

Медицинско обслужване

Медицинското обслужване на настанените чужденци се осигурява от медицински служби на Медицинския институт на МВР, разположени на територията на СДВНЧ. Езиковата бариера е основна пречка за осигуряване на качествено медицинско обслужване. Интервюираните чужденци споделиха и притесненията си от недостатъчната обезпеченост с медикаменти и липсата на ангажираност на медицинския персонал към техните оплаквания. Допълнителна трудност при лечението е свързана с липсата на здравна медицинска документация на чужденците с хронични заболявания. Екипът на НПМ установи проблем и с имунизационния статус на настанените деца.

В недостатъчна степен е осигурена психологическата помощ на настанените чужденци. Двама психолози консултират около 100-150 лица, което поставя под съмнение ефективността на оказваната помощ. Изключително затруднено е и осигуряването на стоматологичното обслужване на настанените чужденци.

По време на проверките екипът на НПМ не установи проблеми по отношение на уважаване на заявените молби от настанените за среща с дипломатически представители и консулски власти, правото им на кореспонденция и телефонно обаждане, както и свиждане и среща с адвокат.

Проверка на НПМ по повод на упражнено насилие

Във връзка с настъпил инцидент в СДВНЧ – гр. Любимец, на 30.11.2013 г. НПМ извърши проверка. Предварителните констатации сочат следното:

Около 19.00 ч. вечерта на 30 ноември част от настанените в дома чужденци (предимно алжирци) са започнали гладна стачка, за да протестираат срещу лошото, според тях, отношение в дома за временно настаняване. Стига се до ескалация на напрежението и дори пререкания между самите настанени. Всички лица са прибрани и заключени в спалните помещения около 20.00 ч. – два часа по-рано от обикновеното, като превантивна мярка за избягване на допълнителната ескалация на напрежението.

В две от спалните помещения настанените чужденци започват бунт, като разбиват вратите на помещенията, чупят инвентара и решетките на прозорците и подготвят бягство.

Във връзка с усложнената обстановка служители от надзорния състав влизат в помещенията и чрез употреба на сила и помощни средства (палки) „усмиряват“ чужденците и потушават бунта. Около 6-7 лица са пострадали по-сериозно, а двама са потърсили медицинска помощ.

След проведени разговори с пострадали и с представите на охранителния състав, преглед на част от видеозаписите и на медицинската документация, може да се направи извод за непропорционална употреба на сила и помощни средства. Проверяващият екип констатира и пропуски в отразяването на медицинската документация. Предстои НПМ да изпрати пълното си становище и препоръки до компетентните институции.

IV. ДЪРЖАВНИ ПСИХИАТРИЧНИ БОЛНИЦИ И ЦЕНТРОВЕ ЗА ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ

През 2013 г. бяха посетени 11 лечебни заведения за психиатрична медицинска помощ. Проблемите, констатирани при извършените проверки, са идентични с тези, които бяха описани вече в Годишния доклад на НПМ за 2012 г. Въпреки публикуваните данни от проверките за миналата година обаче, НПМ установи, че Министерството на здравеопазването не е предприело никакви мерки по отстраняване на констатираните проблеми. Затова НПМ е длъжен отново да подчертае общите проблеми и недостатъци, свързани с предоставянето на психиатричната помощ.

В нито една от държавните психиатрични болници не е правена действителна оценка на нивото на компетентност съгласно изискванията, отразени в Наредба № 24/07.07.2004 г. за утвърждаване на Медицински стандарт „Психиатрия“. Не се изпълняват условията за изпълнение на медицинските дейности, свързани с наличното и изправно медицинско оборудване и обзавеждане, броя и разпределението на медицинските специалисти, хигиенните и битовите условия, при които са поставени пациентите и др.

И при проверките, извършени през 2013 г., екипът на НПМ установи, че повечето от държавните психиатрични болници не разполагат с нужните съгласно Медицинския стандарт „Психиатрия“ условия, каквито са: възможност за ползване на рентген, скенер, ЕЕГ, ЯМР и клинична лаборатория от II или III 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 – всичко това на територията на населеното място, а също и с ЕКГ, ЕКТ и инсталация за подаване на кислород на територията на болницата.

Въпреки тези констатации, които бяха потвърдени и от съвместни проверки с Изпълнителната агенция „Медицински одит“, инициирани от администрацията на омбудсмана на Република България, МЗ не предприе процедура в нито една от проверяваните психиатрични болници за привеждането им в съответствие с изискванията на Закона за лечебните заведения. Те продължават да осъществяват дейността си единствено въз основа на Постановление № 20/22.02.2000 г. за определяне на ЛЗ по чл. 5, ал. 1 от ЗЛЗ и тяхната специфична функция, но не притежават документ с определени нива на компетентност, задължителен за всички медицински заведения за болнична помощ съгласно чл. 6, ал. 1 от ЗЛЗ.

И през 2013 г. НПМ продължи въведената през 2012 г. практика да извършва съвместни проверки с експерти на Изпълнителната агенция „Медицински одит“ (в ЦПЗ – В. Търново, и ДПБ – с. Церова Кория).

В хода на извършените проверки експертите установиха, че в състава на някои лечебни заведения за психиатрична помощ са включени звена, които не са регистрирани съгласно съществуващата нормативна уредба, но въпреки това функционират. Такива са повечето болнични аптеки и клинични лаборатории от структурите на ДПБ (изключение е ДПБ – Ловеч, където аптеката е регистрирана съгласно законовите изисквания).

Проблем за нормалното функциониране на лечебните заведения за психиатрична медицинска помощ и в частност в ДПБ представлява и липсата на достатъчен квалифициран персонал – лекари, медицински сестри, психолози и др. НПМ смята, че това значително затруднява навременното и качествено лечение на пациентите и създава риск по отношение на наблюдението и грижите за пациенти с агресия и автоагресия. Контролът и пропускателният режим в болниците е занижен. Поради ограниченото количество на човешките ресурси в психиатричните

болниците и нощните смени се изпълняват от минимален брой хора, което създава опасност както за персонала, така и за пациентите. Оценката на НПМ е, че основните причини за тази недостатъчност от обучени кадри са ниското заплащане и лошите условия на труд.

Допълнителните обстоятелства, които създават проблеми в системата за оказване на психиатрична медицинска помощ, са различните принципи на финансиране на ДПБ и ЦПЗ, което създава противопоставяне и напрежение между различните типове лечебни заведения и рефлектира върху качеството на медицинските услуги.

Слабата организация в работата на някои институции също влияят отрицателно върху качеството на оказваната здравна помощ в психиатричните медицински заведения. Като показателен пример в това отношение може да бъде посочен фактът, че описаната през миналата година липса на наредба за трудотерапията е все още актуален проблем. Съгласно изискванията, отразени в ЗЗ (чл. 151), МЗ е длъжно в 3-месечен срок от влизането в сила на закона да изготви такава наредба. Този срок не е спазен и до момента. Това продължава да затруднява извършването на трудотерапевтични дейности с нуждаещите се пациенти.

НПМ отново установи в хода на проверките на документите на пациентите, че съществува голям брой лица, лекувани многократно, при това с голям престой в болницата. Екипът констатира, че престой от по няколко години (с малки прекъсвания) е честа практика. НПМ установи и случай, при който пациент е престоял в болницата над 20 години без прекъсване (в ДПБ – с. Карлуково). Този факт води до извод, че психиатричните болници са принудени да поемат и социални функции, вместо тези функции да се поемат от специализираните социални заведения – домове за лица с психични разстройства, които са подчинени на кметовете на съответните общини и методически ръководени от АСП при Министерството на труда и социалната политика. Очевидна е липсата на адекватна комуникация и провеждане на обща политика от страна и на двете министерства – МЗ и МТСП, по проблемите на психичното здраве.

По отношение на медицинската документация НПМ и през тази година констатира няколко сериозни проблема.

Отношението към информираното съгласие на пациентите за тяхното лечение продължава да е напълно формално. Бланките са еднотипни и непълни – не отразяват конкретното заболяване и специфичната терапия. Освен формата за информирано съгласие, в някои от психиатричните болници е налична и форма на „Декларация за оттегляне на съгласие за лечение“, която пациентът доброволно може да подпише и да прекрати лечението си в болницата.

И при извършените през 2013 г. проверки 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 и освен това състоянието на пациенти, приети със суицидни нагласи и висока степен на агресивност, оценката на суицидния риск и на агресивността не се документират редовно. Идентично е и воденето на сестрински рапорти и температурните листове. НПМ смята, имайки предвид че част от пациентите в ДПБ трябва да са в социални институции, че този проблем е по-скоро част от проблема с неадекватното разпределение в съответни заведения (домове или болници). Не е възможно ежедневно вписване на декурсуси в история на заболяването на пациент, който пребивава в болницата с години.

По отношение на диагностично-лечебните дейности в медицинската документация, съставляваща историята на заболяването на пациентите, много често не се отразяват никакви придружаващи заболявания. Фигурират единствено описания и назначена терапия, свързани с психичното състояние на пациентите. В

проверените истории на заболяването в много случаи не са описвани никакви консултации със специалисти от други медицински специалности. Екипът на НПМ установи, че дори лица, при които има отклонения в лабораторните показатели, не са консултирани със съответни специалисти. Тази констатация е валидна и за описанието на състоянието на пациента при приемането му в лечебното заведение. Подробно е описан психиатричният статус, но съществуват големи пропуски по отношение на описанията на соматичния статус. Това представлява проблем, тъй като често психично болните са със силно увредено соматично здраве – особено тези с различни зависимости. Повечето от тях имат нужда от активно лечение на тези заболявания, както и от стоматологична помощ.

Всички диагностични и терапевтични медицински дейности трябва да се вписват и прилагат в ИЗ на пациентите. Екипът на НПМ установи случаи, при които за извършени медицински услуги в други здравни заведения се изисква заплащане или от близките на болния, или от самия пациент. Тъй като психично болните са здравноосигурени за сметка на републиканския бюджет като лица с хронични заболявания, такова заплащане и доплащане е незаконно. И до този момент не е извършен никакъв контрол от страна на компетентните институции.

Специфичен проблем при лица със зависимости е липсата на дългосрочни терапевтични програми за тяхното лечение и социализиране. Съществуващите програми са или частни, или от неправителствени организации. Те са много скъпи и следователно – недостъпни за повечето от пациентите. Поради това лечебният процес често се компрометира от липсата на механизми за ресоциализация на пациентите с наркоманни и други зависимости. Това е свързано с факта, че в България няма адекватно предлагане на социални услуги. То се определя предимно от финансови съображения, а не от действителната необходимост.

Голям брой пациенти са хоспитализирани в различни ДПБ по принудителен ред, със съдебно решение. В това отношение водеща е ДПБ – гр. Ловеч. Освен че е заведение за стационарно лечение на психично болни пациенти и пациенти със зависимости, тя е единствената психиатрична болница в страната със съдебно отделение за задължително и принудително лечение на психично болни. Капацитетът на отделението е 40 човека. Към момента на проверката пациентите в това отделение бяха 30.

При извършената проверка на случаен принцип на истории на заболяване от 2013 г. в ДПБ – гр. Ловеч, както и на пациенти, хоспитализирани към момента на проверката, не бяха констатирани пропуски и нарушения. При всеки новопостъпил пациент се прави оценка на суицидният риск и агресивността, които, веднъж регистрирани, се проследяват през целия период на обслужване в ЛЗ. Документацията в ДПБ – гр. Ловеч, се води в съответствие с действащата нормативна уредба.

В структурата на ДПБ – гр. Ловеч, е включена болнична аптека, която е една от малкото в страната от структурата на държавните психиатрични болници, която има всички регистрации и лицензи съгласно действащата към момента нормативна уредба.

Поради уникалния статут на това лечебно заведение, налице са и някои специфични проблеми:

- в чл. 156, ал. 1 от ЗЗ е допусната възможност делата да се гледат по местолечение на пациента, но съгласно НПК и НК делата на тези пациенти се гледат по местоживееене (адресната им регистрация), като съдебният състав не е специализиран. Това е свързано с много големи разходи за болницата, която трябва да осигури техния транспорт и охрана до различните части на страната;

- в България няма отделение в заведение за жени по чл. 89, б. „в“ от НК („принудително лекуване в специална психиатрическа болница или в специално отделение в обикновено психо-неврологическо заведение“). Поради тази причина, за

да се спазва законът при нужда от принудително лечение на жени, то се „трансформира“ в лечение в заведение по чл. 89, б. „б“ от НК („принудително лекуване в обикновено психо-неврологическо заведение“).

- на болницата не се заплащат разходите за извършване на съдебномедицинските експертизи и ТЕЛК. ТЕЛК във всички останали лечебни заведения се заплаща по 20 лв. на човек от Министерството на здравеопазването, а в ДПБ – гр. Ловеч, заплащането на ТЕЛК се поема изцяло от болницата.

Другата посетена през 2013 г. държавна психиатрична болница със специфично за туберкулозно болни (ТБЦ) отделение е ДПБ – с. Карвуна. В него постъпват психично болни с активна туберкулоза от цялата страна. Тези пациенти са предимно от домове за възрастни хора с психични разстройства. При проверката екипът на НПМ установи, че повечето от тях се приемат в напреднал стадий на активна туберкулоза. Това е причината, поради която проверяващите наблюдаваха голям брой болни, които са в състояние на тежко физическо изнемощаване и със съпътстващи психични проблеми. Очевидно е, че в тези случаи става въпрос за изключително късна диагностика поради неадекватно отношение към здравето на тези хора от страна на изпращащите ги тук заведения. Повечето от тези болни са имали и служебно назначен личен лекар, към задълженията на който спадат и регулярни профилактични прегледи със съответните лабораторни изследвания. При настанените болни в отделението за ТБЦ обаче такива прегледи не са извършвани съгласно определените правила. Диагнозата е поставена едва тогава, когато процесът е толкова напреднал, че заболяването е било съвсем очевидно и без специфични диагностични дейности и болният вече е бил в тежко състояние.

В самата психиатрична болница условията са сравнително добри.

Освен общите за почти всички държавни психиатрични болници проблеми, в ДПБ – с. Церова кория, и ДПБ – гр. Бяла, експертите на НПМ установиха, че няма сключени договори за извършване на прегледи, консултации със специалисти, изследвания и евентуално назначаване на лечение по отношение на соматичното здравно състояние на пациентите. Всички консултации, засягащи соматични здравни проблеми на пациенти, се извършват само от екипи на Бърза помощ.

Профилът на съотношенията на различните заболявания във всички посетени ДПБ е следният: заболяванията от групата на шизофренните разстройства представляват най-голям дял, като следват афективните разстройства и синдромът на алкохолна зависимост.

При проверките, извършени в централните за психично здраве, НПМ констатира, че обикновено са обезпечени по-добре с човешки ресурси, а условията са значително по-добри от тези в болниците, с изключение на ЦПЗ – Велико Търново, и ЦПЗ – Хасково, в които условията са лоши.

И ЦПЗ в по-голямата си част не отговарят на условията, отразени в Наредба № 24/07.07.2004 г за утвърждаване на Медицински стандарт „Психиатрия“, главно по отношение на наличното и изправно медицинско оборудване и обзавеждане.

Част от препоръките, които НПМ отправи към лечебните заведения и компетентните органи са:

- МЗ и МТСП да стартират процедури за решаване на проблемите на психичното здраве, съобразно своите компетенции;

- да се задействат процедури (нормативни промени и други) за създаване на женско отделение по чл. 89, б. „в“ от НК;

- да се задействат процедури за издаване на документ с определени нива на компетентност на държавните психиатрични болници в съответствие с чл. 6, ал. 1 от ЗЛЗ и Медицински стандарт „Психиатрия“, утвърден с Наредба № 24/07.07.2004 г. на МЗ;

- да се изготвят съответните нормативни актове, свързани с подобряване на работата главно на ДПБ (например Наредба за трудотерапията и др.);

- да се задействат процедури за преместване на пациенти в съответстващи на състоянието им социални институции;
- да се положат усилия за намиране на решения за адекватно финансиране на здравните заведения от системата на психиатричната медицинска помощ;
- да се въведе практика на стриктен контрол на лечебните заведения за психиатрична помощ от страна на компетентните органи;
- да се предприемат мерки за превеждане на болничните лаборатории в съответствие с действащата нормативна база и изискванията на Наредба № 35 от 6 август 2010 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Клинична лаборатория“, като се обезпечат с необходимия за дейността специалист по „Клинична лаборатория“;
- в процеса на работа на лечебните заведения да се спазват изискванията на Наредба № 24 от 07.07.2004 г. за утвърждаване на Медицински стандарт „Психиатрия“;
- да се извършва редовно наблюдение на пациентите както в психиатрично, така и в соматично отношение, като консултациите, изследванията и назначените терапии да се отбелязват в ИЗ.

V. СОЦИАЛНИ И МЕДИКО-СОЦИАЛНИ ИНСТИТУЦИИ ЗА ДЕЦА

1. Домове за деца с увреждания

През 2013 г. екипът на НППМ провери 13 дома за деца с увреждания и 2 центъра за настаняване от семеен тип. През 2014 г. предстои да бъдат закрити всички домове за деца с увреждания и на тяхно място да бъдат изградени ЦНСТ и защитени жилища. През изминалата година проверките на екипа на НППМ бяха насочени не само към сега действащите домове, но и към проследяването на последния етап от процеса на деинституционализацията при децата с увреждания.

Материални условия

Констатациите на НППМ 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. Изключения правят Домът за деца с увреждания – гр. Кула, и Домът за деца с увреждания – с. Илаков рът, общ. Елена. Състоянието на сградите в двата дома не е добро, не се поддържа и добра обща хигиена. Децата са разпределени в спални помещения с до 5 легла. Стаите са с малко пространство, без гардероби и места за съхранение за лични вещи. На всеки три-четири стаи се пада по един санитарен възел с баня. Констатацията на проверяващия екип е, че не е осигурено в достатъчна степен необходимото лично пространство на потребителите. При посещението в кухните и столовата екипът констатира, че по стените има мухъл. Няма изградени рампи и/или асансьори за деца с увреждания. Констатациите на НППМ 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.

Положителна тенденция е откриването на новите социални услуги за деца с увреждания. Екипът на НППМ посети центрове за настаняване от семеен тип в гр. Карнобат и гр. Кюстендил. Новата социална услуга представлява къщички на един етаж. В сградите са обособени следните помещения: общо помещение за игра, обучение и хранене, спални, санитарен възел и кухня. Пред центрите има площадка за отдых и занимания на открито. Помещенията са изградени по начин, който осигурява условия за живот, близки до семейните. В тях средата е максимално достъпна за деца с двигателни увреждания и затруднена мобилност. Капацитетът на всяко ЦНСТ е за 12 деца, като има възможност при извънредни ситуации да бъдат настанени по още 2 деца. Като негативна констатация може да се отбележи недостатъчният брой на медицински служители. В Центъра за настаняване от семеен тип в гр. Карнобат са открити две щатни бройки за медицински сестри. НППМ препоръчва да се увеличи щатът на медицинските сестри с оглед подобряване на качеството на социалната услуга, тъй като две медицински сестри са крайно недостатъчни за полагане на качествена медицинска грижа за деца с увреждания – не е възможно осигуряването на 24-часово дежурство на медицинския персонал.

Управление и административен капацитет

През тази година се запазва тенденцията персоналетът, който работи в домовете за деца с увреждания, да преминава през различни обучения, както и да участва в курсове за повишаване на квалификацията. Голяма част от домовете 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 с. Медвен. Всеки служител от дома през 2013 г. е преминал обучение при работа с деца с увреждания.

Медицинско обслужване

Екипът на НПМ не констатира проблеми при оказване на медицинска грижа на децата с увреждания, с изключение на Дома за деца с увреждания „Свети Николай Чудотворец“ – с. Крушари.

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.

НПМ смята за особено важно да представи на преден план констатациите от проверката на институцията в с. Крушари, обл. Добрич.

На 04.04.2013 г. НПМ извърши проверка на Дома за деца с умствена изостаналост (ДДУИ) „Свети Николай Чудотворец“ – с. Крушари. Екипът констатира, че капацитетът на дома е 100 деца и лица, като в момента на проверката са настанени 93. Това е институцията за деца с увреждания с най-голям капацитет в страната. Разположена е в с. Крушари, като най-близката болница е на около 30 км. От настанените в дома деца и лица 70 са с тежки форми на увреждания и трябва да са под постоянно медицинско наблюдение. В дома на щат работят само 6 медицински сестри, няма предвиден щат за старша медицинска сестра. Не е изготвен годишен график за здравните грижи на децата.

Помещенията са малко на брой и са с недостатъчна площ за полагане на адекватни грижи за големия брой настанени деца. Залите за рехабилитация са с недостатъчно оборудване и също са малки. Предвид обстоятелството, че повечето деца са неподвижни и трудноподвижни, един рехабилитатор и един кинезитерапевт са недостатъчни за провеждането на необходимите терапии за раздвижване. Цитираните специалисти са назначени едва през м. март 2013 г. Поради това, повечето от децата целодневно са в легнало положение.

НПМ се запозна и с доклада на Главната дирекция „Контрол по правата на детето“ – Варна, от проверка в ДДУИ – с. Крушари, извършена на 5 и 6 февруари 2013 г. Инспекторите също са констатирани, че щатните бройки за специализиран персонал трудно могат да бъдат заети заради ниското заплащане, отдалечеността на населеното място от гр. Добрич, както и поради необходимостта от поемане на голямата отговорност за здравето и нуждите на деца с множество и тежки заболявания.

По този повод омбудсманът на Република България, в изпълнение на функциите си на Национален превантивен механизъм, излезе с официално становище и препоръча спешно да се изведат децата и лицата от Дома за деца с умствена изостаналост „Свети Николай Чудотворец“ – с. Крушари, в подходящи институции, намиращи се в областен град и в близост до болнично заведение и разполагащи с необходимите медицински специалисти и оборудване за полагане на подходящи грижи за децата. Освен това, омбудсманът изрази позиция, че подобно отношение от страна на служители в специализирани институции към деца и лица с увреждания може да се квалифицира като жестоко, нечовешко и унижително по смисъла на Конвенцията. По същия начин се определя и дългогодишното

бездействие за намаляване на капацитета на дома и осигуряване на необходимите специализирани медицински грижи от страна на Агенцията за социално подпомагане и Държавната агенция за закрила на детето. От техните доклади и задължителни предписания по отношение на качеството на полаганите в дома грижи, материалната база и пренаселеността в ДДУИ – с. Крушари, става ясно, че проблемите са идентифицирани, без да се предприемат необходимите мерки за закрила на децата и лицата.

В отговор на становището на омбудсмана на Република България държавните институции, пряко ангажирани с проблемите на децата с увреждания, заявиха, че предстои актуализация на оценките на потребностите и плановете за грижа на децата в дома, както и че ще се търсят алтернативни резидентни услуги в общността, където могат да бъдат настанени децата.

До този момент от страна на Държавната агенция за закрила на детето и Агенцията за социално подпомагане не са предприети действия за спешното извеждане на децата и лицата от Дома за деца с умствена изостаналост „Свети Николай Чудотворец“ – с. Крушари.

Образование и обучение

По време на проверките екипът на НПМ установи, че все повече се увеличава броят на децата с увреждания, които вземат участие в образователния процес. 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 или помощни училища. Широко застъпено е и обучението на децата в така наречените изнесени паралелки.

Като пример за добра практика може да се посочи Домът за деца с увреждания в с. Медвен. Екипът на институцията много добре развива програма за провеждане на различни форми на обучение. Една от тях е изнесена паралелка в дома, като за целта е оборудвана класна стая. В обучението участват 8 деца и е нает ресурсен учител с дългогодишен опит.

2. Домове за медико-социални грижи за деца

В изпълнение на политическия документ Национална стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Република България“, Министерството на здравеопазването разработи концепция за деинституционализация на децата от домовете за медико-социални грижи (ДМСГД), която беше приета от Министерския съвет на 1 септември 2010 г. като допълнение на Концепцията за реструктуриране на системата на болничната помощ.

Планът за закриване на специализираните институции включва: дейности с децата; постепенно и конкретно разписано във времето намаляване на капацитета на специализираната институция; дейности за персонала и план за бъдещето на материалната база.

През 2013 г. НПМ проследи процеса на закриване на 4 от пилотните ДМСГД, включени в проекта „Посока – семейство“ и механизмите за сътрудничеството между ангажираните институции, свързани с предоставянето на грижа и закрила на децата.

Постъпване и престой

НПМ установи, че съществува неяснота при прилагане на разпоредбите на Семейния кодекс (СК), уреждащи реда за осиновяване. В чл. 93 от СК е посочено, че осиновяване без съгласие на родителя се допуска, когато той трайно не полага грижи за детето и не дава издръжка или го отглежда и възпитава по вреден за развитието му начин.

Осиновяване без съгласие на родителя се допуска и когато детето е настанено в специализирана институция и родителят в срок до 6 месеца от датата на настаняването по административен ред съгласно Закона за закрила на детето без основателна причина не е поискал прекратяване на настаняването или промяна на мярката и връщане на детето, или настаняването му в семейство на роднини или близки по реда на ЗЗД. Искането може да бъде направено и в производството за настаняване по съдебен ред, образувано съгласно ЗЗД.

Осиновяване без съгласие на родителя при посочените условия се допуска и когато на детето е предоставена социална услуга – резидентен тип, или е настанено в приемно семейство и е вписано в регистъра на деца за пълно осиновяване.

Липсата на конкретна дефиниция на условието „основателна причина“ е повод за прилагането на различен подход на служителите в дирекциите „Социално подпомагане“ (Д„СП“) в случаите, когато родителите не са поддържали контакт с децата, настанени в ДМСГД, за период от 6 и повече месеца след настаняването им.

Например при проверка на документите на децата, настанени в ДМСГД – Ямбол, екипът на НПМ установи, че често в плановете за действие на няколко деца, включени в регистрите за осиновяване, като дългосрочна цел е вписана „реинтеграция в биологичното семейство“.

Има случай на дете, родено на 22.08.2011 г. и настанено в дома на 16.09.2011 г. със съдебно решение до навършване на 3 годишна възраст. В изготвения на 24.09.2013 г. от Д„СП“ – Ямбол, социален доклад изрично е вписано, че от настаняването си до момента детето не е посещавано от майката или други близки. Констатирано е и отсъствие на интерес от страна на майката за детето. Въпреки това, в плана за действие като дългосрочна цел е вписано „реинтеграция в семейна среда – осиновяване“. Краткосрочна цел 2 е „Подготовка на детето за реинтеграция в семейна среда чрез осиновяване“.

Становището на НПМ е, че трябва да се предприемат незабавни мерки за уеднаквяване на практиката по вписване в регистрите за пълно осиновяване на деца, чиито родители не са положили усилия за подобряване на семейната среда или, в някои случаи, дори не са ги потърсили в рамките на 6 месеца от настаняването им в ДМСГД.

От значение е и унифицирането на практиката на социалните служители в това отношение. Има случаи, при които в поредни протоколи за преглед на плана за действие на дете е вписано като цел „реинтеграция в биологичното семейство“, но не се посочва какви конкретни действия са били предприети и постигнати ли са резултати в тази насока, за да се мотивира решението за продължаване на работа в посока реинтеграция.

Материалнобитови условия и предоставяна грижа в институцията

Материалните и битови условия в проверените ДМСГД през 2013 г. отговарят на изискванията за отглеждане и предоставяне на специализирани медицински грижи на деца от 0 до 3-годишна възраст.

В повечето домове децата са разделени на четири групи, обособени в отделни жилищни блокове в просторни сгради. Всеки дом има приемно-карантинно отделение с изолатор при спешно настаняване. Има достатъчно и добре оборудвани

бани, зали за рехабилитация, зали за психомоторика, занимални, места за срещи с близки/осиновители. Към повечето домове има изградени дневни центрове за деца с увреждания.

Изключение правят домовете за медико-социални грижи в гр. Сливен и в гр. Кърджали. По време на проверките НПМ установи, че материалната база в двата дома е остаряла и трябва да се отпуснат средства за ремонт и смяна на дограмата. Пространството на стаите е недостатъчно спрямо броя на децата. В ДМСГД – гр. Сливен, в едно помещение са настанени 15 деца. В някои от групите няма обособено помещение за хранене, недостатъчни са и помещенията за игра и бодърстване. В ДМСГД – гр. Сливен, не са изградени съоръжения за придвижване на трудноподвижните деца (рампи, асансьор). Екипът на НПМ смята, че с оглед на индивидуализирането на грижата за децата капацитетът на дома поетапно трябва да бъде намаляван. Тревожен е фактът, че общият брой на децата, ползващи различни услуги по време на посещението на екипа на НПМ в цитираните домове, значително надвишава капацитета им. В ДМСГД – гр. Сливен, капацитетът е 60 легла, като през месец февруари 2013 г. са настанени 67 деца. Капацитетът на ДМСГД – гр. Кърджали, е 84 легла, а към 30.06.2013 г. в дома са настанени 106 деца.

Достъп до обучение и образование

НПМ отново констатира противоречива практика по отношение на включването на децата от ДМСГД в образователния процес. Например при проверката в ДМСГД – гр. Габрово, НПМ установи, че няма деца, които да посещават ясла или детска градина. От друга страна, в ДМСГД – гр. Видин, всички деца, навършили подходяща възраст, посещават детски заведения в града. Едно дете посещава ЦДГ, осемнадесет деца са записани в ОДЗ и шест деца посещават помощно училище. Основната причина за това е липсата на изградена инфраструктура за деца с увреждания в повечето ясли, детски градини и училища в общността.

Медицинско обслужване

Здравното обслужване на децата в домовете за медико-социални грижи се извършва съгласно Медицинския стандарт „Педиатрия“. През 2013 г. екипът на НПМ не установи пропуски при осъществяването на медицински грижи при децата в ДМСГД.

Диагностичната, лечебната и рехабилитационна дейност в тези институции се осъществява във всички детски отделения на дадените домове. При необходимост от оперативно лечение, инвазивна диагностика и по преценка от лекуващия лекар за интензивно лечение децата се превеждат в подходящо за целта детско отделение на друго лечебно заведение. В повечето случаи, при постъпване на детето родителите подписват информирано съгласие.

Дейността във всички отделения на ДМСГД се осъществява от екип с ръководител – началник блок и старша медицинска сестра. Екипът, обслужващ определена група деца, се ръководи от лекар и включва: детегледачка, медицинска сестра, възпитател/педагог, рехабилитатор и психолог. Дежурствата на специализирания медицински персонал са само през деня, тъй като има недостиг на педиатри. Със заповеди на директорите на домовете са сформирани следните комисии: медицински съвет, лечебно-контролна комисия, съвет по здравни грижи, комисия за проверка годността на лекарствените средства.

Административен капацитет и управление

През тази година се забелязва запазване на тенденцията голяма част от мултидисциплинарните екипи на ДМСГД да не преминават курсове на квалификация и допълнително обучение 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).

Като най-тревожен пример може да се посочи кадровата политика на Министерството на здравеопазването при провеждане на конкурси за длъжността „директор на дом за медико-социални грижи за деца“. На 01.08.2013 г. към омбудсмана на Република България, в качеството му на Национален превантивен механизъм, се обърна Коалиция „Детство 2025“ – обединение на 16 водещи граждански организации и мрежи, представляващи повече от 150 НПО и личности от цялата страна, които работят по въпросите на деинституционализацията при децата с увреждания и децата, настанени в домове за медико-социални грижи за деца. Според сигнала, след проведен конкурс за директор на Дома за медико-социални грижи за деца „Св. Иван Рилски“ – гр. София, е избран предишният директор, който е бил освободен от него поради констатации за лоша организация, липса на контрол и адекватна грижа за децата в дома. В резултат на конкурса за директор на Дома за медико-социални грижи за деца „Св. Иван Рилски“ в гр. София е избрана д-р Джурелова, директор на дома до 2011 г. По времето, през което д-р Джурелова е била директор на дома, има няколко сериозни инцидента с деца. В един от случаите се стига до ампутирание на ръка на едно от децата (през 2003 г.), тъй като е било връзвано за леглото продължително време, а друго дете с над 80% изгаряния и опасност за живота не е получило медицинска грижа в продължение на няколко дни (2011 г.).

По този повод омбудсманът на Република България излезе със становище, че при избор на кандидати, заемащи ръководни длъжности и отговарящи за полагането на грижи за деца в риск, трябва да се преценява дали притежават неоспорими морални и етични качества. В становището пише още, че подобно отношение от страна на служителите в специализирани институции към деца ги поставя в риск съгласно определението на §1, т. 11 от Закона за закрила на детето. Омбудсманът на Република България, в качеството си на Национален превантивен механизъм, се обърна към министъра на здравеопазването да извърши проверка на проведения конкурс за директор на Дома за медико-социални грижи за деца „Св. Иван Рилски“ в гр. София и да му предостави информация за мотивите за избор на спечелилия кандидат. След официалното становище на омбудсмана на Република България, министърът на здравеопазването прекрати конкурса и процедурата за назначаване на г-жа Джурелова за директор на дома за медико-социални грижи. По този случай омбудсманът на Република България сезира и Главната прокуратура на Република България.

VI. СОЦИАЛНИ ИНСТИТУЦИИ ЗА ВЪЗРАСТНИ

През 2013 г. екипът на НПМ извърши планови и внезапни проверки на общо 18 дома за специализирани социални грижи за възрастни хора (домове за възрастни хора с умствена изостаналост, домове за възрастни хора с психични разстройства, домове за възрастни хора с деменции).

За съжаление, отрицателните изводи, които Националният превантивен механизъм посочва в доклада си за 2012 г. за този тип услуги, се утвърждават като тенденция в държавната политика по отношение на полагането на грижи за тези уязвими групи. Този извод буди основателните притеснения на НПМ още повече с оглед на факта, че по данни на самите специализирани институции и статистиката за страната броят на ползвателите на тези услуги е приблизително равен на броя лица, които кандидатстват за ползването им.

Големият брой на нуждаещи се от социални услуги възрастни хора е предпоставка за (а в някои случаи вече е довело до) разбирането на държавните и местните власти за това, че значимостта на резидентната услуга е оправдание в случаите на negliжиране на грижите за възрастните хора.

Материални условия

На много места материалната база на резидентните услуги не е приведена в съответствие с изискванията на нормативната уредба в тази област. Например 52 потребители на Дома за възрастни хора с деменции (ДВХД) – с. Горско Косово, са настанени в общо 11 спални помещения. Материалната база е амортизирана, в лошо общо състояние. На потребителите не е осигурено достатъчно лично пространство, шкаф и гардероб поради липса на достатъчно място в стаите, което е в нарушение на чл. 40е, т. 2 и т. 4 от Правилника за прилагане на Закона за социално подпомагане (ППЗСП). Особено лоша е материалната база в стая № 11, в която на ограничено пространство са разположени 3 легла. В стаята няма място за шкафове за лични вещи, мазилката е олющена и са видими оголени кабели. В коридора пред стаите са поставени столове, маси и телевизор и същият се използва едновременно за занималня и столова на потребителите. На първия етаж в дома има обособена столова, но тя не се използва по предназначение. Не е изградена звънчева сигнализация (паникбутони), в разрез с чл. 40 е, т. 3 от ППЗСП. В дома не е осигурена нито охрана, която да осъществява контрол по отношение на пропускателния режим на външни лица, нито са монтирани камери. Домът разполага с един автомобил, който не е пригоден за превозване на лица с увреждания.

Грижа за потребителите на социалните услуги и визия за развитието на социалните услуги за възрастни

При посещенията на ДВХД – с. Опанец, НПМ констатира, че повечето потребители стоят в сградата, не излизат, не са извеждани в двора. През време на проверката част от тях дори бяха фиксирани в инвалидните си колички към парапета в коридора пред спалните помещения. Самият двор на дома е в лошо състояние, зле оборудван и поддържан, а достъпът до него е ограничен за потребителите поради липса на рампа за трудноподвижни лица.

Позицията на НПМ е, че е налице очевидна липса на воля и визия на компетентните институции за преместване на услугите в общността. Вместо това се наблюдава противоположна тенденция – материалната база на услугите, разкрити на разстояние от големите населени места и съответно без съпътстваща

инфраструктура за полагане на качествена грижа за лица с увреждания, се преустройва с минимални средства за разкриване на защитени жилища. Това води до практиката защитените жилища да се разполагат фактически в същата сграда или в двора на съответната резидентна услуга. Като примери в тази посока могат да бъдат посочени почти всички от посетените през годината домове. В Дома за възрастни хора с умствена изостаналост (ДВХУИ) – с. Малко Шарково, община Болярово, е обособено защитено жилище за 8 лица с умствена изостаналост. В ДВХУИ – с. Горен Чифлик, община Долни Чифлик, е обособен център за настаняване от семеен тип (ЦНСТ) за 15 лица с психични разстройства и защитено жилище за 8 лица с умствена изостаналост. НПМ отбелязва, че от настанените в защитеното жилище 2 потребители са с тежка форма на умствена изостаналост. Поради особеностите на социалната услуга, през нощта и почивните дни в защитеното жилище няма помощен персонал (санитар), което налага за личната хигиена и битовите нужди на потребителите с тежка умствена изостаналост да полагат грижи другите потребители.

Въз основа на тези изводи НПМ поставя под съмнение желанието за реална ресоциализация и включване в обществото на лицата с умствена изостаналост, психични разстройства и деменции.

Като особено тревожен пример може да бъде посочен ДВХУИ – с. Батошево, който се помещава в старите сгради на ВЕЦ „Батошево“, в гориста местност и в непосредствена близост до р. Росица. Домът не разполага с жива охрана и камери за видеонаблюдение, а външната порта се заключва само в неделя. Поради тази причина е възможен достъп на външни лица и излизане на потребителите от дома, включително и за извършване на услуги срещу заплащане на хора от селото, което е в разрез дори с т. 9 и т. 10 от Правилника за вътрешния ред в дома. По данни на директора на дома, през летните месеци се въвежда режим на водата, тъй като няма средства за закупуване на хидрофорна помпа. НПМ установи, че стратегията за развитие на социалната услуга предвижда две от сградите на дома да се преустроят на два ЦНСТ – за възрастни хора с умствена изостаналост и за възрастни хора с психични разстройства. Това буди недоумение, тъй като домът е сравнително отдалечен от населеното място и това би ограничило възможностите за социална интеграция на потребителите. Също така, отново не е ясно кое налага лица с психични разстройства да са настанени в ЦНСТ, намиращо се в дом за възрастни хора с умствена изостаналост.

По отношение на тези констатации НПМ изпрати препоръки до Министерството на труда и социалната политика (МТСП) и до кмета на община Севлиево, част от които са:

- да се засили контролът върху напускането на потребителите извън двора на специализираната институция;
- да се инсталира система за видеонаблюдение;
- да се покрие откритият водоизточник в двора на дома;
- да се ограда дворното място на дома, така че да не се позволява безконтролно излизане на потребителите;
- да се мотивира решението за преустройство на сградите на дома, който е извън населено място и е отдалечен от каквито и да било други услуги в общността, в ЦНСТ;
- да се мотивира решението за сформирание на ЦНСТ за лица с психични разстройства в двора на ДВХУИ.

Становището на община Севлиево бе, че няма достатъчно финансови средства за изпълнение на препоръките и „мястото е подходящо и хората от селото са свикнали с потребителите, които приемат институцията като свой дом“. Становището на МТСП дублира информацията, предоставена от общината.

Административен капацитет и обезпеченост

НПМ смята за необходимо да подчертае и значението на разположението на домовете при набирането на специализиран персонал. По отношение на всички проверени през годината обекти може да се направи извод, че специализираният персонал е недостатъчен спрямо броя на потребителите, с което се поставя под въпрос качеството на предоставяната социална услуга.

На много места не са предвидени средства за провеждане на обучения на служителите в специализираните институции с оглед на спецификата на работа с хора с деменции, умствена изостаналост и психични разстройства. Това води до случаи, като например предоставените на НПМ менюта в ДВХУИ – с. Малко Шарково, община Болярово, от които може да се направи извод, че предлаганата храна не е разнообразна и не отговаря на изискванията на чл. 41, ал. 1 от Правилника за прилагане на Закона за социалното подпомагане.

Медицински грижи

В ДВХУИ за мъже и жени – с. Пчелище, община Велико Търново, въпреки регламентирания профил на дома за лица с умствена изостаналост, има настанени 3 лица с водещо заболяване – психично разстройство, 6 лица с епилепсия и 5 души с диагноза Детска церебрална парализа (ДЦП). През време на проверката екипът на НПМ установи, че рехабилитаторът посещава дома 16 дни в месеца за по 4 часа, през което време полага грижи за всички потребители, както и за лицата с ДЦП. Според НПМ това е крайно недостатъчно с оглед на полагането на качествени медицински и рехабилитационни грижи за лица с тежки увреждания.

В този смисъл НПМ отново подчертава важноста от полагане на оптимални медицински грижи за лицата, настанени в институции за специализирана резидентна грижа за възрастни хора. Въпреки постоянните препоръки на НПМ не е променена и практиката при смърт на потребител съобщението за смърт да се изготвя от личния лекар и да не се извършва патологоанатомична експертиза на починалите. От проверките на досиетата на потребителите се установи, че в много случаи не е отразено предшестващо заболяване, което в последствие да бъде възможна причина за смъртта.

Мерки за закрила

В някои случаи екипите на НПМ констатираха negliжиране при воденето на документацията в домовете. Повечето индивидуални планове за социална работа са бланкови и с идентично съдържание. На някои от плановете за дългосрочни нужди на потребителите не е отбелязана дата на изготвяне и срок за актуализация, като често липсва план за напускане на институцията. Сключването на безсрочни договори за ползване на услугата също е индикация за водещото разбиране, че с лицата не следва да се работи в посока социализация и реинтеграция, а за „отглеждане“ в рамките на институционалната грижа.

В ДВХУИ – с. Батошево, НПМ установи, че през 2011 г. след спор между двама потребители единият е напуснал пределите на дома и се е удавил в близката река. Случаят не е бил квалифициран като следствие на небрежност от страна на персонала и няма данни да е разследван от органите на реда. Също така, през време на проверката потребителите свободно уринираха в двора на дома и искаха от членовете на екипа пари, като поставяха условие, че ако не им се дадат „ще отидат да се удавят в реката“.

В дома няма определен регистър за наложените на потребителите ограничителни мерки в случаите на проява на агресия между лицата.

Имобилизирането (фиксирането) се вписва единствено в Рапортна книга, без да е отбелязан начален час и кога е отменена мярката. Екипът на НПМ счита, че това е предпоставка за нарушаване на правата на ползвателите на социалната услуга, поради невъзможност да се определи конкретно кой потребител, на какво основание, колко пъти и за колко време е бил фиксиран.

Правен статус на потребителите

Потребителите на резидентни социални услуги за възрастни хора са в особено уязвимо положение, тъй като преобладаващата част от тях 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, което според НПМ е в противоречие с разпоредбите на Семейния кодекс, уреждащи процедурата за поставяне под запрещение.

Примери за това са всички проверени през годината домове, като например директорът на обединените под единно ръководство ДВХПР и ДВХУИ – Твърдица, общо е попечител на 7 души и настойник на 105. Очаквани са притесненията на НПМ за това доколко едно лице е способно да се грижи пълноценно за интересите и да управлява имуществото на голям брой недееспособни възрастни хора в уязвимо положение. Това виждане не се споделя обаче от кметове на общини, които по силата на чл. 154 от Семейния кодекс са орган по настойничество и попечителство.

Като пример за кумулативния резултат от negliжирането на значението на предоставянето на качествени грижи на възрастни хора от гледна точка на разположение на институцията, материална база, управление, административен капацитет, медицински грижи и ангажираност на органите на местното самоуправление може да се изведе ДВХУИ – с. Качулка, община Сливен. НПМ е на мнение, че отдалечеността на специализираната институция, негодната материалната база, големият брой потребители и недостатъчният специализиран персонал възпрепятстват предоставянето на адекватни и качествени социални услуги. Затова на 05.06.2013 г. омбудсманът като НПМ изпрати препоръка до компетентните органи да се предприемат спешни мерки в краткосрочен план за извеждане на потребителите от дома и поетапното му закриване. В становището си община Сливен не се ангажира с готовност за изпълнение на препоръката или поне за подобряване на условията и грижата за домуващите. МТСП отново изразява позиция, че няма възможност препоръката на НПМ да бъде изпълнена. След смяна на ръководството на дома, в началото на 2014 г., в медиите също излезе тревожна информация, засягаща качеството на полаганите за потребителите грижи и отношението към тях. Ангажираността на обществото и реакцията на компетентните институции обаче отново бяха насочени по-скоро към трудностите при полагане на грижи за лица с увреждания, отколкото към изготвяне на механизъм за решаване на посочените проблеми.

VII. МЕСТА ЗА ЗАДЪРЖАНЕ В СТРУКТУРИТЕ НА МИНИСТЕРСТВОТО НА ВЪТРЕШНИТЕ РАБОТИ

1. Места за задържане в районните полицейски управления

При извършените проверки екипът на НПМ установи следните трайни проблеми в местата за задържане на лица в полицейските управления: недостатъчен брой помещения за задържане и лошо оборудване; пренаселеност; липса на достатъчно пространство; липса на отделни санитарни възли само за задържаните лица; липса на достатъчен достъп до естествена светлина и адекватно изкуствено осветление, както и вентилация на помещенията; липса на достатъчно материали за почистване на помещенията и за поддържане на хигиена.

В районните управления отчетността на документите по задържането се извършва по различен начин. Не се води нормативно регламентирана документация. Различна е практика на полицейските служители, работещи със задържани лица, относно реалното отбелязване на момента, в който се ограничава правото им на свободно придвижване и освобождаването им. Пропуски и различия се констатира при осигуряването на храна, медицинското обслужване, режима по време на задържане и информираността на задържаните лица с техните права.

Материални условия

В повечето проверени обекти помещенията за настаняване на задържани лица не са обособени съобразно чл. 5, ал. 1 от Инструкция № ІЗ-1711 от 15 септември 2009 г. за оборудването на помещенията за настаняване на задържани лица в структурите на Министерството на вътрешните работи и реда в тях (Инструкцията).

В голяма част обособените помещения за задържане не са достатъчни с оглед на броя на задържаните лица. Съществува пренаселеност. Например при обособени 2 помещения за задържане в някои полицейски управления се задържат ежедневно 8-10 лица (помещенията за задържане, обособени в сградата на ОД на МВР – гр. Кюстендил, РУП – гр. Пазарджик, ОД на МВР – гр. Варна, ОД на МВР – гр. Бургас, ОД на МВР – гр. Пловдив).

В друга не малка част от проверените обекти в сградния фонд са налични помещения, използвани в предишни периоди за следствени арести и предадени за стопанисване и управление на МВР. Някои от тях са реконструирани и се използват за настаняване на задържани лица, както е в РУП – гр. Сливен, 1 РУП – гр. Варна, РУП – гр. Самоков, РУП – гр. Димитровград, РУП – гр. Хасково, РУП – гр. Смолян.

НПМ установи само няколко новопостроени обекта, които отговарят на всички стандарти и нормативни изисквания. Такива са 2 РУП – гр. Стара Загора, РУП – гр. Банско. В сградата на 5 РУП – гр. Бургас, се помещава обединен арестен блок, включващ конвойна служба за 24-часово полицейско задържане и Дом за временно настаняване на пълнолетни лица и заведение за отрезвяване.

Екипът на НПМ установи и обекти с изготвени проекти за реконструиране на закритите следствени арести в места за задържане, които са забавени поради липса на финансови средства. Такива са проектите, изготвени за РУП – гр. Елхово, РУП – гр. Твърдица, РУП – гр. Нова Загора, при ОД на МВР – гр. Сливен.

Налице са и проекти за изграждане на нови сгради, например в гр. Ямбол, но отново липсата на финансиране е причина за спиране на реализацията му.

НПМ констатира, че от МВР са осигурени средства и предстои изграждане на нови помещения за 24-часово задържане в РУП в градовете Девин, Мадан и Чепеларе.

В сградния фонд на някои полицейски управления, макар и да разполагат с помещения, които могат да бъдат реконструирани, не са предприети действия за изготвяне на проекти за това.

НПМ установи и места за задържане, които са непригодни за реконструкция – такова е помещението в РУП – гр. Раковски, което е с площ около 2 кв. м. и е разположено в подстълбищното пространство.

Все още се използват места за задържане тип „клетки“, например в РУП – гр. Хисар, РУП – гр. Тополовград, РУП – гр. Кърджали, РУП – гр. Чепеларе, РУП – гр. Ардино, РУП – гр. Момчилград, РУП – гр. Крумовград, РУП – гр. Гълъбово, РУП – гр. Мадан, в почти всички РУП в ОД на МВР – гр. Благоевград. В такива случаи НПМ препоръчва изграждане на нови помещения, съобразени с изискванията на Инструкцията.

Друга изключително негативна констатация от извършените проверки е свързана с използване на метални тръби, за които се заключват задържаните лица в коридорите на полицейските управления (РУП – гр. Ихтиман).

В повечето управления поради недостатъчност на материална база не се спазва разпределението на задържаните лица съобразно установения принцип в чл. 24, ал. 2 от Инструкцията.

По отношение на материалните условия НПМ направи редица препоръки за подобряването им в помещенията за задържане на лица.

Друг траен проблем е обособяването на обслужващи помещения. НПМ констатира, че в районните управления, в които са извършвани ремонтни дейности или са реконструирани помещенията, са обособени обслужващи помещения съобразно чл. 5, ал. 1, т. 2 от Инструкцията, включително са обособени места за съхранение на личните вещи на задържаните лица. Например в някои от полицейските управления в ОД на МВР – гр. Пловдив, РУП – гр. Сливен, 1 РУП – гр. Варна, РУП – гр. Перник, 5 РУП – гр. Бургас, РУП – гр. Банско. Между тях и помещенията за задържане съществува необходимата удобна, къса и изолирана връзка, с което са спазени изискванията на чл. 61 от Инструкцията. Ограничен е и достъпът на външни лица до тях и е организиран специален режим на влизане.

В друга немалка част бе констатирано, че са обособени само някои от обслужващите помещения – например за свиждане и срещи с адвокат или санитарно-хигиенни помещения (РУП – гр. Първомай).

Най-често едно и също помещение се използва едновременно за помещение за приемане на лица и обработка на документацията по задържане, помещение за свиждане и срещи с адвокат и за работно помещение (РУП – гр. Стралджа, РУП – гр. Карлово и др).

Наличието на помещения за настаняване на лица, на които е наложено от съд административно наказание „задържане до 15 денонощия в структурно звено на Министерството на вътрешните работи“ по чл. 1, ал. 1, т. 1 от Указа за борба с дребното хулиганство (УБДХ) са по-скоро изключение в полицейските управления. Такива са налични в ОД на МВР – гр. Кюстендил, в РУП – гр. Дупница, РУП – гр. Раднево, РУП – гр. Смолян, а битовите условия могат да бъдат определени като задоволителни.

Като част от материалната база в МВР са и помещения, в които се настаняват лица с полицейска закрила. Тези помещения често пъти се налага да бъдат използвани за настаняване на задържани малолетни и непълнолетни лица.

В част от полицейските управления е извършено реновиране и поддръжка на наличната материална база. В тях битовите условия са добри (например в РУП – гр. Асеновград, РУП – в гр. Варна, някои от РУП в гр. Пловдив). В тези помещения са

спазени изискванията за оборудване съгласно Инструкцията – обезопасени са, а оборудването им отговаря на изискванията на чл. 61-71 от Инструкцията.

В други места за задържане, които представляват около 50 % от проверените от НПМ обекти, битовите условия са в изключително лошо състояние (ОД на МВР – гр. Кюстендил, РУП – гр. Раковски). Не са осигурени необходимите 4 кв.м площ на човек в помещение, местата за почивка обикновено представляват пейки; не е обезпечена връзка между помещенията за задържане и обслужващите помещения; не са обособени места за съхранение на лични вещи; подовите настилки не са изградени от материал, който позволява лесно почистване и дезинфекция; липсва достъп на естествена светлина и вентилация; не са обезпечени с технически средства за наблюдение. В повечето помещения за задържане не са изградени сигнални системи, чрез които задържаните лица да могат да установят незабавна връзка с охранителния състав.

Проверките на НПМ установиха, че в немалка част от местата за 24-часово задържане условията могат да се определят като нечовешки и унижителни спрямо задържаните лица. Наличната материална база води до невъзможност за спазване на правата им. НПМ определя и условията на труд на служителите като изключително тежки и вредни за здравето. Административната дейност се осъществява в помещения, които се използват едновременно за няколко дейности – коридори и стълбища с преградени талашитени плоскости, оформящи малки помещения. Полицейските служители работят с остаряла и амортизирана техника. В РУП – гр. Котел, служители са заразени с положителен австралийски антиген (хепатит В) поради неизползване на предпазни средства – ръкавици по време на извършване на оглед на местопроизшествие.

НПМ смята, че е налице спешна необходимост от обособяване на нови места за настаняване на задържани лица в отделни районни полицейски управления. Това може да се постигне чрез:

- предприемане на мерки по реконструиране на сгради, проектиране и обособяване на помещения за задържане и обслужващи помещения съобразно Инструкцията. В докладите на НПМ са посочени конкретните препоръки относно подобряването на материалнобитовите условия за всеки инспектиран обект;
- финансиране на изготвените и утвърдени проекти по обособяване на помещенията за настаняване на задържани лица в структурните поделения на МВР.

Храна

Храната за задържаните лица се осигурява съгласно Методика за реда на зачисляване и отчисляване на храна за задържани и конвоирани от служители на МВР лица на основания, предвидени в НПК, съобразно изричните изисквания в Закона за Министерството на вътрешните работи, Правилника за приложение на ЗМВР, чл. 43 от Инструкцията и Заповед № 1221/2007 г. на министъра на вътрешните работи относно осигурява храна и себестойността на хранителните продукти в съответствие с Таблица 1.

Констатациите на екипа на НПМ са, че не се спазва установеното в цитираните нормативни актове. Предоставянето на храна в различните областни дирекции на МВР не е съобразно с установените стандартите, определени с Таблица 1. Не са уеднаквени стандартите даже и в структурните поделения в една и съща областна дирекция на МВР. Дори в някои от тях не се осигурява храна по ред, установен в чл. 43, ал. 1 от Инструкцията или са допуснати нарушения по чл. 41, ал. 1, ал. 2 и ал. 3 от Инструкцията. В повече от половината проверени обекти задържаните лица не се подписват за получената храна в определената за целта книга.

НПМ констатира нарушение на чл. 43, ал. 1 от Инструкцията – не се осигурява храна по време на задържането на лицата в РУП – гр. Самоков, ОД на МВР – гр. Сливен, ОД на МВР – гр. Ямбол, ОД на МВР – гр. Пловдив, РУП – гр. Пазарджик, РУП – гр. Харманли, РУП – гр. Тополовград. В тези случаи задържаните лица основно се ползват от правото си да получат храна, донесена им от техни близки или закупена с техни средства.

В нарушение на чл. 15, т. 1 от Наредба № ІЗ-1935 от 25 октомври 2006 г. за организацията, функциите и дейността на заведенията за отрезвяване на настанените лица не се предоставя храна в отрезвителя при ОД на МВР – гр. Стара Загора.

В някои от проверените обекти (например РУП – гр. Перник, РУП – гр. Поморие) на задържаните лица по време на задържането се осигурява суха храна, която се състои от по 2 кроасана на хранене, което е в разрез с разпоредбата на чл. 43, ал. 2 и ал. 3 от Инструкцията.

В РУП – гр. Хасково, РУП – гр. Девин, РУП – гр. Мадан, РУП – гр. Рила, всички РУП при ОД на МВР – гр. Варна, а и в други полицейски управления, по време на задържането на всяко лице се осигурява суха храна при спазване на чл. 43 и чл. 44 от Инструкцията и Заповед № 1221/2007 г. на министъра на вътрешните работи относно себестойността на хранителните продукти в съответствие с Таблица 1. Предоставя се възможност на избор на задържаните лица относно вида хранителен продукт.

Отделно от описаните случаи на предоставяне на храна, в ОД на МВР – гр. Кюстендил, РУП – гр. Дупница, ОД на МВР – гр. Смолян, и др. на всяко лице се осигурява готвена храна при спазване на Заповед № 1221/2007 г. на министъра на вътрешните работи.

Положителна е оценката на НПМ относно осигурената храна в РУП – гр. Ардино, РУП – гр. Крумовград, РУП – гр. Момчилград, РУП – гр. Джебел, РУП – гр. Гоце Делчев, РУП – гр. Банско, РУП – гр. Разлог (места със смесено население). Храната за задържаните лица се съобразява и с религиозната принадлежност на задържаните.

В повечето полицейски управления храненето е в местата за задържане.

В част от посетените обекти воденето на дневниците – приложения към Инструкцията, е в нарушение на изискванията. В РУП – гр. Пазарджик например предоставената от външни лица или закупена със средства на задържаното лице храна се отразява в книгата за изетите, получени и разходвани суми от/за задържани лица (Приложение № 7, към чл. 87, т. 9). В други се записва в книга (Приложение № 8 към чл. 87, т. 10), а на места не се записва предоставената храна от външни лица, както и получената по реда на чл. 43, ал. 1 от Инструкцията.

Медицинско обслужване

Екипът на НПМ установи, че в структурните звена на МВР се предоставя необходимата медицинска помощ на задържаните лица съобразно чл. 20, ал. 1, ал. 2 от Инструкцията. Изводите на експертите на омбудсмана са въз основа на проверената документация – заповеди за задържане на лице, декларации, книга за медицински прегледи и проведени интервюта със задържани и настанени в помещенията за задържане лица. На практика се спазва изискването на чл. 14, ал. 1 от Инструкцията – всяко задържано лице след задържането се запознава с неговите права (в конкретния случай с обсъжданата законова хипотеза в т. 1 на същия член – да ползва медицинска помощ), което се отразява в декларация (Приложение № 1 към чл. 14, ал. 2 от Инструкцията).

При проверките експертите на омбудсмана не констатираха нарушения, извършени от полицейските служители по отношение на осигуряване на гарантираното от закона медицинско обслужване.

НПМ установи различия в осигуряването на медицински прегледи, в няколко посоки. На първо място, в голяма част от полицейските управления се извършва медицински преглед на всяко настанено в помещението за задържане лице, при неговото освобождаване и при спазване на разпоредбата на чл. 20, ал. 1 и ал. 2 от Инструкцията, т. е. при декларирано желание за извършването на такъв или когато здравословното състояние го налага.

Различия бяха установени в практиката по осигуряване на извършването на медицински прегледи. Медицинското обслужване обикновено се извършва от централните за спешна медицинска помощ (ЦСМП) и техните филиали. Задържаните лица се конвоират до спешния медицински център, където се извършват прегледите. Издава се заповед за конвоиране на лице, която се отразява в книгата за конвойна дейност. За извършването на прегледа се издава талон за медицински преглед. Транспортирането на задържаните лица до здравното заведение става с патрулен автомобил от автопарка на полицейското управление и физическа охрана от двама полицейски служители. Такава е създадената организация в повече от половината областни дирекции на МВР.

В някои районни управления екипите на ЦСМП/ФСМП посещават районните полицейски управления, за да извършат прегледите.

В други структурни звена на МВР, където има обособена медицинска служба (например ОД на МВР – гр. Кюстендил, ОД на МВР – гр. Благоевград, ОД на МВР – гр. Варна, ОД на МВР – гр. Бургас) в работно време се извършват медицински прегледи от лекар, който е на щатна длъжност към МВР, а в почивни дни и извън работно време – от специалисти от ЦСМП/ФСМП в съответния град.

НПМ получи информация, че през изминалите години често от ЦСМП/ФСМП отказват да приемат директни повиквания за извършване на прегледи в мястото за 24-часово задържане. Това бе констатирано в РУП – гр. Благоевград, и РУП – гр. Стамболийски. Проблемът е решен през 2013 г. след установяване на практика спешните медицински центрове да бъдат информирани чрез телефон 112 за спешни и аварийни обаждания, обслужван от Дирекцията „Национална система 112“ при МВР.

НПМ препоръчва да се установят взаимоотношения между органите на Министерството на вътрешните работи и служителите на Министерството на здравеопазването, които да бъдат нормативно регламентирани.

Омбудсманът като НПМ установи и пропуски при отчетността на извършените медицински прегледи. Например в РУП – гр. Сандански, при настаняване на задържано лице се извършва медицински преглед във ФСМП – гр. Сандански, където би трябвало да се попълва специален формуляр за здравословното състояние на задържания, който да се прикрепя към заповедта за задържане и протокола за обиск. При проверка на документите обаче екипът на НПМ установи, че в повечето случаи това не се прави. Медицински преглед се извършва само при изрично желание на задържания или при настъпило очевидно заболяване. По такъв начин фактически в повечето от случаите няма медицински преглед.

При проверката на книгата за медицински прегледи се констатира, че на места в нея не е отразен час или дата на извършения медицински преглед, в разрез с разпоредбата на чл. 3 от Инструкцията резултатите и евентуалните медицински предписания се вписват от полицейския служител, но не се подписват от лекаря (РУП – гр. Девин). Издадените медицински удостоверения в някои РУП (например РУП – гр. Гоце Делчев) се съхраняват в папка и така формират „Регистър на

медицинските прегледи“. НПМ смята, че тази практика създава предпоставка за добавяне на документи, изготвени по-късно от времето на действителното събитие.

При проверката на документите в някои от проверените обекти (РУП – гр. Разлог) се установи, че в книгите има оставени празни редове. Това позволява по-късно вписване на медицински прегледи и съответно – възможност за злоупотреби. Смыслът на книгата за медицински прегледи е те да се вписват хронологично, без възможност за допълнително „вмъкване“ на фиктивни прегледи.

С оглед на гарантирането на правото на медицински преглед НПМ направи редица препоръки в изготвените текущи доклади, сред които:

- да се установят регулирани взаимоотношения между органите на Министерството на вътрешните работи и служителите на Министерството на здравеопазването;

- да се водят книги за медицинските прегледи (Приложение № 4), в които съобразно чл. 20, ал. 3 от Инструкцията да се вписват резултатите и евентуалните медицински предписания от полицейски служител и да се подписват от лекаря.

- стриктно водене на книга по чл. 87, ал. 1, т. 6 (Приложение № 4), която да бъде специално прошнурована и прономерована с цел избягване на вписването на невярна информация.

Информираност за правата на задържаните лица

В произволно избирани и проверени документи не бе констатирана липса на подписи на задържани лица или на свидетели при отказ за полагане на подпис, на заповедите за задържане, на декларациите за запознаване с правата, на протоколите за обиск, на разписки за върнати лични вещи и други документи. Навсякъде екипът на НПМ констатира наличие на специален деловоден регистър за завеждане на заповедите за задържане съгласно Приложение № 9 към чл. 11, ал. 4 от Инструкцията.

Във всички полицейски управления е изготвен и утвърден правилник за вътрешния ред в помещенията за задържане с необходимите реквизити – правата и задълженията на задържаните лица, ограничителния режим и мястото за пребиваване, определени в чл. 41-46 от Инструкцията.

НПМ констатира, че няма нормативно изискване относно реда за запознаване на задържаните с правилника в отделните структури на МВР. Установената практика е да бъде поставян на достъпно и видно за задържаните лица място.

На информационно табло в редица РУП са поставени извадки с правата на задържаните лица по реда на чл. 63 от Закона за Министерството на вътрешните работи, както и актуални списъци с дежурните адвокати (служебни защитници) от съответната адвокатска колегия. В редица РУП не са поставени телефоните на Националното бюро за правна помощ.

Негативна е констатацията на НПМ по отношение на спазването на реда за предоставяне на правна помощ. В нито едно от проверените структурни поделения на МВР не бе спазено изискването на чл. 14, ал. 8 от Инструкцията. Честа практика е в декларациите да не се отбелязва точният час на уведомяване на защитника при декларирано желание на задържаното лице за назначаване на защитник по реда на Закона за правната помощ. Не са отбелязани точният час на явяване на защитника и редът, по който е извикан. Не се правят отбелязвания и в книгата за проведените свиждания и получени вещи и хранителни продукти по реда на чл. 87, ал. 1 от Инструкцията.

В някои от инспектираните места НПМ установи неправилно отбелязване на точния час в заповедите за задържане. В чл. 12 от Инструкцията изрично е указан началният момент на срока. Той тече от момента, в който е ограничено правото на

свободно придвижване, а не от времето на фактическото издаване на заповедта. Обикновено в заповедта за задържане се посочва часът, в който същата се съставя. На места в книгата за задържани лица се отбелязва часът на настаняване в помещенията за задържане, който би следвало да е различен от часа на задържане. Този час има значение за крайния срок, в който лицето се освобождава или премества в друго място (арест, затвор) и е в пряка връзка със спазването на правото му на свободно придвижване.

Мерки за закрила

В обхвата на проверките на НПМ попадат редът и начинът на водене на документите по задържане, установен в ЗМВР, ППЗМВР, Инструкцията и редица подзаконовни нормативни актове – правилници, наредби, заповеди и указания.

При всички инспекции НПМ проверява наличните книги, определени в чл. 87 от Инструкцията: заповед за задържане; протокол за личен обиск; декларация; разписка за върнати вещи и пари на задържаните лица; книга за задържаните лица; книга за извеждане на задържаните лица извън местата за задържане; книга за проведените свиждания и получените вещи и хранителни продукти; книга за медицински прегледи; книга за иззетите, получените и изразходваните суми от/за задържаните лица; книга за контрол на поста за охрана; специален регистър за завеждане на заповедите за задържане; книга за инспекциите.

Констатира се различна практика при воденето и отчетността.

На първо място в някои полицейски управления не се водят от години книга за проведените свиждания и получените вещи и хранителни продукти и книга за иззетите, получените и изразходваните суми от/за задържаните лица. В същите, макар и налични в други РУП, не се отразяват правилно предоставените хранителни продукти или изобщо не се отразяват.

В малка част от проверените обекти в книга за извеждане на задържаните лица извън местата за задържане некоректно се записват само данни относно напускането на задържаните лица извън сградата на съответното районно управление. В други се записва всяко напускане на помещението за задържане.

Друг установен пропуск е, че в книгата за медицински прегледи се записват прегледите и предписанията не от самите лекари, които са ги извършили, а от полицейските служители, без да се полага подпис от медицинското лице.

В редица РУП в книгата за инспекции, налична от няколко години, не са записани никакви данни за извършени проверки. НПМ оценява този факт като липса на осъществен контрол относно воденето и отчетността. Направените изводи сочат и друг не по-малко значим проблем – полицейският състав, ангажиран ежедневно с тази дейност, не се обучава достатъчно за правилното водене на документацията. НПМ смята, че трябва да бъде приета нова методология, с която да бъде облекчен установеният режим на отчетност на документацията като цяло.

Екипът на НПМ извърши и проверки на регистрите за жалби на граждани срещу полицейски служители, съдържащи данни за упражнено полицейско насилие или проявено бездействие от страна на полицейските служители в РУП. И тук бе констатирано различие при реда за извършване на проверките. Например всяка жалба срещу служител от ОД на МВР – гр. Варна, се изпраща по компетентност в Районната прокуратура – гр. Варна. На други места жалбите се разглеждат от повисшестоящия административен орган, с което според НПМ не се осигурява безпристрастност при вземането на решенията.

2. Места за задържане в структурата на Главната дирекция „Гранична полиция“

През 2013 г. НПМ разшири обхвата на проверяваните обекти в системата на МВР и инспектира местата за 24-часово задържане в 12 структурни подразделения (звена) на Главната дирекция „Гранична полиция“ – 2 регионални дирекции „Гранична полиция“ (РДГП), 7 гранични полицейски управления (ГПУ) и 3 гранични контролно-пропускателни пунктове (ГКПП).

Материални условия

Основната негативна оценка на НПМ е свързана с незадоволителните материални условия в помещенията за задържане. Инспектираните места (отчасти с изключение на ГПУ – Гюешево, и ГКПП – Капитан Андреево) не отговарят на нормативните изисквания за достатъчен брой налични помещения и оборудване, установени в Инструкция № ІЗ-1711 от 15 септември 2009 г. за оборудването на помещенията за настаняване на задържани лица в структурите на МВР и реда в тях. Особено обезпокоително е положението в ГПУ – Елхово, където освен в определените помещения за 24-часово задържане, лица се задържат в едно голямо помещение (салон), преградено с телени огради и талашит, без отопление, в което условията могат да се обобщят като мизерни.

Част от посетените места не разполагат с помещения за настаняване на малолетни и непълнолетни лица (ГПУ – Благоевград, ГПУ – Крумовград, ГПУ – Калотина).

Друга отрицателна констатация е свързана с липсата или недостатъчно естествена светлина в помещенията за задържане в РДГП – Кюстендил (административна сграда), ГПУ – Крумовград, и ГПУ – Благоевград. Част от помещенията за задържане не са оборудвани с камера за видеонаблюдение – ГПУ – Крумовград, ГПУ – Калотина, и РДГП – Кюстендил (административна сграда).

Съгласно чл. 5, ал. 1, т. 2 от Инструкцията освен помещенията за задържане трябва да се обособят и обслужващи помещения. Такива не бяха налични в ГПУ – Крумовград, ГПУ – Калотина, ГПУ – Момчилград, и ГПУ – Благоевград. Клубът на служителите на ГПУ – Калотина, се използва като помещение за разпити и среща с адвокат. НПМ е на мнение, че липсата на помещения за свиждане и среща с адвокат е предпоставка за нарушаване на тайната на кореспонденцията.

Храна

С изключение на ГПУ – Елхово, и ГКПП – Капитан Андреево, организацията по осигуряване на храната е идентична в инспектираните обекти – чрез закупуването от магазинната мрежа предимно на суха храна. При осигуряване на храната се следи да не се увреди здравето на задържаното лице поради нарушаване на диета и други медицински предписания. Всички задържани могат да се ползват от правото да получават храна, закупена с техни средства, която се отразява в съответната книга за издетите, получени и разходвани суми от/за задържаните и се прилага касова бележка.

В ГПУ – Елхово, НПМ констатира, че на всяко задържано лице се предоставя храна за срок от 24 часа съгласно чл. 43 от Инструкцията. След изтичане на този срок, въпреки че продължават да са настанени в местата за задържане на територията на ГПУ – Елхово, на тези лица не им се осигурява храна, тъй като съобразно Инструкцията не им се полага. Екипът на НПМ установи случаи, в които чужденците престояват около седмица. По време на проведените с тях интервюта се

констатира, че някои от тях не са се хранили повече от пет дни поради липса на финансови средства. Създадена е и организация по закупуване на хранителни продукти (за тези, които разполагат със средства) – прави се списък и няколко задържани лица, съпровождани от полицаи извършват необходимите покупки от близък до полицейското управление магазин.

Медицинско обслужване

Положителна е оценката на НПМ по отношение на осигуряването на гарантираното от закона медицинско обслужване на задържаните. По време на проверките НПМ констатира, че по искане на задържаното лице или когато здравословното му състояние налага това се извършва медицински преглед съгласно чл. 20 от Инструкцията. В едни случаи медицинското обслужване се осигурява от Центровете за спешна медицинска помощ (ГПУ – Калотина, ГПУ – Гюешево, ГПУ – Благоевград, ГПУ – Крумовград, ГПУ – Момчилград), а в други – от щатните лекари на посетените обекти (ГКПП – Аерогара София, ГПУ – Златарево, ГПУ – Елхово, ГКПП – Капитан Андреево).

Информираност за правата на задържаните лица

На видно място във всички проверени помещения за задържане в структурни подразделения на Главната дирекция „Гранична полиция“ е поставен правилник за вътрешния ред, както и координати на служебни адвокати. Добра практика е установена в ГКПП – Аерогара София, където правилникът е преведен на английски език.

На вписаните в книгата за задържаните лица се издава заповед за задържане в 3 екземпляра, като един се връчва на задържаното лице непосредствено след нейното издаване, един се прилага към преписката и един се архивира. Заповедите са подписани от полицейския орган и от задържаното лице. В изпълнение на чл. 14 от Инструкцията след задържането лицето се запознава с основанията за задържането му и му се разясняват неговите права: да ползва медицинска помощ; адвокатска защита; да поиска назначаване на защитник по реда на Закона за правната помощ; да получава колет и храна; да бъде уведомено посочено от него лице за задържането му; да се свърже с консулските власти на съответната държава – в случай че е чужденец или е българин, който има и чуждо гражданство. Задържаното лице попълва в два екземпляра декларация, че е запознато с правата си, като първият екземпляр му се връчва, а вторият се прилага към заповедта за задържане.

В произволно избрани и проверени документи не бе установена липса на подписи на задържани лица, на свидетели при отказ за полагане на подпис, на заповедите за задържане, на декларациите за запознаване с правата, на протоколите за обиск, на разписки за върнати лични вещи и други документи.

Основен проблем, констатиран от НПМ във връзка с информираността за правата на задържаните чужденци, е неспазване на законовото изискване за своевременно осигуряване на преводач, който да ги запознае на разбираем език със съдържанието на заповедите за задържане, декларациите, протоколите за обиск. Това води до нарушаване на Конвенцията за защита на правата на човека и основните свободи, Закона за Министерството на вътрешните работи и чл. 15 от Инструкцията. Единствено в ГПУ – Калотина, и ГПУ – Елхово, се ползват услугите на лицензирана преводаческа агенция. Като положителна трябва да се отбележи практиката в ГПУ – Златарево, за превеждането на декларациите на няколко различни езика.

Мерки за закрила

По време на инспекциите бяха проверени книга за задържаните лица, книга за разходваните суми за храна на задържаните лица, книга за проведените свиждания, получените вещи и хранителни продукти, книга за медицински прегледи, книга за извеждане на задържаните, книга за извършване на проверка по системата ЕВРОДАК, книга за конвойна дейност, книга за инспекции. НПМ не констатира пропуски по воденето на необходимата документация.

VIII. МЕСТА ЗА ЗАДЪРЖАНЕ В СЪДЕБНИТЕ СГРАДИ

През 2013 г. НПМ започна серия от последователни проверки на съдебните сгради в страната, които са охранявани от служители на Главната дирекция „Охрана“ към Министерството на правосъдието.

Обект на проверките бяха помещенията за временна изолация и престой (ПВИП) на задържани и принудително доведени лица до органите на съдебната власт в 11 съдебни района.

Предмет на проверките бяха следните аспекти: отношение (унизително, жестоко или нечовешко отнасяне към лицата, изолация, ограничителни мерки, употреба на сила); мерки за закрила (проверки и инспекции, процедури за подаване на жалби и сигнали, дисциплинарни процедури); материални условия (храна, осветление и вентилация, хигиена, санитарни помещения, настаняване) и медицинско обслужване.

Всички съдебни сгради в България трябва да отговарят на общите нормативни изисквания, а отделно са категоризирани според разпоредбите на специални подзаконовни нормативни актове. Например Приложение № 1 към чл. 3, ал. 2 от Наредба № 4 от 10 януари 2008 г. за правилата и нормите за безопасност и охрана при проектиране, строителство, реконструкция, модернизация и експлоатация на обектите на съдебната власт (издадена от МП, обн. ДВ, бр. 8 от 25 януари 2008 г.) разграничава 5 категории съдебни сгради. Екипите на НПМ, извършили проверките, посетиха 3 от тези категории сгради: II категория, в която попада съдебната сграда на територията на гр. Пловдив; III категория – сградите на 9 окръжните съдилища, на Административен съд – Кюстендил, Административен съд – Смолян, и сградите на 2 районни съдилища – в гр. Дупница и в гр. Казанлък; IV категория, към която се числят сградите на 29 районни съдилища.

Съгласно действащата нормативна уредба и въведената категоризация за правилното функциониране на дейността по линия на принудителното водене на лица до орган на съдебната власт в съдебните сгради са нужни следните обособени служебни помещения:

- за II и III категория сгради: една стая за довеждане на лица – мъже; една стая за довеждане на лица – жени; една стая за довеждане на лица – непълнолетни; едно тоалетно помещение с мивка;

- за IV категория сгради: една стая за довеждане на лица; една стая за непълнолетни; едно тоалетно помещение с мивка.

За правилното функциониране на дейността по линия „Конвоиране“ са нужни следните обособени служебни помещения:

- за II категория сгради: минимум 8 помещения за временно пребиваване и изолация на конвоирани лица – всяко от които с капацитет за 6 лица; минимум 3 тоалетни в общо санитарно помещение; едно помещение за дежурен; две помещения за провеждане на срещи с адвокат; всички помещения да са свързани с общ коридор, в който да има обезопасени зони, където преди въвеждане и извеждане се прави обиск на конвоираните лица;

- за III категория сгради: минимум 4 помещения за временно пребиваване и изолация на конвоирани лица, всяко от които с капацитет за 6 лица; две тоалетни в общо санитарно помещение; едно помещение за дежурен; едно помещение за провеждане на срещи с адвокат; всички помещения да са свързани с общ коридор, в който да има обезопасени зони, където преди въвеждане и извеждане да се прави обиск на конвоираните лица;

- за IV категория сгради: минимум две помещения за временно пребиваване и изолация на конвоирани лица, всяко от които с капацитет за 6 лица; две тоалетни в

общо санитарно помещение; едно помещение за провеждане на срещи с адвокат; всички помещения да са свързани с общ коридор, в който да има обезопасени зони, където преди въвеждане и извеждане да се прави обиск на конвоираните лица.

Като обща констатация НПМ може да посочи, че нито един от инспектираните обекти не отговаря на нормативните изисквания.

1. Съдебни сгради II категория

Както вече беше посочено, в тази категория попада Съдебната палата в гр. Пловдив. На територията на сградата е обособена зона за сигурност с ограничен достъп – за задържани и принудително доведени лица съобразно чл. 7, ал. 1, т. 4 от Наредба № 4. Охраната на зоната в Съдебната палата и на конвоираните лица се осъществява от Сектор „Конвоиране“ при Областната дирекция „Охрана“ – гр. Пловдив.

Обособено е едно ПВИП, което е с капацитет максимум до 8 лица. Разположено е в отделен коридор на първия етаж между старата и новопостроената част на сградата. Съобразно изискванията в коридора, в който се намира помещението, има един санитарен възел. Липсва достъп на естествена светлина. Светлината в помещението идва от електрическа лампа, поставена в коридора. Вентилацията се осъществява единствено през металната решетка, с която е отделено помещението. Поставен е климатик, който се използва за охлаждане и затопляне в зависимост от сезона.

В нарушение на изискванията на чл. 7, ал. 1, т. 4 от Наредба № 4 в Съдебната палата не са обособени помещения – по една стая за довеждане на мъже, жени, малолетни и непълнолетни. Жените, малолетните и непълнолетните се настаняват на пейка извън помещението за задържаните конвоирани лица. Липсва достатъчно място за съхранение на личния багаж.

Липсата на достатъчно помещения налага, при по-голяма натовареност, принудително доведените лица да бъдат настанявани в сградата, използвана от администрацията на ОДО – гр. Пловдив, която е извън сградата на Съдебната палата.

НПМ е на мнение, че е необходимо да се предприемат спешни мерки за подобряване на материалнобитовите условия на помещението.

В Съдебната палата в гр. Пловдив се помещават апелативен, окръжен и районен съд. Натовареността е различна – от 20 до 50 лица дневно. Престоят е различен, често пъти до няколко часа. Обособен е отделен вход за задържаните лица при влизането им в зоната за сигурност с ограничен достъп. Придвижването им до съдебните зали съвпада с общото движение в сградата, включващо и граждани. НПМ смята, че движението по общите коридори представлява унизително отнасяне към конвоираните лица.

2. Съдебни сгради III категория

Констатациите на проверяващия екип по отношение на ПВИП са, че в повечето случаи не са обособени достатъчно на брой оборудвани помещения за временно пребиваване и изолация на конвоирани лица в съответствие с установения минимум за помещения и капацитет на съдебна сграда III категория. Например Районен съд – Кърджали, и Окръжен съд – Кърджали, се помещават в обща сграда, в която има едно обособено ПВИП на първия етаж на сградата. То е снабдено единствено с пейка, като има осигурено видеонаблюдение за контрол. Санитарният възел е на етажа в непосредствена близост до ПВИП. Място за

съхранение на личния багаж липсва. Битовите условия в помещението са лоши. Задържаните и принудително довеждани лица се въвеждат в/извеждат от сградата през самостоятелно обособен вход, където е осигурено постоянно видеонаблюдение.

Често липсват помещения за дежурните служители и за срещи с адвокат. Не е обособен отделен вход към залите за разглеждане на наказателни дела.

НПМ е на мнение, че е необходимо да се предприемат мерки за подобряване на материалнобитовите условия в помещенията, както и изграждане на помещения съобразно нормативните изисквания.

Нито едно от ПВИП в инспектираните съдебни сгради не отговаря на нормативните изисквания. За сметка на това НПМ отбелязва, че всички принудително доведени лица преминават през задължителен медицински преглед преди настаняването им в ПВИП. По време на проверките бяха проверени и задължителните книги за конвоираните лица и книги за пребивавалите в помещенията за временен престой. Документацията във всички обекти беше водена коректно и съобразно изискванията.

3. Съдебни сгради IV категория

Към инспектираните съдебни сгради от тази категория попадат районните съдилища в градовете Сандански, Петрич, Гоце Делчев, Разлог, Ардино, Крумовград, Момчилград, Самоков, Ихтиман, Елин Пелин, Панагюрище, Пещера, Велинград, Асеновград, Първомай, Карлово, Нова Загора, Котел, Елхово, Девин, Мадан, Златоград, Чепеларе, Чирпан, Раднево, Гълъбово, Харманли, Димитровград, Свиленград.

В почти всички сгради на районните съдилища ПВИП са по едно, с изключение на сградите в градовете Самоков, Елхово, Тополовград, Чирпан, Раднево, Гоце Делчев и Разлог, където помещенията са по две.

НПМ констатира, че в сградата на районните съдилища в Ардино, Крумовград, Димитровград и Харманли не съществуват ПВИП на задържани и принудително доведени лица до органите на съдебната власт.

В нито един от инспектираните обекти помещенията не отговарят на изискванията, залегнали в Наредба № 4. Но и при тези обекти се констатира редовно водена документация и извършването на задължителни медицински прегледи на лицата преди настаняването им в ПВИП.

IX. ЗАЩИТА НА ЛИШЕНИТЕ ОТ СВОБОДА В ЗАТВОРИТЕ

През изминалата 2013 г. екипи на НПМ извършиха три планирани посещения и една проверка по подаден сигнал за употреба на сила в местата за лишаване от свобода (МЛС), за да проверят изпълнението на дадените през предходната 2012 г. препоръки до органите на държавната власт. Сред избраните обекти за проверка попаднаха затворите в градовете Бобов дол, Бургас и Варна.

Предмет на проверките бяха следните аспекти: отношение (унизително, жестоко или нечовешко отнасяне към лишените от свобода, както и между самите тях, изолация, ограничителни мерки, употреба на сила); мерки за закрила (проверки и инспекции, процедури за подаване на жалби и сигнали, дисциплинарни процедури, разделение на различните категории лишени от свобода); материални условия (храна, осветление и вентилация, лична хигиена, санитарни помещения, настаняване и пренаселеност) и медицинско обслужване (достъп до медицински грижи, специфични здравни услуги за жени и деца, специфични здравни услуги за психично болни, медицински персонал).

С цел изграждане на една по-конкретна картина за МЛС в настоящия доклад НПМ извежда акценти по горепосочените аспекти.

Обща характеристика на системата за изпълнение на наказанията и местата за лишаване от свобода в България

През 2002 г. и 2008 г. са осъществени посещения на Комитета за предотвратяване на изтезанията (КПИ) в затворите в Бургас и Варна. При посещението си през 2008 г. КПИ препоръчва минимален стандарт за жилищна площ 4 кв.м средно за лишен от свобода (л. св.), който е въведен и в Закона за изпълнение на наказанията и задържането под стража (ЗИНЗС). Влизането му в сила е обвързано с реализиране на инвестиционна програма на правителството, за което КПИ е уведомен, че се отлага за 2019 г. Препоръчаният и отложен стандарт е минималният съгласно международните стандарти. За 11 от затворите за мъже в България това означава удвояване на жилищните площи, а за затвора в Бургас – утрояване на жилищната площ.

Приети са три решения на правителството в тази област:

- Решение № 767 от 2008 г. на Министерския съвет за периода 2009-2015 г., което предвижда изграждане на пет нови затвора на основание чл. 13, ал. 3, т. 5 от Устройствения правилник на Министерския съвет и на неговата администрация;

- Решение № 168 от 2010 г. съобразно утвърдените капиталови разходи по бюджета на Министерството на правосъдието за същата година с ангажименти по дейности за нов затвор в гр. София с правно основание чл. 84, ал. 1 от ЗИНЗС;

- Протоколно решение от 8 септември 2010 г. на Министерския съвет с програмата до 2013 г. с правно основание чл. 43 от ЗИНЗС. По третото решение са предвидени дейности по изграждане на затвори в София, Варна и Плевен, както и ново общежитие към затвора в Бургас и разширение на общежитието към затвора във Варна.

В периода 2008-2013 г. няма създадени нови жилищни площи в затворите и общежитията, с изключение на ново общежитие от открит тип в Гълъбово поради липса на финансово осигуряване на програмите.

Пренаселеността остава проблем за МЛС, прибегването до пробация остава на същото равнище, а само използването на предсрочно освобождаване незначително се е увеличило.

КПИ призовава българските власти да удвоят усилията си за борба с пренаселването на затворите чрез въвеждане на политики, насочени към ограничаване или промяна в броя на лицата, изпращани в затвор. В тези усилия българските власти следва да се ръководят от Препоръка Rec(99)22 на Комитета на министрите на Съвета на Европа относно пренаселването на затворите и увеличаването на затворническото население, Препоръка Rec(2000)22 относно подобряване на прилагането на европейските правила за санкции и мерки в общността, Препоръка Rec(2003)22 относно условното предсрочно освобождаване, Препоръка Rec(2006)13 относно използването на мярката „задържане под стража“ и осигуряването на предпазни мерки срещу злоупотреби и Препоръка Rec(2010)1 на Съвета на Европа относно правилата за пробация.

И в двете програми от 2008 г. и 2011 г. е предвидено въвеждане на електронно наблюдение като нова пробационна мярка. Осъществен е пилотен проект, траещ около 6 месеца, с което дейността е приключена. По своята същност електронният надзор не е самостоятелна пробационна мярка, а средство за въвеждане на редица нови пробационни мерки. Това средство може да разшири и административните санкции, свързани с футболно или дребно хулиганство, домашно насилие и др. Изпълнението на това предписание не само би намалило обществените разходи по издръжка на затворите, но би дало и по-висока обществена сигурност към извършителите на престъпления, а и към лицата, допуснали административни нарушения.

При всяко посещение КПИ отчита недостатъчен персонал, а при последното си посещение „е силно загрижен за липсата на напредък по отношение на числеността на персонала в затворите, която остава напълно недостатъчна, за да бъде солидна основа за подобряване на отнасянето към затворниците. Всъщност, съществуващият недостиг на персонал, съчетан с постоянно нарастващото пренаселване, може да има сериозни последици за сигурността на затворите като цяло и за личната сигурност както на служителите, така и на лишените от свобода“.

През 2008 г. е проведено съкращение на персонала в МЛС с около 600 щатни бройки. Оттогава системата е в относителна стабилност, но в постоянна тенденция за намаляване на броя на персонала. Приблизителното съотношение между персонал и затворници в системата на МЛС в България е 1 към 2. Провежданите съкращения са част от бюджетните икономии в държавната администрация. Евентуалното пускане на ново общежитие в Дебелт към затвора в гр. Бургас, ако то е от закрит тип, трудно би се обезпечило с необходимите служители. Ето защо, независимо че системата разполага с вътрешен ресурс за преразпределение, е необходимо да се търси осигуряване на нови щатни бройки за надзорен състав и социални работници в корпусите на затворите.

НПМ при посещенията си също забелязва значително натоварване на надзорния състав, социалните работници и медицинския персонал.

Комитетът препоръчва да се проведе също щателна и независима проверка на сигналите за корупция.

НПМ също получава данни за корупция в затворите и общежитията. По наблюдения на проверяващите екипи, в повечето от случаите става въпрос за предположения и констатации, свързани с решаване на индивидуален проблем. От извършените проверки, а и от добилите публичност случаи, могат да се направят обосновани заключения, че съществуват условия за корупция. Тези условия са свързани с: недобра регламентация на реда и липса на публичност в решенията на администрацията; липса на достатъчно модерна техника за препятстване на внасянето на забранени вещи; начина на изготвяне на оценки на риска от социалните работници, свързани с последващите промени на режима, прехвърляне в общежития, условно предсрочно освобождаване (УПО) и достъп до работа. Предотвратяването на условията за корупция изисква действия, необходими за

цялата система от МЛС, които до голяма степен са свързани и с нормативни промени.

Тревожна е констатацията на НПМ, че липсата на мотивиране на протоколите на комисиите по чл. 73 от ЗИНЗС с оценките на риска е обвързано и с недоверие на членовете на тези комисии към съществуващите оценки. Липсват и последващи проверки относно допълнителна оценка на риска в случаите на неприемане и/или явно несъобразяване с тях. Съществуват опити на ниво министър и началници на затвори за съставяне на обективни критерии или ограничения за достъпа до работа извън установените от закона и правилника, които са очевидно неефективни и неясни. Не е разработена система за поощряване или налагане на дисциплинарни ограничения, водеща до адекватна промяна на оценката на риска, включително обективно разследване на случаи при използване на сила, обезпечавашо правото на защита на затворника.

Материални условия

При две последователни проверки през 2012 г. и 2013 г. НПМ установи, че условията в Бургаския затвор са напълно неприемливи и трябва да се приемат за нечовешки и унижителни. Това е затворът с най-тежки условия и пренаселеност в България. Средно се падат под 2 кв.м на л. св., а на места под 1 кв.м.

Сградният фонд е изключително остарял и амортизиран. Затворът не присъства в програмите на правителството. Проблемът с пренаселеността трябва да се реши с изграждане на ново затворническото общежитие в Дебелт. Съгласно програмата на правителството от 2008 г. общежитието е трябвало да бъде завършено през 2009 г. Изразходвани са около 300 000 лв. и поради липса на допълнителни средства (в размер на около 800 000 лв.) дейността е преустановена. В програмата от 2011 г. е предвидено довършването му през 2012 г. с необходими средства около 1 000 000 лв. от държавния бюджет. Това общежитие е с обезпечено финансиране по Норвежкия финансов механизъм, но въпреки всичко изграждането му е отложено и през 2013 г. Предвиденият в него капацитет е за 450 л. св. В периода на проверката на НПМ в затвора в гр. Бургас в корпуса бяха настанени 883 л. св. на средна жилищна площ около 1.5 кв.м при обща жилищна площ 1 483 кв.м. Максимално допустимият капацитет на корпуса е 370 л. св. Обстоятелството, че общежитието ще е от закрит тип дава общ бъдещ капацитет от 830 места, което ще реши проблема с пренаселеността в затвора.

През 2012 г. е налице и пренаселеност в общежитията от открит тип „Строител“ и „Житарово“ към затвора в Бургас – средно по 3.06 кв.м на л. св. При посещението на НПМ през месец октомври 2013 г. имаше 101 лица в 30 „Строител“ и 120 лица в 30 „Житарово“ Целесъобразно е да се обсъди разширяване на общежитието „Житарово“ или създаване на ново общежитие в района между градовете Сливен, Ямбол и Карнобат.

Както КПИ, така и НПМ констатира необходимостта да бъдат взети незабавни мерки за осигуряване на легло за всеки л. св. с чист дюшек, както и одеяла и спално бельо. В Бургаския затвор леглата на един или два етажа са по-скоро рядкост. Почти навсякъде леглата са на три етажа. При посещението си екипът на НПМ не установи л. св. без легла и спално бельо.

В затвора в гр. Бургас е проблемно и осигуряването на безпрепятствен достъп на всички затворници до тоалетни по всяко време, включително през нощта. Използването на кофи категорично трябва да се преустанови. Затова НПМ смята, че се налага извършване на анализ на ниво Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“ (ГД „ИН“) относно необходимия надзорен състав през нощта и ясно императивно определяне на това дали тази дейност е кадрово осигурена или не.

В същото време състоянието на самите санитарни помещения кореспондира с общото състояние на материалната база на затвора – нечовешки и унижителни условия.

Не всички л. св. имат достъп до основни хигиенни продукти и материали за почистване на килиите. Становището на НПМ е, че проблемът не може да бъде решен без да се осигури финансово системата на МЛС. Този въпрос е от компетенциите на Министерството на правосъдието и Министерството на финансите при подготовката на проектобюджетите за всяка календарна година.

Във Варненския затвор сградният фонд също е стар и амортизиран. Затворът е построен през 1928-1929 г. И в двете правителствени програми за затворите от 2008 и 2012 г. е предвидено строителство на нов затвор в гр. Варна. Още през 2007 г. е намерен терен с площ от около 200 дка в землището на гр. Девня. До настоящия момент не е възлагано проектиране. В програмата от 2008 г. и 2011 г. е предвидено и разширение на общежитието от открит тип. Общежитието „Разделна“ е построено през 1981 г. с капацитет от 100 л. св. Предвижда се това общежитие да се преобразува в закрит тип, т.е. общежитието ще предостави капацитет от около 230 места.

Необходима е преценка относно трансформиране на общежитието „Разделна“ в общежитие от закрит тип и изграждане на ново общежитие от открит тип към затвора във Варна между градовете Русе, Силистра и Варна.

Затворът в гр. Бобов дол съществува от месец април 1956 г., като първоначално в него са били настанени 600 л. св. Върховете натоварвания на затвора са били около 1 000 л. св. Капацитетът при 4 кв.м е определен на 492 лишени от свобода. Към 23.10.2012 г. в корпуса на затвора бяха настанени 496 л. св., като 47 от тях бяха обвиняеми и подсъдими и 8 с доживотни присъди. При проверката на НПМ през 2013 г. в затвора бяха настанени общо 776 л. св., от които 576 лица в корпуса и 200 в ЗО „Самораново“. Жилищната площ в корпуса на затвора отговаря на 2 305 кв.м, а в общежитието на 800 кв.м. И на двете места, където се настаняват л. св., минималният стандарт от 4 кв.м е осигурен, но един от коридорите на затвора не се използва поради липса на достатъчно надзорен състав. Вследствие на това има спални помещения с условия на пренаселеност. Със собствени средства на затвора и с доброволен труд по време на проверката на НПМ се осъществяваше частичен ремонт на спални помещения, включително с изграждане на санитарни възли. Престоят на открито е удължен до 90 минути, като на мястото е направена допълнителна тоалетна. В момента капацитетът на затвора отговаря на минималните стандарти за жилищна площ, поради което за него са планирани само действия по реконструкция и модернизация. В спалните помещения на затвора има изградени тоалетни. Баните са общи и се ползват по график.

Храна

Доставките на хранителни продукти в затворите са централизирани и пряко свързани с размера на планираните бюджетни средства.

През 2012 г. в затвора в гр. Бургас те възлизат средно на 2.60 лв. на лице. През 2013 г. храноденът възлиза средно на 2.70 лв. Затворът има проблем с подготовката и качеството на храната. Той е свързан с квалификацията на персонала в кухнята. Издадена е Заповед № 209 от 19.10.2012 г. на началника на затвора в Бургас за носене на дежурства от представители на самодейния затворнически орган, който да следи за правилното разпределение на храната. Основен проблем са и неразплатените текущи плащания за храна. При проведените от екипа на НПМ интервюта с л. св. масово беше оплакването от количеството на раздаваните порции, храната за л. св. със специфични здравословни потребности, както и количеството и

качеството на хляба. Още в хода на проверката проблемът беше обсъден със заместник-началника на затвора в Бургас. Пред екипа на НПМ бе поет ангажимент да се извърши вътрешна проверка относно изказаните оплаквания.

През 2011 г. храноденът в затвора в гр. Варна е възлизал на 3.17 лв. за неработещи и 3.75 лв. за работещи. Основен проблем и в този затвор са неразплатените текущи плащания, включително и за храна.

Храната в затвора в гр. Бобов дол се приготвя на място. Храноденът на л. св. възлиза на 2.35 лв. Менюто е балансирано, като работещите получават и добавка към дневните порции. Има един щатен готвач, а останалата част от персонала в кухнята са л. св. Хранителните продукти се съхраняват при лоши условия. Хладилната техника е стара и много амортизирана. Складовете са влажни, непроветриви и често подовете се наводняват. Стари и амортизирани са и готварските печки, казаните и другото кухненско оборудване. Кухненският персонал не разполага със специално облекло, каквото се изисква при работа с хранителни продукти.

Затворът има договор с фирма за ДДД (дезинфекция, дезинсекция и дератизация – борба със замърсяването, вредните насекоми и гризачите), която прави регулярна обработка на два месеца и при нужда – извънредно.

Медицинско обслужване

Медицинският център (МЦ) в затвора в град Бургас се състои от: лекарски кабинет; стоматологичен кабинет; манипулационна; аптечен склад – отговорник за който е медицинският фелдшер; стационар, който се състои от 2 помещения с общо 8 легла; тоалетни – общо 2 броя, като едната е за настанените в стационара л. св., а другата – за персонала. Към тази за л. св. има и баня. Към МЦ няма изолатор.

Наличното в МЦ оборудване и обзавеждане (с изключение на стоматологичното) е оскъдно и във висока степен не отговаря на изискванията за необходимото и изправно медицинско оборудване и обзавеждане в кабинетите на общопрактикуващите лекари.

Медицинското обслужване се осъществява от: лекар – директор на МЦ; двама медицински фелдшери на постоянен трудов договор; стоматолог на постоянен трудов договор; санитар – л. св. Към затвора в гр. Бургас няма психиатър. Дори щатът за такъв е закрит през 2012 г.

Според медицинския персонал голям брой л. св. са наркозависими. Само тези, установени през последните две години, са около 100. Съществува практиката, според която, ако при съмнение за употреба на наркотици някой лишен от свобода откаже да направи тест за наркотици, му се налага наказание, равно на това, което би получил при положителен тест. Тоест, приема се по презумпция, че е употребил наркотици. В този случай, за да не се „нарушат правата му“, мотивът за наказанието е „отказ от съдействие“. НПМ категорично приема тази практика за недопустима.

Годишни профилактични медицински прегледи на л. св. не се извършват. Самонараняванията в Бургаския затвор са чести – по около 10-12 годишно. Приблизително толкова са и гладните стачки. Смъртни случаи през последната година няма.

Освен посочените проблеми, няма реален контрол на медицинските дейности, апаратурата и отпускането на лекарствени средства, осигуряващ спазването на съответните стандарти и условия за добра медицинска практика. Оказването на медицинска помощ, диспансерното наблюдение на хронично болните и профилактичната дейност се извършват по занижени критерии, различни от тези, задължителни за лекарите-специалисти и общопрактикуващите лекари, сключили договор с Националната здравноосигурителна каса.

Съществен е и проблемът със стоматологичното обслужване, което е крайно недостатъчно.

В случай на необходимост се ползват и екипи на Бърза помощ – гр. Бургас.

Както и в другите затвори, при привеждането на л. св. в затвора в гр. Бургас понякога се случва лицето да пристига без придружаваща го медицинска документация. Това затруднява определянето на конкретния здравен статус.

МЦ в затвора в гр. Варна се състои от: лекарски кабинет; стоматологичен кабинет; психиатричен кабинет; стационар, който се състои от 4 помещения с общо 12 легла; аптечен склад – отговорник за който е медицинският фелдшер; изолатор; малка столова за настанените в стационара болни; тоалетни – общо два броя, като едната е за настанените в стационара л. св., а другата – за персонала. Към тази за л. св. има и баня.

Наличното в МЦ оборудване и обзавеждане е крайно недостатъчно.

Медицинското обслужване се осъществява от: лекар – директор на МЦ; психиатър; стоматолог – на график; медицински фелдшер на постоянен трудов договор; санитар – л. св. Персоналът в МЦ твърди, че в затвора при нужда идват специалисти от различни медицински специалности, които извършват консултации.

При постъпване на л. св. в затвора се извършват първични медицински прегледи, снемане на анамнеза за минали и настоящи заболявания. Медицински прегледи се извършват задължително и преди и след конвой. Прегледът преди конвоя има за цел да установи дали лицето може да бъде конвоирано.

Пациентите, които са под диспансерно наблюдение, не са изведени в отделен регистър (списък).

Изтърпяващите наказание нямат достъп до личен лекар, като лекарят от МЦ изпълнява тази функция. Липсва възможност за свободен избор на личен лекар и стоматолог от страна на л. св.

Няма реален контрол на медицинските дейности, апаратурата и отпускането на лекарствени средства, осигуряващ спазването на съответните стандарти и условия за добра медицинска практика.

Оказването на медицинска помощ, диспансерното наблюдение на хронично болните и профилактичната дейност се извършват по занижени критерии.

Най-голям е проблемът със стоматологичното обслужване, което е крайно недостатъчно. Лишените от свобода се оплакват и от липса на лекарства. Според тях за всички здравни проблеми се отпуска крайно беден набор от медикаменти.

При нужда се ползват и екипи на Бърза помощ – гр. Варна.

При привеждането на л. св. в затвора и тук съществува проблемът с придружаващата медицинска документация.

При нужда от хоспитализация, най-често здравноосигурените пациенти се насочват към МБАЛ „Св. Анна“ – гр. Варна. В другите случаи, ако се наложи, пациентите се насочват към СБАЛЛС при затвора в гр. София.

Сред изтърпяващите наказание в затвора в гр. Варна също има много наркозависими. Според данните, дадени от самите л. св., те са средно по около 50 човека на етаж, което прави най-малко 150 човека на 3-те етажа от корпуса на затвора. НПМ придоби преки наблюдения, че всичките 4 лица, настанени в една от килиите, имаха белези от приложения на хероин. Те сами показаха белезите по ръцете си.

В рамките на МЦ към затвора в гр. Бобов дол има: три кабинета – лекарски, психиатричен и стоматологичен; стационар – 5 легла, разположени в едно помещение и собствен санитарен възел; изолатор – едно помещение с 3 легла и с отделен санитарен възел; аптечен склад, който се стопанисва от медицинския фелдшер; апаратура – апарат за кръвно налягане, стетоскоп, ЕКГ-апарат.

Медицинският персонал се състои от лекар; медицински фелдшер; стоматолог на граждански договор, който идва по график 2 пъти седмично;

санитари – л. св. Има щат за психиатър, но няма назначен такъв. На ден се извършват около 50-70 прегледа.

През последните години има новооткрити болни с туберкулоза. Трима от тях са от няколко години в затвора, като най-вероятно заразяването е станало в него. ХИВ-позитивните са двама и те са открити при скрининг. Такива скрининги се правят от 4-5 години, като се изследват произволни групи от по няколко десетки л. св. Очевидно този метод е ефективен, но обхватът му е доста непълен (еднократното изследване е на сравнително малка част от л. св.). При проведената беседа лекарят уточни, че поради наличието на наркозависими и ХИВ-позитивни в затвора се осъществява строг контрол над спринцовките и иглите.

Диспансерното наблюдение се осъществява като диспансеризираните са организирани в списъци по групи заболявания и се наблюдават периодично – със съответните изследвания, съобразно изискванията за определените заболявания.

Четири лица от изтърпяващите наказание са с диабет и са на инсулин.

Поради различни заболявания около 70 човека са на специализирани диети, включително и наркозависимите. Според медицинските лица спазването на диетите се следи строго. Това противоречи обаче с данните, получени от разговори с л. св.

Сред л. св. има такива с шизофрения, епилепсия, за която те получават лекарствени средства по НЗОК и са в ремисия (заболяването не се е проявявало от дълго време), различни проценти намалена работоспособност.

При нужда от болнично лечение л. св. се насочват към СБАЛЛС в затвора в гр. София.

Няма сериозни самонаранявания през последните години. Смъртните случаи през 2011 г. са 3, а през 2012 г. – 6. Всички са починали вследствие на заболявания и им е извършена съдебномедицинска експертиза.

На всички, изтърпяващи наказание в затвора в гр. Бобов дол, веднъж годишно се извършват профилактични прегледи, включващи консултации със специалисти и лабораторни изследвания.

Социални дейности и възпитателна работа с лишените от свобода

НПМ констатира, че повечето л. св. в затвора в гр. Бургас са оставени да бездействат през голямата част от деня. До известна степен това се дължи на липсата на помещения за социални дейности. Там, където са съществували, те са усвоени за спални помещения, целейки облекчаване на проблемите с пренаселеността. Липсата на такива помещения води до епизодична социална и възпитателна работа, която не може да обхване целодневна ангажираност на всеки от затворниците, с изключение на ангажираните с образование или трудова дейност. Липсата на достатъчно социални работници не позволява планиране и осъществяване на такава дейност.

Въпреки наличните трудности, в Плана за социалните дейности и възпитателна работа с лишените от свобода за 2013 г. са фиксирани: 2 задължителни програми; 9 специализирани програми; 2 образователни програми и 4 клубове по интереси.

Решаването на проблема изисква изменение на закона. На 9 социални работници за затвора и двете общежития, 1 инспектор (пробация), 1 инспектор за приемно отделение, двама психолози и 1 началник на сектор се падат средно по 140 л. св., а в случаите на отпуск се налага да се обслужват по около 200 л. св.

НПМ е на мнение, че ГД "ИН" може и трябва през следващите бюджетни години да предвиди увеличаване на щатните бройки на социалните работници и финансиране на социални дейности, включително с привличане на неправителствени организации, до създаването на необходимата материална база.

Трудовата заетост през 2012 г. в Бургаския затвор обхваща 84 л. св., основно в машинните цехове и по общата поддръжка на затвора (което представлява около 9 % от всички затворници). Съществена част обаче е в домакинските щатове, свързани с обслужващи дейности в затвора. Производствената дейност в цеха за дограма в Бургас е преустановена поради съществуващата икономическа ситуация. С известно повишаване е тенденцията по отношение на заетостта в затвора и през 2013 г. – 118 л. св. Оценката на НПМ е, че липсва финансов механизъм в българските затвори, който да осигури например средства за повишаване на тази заетост под формата на курсове, финансирани от държавния бюджет или със собствени средства на ДПФЗД. Трябва да се обезпечи финансиране в системата на затворите за развитие на програми за дейности за л. св., по-специално за трудови, образователни и професионални дейности, като се вземат предвид специфичните потребности на различните групи л. св.

Във Варненския затвор са осъществявани действия по изпълнение на Националната стратегия за борба срещу наркотиците, изразяващи се в беседи по групи три пъти през годината с участвали над 1 000 л. св. в общо проведени 4-5 мероприятия. През 2011 г. 475 л. св. са в първи модул на Програма за адаптация, а 65 л. св. във втори и трети модул. Индивидуалната работа е свързана предимно с препланиране на присъди. 750 л. св. са участвали в програма за превенция на ХИВ и СПИН. Създадени са два клуба по интереси – Артклуб и Клуб „Поезия“. Един от л. св. осъществява свободна творческа дейност със съгласието на Министерството на правосъдието. Проведените спортни дейности са ежемесечни турнири по шах, табла, бридж, тенис на маса и футбол. В отчета си администрацията на затвора посочва като причини за недостатъчната дейност пренаселеността, липсата на материална база за групова работа, спортни площадки, места за спортни дейности, както и финансовата необезпеченост на дейността. Липсата на финансиране на тези дейности е традиция в бюджетното осигуряване на българските затвори. Цялата дейност през 2011 г. се е осъществявала от 7 инспектори в корпуса на затвора и трима за двете общежития – 1 инспектор пробация и 2 инспектори психолози. Ползват се три компютъра за обучение. По-сериозните занимания са свързани с работата на неправителствени организации, религиозните дейности и творческата самодейност. В доклада от комплексната проверка на ГД „ИН“ в затвора във Варна през март 2011 г. се посочва като една от малкото дейности с постоянен характер програмата за компютърна грамотност, както и оптималното използване на материално-техническите възможности на затвора, но като цяло това е недостатъчно за постигане на четиричасова заетост на свободното време на л. св. със смислени дейности. Планираните дейности в затвора във Варна са съобразени със съществуващите възможности и не може да бъдат оценени като съществен напредък без промяна на материалната база, финансирането на дейности и допълнителното кадрово осигуряване.

И в трите посетени през 2012 г. и 2013 г. затвора се забелязва констатираната за всички МЛС тенденция относно натовареността на инспекторите „Социална дейност и възпитателна работа“ (СДВР). Средно един инспектор осъществява работа с около 140 л. св. в затвора в гр. Бургас, с 85 л. св. във Варненския затвор и с над 120 л. св. в затвора в гр. Бобов дол.

Лица, осъдени на доживотен затвор

Хигиенно-битовите условия, при които са настанени л. св. с доживотни присъди и в трите затвора са задоволителни.

В затвора в гр. Варна има изграден екип от инспектор СДВР и инспектор психолог, който работи с тези лица. За всяко едно лице е изготвена оценка на

правонарушителя, която е подробна, конкретна и позволява в пълен размер да се идентифицират рисковете. Периодично екипът извършва диагностика на състояния като тревожност, невротизъм, психотизъм за суициден риск и т. н.

Контакти с външния свят и подаване на жалби и сигнали

Съществуващата пренаселеност и липсата на техника за контрол на входа на затвора в гр. Бургас относно пресичане на опити за внасяне на неразрешени вещи предопределят съществуващия начин за контакт при свижданията. Възможен подход е създаването на нови лавки да се съобразяват за целите на свиждането. Архитектурата им изисква в бъдеще те да се изграждат и като място за свиждане. На второ място е необходимо разнообразяване на списъка на доставките в тях, включително с телевизори и звуковъзпроизвеждащи устройства. За помещенията за удължено 4-часово свиждане не съществува нормативно изискване относно обзавеждане и начин на провеждане на свиждането. Целесъобразно е за осъдените на доживотен затвор тази награда да се преобразува в право.

През 2013 г. екипът на НПМ получи множество сигнали срещу администрацията на затвора в гр. Бобов дол, съдържащи твърдения за нарушаване на правото на неприкосновеност на кореспонденцията. Затова акцент при проверките в местата за лишаване от свобода през 2014 г. ще бъде поставен специално върху начините и каналите за комуникация между л. св. и външния свят.

Възможността за подаване на жалби и сигнали от л. св. до различни държавни органи и неправителствени организации в страната представлява основна превантивна мярка срещу малтретирането в затворите. Лишените от свобода трябва да разполагат с тази възможност в условия на поверителност. По принцип те имат право да подават жалби до външни органи, както и до директорите на затворите. Масово обаче е налице недоверие в съществуващата система по отношение на жалбите, особено за поверителността на сигналите, подавани до външни органи.

НПМ смята, че решаването на проблемите, свързани с подаването на жалби и сигнали, е свързано с нормативни изменения на ЗИНЗС и свързаните с него подзаконовни актове.

Режимно-административна дейност

Приемните помещения, като цяло, са устроени съобразно изискванията на закона за диференцирано настаняване в тях. Редки са случаите, когато с оглед на личната сигурност и сигурността в затвора обвиняеми и подсъдими лица са настанени в групи за осъдени.

Известни затруднения се получават при преместване в групите на постъпилите от следствените арести. Поради краткия срок на престой в приемно отделение на тези лица (посочен в чл. 47, ал. 3 от ЗИНЗС), в определени случаи той не може да бъде спазен. Много често в посочения в закона период са включени и двата почивни дни (събота и неделя).

През 2012 г. в затвора гр. Бургас има 4 случая на незаконно задържане над определения с присъдата срок поради следните конкретни причини: неправилно определено общо наказание; последваща промяна на основание чл. 414, ал. 1, т. 1 от Наказателно-процесуалния кодекс (НПК) в определеното общо наказание; две късно получени за изпълнение присъди. За всеки конкретен случай на основание чл. 192, ал. 2 и ал. 3 от Правилника за прилагане на Закона за изпълнение на наказанията и задържането под стража е изготвена справка до Върховната касационна прокуратура, ГД "ИН" и Окръжната прокуратура – Бургас.

През 2012 г. е прекъснато изпълнението на наказанието „лишаване от свобода“ на основание чл. 447, ал. 1, т. 2, 3 и 4 от НПК в 98 случая. Голяма част от молбите на л. св. не са одобрени поради липсата на факти, доказващи изнесеното в тях. За същия период има 241 броя сигнални писма до съдилищата и прокуратурите в страната за допуснати пропуски.

През 2012 г. Комисия по изпълнение на наказанията (комисията по чл. 73 от ЗИНЗС) е провела 6 заседания. Бургаският окръжен съд е направил 44 предложения за УПО на л. св., като всички те са уважени. С решение на Комисията е заменен режимът в по-лек на 294 л. св., а на 27 л. св. в по-тежък. По предложение на Комисията с определение на Бургаския окръжен съд на 8 л. св. режимът е променен в по-тежък от първоначалния. Наградените л. св. за подчертана дисциплинираност, значителни трудови постижения и други положителни прояви са 689. Регистрираните докладни записки за констатирани нарушения, извършени претърсвания и др. са 1273. Същите се завеждат в специален дневник. На базата на констатираните нарушения са наложени наказания на 615 л. св.

През 2012 г. засилени предпазни мерки по чл. 117-118 от ЗИНЗС са прилагани срещу 21 л. св. За всеки един случай съгласно разпоредбата на чл. 118, ал. 2 от ЗИНЗС своевременно е уведомявана Окръжната прокуратура – Бургас.

Изолираните в постоянно заключени помещения при засилен надзор и охрана на основание чл. 248, ал. 1, т. 1 от ЗИНЗС са 14 обвиняеми и подсъдими лица.

Копие от всяка заповед за изолация на обвиняем или подсъдим се изпраща до прокурора, осъществяващ надзор за законност. Обжалвана е 1 заповед, като тя е потвърдена.

Към месец октомври 2013 г. в затвора в гр. Бургас бяха настанени 1 104 лишени от свобода, обвиняеми и подсъдими. От тях 101 бр. настанени в ЗООТ „Строител“; 120 – в ЗООТ „Житарово“, а 883 бр. – в корпуса на затвора.

На 590 л. св. са наложени дисциплинарни наказания.

От изискания в хода на проверката на екипа на НПМ Протокол № 4/08.08.2013 г. от заседания на Комисията по чл. 73 от ЗИНЗС могат да се направят следните изводи: формално придобилите право на УПО са 285 л. св., от които с положително становище на Комисията са 5 л. св., а с отрицателно – 280 л. св.; придобилите право на замяна на режима в следващ по-лек са 460 л. св., от които с положително становище са 32 л. св., а с отрицателно 428 л. св.; замяна на режима в по-тежък е засегнал 6 л. св.; придобилите право за преместване в затворническо заведение от по-лек тип са 39 л. св., с положително становище са 25 л. св., а с отрицателно – 14 л. св.; придобилите право на преместване в общи помещения л. св. на доживотен затвор са 6 бр., от които с отрицателно становище са 6.

Проследявайки тенденциите през по-дълъг период от време, екипът на НПМ смята, че трябва да се засили броят на одобрените за УПО със или без налагане на пробационни мерки. Често комисиите по чл. 73 от ЗИНЗС презюмират, че условно предсрочно освободените биха извършили последващо престъпно деяние. НПМ не кредитира подобни съображения, тъй като, от една страна, при предложения за УПО е налице съдебен контрол на административното предложение, а от друга, при наличната пренаселеност в затвора, е нецелесъобразно Комисията да упражнява подобни дискреционни правомощия.

При посещението на затвора в гр. Варна през 2012 г. в корпуса имаше 683 л. св., в ЗО „Варна“ – 48 лица, в ЗО „Разделна“ – 130 лица.

През 2013 г. общият брой на л. св. в затвора е 653 лица, разпределени така: в корпуса на затвора – 459 л. св., в ЗО „Варна“ – 39 л. св., в ЗО „Разделна“ – 155 л. св. От общия брой обвиняемите са 21 бр., а подсъдимите – 64 бр.

От изисканите през 2013 г. Протокол № 4 от 14.08.2013 г. и Протокол № 5 от 16.10.2013 г. на Комисията по чл. 73 от ЗИНЗС могат да се направят следните констатации и изводи: към месец август формално придобилите право за УПО са 74

л. св., от тях с положително становище са 21 л. св., а с отрицателно – 53 л. св. Придобилите право за замяна на режима на изтърпяване на наказанието с по-лек са 171 л. св., от които с положително становище – 33 л. св., а с отрицателно – 138 л. св. Режимът е заменен с по-тежък в рамките на определения от съда при петима л. св. Придобилите формално право за преместване в заведение от по-лек тип са общо 55 л. св., от които с положително становище са 10 л. св., а с отрицателно – 45 л. св. Придобилите право осъдени на доживотен затвор за преместване в общи помещения са трима л. св., всички с отрицателно становище на Комисията.

Както НПМ вече нееднократно е констатирал и тук се забелязва трайна репресивна тенденция при прилагането на УПО, замяна с по-лек режим на изтърпяване на наказанието и др. Всичко това рефлектира както върху микроклимата в МЛС, така и върху прекомерната натовареност на пенитенциарната администрация.

Затова НПМ за пореден път препоръчва насърчаване на положителните становища на комисиите по чл. 73 от ЗИНЗС по отношение на придобилите съответното право лишени от свобода.

Прави впечатление засилената дисциплинарна практика по налагане на наказанието „изолиране в наказателна килия“ и значително намаляване на леката санкция „писмено предупреждение“ в затвора в гр. Бобов дол. Засилената репресия обаче е обвързана и със засилена политика по поощренията като например над два пъти увеличаване на наградата „удължено свиждане“. Има значителен спад относно прилагането на наградата „заличаване отмяна на дисциплинарно наказание“, което би следвало да се анализира от администрацията на затвора с оглед на разширяване на приложното му поле, особено към лица с ниска оценка на риск от вреди и с оглед на облекчаване на процеса за последваща ресоциализация.

Относително свободният капацитет на общежитието от открит тип, а и статистическата информация за последните три години, показват неизползвани възможности по изпълнение на решението на Министерския съвет по Протокол № 32 от 8 септември 2010 г., в частта за увеличаване на относителния дял на л. св., изтърпяващи наказания в заведенията от открит тип, спрямо общия брой на осъдените лица в работата на Комисията по чл. 73 от ЗИНЗС в затвора.

Изводи и препоръки на Националния превантивен механизъм

При съпоставяне на констатациите и препоръките от проверките, извършени през 2012 г. и 2013 г. от екипи на НПМ, се открояват няколко тревожи тенденции. Те могат да бъдат обобщени в две категории: масово несъобразяване с отправените към Министерството на правосъдието и ГД „ИН“ препоръки, свързани с местата за лишаване от свобода; липса на предприети действия от страна на пенитенциарната администрация за решаването на проблеми от нейната компетентност, които не изискват санкцията на по-горе стоящ орган.

Драстичен пример за бездействието на отговорните държавни институции е липсата на мерки за реализиране на правителствените програми, приети от Министерския съвет. Към тревожните тенденции, наблюдавани при проверките на НПМ, спадат липсата или ограниченият обем на информацията, предоставяна на лишените от свобода, за полагащата им се жилищна площ, медицинско обслужване, работа и условия за промяна на изпълнение на наказанието. Общ за цялата система на МЛС е проблемът с информираността относно промяна на режима, преминаване в общежитие и УПО. Значително напрежение се създава в средата в местата за лишаване от свобода и по повод на немотивираното отказване на последващо преразпределение на л. св. Отказите за преместване не се предоставят на л. св., като последните биват информирани единствено устно срещу подпис. Тази практика

значително затруднява правото на обжалване и ползването на правна защита. Все още е налице негативната констатация на НПМ от проверките през 2012 г., че решенията за преместване, промяна на режима и УПО на комисиите по чл. 73 от ЗИНЗС не се мотивират с необходимите оценки на риска. Липсата на държавна воля за решаване на редица от проблемите в затворите и затворническите общежития се доказва с продължаващото упорство на властите да се съобразят с Препоръка № Rec(2006)2 на Комитета на министрите на държавните членки относно Европейските правила за затворите, според която: „условията в затворите, които са в нарушение на човешките права на затворниците, не могат да бъдат оправдавани с липса на ресурси“. Условието в почти всички МЛС в България продължават да са унижителни и нечовешки. Липсва достатъчно жилищна площ и достъп на дневна светлина, медицинското обслужване не отговаря на признатите и установени стандарти, хигиенните условия са лоши, не са изградени подходящи за тези места системи за сигнализация и видеонаблюдение.

Освен проблемите, свързани със самите места за лишаване от свобода и настанените в тях лица, значителни са проблемите и на заетите в пенитенциарната система. Чувства се остър недостиг на надзорен състав и инспектори психолози, както и социални инспектори. От критична важност е адекватното преразглеждане на всички щатни разписания, свързани със затворите и общежитията към тях. Повишаването на броя на персонала е от значение както за зачитането на правата на л. св., така и за добрата работа с тях, което отразява последващата ресоциализация в обществото и действа превантивно срещу прояви с рецидивен характер.

Проверка по сигнал за упражнено насилие в затвора гр. София

Във връзка с постъпил сигнал за неправомерно упражнено насилие спрямо чужденци в затвора в София на 17.10.2013 г., членове на екипа на Националния превантивен механизъм извършиха проверка на място в затвора на 23.10.2013 г.

При проверката беше проведен разговор с началника на затвора, с лишените от свобода Дж. П., К. Р., Ш. Е., Ф. С. А. и останалите лишени от свобода, настанени в килия № 17, както и интервюта с лишени от свобода от съседната килия № 16. Беше изисквана и представена преписката по случая, съдържаща съобщение за инцидента до ГД “ИН” и Софийската градска прокуратура, докладна записка от Д. Д. – надзирател в затвора, медицинско свидетелство, издадено на Дж. П., протокол за извършен обиск в килия № 17, докладна записка от В. А. – надзирател в затвора, и обяснения от лишените от свобода в 17 килия.

Проверяващият екип поиска възможност да се запознае със запис от камерите в коридора, но констатира, че в коридора за чужденци няма монтирани камери.

При проверката бе установено безспорно, че на 17.10.2013 г. около 8:30 сутринта спрямо лишените от свобода от килия № 17 е употребена сила и помощни средства – по телата на част от лишените от свобода имаше кръвонасядания. Мотивът за употребата на сила и помощни средства е неизпълнение на дадена устна заповед от надзирателя Д. Д. лишените от свобода да излязат пред килията за проверка при предаването на наряда. Употребата на сила и помощни средства е разпоредена от главния надзирател на основание чл. 113, ал. 1, т. 1 и чл. 114, ал. 1, т. 2 от Закона за изпълнение на наказанията и задържането под стража.

Според екипа на НПМ употребата на сила е законосъобразна, но от извършената проверка не може да се направи категоричен извод кога е започнала употребата на сила и до кой момент е продължила – в случай че употребата на сила е продължила и след като лишените от свобода са изкарани от килията, то налице би била явна непропорционалност на употребата на сила.

По отношение на употребата на помощни средства проверяващият екип е на мнение, че те са използвани незаконосъобразно. В чл. 114 от ЗИНЗС изчерпателно са изброени случаите, при които е допустимо употребата на помощни средства. В конкретния случай не е налице нито една от хипотезите за употреба на помощни средства, установени в закона. През цялото време лишените от свобода са били пасивни, неподчинявайки се на заповедта да излязат извън килията.

Омбудсманът, в качеството си на Национален превантивен механизъм, даде препоръки да се утвърдят подробни процедури за използването на сила, включително: различните видове сила, която може да се използва; обстоятелствата, при които може да се използва всеки вид сила; членовете на персонала, които имат право да използват различните видове сила; нивото на правомощия, необходимо преди използването на сила; докладите, които се изготвят след употребата на сила.

Българският Закон за изпълнение на наказанията и задържането под стража не предвижда такова подробно детерминиране на видовете сила и обстоятелствата, при които може да се използва. Наложителни са нормативни промени в тази сфера и националният омбудсман препоръчва на министъра на правосъдието да обсъди и инициира подобни промени в нормативната база.

НПМ препоръчва още главният директор на ГД „ИН“ да предприеме действия за обучение и инструктаж на персонала във всички места за лишаване от свобода по отношение на хипотезите, предвидени в закона, при използването на помощни средства спрямо лишените от свобода. Омбудсманът препоръчва на главния директор на ГД „ИН“ да предприеме и действия за поставяне на системи за видеонаблюдение във всички коридори в местата за лишаване от свобода с на оглед обезпечаването на сигурността на тези места и установяването на обективната истина при разследване на подобни инциденти.

ИЗПОЛЗВАНИ СЪКРАЩЕНИЯ

НПМ – Национален превантивен механизъм
ФКППИ – Факултативен протокол към Конвенцията против изтезанията и други форми на жестоко, нечовешко или унижително отнасяне или наказание
АСП – Агенция за социално подпомагане
ВУИ – Възпитателно училище – интернат
ГД „ИН“ – Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“
ГПУ – Гранично полицейско управление
ДАБ – Държавна агенция за бежанците
ДАЗД – Държавна агенция за закрила на детето
ДВХПР – Дом за възрастни хора с психични разстройства
ДВХД – Дом за възрастни хора с деменция
ДВХУИ – Дом за възрастни хора с умствена изостаналост
ДДМУИ – Дом за деца и младежи с умствена изостаналост
ДДЛРГ – Дом за деца, лишени от родителска грижа
ДДУ – Дом за деца с увреждания
ДДД – Дезинфекция, дезинсекция, дератизация
ДМСГД – Дом за медико-социални грижи за деца
ДПБ – Държавна психиатрична болница
Д „СП“ – Дирекция „Социално подпомагане“
ДП „ФЗД“ – Държавно предприятие „Фонд затворно дело“
ЗИНЗС – Закон за изпълнение на наказанията и задържането под стража
ЗСП – Закон за социално подпомагане
ЗО – Затворническо общежитие
ЗООТ – Затворническо общежитие от открит тип
ЗОЗТ – Затворническо общежитие от закрит тип
ЗЗ – Закона за здравето
КПИ – Комитет за предотвратяване на изтезанията
КСУДС – Комплекс за социални услуги за деца и семейства
ЛЗ – Лечебно заведение
Л.св. – Лишени от свобода
МВР – Министерство на вътрешните работи
МЗ – Министерство на здравеопазването
МП – Министерство на правосъдието
МТСП – Министерство на труда и социалната политика
МФ – Министерство на финансите
МО – Министерство на отбраната
МОН – Министерство на образованието и науката
МЛС – Места за лишаване от свобода (затвори)
МЦ – Медицински център
НЗОК – Национална здравноосигурителна каса
НК – Наказателен кодекс
НПК – Наказателно-процесуален кодекс
Од на МВР – Областна дирекция на Министерството на вътрешните работи
ПВПИ – Помещения за временен престой и изолация
ППЗСП – Правилник за прилагане на Закона за социално подпомагане
РПЦ – Регистрационно-приемателен център
РЗИ – Регионален здравен инспекторат
РУП – Районно управление „Полиция“
СДВР – Столична дирекция на вътрешните работи
СДВНЧ – Специализиран дом за временно настаняване на чужденци

ТЦ – Транзитен център
ТЕЛК – Трудово-експертна лекарска комисия
УПО – Условна предсрочно освобождаване
ФСМП – Филиал за спешна медицинска помощ
ЦНСТ – Център за настаняване от семеен тип
ЦСРИ – Център за социална рехабилитация и интеграция
ЦОП – Център за обществена подкрепа
ЦПЗ – Център за психично здраве
ЦСМП – Център за спешна медицинска помощ

СЪДЪРЖАНИЕ

| | |
|--|----|
| УВОДНИ ДУМИ..... | 2 |
| I. ПРАВОМОЩИЯ | 3 |
| II. СТАТИСТИКА НА ИЗВЪРШЕНИТЕ ПРОВЕРКИ | 5 |
| III. ЗАЩИТА НА ЛИЦАТА, ТЪРСЕЩИ ЗАКРИЛА, И НА НЕЗАКОННИТЕ МИГРАНТИ | 8 |
| 1. Защита на лицата, търсещи международна закрила (бежанци) | 8 |
| Приемане и регистрация на бежанците и имигрантите | 8 |
| Настаняване | 9 |
| Престой..... | 10 |
| Медицинско обслужване..... | 11 |
| Хигиенно-епидемиологични проблеми..... | 11 |
| 2. Защита на незаконните мигранти..... | 14 |
| Материална база и условия на живот | 15 |
| Защита на уязвимите групи – жени, деца, непридружени малолетни и непълнолетни..... | 15 |
| Информираност за правата на настанените чужденци и достъп до правна помощ | 16 |
| Медицинско обслужване..... | 16 |
| Проверка на НПМ по повод на упражнено насилие | 16 |
| IV. ДЪРЖАВНИ ПСИХИАТРИЧНИ БОЛНИЦИ И ЦЕНТРОВЕ ЗА ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ..... | 18 |
| V. СОЦИАЛНИ И МЕДИКО-СОЦИАЛНИ ИНСТИТУЦИИ ЗА ДЕЦА..... | 23 |
| 1. Домове за деца с увреждания..... | 23 |
| Материални условия | 23 |
| Управление и административен капацитет | 23 |
| Медицинско обслужване..... | 24 |
| Образование и обучение | 25 |
| 2. Домове за медико-социални грижи за деца..... | 25 |
| Постъпване и престой | 26 |
| Материалнобитови условия и предоставяна грижа в институцията | 26 |

| | |
|---|-----------|
| Достъп до обучение и образование..... | 27 |
| Медицинско обслужване..... | 27 |
| Административен капацитет и управление..... | 28 |
| VI. СОЦИАЛНИ ИНСТИТУЦИИ ЗА ВЪЗРАСТНИ..... | 29 |
| Материални условия..... | 29 |
| Грижа за потребителите на социалните услуги и визия за развитието на социалните услуги за възрастни | 29 |
| Административен капацитет и обезпеченост | 31 |
| Медицински грижи | 31 |
| Мерки за закрила | 31 |
| Правен статус на потребителите..... | 32 |
| VII. МЕСТА ЗА ЗАДЪРЖАНЕ В СТРУКТУРИТЕ НА МИНИСТЕРСТВОТО НА ВЪТРЕШНИТЕ РАБОТИ..... | 33 |
| 1. Места за задържане в районните полицейски управления | 33 |
| Материални условия..... | 33 |
| Храна..... | 35 |
| Медицинско обслужване..... | 36 |
| Информираност за правата на задържаните лица..... | 38 |
| Мерки за закрила | 39 |
| 2. Места за задържане в структурата на Главната дирекция „Гранична полиция“ | 40 |
| Материални условия..... | 40 |
| Храна..... | 40 |
| Медицинско обслужване..... | 41 |
| Информираност за правата на задържаните лица..... | 41 |
| Мерки за закрила | 42 |
| VIII. МЕСТА ЗА ЗАДЪРЖАНЕ В СЪДЕБНИТЕ СГРАДИ..... | 43 |
| 1. Съдебни сгради II категория | 44 |
| 2. Съдебни сгради III категория..... | 44 |
| 3. Съдебни сгради IV категория..... | 45 |

| | |
|---|----|
| IX. ЗАЩИТА НА ЛИШЕНИТЕ ОТ СВОБОДА В ЗАТВОРИТЕ | 46 |
| Обща характеристика на системата за изпълнение на наказанията и местата за лишаване от свобода в България | 46 |
| Материални условия | 48 |
| Храна..... | 49 |
| Медицинско обслужване..... | 50 |
| Социални дейности и възпитателна работа с лишените от свобода | 52 |
| Лица, осъдени на доживотен затвор..... | 53 |
| Контакти с външния свят и подаване на жалби и сигнали | 54 |
| Режимно-административна дейност..... | 54 |
| Изводи и препоръки на Националния превантивен механизъм..... | 56 |
| Проверка по сигнал за упражнено насилие в затвора гр. София | 57 |
| ИЗПОЛЗВАНИ СЪКРАЩЕНИЯ | 59 |