

ДОКЛАД ЗА ОЦЕНКА

Оценка на процеса на осъществяване и на резултатите от реформите на системите за грижа за децата и за деинституционализация в седем държави в Европа и Централна Азия 2009 – 2022 г.

Доклад за България



Coram International at Coram Children’s Legal Centre (CCLC)

Заглавие	Оценка на процеса на осъществяване и на резултатите от реформите на системите за грижа за децата и за деинституционализация в седем държави в Европа и Централна Азия 2009 – 2022 г.
Възложител	Регионален офис на УНИЦЕФ за Европа и Централна Азия
Изпълнител	Coram International
Автори	Професор дейм Керълайн Хамилтън, Розали Лорд, Миглена Балджиева
Срок за изпълнение	октомври 2022 г. – юли 2024 г.
Място и дата на доклада	България, ноември 2024

@2024 г.

Всички права запазени.

Настоящата публикация, може да бъде възпроизвеждана изцяло или частично, при условие, че се посочи източника. Уведомяването ни в такива случаи, ще бъде високо оценено.

Публикувано от:

UNICEF ECARO

Настоящата оценка е изготвена от Coram International от името на Регионалния офис на УНИЦЕФ за Европа и Централна Азия като част от регионална оценка на процеса на осъществяване и на резултатите от реформите в системите за грижа за децата и за деинституционализация в седем държави (България, Грузия, Молдова, Черна гора, Северна Македония, Сърбия и Таджикистан) от 2009 до 2022 г. Събирането на данните за оценката в България беше осъществено от Розали Лорд и Миглена Балджијева. В последствие бяха проведени и онлайн интервюта от професор дейм Керълайн Хамилтън, DBE.

Ръководител на екипа на Coram International е професор дейм Керълайн Хамилтън, DBE. Другите членове на екипа, които са част от екипа за регионалната оценка, включват Кара Апланд, Сиана Бина, Катрин Бърк, Фара Елуни, Брус Грант, Рамя Харичандриан, Розали Лорд, Агас Рауф и Амелия Смит.

Съдържание

Списък на съкращенията	VIII
1. РЕЗЮМЕ.....	IX
1.1 Предмет, цел, задачи и потребители	IX
1.2 Методология	IX
2. Констатации.....	X
3. ИЗВОДИ	XII
4. ПРЕПОРЪКИ.....	XIII
1. ОБЩА ИНФОРМАЦИЯ	1
1.1 Въведение.....	1
1.2 Предмет на оценка	1
2. КОНТЕКСТ.....	8
2.1 Политически и административен контекст	8
2.2 Социално-икономически контекст	9
2.3 Правен контекст	10
2.4 Реформата в системата за грижа за децата до 2009 г.....	12
2.5 Състояние и потребности на бенефициентите	13
2.6 Връзки с целите за устойчиво развитие (ЦУР) и други стратегии	13
3. ЦЕЛ, ЗАДАЧИ И ОБХВАТ НА ОЦЕНКАТА	14
3.1 Цел на оценката	14
3.2 Използване и основни ползватели	15
3.3 Задачи и обхват на оценката	15
3.4 Обхват на оценката	16
3.5 Теория на промяната (ТП)	16
4. ДИЗАЙН И МЕТОДОЛОГИЯ НА ОЦЕНКАТА	21
4.1 Цялостен методологичен подход	21
4.2 Промени в техническото задание.....	21
4.3 Въпроси за оценка.....	22
4.4 Матрица за оценката	25
4.5 Източници на данни и методи за събиране на данни	25
4.6 Изготвяне на извадката	26
4.7 Методи за анализ.....	27
4.8 Рискове, ограничения и мерки за смекчаването им	28
4.9 Валидиране и контрол.....	29
4.10 Етични съображения.....	30
КОНСТАТАЦИИ.....	31
5. УМЕСТНОСТ.....	31
6. ЕФЕКТИВНОСТ.....	41
7. ЕФИКАСНОСТ	59
8. СЪГЛАСУВАННОСТ	62

9.	УСТОЙЧИВОСТ	64
10.	ЗАКЛЮЧЕНИЯ.....	65
11.	ИЗВОДИ.....	69
12.	ПРЕПОРЪКИ	69

Списък на приложенията

Приложение А: Референтен екип за оценката

Приложение В: Кодекс за поведение на Корам Интернешънъл

Приложение С: Етичните насоки за теренни изследвания на Корам Интернешънъл

Приложение D: Инструментите за интервюта и формуляри за съгласие

Приложение Е: Етичен протокол и Контролен списък с критерии за етичен преглед

Приложение F: Политиката за защита на данните

Приложение G: Протокол за подаване на сигнал при случаи на значителна вреда, установена по време на събирането на данни

Приложение H: Матрица за оценката и промени в матрицата България

Приложение I: Списък на участниците

Приложение J: Одобрение от етичния преглед

Приложение K: Програма на УНИЦЕФ за страната 2023-2027 г., Теория на промяната за резултати 1 и 2

Приложение L: Списъкът на разгледаните документи

Уточнение: Всички приложения са налични на английски език и могат да бъдат предоставени при поискване от офиса на УНИЦЕФ България

Списък на таблиците

Таблица 1: Описание на носителите на права.....	2
Таблица 2: Отговорни структури и изпълняващи органи	3
Таблица 3. Програми и бюджет за страната на УНИЦЕФ.....	6
Таблица 4. ЦУР и подцели	14
Таблица 5 Въпроси и подвъпроси за оценката, конкретно за България	22
Таблица 6: Ограничения и стратегии за смекчаването им	28

Списък на фигурите

Фигура 1: Дял на средствата отчетени/изплатени по Закона за закрила на детето и Закона за семейните помощи за деца за съответната година спрямо държавния бюджет, %, в лева	6
Фигура 2: Визуализация на реконструираната ТП	18
Фигура 3: Деца, настанени в институции за резидентна грижа (от стария тип) в България, 2009-2022 г.	42
Фигура 4: Брой, капацитет и настанени в новите услуги за резидентна грижа, 2012-2022 г.	43
Фигура 5: Нови настанявания в институции от стария тип и в новите услуги за резидентна грижа (ЦНСТ, кризисни центрове и преходни жилища), 2014-2022 г.	44
Фигура 6: Данни от Регистъра на утвърдените приемни семейства (доброволни – ДПС и професионални – ППС) към 31.12 на съответната година	45
Фигура 7: Общ брой деца, настанени в приемни семейства, и на децата с увреждания, настанени в приемни семейства, 2015-2021 г.	45
Фигура 8: Брой деца, настанени в семейства на роднини или близки	46
Фигура 9: Брой на осиновяванията (в страната и международни)	47
Фигура 10: Деца, настанени в услуги за резидентна грижа, с разбивка по наличие/липса на увреждане	53
Фигура 11: Деца, настанени в ДМСГД към 31.12. на съответната година, с разбивка по възрастови групи	53
Фигура 12: Общ брой деца на възраст 0–17 години, настанени във формална резидентна грижа, към края на годината, по възраст	54
Фигура 13: Деца и младежи в резидентна грижа, 2021 г., по пол (в проценти)	55
Фигура 14: Сигнали, че дете се нуждае от закрила, отворени случаи и деца, настанени в алтернативна грижа, 2013-2022 г.	56
Фигура 15: Деца, настанени в различни форми на алтернативна грижа през съответната година, 2013-2022 г.	56
Фигура 16: Преразпределение на ресурсите по отношение на децата в риск, 2010-2020 г. по калкулация на Фондация Лумос	61

СПИСЪК НА СЪКРАЩЕНИЯТА

АКСУ	Агенция за качеството на социалните услуги
АСП	Агенция за социално подпомагане
ДАЗД	Държавна агенция за закрила на детето
ДИ	Деинституционализация
ДУ	Деца с увреждания
КПД	Конвенция на ООН за правата на детето
КПХУ	Конвенция за правата на хората с увреждания
ЕС	Европейски съюз
ECARO	Регионален офис на УНИЦЕФ за Европа и Централна Азия
ЕСИФ	Европейски структурни и инвестиционни фондове
МЗ	Министерство на здравеопазването
МОН	Министерство на образованието и науката
МТСП	Министерство на труда и социалната политика
ОИСР	Организация за икономическо сътрудничество и развитие
ТЗ	Техническо задание
ТП	Теория на промяната
ООН	Организация на обединените нации
UNEG	Група на ООН за оценка
УНИЦЕФ	Детският фонд на ООН

1. РЕЗЮМЕ

1.1 Предмет, цел, задачи и потребители

Предмет на настоящата оценка са националните реформи в системата за грижа за децата, проведени в България между 2009 г. и края на 2022 г., с акцент върху деинституционализацията, децата с увреждания и децата, които трудно могат да бъдат трайно настанени в семейна среда („трудни за настаняване деца“). Оценката не включва задържането на деца в конфликт със закона, но пък включва децата в непосредствена опасност от такова поради т.н. „противообществени прояви“. Тя също така не съдържа анализ на приобщаващото образование, ранното откриване на увреждания и ранната интервенция, и по-мощните програми за социална закрила с цел намаляване на бедността, а по-скоро определя всички пречки или затруднения в системата за закрила на детето що се отнася до достъпа на децата до тези услуги.

Целта на оценката е да предостави задълбочен анализ на резултатите от деинституционализацията и реформите в системата за грижа за децата, проведени от държавата и УНИЦЕФ, с конкретна насоченост към децата с увреждания и „трудните за настаняване“ деца. В географски аспект оценката обхваща програми в цялата страна на национално и поднационално равнище. **Задачите** на оценката, съгласно техническото задание, са:

- да оцени въздействието на държавните политики за грижа за децата и да установи кое е проработило и кое не при деинституционализацията на децата, и по-специално при децата с увреждания и други „трудни за настаняване“ деца, т.е. да отговори на въпросите как и защо;
- да определи ефективността, въздействието, съгласуваността, уместността и ефикасността на националните реформи в системата за грижа за децата;
- да анализира действителния и потенциалния принос от работата на УНИЦЕФ за постигнатия на национално равнище напредък (включително резултатите и въздействието на програмирането) в деинституционализацията и реформите в системата за грижа за децата, включително по отношение на децата с увреждания и други „трудни за настаняване“ деца;
- да изведе заключения и предложи препоръки за усъвършенстване и потенциално разгръщане в по-широк мащаб на добрите практики с цел по-нататъшна подкрепа на държавите за укрепване на системите за закрила на детето.

Основните целеви потребители на оценката са отдел „Закрила на детето“ на Регионалния офис на УНИЦЕФ за Европа и Централна Азия (ECARO), отдел „Оценки“ на ECARO, отделите за закрила на детето и за оценки на офиса на УНИЦЕФ България, българското правителство (основно в лицето на МТСП, ДАЗД, АСП, МЗ и МОН), общини, дирекции за социално подпомагане, както и обществени организации, международни НПО, агенции на ООН и донорски организации, работещи по въпросите на закрилата на детето и социалната закрила в България. На второ място, целеви потребители на оценката са и екипите по образование, здравеопазване, наблюдение на правата на детето и публични финанси в УНИЦЕФ, в различни публични и граждански организации, агенции за развитие и донорски агенции, работещи в България, предвид взаимовръзките между реформите в системата за грижа за децата и за деинституционализация и подготовката на програми в тези области. Други такива потребители са отдел „Закрила на детето“ и служба „Оценки“ към централния офис на УНИЦЕФ, както и националните офиси на организацията и техните партньори в останалите шест държави, но също така и в региона като цяло.

1.2 Методология

Методологията се основава на критериите на Комитета за подпомагане на развитието към Организацията за икономическо сътрудничество и развитие (ОИСД-КПР) за уместност, ефективност, въздействие, ефикасност, устойчивост и съгласуваност. Тя отчита принципа на справедливостта и зачитане на правата и залага на основан на теория подход за определяне на това дали, как и защо (или защо не) инициативите за реформи в системата за грижа за децата са довели до промените, изведени в Теорията на промяната (ТП). Оценката също така е консултативна, с широко участие и включва методология, отчитаща спецификите на пола.

При оценката е приложен подход на смесените методи за събиране и анализ на данни, включващ както количествени (с използване на вторични/ административни данни), така и качествени методи за събиране на изчерпателни и пояснителни, точни и измерими данни и за подобряване на валидността на резултатите чрез триангулация. Оценката включва преглед на документация, анализ на вторични и административни данни и

събиране на първични данни с помощта на интервюта с ключови информатори, индивидуални интервюта и фокус групи с деца, младежи, родители/ полагащи грижа лица и специалисти и работещи на терен. Данните са събрани от заинтересовани страни на национално равнище, в София или, според случая, онлайн, на поднационално равнище, в три отделни места – София, Монтана и Стара Загора. Извадката включва общо 84 участници в изследването. Проведени се 42 интервюта с ключови информатори с 46 участници (включително от централната и местната администрация и НПО на национално/ поднационално равнище), 8 фокус групи с 23 специалисти и работещи на терен, 2 фокус групи с 8 деца и млади хора в резидентна грижа, 6 индивидуални интервюта с деца и млади хора и 1 индивидуално интервю с родител на реинтегрирано в семейството си дете.

Референтната група за оценка, съставена от представители на ключови заинтересовани страни, осигури наблюдение и контрол в стратегически моменти от оценителния процес, включително участие в анализа на оценяемостта, консултации по време на въстпителната фаза и консултации и валидиране на окончателния доклад.

2. КОНСТАТАЦИИ

Уместност: Целта на Националната стратегия за детето 2008 – 2018 г., която отчита отрицателното въздействие на настаняването на деца в институции, е да се реформира системата за грижа за децата с оглед осигуряване на семейна среда за отглеждането им и намаляване на броя на децата, настанени в институции. Предвидените в нея мерки включват подкрепа за добро и отговорно родителство, превенция на изоставянето, подобряване на професионалните умения на социалните работници за идентифициране на риска от изоставяне, предлагане на социални услуги в общността за подкрепа на децата и семействата, предоставяне на социално подпомагане и развитие на различни форми на дневна грижа, включително ясли и детски градини, както и създаване на качествена алтернативна семейна грижа. Всички тези мерки са напълно уместни, но вместо да определи като приоритет закриването на специализираните резидентни институции, Стратегията се концентрира върху тяхното преобразуване чрез разкриването на по-малки структури „от семеен тип“ и подобряване на условията.

В последвалата Национална стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Р България“, Плана за действие за нейното изпълнение (2010 г.), както и в Актуализирания план за действие (2016 г.) са заложили изключително амбициозни мерки за намаляване на броя на децата в резидентна грижа. Стратегията потвърждава, че процесът на реформи изисква участие на национални и поднационални органи, резидентните институции и неправителствени организации, както и същественото значение на междусекторното сътрудничество. Стратегията и Плана за действие (2010 г., 2016 г.) са напълно уместни по отношение на осъществяването на реформата в системата за грижа за децата и деинституционализацията.

Актуализираният план за действие от 2016 г. идентифицира предизвикателствата през първите пет години от изпълнението и залага нови уместни мерки и дейности, както по отношение на реформите, така и спрямо процеса на деинституционализация. Планът за действие се наблюдава редовно, а последният мониторингов доклад е изготвен в началото на 2022 г., като включва също и цялостна оценка на изпълнението. От влизането му в сила през 2016 г. обаче, планът не е преразглеждан, за да се гарантира, че реформите запазват своята „уместност“. По-специално е необходимо да се преразгледа доколко уместни са 303-те резидентни услуги¹, за да е сигурно, че те няма да се превърнат в друга форма на институционализация от по-малък мащаб, подобно на изключването от реформите на децата, настанени в СПИ и ВУИ.

Оценката на предизвикателствата при изпълнението на реформите от 2016 г. насам и преразглеждането на дейностите с поставяне на по-голям акцент върху предоставянето на услуги в общността, алтернативната грижа в семейна среда и изграждането на капацитета на работещите в социалната сфера и по-малък акцент върху използването на ЦНСТ, успоредно с деинституционализацията на ВУИ/ СПИ, може да помогне за поддържане на уместността на реформите. Това е особено важно предвид предстоящото приключване на Стратегията „Визия за деинституционализация“ през 2025 г.

Що се отнася до правната рамка изключително уместни са Законът за закрила на детето (2000 г.) и Законът за социалните услуги (2019 г.), както и свързаните с тях подзаконовни нормативни актове, особено във връзка с използването на резидентна грижа, сроковете за закриване на оставащите специализирани институции и създаването на Агенцията за качеството на социалните услуги за подобряване на наблюдението и контрола на социалните услуги, предоставяни на деца.

¹ Те включват всички форми на резидентна грижа, а не само ЦНСТ.

Изключително уместен във връзка с реформата в системата за грижа за децата и деинституционализацията е приносът на УНИЦЕФ по време на оценявания период. Организацията има добра репутация като надежден партньор на държавата и ключов участник в реформата в системата за грижа за децата чрез своя интегриран подход, съчетаващ консултиране по въпросите на политиките и предоставяне на техническа помощ (включително във връзка с Визията за ДИ), моделиране на услуги за деца, пилотно закриване на институции, подкрепа за създаването на областни екипи по приемна грижа и изграждане на обединение на НПО в подкрепа на усилията за реформиране на грижата за децата. УНИЦЕФ може да изиграе важна роля в предприемането на следващата стъпка – застъпническа дейност за преглед на Актуализирания план за действие и подпомагане на Експертната група за наблюдение на процеса за определяне на нови цели и дейности за оставащите две години от Визията за ДИ и планирането на нова стратегия за периода след 2025 г.

Ефективност/ въздействие: Реформите за деинституционализация са изключително ефективни: 133 от 137-те институции от стария тип, които работят през 2010 г., са закрити, а за останалите 4, в които има общо 221 деца (към 31 декември 2022 г.), това предстои да се случи в близко бъдеще. Разкрити са множество услуги в общността, насочени към подкрепа на деца и семейства и предотвратяване на разделянето им, част от които се предоставят от общините, а останалите са възложени на НПО. В някои области това е довело до създаване на стабилна мрежа от услуги, но има разлики в наличието и ефективността им на територията на страната и са необходими повече услуги за подкрепа на семействата и превенция на настаняването на деца в резидентна грижа.

Друго постижение е развитието на приемната грижа, което е особено ефективно в началото на оценявания период. Данните обаче сочат, че темпото на реформите през последните години се забавя и са необходими нови усилия за осигуряване на постоянна ефективност. Редица предизвикателства, включително отрицателните нагласи спрямо приемните родители и професията на приемния родител, както и промените във вида на договорите, сключвани с приемните родители, водят до намаляване на броя новорегистрирани приемни родители и излизане на вече утвърдените от регистъра. Тези проблеми се задълбочават и от факта, че приемната грижа от много години се осъществява на проектен принцип с финансиране от ЕС, а не от държавата като делегирана от държавата дейност. Осигуряването на приемна грижа е от съществено значение, ако трябва да се избегне институционализацията на деца.

Без данни, които показват тенденции и резултати, е трудно да се установи дали реформите са ефективни и дали услугите отговарят на потребностите и предотвратяват разделянето на деца от техните семейства. Понастоящем има изключително малко данни за децата в системата с разбивка по определени признаци, най-вече пол и етническа принадлежност, което означава, че няма достатъчно доказателства, за да се добие цялостна представа за различното въздействие на реформите върху момчетата и момичетата, както и върху децата от етническите малцинства във всички видове грижа през целия оценяван период.

Реформите, насочени към повишаване на капацитета на социалните работници в системата за закрила на детето, не изглежда да са постигнали очакваната ефективност и остават сфера, която изисква значително внимание и инвестиции. Данните разкриват едно силно усещане, че социалните работници в ОЗД са претоварени с работа по голям брой случаи и много административни задължения, получават ниско заплащане и не разполагат с подходящи възможности за кариерно развитие и супервизия за ефективно изпълнение на служебните си задължения. Тези предизвикателства са в основата на възприемането на социалната работа като непривлекателна професия, което от своя страна е причина за трудности при набирането и задържането на социални работници в ОЗД. Бъдещите усилия трябва да се съсредоточат върху стъпките, които е нужно да се предприемат за превръщане на социалната работа в по-привлекателна професия и за по-добро задържане на кадрите.

Като се има предвид международния опит на УНИЦЕФ в развитието на капацитета на работещите в социалната сфера, организацията има важна роля в подпомагането на държавата при изготвянето на план за подобряване на набирането и задържането на персонал и разработването на програми за обучение за изграждане на капацитет, особено за повишаване на уменията, подобряване на стандартите за социална работа и подкрепа за създаване на ефективна и подкрепяща система за супервизия.

Ефикасност: Кръстосаното финансиране от различни структурни фондове на ЕС е в основата на проведените реформи, включително на ускореното закриване на институциите от стар тип през оценявания период, което на свой ред освобождава ресурси, насочени към развитието на услуги в общността. Въпреки че през последните години има ръст на финансирането, предоставяно на общините за държавно делегирани дейности, данните

сочат, че наличните средства са далеч под необходимото. Освен това наличието и качеството на предоставяните услуги варира по общини и дори по доставчици на услуги в зависимост от редица фактори, въпреки че приемането на Закона за социалните услуги (2019 г.) и свързаните с него подзаконовни актове, както и Националната карта на социалните услуги следва да допринесат много за преодоляване на този сериозен пропуск. Отделите „Закрила на детето“ са изправени пред сериозни предизвикателства, свързани с човешките и финансовите ресурси, което се отразява на качеството на социалната работа и на управлението на случаи. Също така се усеща недостиг в броя на детските психиатри, психолози, психотерапевти и специалисти, подготвени за работа с деца с проблеми с психичното здраве.

Съгласуваност: Реформите се характеризират със съгласуваност и последователност: на първо място чрез изграждането на инфраструктурата за реформите по Плана за действие (2010 г.), последвано от втори етап на реформи, насочени към закриването на домове и предоставянето на услуги, а накрая и трети етап, чието начало се поставя със Закона за социалните услуги (2019 г.), целящ подобряване на качеството и стандартите за работещите в социалната сфера. Осигуряването на съгласуваност и последователност в работата на всички отделни сектори, работещи с деца, и доставчиците на услуги (както държавни/ общини, така и НПО) е предизвикателство, особено по отношение на децата с увреждания. Продължава да има нужда от укрепване на механизмите за междусекторна координация между МОН, МЗ и МТСП, с оглед на взаимовръзките между деинституционализацията/ реформата в областта на грижата за деца и оценките на децата с увреждания, ранното откриване на увреждания и затруднения в развитието и предоставянето на интегрирана подкрепа и приобщаващото образование. Важно е да се отбележи, че новата програма на УНИЦЕФ за България за периода 2023 – 2027 г. е насочена към малките деца и ранната интервенция, за да се гарантира, че всяко дете, особено децата с увреждания и децата в риск от изоставяне, има достъп до междусекторни услуги за задоволяване на индивидуалните си потребности.

Устойчивост: Независимо от предприетите важни стъпки за провеждане на цялостни и устойчиви реформи в системата за грижа за децата, са необходими нови усилия за запазване на темпото и предотвратяване на подронването на постигнатия досега напредък.

УНИЦЕФ винаги е оказвал подкрепа за определяне посоката на усилията на България за провеждане на реформи и е допринесъл за устойчивостта на резултатите.

3. ИЗВОДИ

1. Важно е да се разработват стратегии и планове за действие, които правят възможно изпълнението, но за да е сигурно, че те продължават да са уместни, дългосрочните стратегии трябва да бъдат редовно преразглеждани и преработвани с цел отчитане на постигнатите резултати и предизвикателствата.
2. Въпреки че закриването на големите институции е важна част от деинституционализацията, преди то да започне, е важно да се осигури наличие на услуги за подкрепа в общността и алтернативни услуги за грижа в семейна среда, за да е сигурно, че до настаняване в резидентна грижа се прибегва само в краен случай и само когато това е в най-добрите интереси на детето.
3. За да бъдат в полза на децата и да отговорят на техните потребности, за услугите в общността, особено за услугите за деца с увреждания, са нужни добре подготвени и квалифицирани кадри, които разполагат с необходимото време и подкрепа, за да си вършат работата. Това от своя страна изисква адекватно финансиране. Услугите няма как да предоставят качествена грижа и да отговарят на високи стандарти без адекватни финансови (и човешки) ресурси.
4. Добрата подготовка на работещите в социалната сфера е от първостепенно значение за ефективната деинституционализация. Като се има предвид основната роля на социалните работници по отношение на процедурите за превенция и реинтеграция, изключително важно е те да са достатъчно квалифицирани и да получат достатъчно обучение по управление на случай и принципите на социалната работа, да им бъде осигурена адекватна супервизия и да имат реалистично натоварване и задължения, за да могат да отделят достатъчно внимание на всеки случай.
5. Политическата воля и общественото мнение са значими фактори при провеждането на мащабни реформи. Важно е да се реализират комуникационни стратегии за разясняване на основните цели и задачи на реформите пред обществеността, както и пред политиците и влияещите на политиките лица, за да се избегне евентуалното им погрешно разбиране.

4. ПРЕПОРЪКИ

Представените по-долу препоръки са разработени въз основа на резултатите от проучването, като са отчетени гледните точки, споделени от ключовите информатори и носителите на права по време на събирането на данните.² Те са прецизирани след писмени и устни консултации с офиса на УНИЦЕФ в България. Проектопрепоръките са съгласувани по време на онлайн среща с Референтната група за оценка на 29 май 2024 г., след което докладът е изпратен за писмени коментари до членовете на групата.

„Краткосрочен период“ означава до една година, „средносрочен“ – от една до три години, а „дългосрочен“ – над три години.

Препоръки	Отговорени органи	Срокове
Планиране: Да се оценят резултатите от Актуализирания план за действие (2016 г.) и да се изготви оценка на въздействието на Визията за ДИ, с акцент върху постиженията и предизвикателствата, с оглед на преразглеждане на дейностите във Визията за ДИ, които да залегнат в двугодишния оперативен план за действие към Националния план за действие за ЕГД 2030. Следва да се постави специален акцент върху закриването на четирите останали ДМСГД, продължаващото развитие и предоставяне на услуги в общността, алтернативната грижа в семейна среда, особено за деца с увреждания и „трудни за настаняване“ деца, изграждането на капацитета на работещите в социалната сфера и намаляването на използването на ЦНСТ.	ДАЗД и всички участващи страни	Краткосрочен
Да се извърши задълбочена оценка на кадровото обезпечение, обучението, функционирането и администрацията на ОЗД, включително визия за това какво трябва да предоставя ОЗД, текущата ситуация и стратегически подходи за постигане на напредък, включително укрепване на капацитета на социалните работници за работа с деца и семейства, предоставяне на административна и техническа подкрепа за подобряване на ефикасността и управлението на работното натоварване, възнаграждение и кариерно развитие на служителите, ефективно управление за намаляване на текучеството на персонала; текущо продължаващо обучение; супервизия и подкрепа и наблюдение и събиране на данни.	АСП и всички участващи страни	Краткосрочен и текущ
Развиване на услуги в общността: Като се използват резултатите от Националната карта на социалните услуги и отчетените различия в предоставянето на услуги на територията на страната като изходно ниво, ⇒ да се анализира степента, в която наличните услуги в общността отговарят на потребностите на децата и семействата; ⇒ да се разработи механизъм за продължаващо наблюдение и развитие на наличните услуги в общността.	АСП, АКСУ, общини с доставчици на услуги НПО	Краткосрочен и текущ
Приемна грижа: ⇒ Да се прегледат причините за оттеглянето на утвърдени приемни родители и стъпките, които е необходимо да се предприемат за намиране на нови приемни родители и за гарантиране на задържането на съществуващите и новите приемни семейства;	АСП, РДСП, общини и доставчици на услуги	Средносрочен и текущ

² При формулирането на препоръките е отчетена Програмата за страната 2023 – 2027 между правителството на Република България и Фонда за децата на ООН. Очакванията са, че УНИЦЕФ ще може да предостави подкрепа за изпълнението на препоръките в рамките на Програмата.

<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Да се разработи комуникационна стратегия за приемната грижа за увеличаване на набирането на кандидати и преодоляване на отрицателните обществени нагласи към приемните родители; ⇒ В рамките на държавния бюджет следва да се разработи и предвиди механизъм за финансиране на дейностите, свързани с набирането и оценяването на приемни родители, тяхното обучение, подкрепа и мониторинг; ⇒ Наредбата за условията и реда за кандидатстване, подбор и утвърждаване на приемни семейства и настаняване на деца в тях следва да бъде актуализирана; ⇒ Да се наберат и обучат група професионални, специализирани приемни родители за деца с увреждания за краткосрочна и средносрочна грижа, и за други деца с комплексни потребности/ „трудни за настаняване“ деца, включително непридружени и разделени деца бежанци и мигранти. 		
<p>Събиране на данни и наблюдение: Съответните ведомства следва да подобрят събирането на рутинни данни и управлението и анализа на програмите в общността на национално равнище, за да насърчат и обезпечат вземането на фактологично обосновани решения относно ефективността на услугите и текущите пропуски в предоставянето им на целевите групи (деца с увреждания и други „трудни за настаняване“ деца). Всички данни следва да са с разбивка по възраст, пол, етническа принадлежност и географско местоположение.</p>	ДАЗД, АСП, АКСУ, НСИ	Краткосрочен и текущ
<p>Обучение: Да се разработят модули за задължително предварително и текущо обучение за всички социални работници, работещите в резидентна грижа и приемните родители по темите: детско развитие, психично здраве на децата и предизвикателно поведение.</p>	ДАЗД, АСП, общини и доставчици на услуги	Средносрочен
<p>Да се оцени ефективността на различните координационни механизми, както и на насоките и методологиите за управление на случай, с цел засилване на междусекторната координация и предоставяне на интегрирана подкрепа на децата и семействата. По-конкретно е важно да се укрепят механизмите за междусекторна координация между МТСП, МОН и МЗ по отношение на ранното откриване на увреждания и приобщаващото образование, както и механизмът на МТСП за реформа в системата за грижа за децата и подкрепата, осигурявана на уязвимите деца и родители.</p>	ДАЗД и всички органи за закрила	Средносрочен
<p>ЦНСТ: Да се намали броят на децата в ЦНСТ</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Да се намали максималният капацитет на ЦНСТ на 8 деца; ⇒ Да се прегледа базата за финансиране на ЦНСТ, за да се гарантира жизнеспособността на домовете след намаляване на максималния капацитет, като се вземе предвид, че децата имат различни потребности/ разходи в зависимост от индивидуални фактори като възраст, увреждане, пол и др.; ⇒ Като част от финансовия преглед, да се разработи стратегия за набиране и задържане на персонал, включително възнаграждение и кариерно израстване; ⇒ Да се предвиди периодичен преглед на настаняването на всяко дете, провеждан не по-рядко от веднъж на шест месеца; ⇒ Да бъде направено изменение на законовата забрана за настаняване на дете до 3-годишна възраст в ЦНСТ, като 	МТСП, ДАЗД, АСП, АКСУ	Включване на съответните мерки и дейности в двугодишните оперативни планове за изпълнение на Националния план за действие за ЕГД 2030

<p>възрастовата граница се увеличава ежегодно, за да достигне 7 години през следващите 5 години.</p>		
<p><i>По отношение на СПИ и ВУИ:</i></p> <p>⇒ Да се направи оценка на всяко настанено дете с оглед на реинтеграция в семейството или, ако това не е възможно или не е в най-добрите интереси на детето, настаняване в семейство на роднини или близки или в приемно семейство;</p> <p>⇒ Да се разработят алтернативи на настаняването, включително консултантски услуги, услуги за психичното здраве, услуги за подрастващи, употребяващи наркотици и алкохол, и услуги за младежи, включително услуги за деца, излизащи от системата за грижа и достъп до обучение за повишаване на образованието и обучение за житейски умения.</p>	<p>МОН, МВР, МП</p>	<p>Краткосрочен до средносрочен</p> <p>Средносрочен</p>

1. ОБЩА ИНФОРМАЦИЯ

1.1 Въведение

През 2022 г. Регионалният офис на УНИЦЕФ за Европа и Централна Азия (ECARO) възложи на „Корам Интернешънъл“ (Coram International) изготвяне на многонационална оценка на процеса на осъществяване и на резултатите от реформите в националните системи за грижа за децата в седем държави в Европа и Централна Азия, със силен акцент върху деинституционализацията (ДИ), в частност за децата с увреждания (ДУ) и други „трудни за настаняване“ деца.

Процесът на оценка започна през октомври 2022 г. и завърши през октомври 2023 г., в съответствие с договорения срок.

Целта на оценката е да направи задълбочен анализ на реформите в системата за грижа за децата и за деинституционализация, проведени от българското правителство и резултатите на УНИЦЕФ към настоящия момент в подкрепа на тези реформи, особено по отношение на децата с увреждания и другите силно маргинализирани и уязвими деца. Оценката поставя акцент върху установяване на това как многоаспектните по характер интервенции и политики са допринесли за деинституционализацията и за другите уместни реформи. Оценката също така е формативна (оценка на дизайна) и ориентирана в перспектива; тя извлича поуки и идентифицира добри практики, произтичащи от опита на България в реформирането на системата за грижа за децата, и може да служи като възможност за извличане на поуки, които да се използват в бъдещата работа на УНИЦЕФ и правителствата партньори.

1.2 Предмет на оценка

Предмет на настоящата оценка са националните реформи, предприети от България в периода от 2009 г. до края 2022 г. с акцент върху деинституционализацията (ДИ). За целите на оценката:

- „Реформи в системата за грижа за децата“ означава реформи за подкрепа на семействата, така че да се грижат за децата си; превенция на разделянето на семействата; както и реформи в системата за грижа за децата, чиито родители или настойници не желаят или не могат да им осигурят адекватна грижа и закрила.
- „Деинституционализация“ означава процес на планиране, трансформиране, съкращаване и/или закриване на резидентните институции (РИ), като в същото време се създава разнообразие от други услуги за отглеждане на децата, регулирани от стандарти, основани на правата и ориентирани към резултатите.³ Ето защо, ДИ се състои от четири елемента, а именно, (i) превенция на настаняването на деца в РИ, (ii) реинтеграция на деца от РИ обратно в техните семейства; (iii) развитие на алтернативна грижа в семейна среда; и (iv) преход на децата, излизачи от системата за грижа.⁴

Оценката обхваща реформите в системата за грижа и за ДИ, насочени към *всички* деца (т.е. лица до 18-годишна възраст), които са **носители на права и потенциални бенефициенти** на интервенциите. **Непосредствените бенефициенти** на реформите са децата в риск от разделяне и децата, които вече са разделени и настанени в институционална грижа. Оценката обръща специално внимание на следните групи носители на права и бенефициенти:

- Деца с увреждания, включително момичета и момчета с трайна физическа, психическа (психо-социална), интелектуална (когнитивна) и сетивна недостатъчност, която при взаимодействие с обкръжаващата ги среда би могла да възпрепятства тяхното пълноценно и ефективно участие в обществото равноправно с останалите;⁵
- „Трудни за настаняване“ деца, а именно деца, за които често е трудно да се намери трайно настаняване в семейна среда.

³ Общи европейски насоки за преход от институционална грижа към грижа в общността, © Европейска експертна група по въпросите на прехода от институционална грижа към грижа в общността, ноември 2012 г. Вж. също уебсайта Care in Action. Достъпен на: <https://care-in-action.org/en/events/volunteer-training-on-reforms-to-institutional-care-in-ukraine>, прегледано на 28 септември 2022 г.

⁴ Въз основа на определението в „Общи европейски насоки за преход от институционална грижа към грижа в общността“, © Европейска експертна група по въпросите на прехода от институционална грижа към грижа в общността, ноември 2012 г.

⁵ Конвенция за правата на хората с увреждания, член 1.

Носителите на права за целите на настоящата оценка не включват децата в конфликт със закона, които са задържани в институция за резидентна грижа от съда или са с мярка за задържане след произнасяне на присъдата.

Обобщено описание на носителите на права, териториалното им местоположение и броят им са представени в таблица 1.

Таблица 1: Описание на носителите на права

Категория носители на права	Уместност по отношение на реформите	Териториален обхват и брой
Децата в България	Потенциални бенефициенти на интервенции за превенция на разделянето на семействата и на институционализацията	Национален обхват: 2010 г.: 1 417 952 на възраст 0 – 19 години (689 651 момичета; 728 301 момчета) (данните за 2009 г. не са на разположение, данните за децата до 18-годишна възраст не са на разположение). 2022 г.: 1 099 696 деца (0-17 години). ⁶ Няма налична разбивка по пол за децата от 0 до 17-годишна възраст, но за децата на възраст 0–19 години данните са както следва: 590 235 момичета и 624 805 момчета, към 31.12.2022. ⁷
Деца в България с увреждания	Потенциални бенефициенти на интервенции за превенция на разделянето на семействата и на институционализацията	Данните за децата с увреждания са непълни; през 2021 г. има 27 500 деца с „трайни увреждания“ ⁸ , но броят на децата със затруднения в развитието не е известен. ⁹
Деца в България в институционална и резидентна грижа (с разбивка по специализирани институции и нови резидентни услуги, настаняване в семейство на роднини или близки и в приемна грижа)	Бенефициенти на интервенциите за ДИ	Национален обхват: 2009 г.: 7 716 деца и млади хора живеят в 137 специализирани институции (не е налична разбивка по възраст и пол). ¹⁰ 2022 г.: 221 деца (124 момчета и 97 момичета) живеят в специализирани институции ¹¹ , 2 992 деца в новите резидентни услуги ¹² (за тези данни не е налична разбивка по пол, но данните от TransMonEE показват, че 55% през 2021 г. са момчета). 2015 г.: 6 402, 2022 г.: 4 244 деца в семейства на роднини или близки. 2015 г.: 2 323, 2022 г.: 1 833 деца в приемна грижа. 2015 г.: 626, 2022 г.: 372 деца са осиновени. ¹³
Деца бежанци и разделени и непридружени деца бежанци	Група деца, които в контекста на криза, когато са непридружени или разделени, са потенциално в риск от разделяне от семейството или в риск от институционализация	Национален обхват: През 2022 г. , Държавната агенция за бежанците е регистрирала 20 407 заявления за <i>международна закрила</i> , от които 3 348 са от непридружени деца. ¹⁴ От началото на войната в Украйна, 167 478 украинци са получили временна закрила в България, в т.ч. 55 419 деца, но към 3 септември 2023 г. , общо само 67 004 украинци са останали в страната (няма налични данни колко от тях са деца). ¹⁵

⁶ НСИ, Децата в България през 2022 г., адрес: <https://www.unicef.org/bulgaria/en/press-releases/national-statistical-institute-and-unicef-bulgaria-present-new-data-about-situation>.

⁷ НСИ, Население по статистически райони, възраст, местоживее и пол към 31.12.2022 г. Достъпно на: <https://www.nsi.bg/en/content/2977/population-statistical-regions-age-place-residence-and-sex>.

⁸ Определение: Установени от медицинска експертиза вид и степен на увреждане или степен на трайно намалена работоспособност 50 и над 50 на сто, Закон за хората с увреждания, Допълнителни разпоредби, параграф 1, т. 2. “Шалапотова, И., Не/равно детство: Цялостен анализ на детската бедност и социално изключване в България, УНИЦЕФ, 2022 г., Резюме, стр. 6, бел. под линия 17.

⁹ Шалапотова, И., Не/равно детство: Цялостен анализ на детската бедност и социално изключване в България, УНИЦЕФ, 2022 г., Резюме, стр. 6.

¹⁰ Политически документ, Национална стратегия „Визия за деинституционализацията на децата в Република България”, 2010 г.

¹¹ НСИ, ДМСГД към 31.12.2022 г. <https://www.nsi.bg/en/content/3340/homes-medico-social-care-children>.

¹² Включително ЦНСТ, кризисни центрове и преходни жилища. Данните са предоставени от АСП през септември 2023 г. за оценката.

¹³ Налични са данни само за периода след 2015 г.

¹⁴ УНИЦЕФ, Годишен доклад на УНИЦЕФ България, 2022 г., <https://www.unicef.org/bulgaria/media/16826/file/BGR-Annual-Report-2022-ENG.pdf>.

¹⁵ УНИЦЕФ, Информационен бюлетин: Подкрепа за украинските бежанци в България, септември 2023 г., <https://www.unicef.org/bulgaria/en/media/16326/file/UNICEF%20Bulgaria%20Factsheet%20September%202023.pdf>.

Основните отговорни структури със задължения по отношение на тези реформи са, на национално равнище: МТСП, ДАЗД, АСП, АКСУ, МЗ и МОН. На поднационално равнище основните отговорни структури са РДСП, ДСП, ОЗД и общините. Заедно тези отговорни структури прилагат и наблюдават законите, политиките, програмите и услугите, които насърчават грижата в семейна среда, предотвратяват институционализацията и обезпечават деинституционализацията в съответствие с международните стандарти.

Въпреки че не са „основни отговорни структури“ (тъй като отговорността е на държавата), **недържавните участници** (а именно обществени организации, недържавни академични структури, международни неправителствени организации (НПО) и международни организации, по-специално УНИЦЕФ) също имат своята роля и отговорности при осъществяването или подкрепата за осъществяването на реформите в системата за грижа за децата и за ДИ в България. Наличните данни за финансовия принос на отговорните структури са представени в „разходи за предмета на оценка“ по-долу.

Таблица 2: Отговорни структури и изпълняващи органи

Органи	Отговорности
Отговорни структури на национално равнище / основни заинтересовани страни	
Министерство на труда и социалната политика	Основен (първичен) носител на отговорността за осъществяването на държавната политика в областта на закрилата на детето и осигуряването на подкрепа на децата и семействата.
Държавна агенция за закрила на детето (ДАЗД)	„Специализиран орган на Министерския съвет за ръководство, координиране и контрол в областта на закрилата на детето“. ¹⁶ Мандатът на агенцията включва осигуряване на междусекторната и междуведомствената координация по отношение на политиката за децата; ¹⁷ дава методически указания на отделите „Закрила на детето“ в дирекциите „Социално подпомагане“ ¹⁸ и контролира изпълнението на национални и регионални програми за осъществяване закрилата на детето. ¹⁹ ДАЗД отговаря за планирането на проект 1 „Детство за всички“ от Плана за действие за изпълнение на Визията за ДИ.
Национален съвет за закрила на детето	Орган с консултативни и координационни функции. Съгласувано с ДАЗД отговаря за разработването и изпълнението на Националната стратегия за детето и Националната програма за закрила на детето, програмната политика на ДАЗД и синхронизирането на нормативната уредба в областта на закрилата на детето; както и за предлагане, обсъждане и координиране на стратегическите приоритети на държавната политика за закрила на детето и координиране на финансовото обезпечаване. ²⁰
Агенция за социално подпомагане (АСП)	Изпълнителна агенция към МТСП, която отговаря за планирането, създаването, предоставянето и развитието на социалните услуги, включително за координирането разработването и актуализацията на Националната карта на социалните услуги, определяне и актуализиране на стандартите за финансиране на социалните услуги, участва при разработването на нормативни промени в областта на социалните услуги и поддържа информацията относно социалните услуги на територията на страната. ²¹ АСП подкрепя МТСП и ДАЗД при изпълнението на 5-те проекта от Плана за действие за изпълнение на Визията за ДИ.
Агенция за качеството на социалните услуги²²	Изпълнителна агенция към МТСП, която отговаря за контрола и мониторинга на предоставянето на социалните услуги, включително чрез лицензиране на доставчиците на социални услуги, оказва методическа подкрепа за спазване на нормативно определените стандарти и разработва критерии за качеството на социалните услуги. ²³

¹⁶ Закон за закрила на детето, 2000 г., член 17.

¹⁷ Закон за закрила на детето, 2000 г., член 17; Роджърс, Дж. „Деинституционализацията на децата в България – докъде и накъде?“ Независим преглед на напредъка и предизвикателствата, УНИЦЕФ България, 2014 г.

¹⁸ Закон за закрила на детето, 2000 г., член 17а(3),.

¹⁹ Закон за закрила на детето, 2000 г., член 17а(2),.

²⁰ Закон за закрила на детето, 2000 г., член 18.

²¹ Закон за социалните услуги, 2019 г., член 20(1).

²² Закон за социалните услуги, 2019 г., член 20(1).

²³ Закон за социалните услуги, 2019 г., член 22.

Министерство на здравеопазването (МЗ)	Основен (първичен) носител на отговорност като водещ изпълнител на проект 2 „Посока семейство“ за закриване на домовете за медико-социални грижи за деца, подчинени на МЗ.
Министерство на образованието и науката (МОН)	Основен (първичен) носител на отговорност – отговаря за центровете за специална образователна подкрепа и изпълнението на инициативите за приобщаващо образование; отговаря за социално-педагогическите интернати и възпитателните училища-интернати за деца с „девиантно“ поведение.
Отговорни структури на поднационално равнище / основни заинтересовани страни	
Дирекции „Социално подпомагане“	Представени във всяка община, териториални структури на АСП, които отговарят за дейностите и политиката за закрила на детето ²⁴ и за контрола на работата на отделите „Закрила на детето“.
Отдели „Закрила на детето“ (ОЗД)	Отдели в дирекциите „Социално подпомагане“ на общинско равнище. Социалните работници в ОЗД изпълняват мерки за закрила на детето, въз основа на получени сигнали.
Общини	Отговарят за изпълнението на държавната политика за закрила на детето на местно равнище. Общината е доставчик на делегираните от държавата дейности (включително социални услуги), но има също така възможност да възлага предоставянето на социалните услуги на частни доставчици на социални услуги. Общините контролират и наблюдават изпълнението на социалните услуги.
НПО	Включително Надежда и домове за децата, Лумос, Еквилибриум, За нашите деца, Дете и пространство, SOS Детски селища, Движение на българските майки, Мисия „Криле“. Някои НПО имат национален обхват, други фокусират дейността си на определена територия. НПО играят значителна роля в реформите за ДИ, включително чрез пилотни проекти, дейности за изграждане на капацитет, подкрепа на закриването на институции, застъпничество и събиране на доказателства. Общините възлагат на НПО предоставянето на услуги за деца и семейства в риск – включително управление на центрове за обществена подкрепа, в някои случаи, управление на структури за резидентна грижа и дейности, свързани с приемната грижа.
Центрове за настаняване от семеен тип (малки групови домове)	2022 г.: 2 992 деца живеят в 266 центрове за настаняване от семеен тип (малки групови домове).
Семействата на роднини или близки и приемните родители осигуряват алтернативна грижа в семейна среда на децата в общността	2012 г.: 1106 професионални приемни родители, 147 доброволни. 2022 г.: 1883 професионални приемни родители и 9 доброволни. ²⁵
Ключова заинтересована страна: УНИЦЕФ	
Офисът на УНИЦЕФ за България	Техническа помощ на правителството в подкрепа на националните реформи, апробиране на закриването на резидентни институции, застъпничество пред правителството.
Вторични заинтересовани страни	
Европейският съюз (ЕС)	Осигуряване на значителни финансови ресурси за финансиране на ДИ и реформата в системата за грижа за децата в България, включително понастоящем чрез Европейската гаранция за детето, насочена към противодействие на социалното изключване на децата и детската бедност.
Международни и национални НПО и други донори	Лумос, Надежда и домове за децата, АРК, Ноу-хау център за алтернативна грижа към НБУ, Коалиция „Детство 2025“, Национална мрежа за децата, ОАК/ Фонд „Мечтата на Таня“, и др.

²⁴ Закон за закрила на детето, 2000 г, членове 20 и 21.

²⁵ Данни, предоставени от АСП през септември 2023 г. за целите на оценката

Регионален офис на УНИЦЕФ за Европа и Централна Азия и централното управление на УНИЦЕФ	Формулира политиката на УНИЦЕФ и консултант на офисите на УНИЦЕФ в страните.
---	--

Що се отнася до състоянието на изпълнението на предмета на оценката, реформите в системата за грижа за децата и за ДИ в България в периода 2009–2022 г. попадат в рамките на 4 програми за партньорство между правителството на България и УНИЦЕФ. Макар че оценката разглежда главно реформите, осъществени в периода 2009–2022 г., предвид формативния компонент на оценката, в нея се разглежда и планирания от правителството подход към реформите в системата за грижа за децата занапред, както и текущата работа, изпълнявана в рамките на настоящата програма за страната за периода 2023–2027 г. По време на консултациите при анализа на оценяемостта и встъпителната фаза, заинтересованите страни потвърдиха, че планираният от тях подход към системата за грижа за децата и ДИ ще бъде продължение на този, възприет в последната програма за страната.

1.2.1 Разходи за предмета на оценка

Предмет на оценката са всички проведени от държавата реформи в системата за грижа за децата и за ДИ в България, включително тези, които са били осъществени от правителството пряко без подкрепата на УНИЦЕФ. Определянето на общите разходи или бюджета за предмета на оценката е сложна задача, като се има предвид, че реформите са финансирани от комбинация от различни европейски структурни и инвестиционни фондове (ЕСИФ), както и от бюджетите на различни министерства. Освен това УНИЦЕФ, частни донори, международни НПО и НПО са подкрепили процеса със собствено финансиране.²⁶ Допълнителен усложняващ фактор е, че реформите са част от по-широки национални политики в подкрепа на децата и семействата и поради това в бюджетите не винаги има разбивка за реформата в системата за грижа или конкретно за ДИ.²⁷ Наличните данни, включително бюджетна информация, предоставена на екипа за оценка от МТСП и АСП, са представени по-долу.

Средствата, отпуснати от ЕСИФ за реформите в системата за грижа за децата и за ДИ, са значителни. През периода на финансиране 2014–2020 г. са отпуснати над 160 млн. евро от ЕСИФ в подкрепа на петте основни проекта за реформа в системата за грижа за децата в рамките на основополагащата „Визия за деинституционализация на децата в Република България“ (наричана по-нататък „Визия за ДИ“).²⁸ За реформите е приложено кръстосано финансиране от Европейския социален фонд, Европейския фонд за регионално развитие и Европейския земеделски фонд за развитие на селските райони.²⁹ В одитен доклад на Сметната палата за изпълнението на Визията за ДИ в периода 2009–2015 г. се посочва, че общата сума, заложена в бюджета, е 285 624 085 лева (приблизително 146 млн. евро), а общата сума, която е изразходвана, е 255 744 557 лева (приблизително 130,8 млн. евро), което включва и националното съфинансиране.³⁰

Данните, предоставени от МТСП, показват, че макар общите разходи за закрила на детето³¹ да са се увеличили с 28% през оценявания период, това представлява спад в дела от общия бюджет, изразходван за закрила на детето (от 2,14% през 2009 г. на 1,34% през 2022 г.).

²⁶ Да отворим врати за децата на Европа, Укрепване на семействата. Прекратяване на институционалната грижа. 2018 г. Кратка справка за страната, 2018 г.

²⁷ Коментар от Министерството на труда и социалната политика, предоставен на екипа за оценка чрез УНИЦЕФ за целите на оценката.

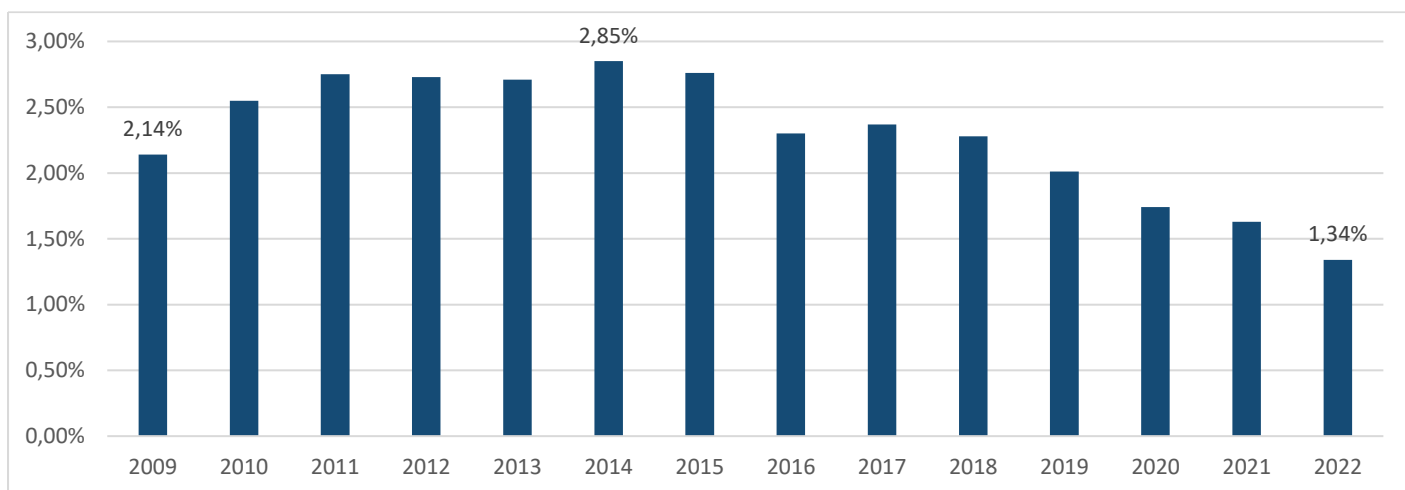
²⁸ Да отворим врати за децата на Европа, Укрепване на семействата. „Поддържане, укрепване, разширяване - как ЕС може да подкрепи прехода от институционална грижа към грижа в семейна среда и в общността в следващата многогодишна финансова рамка“, 2018 г., стр. 24.

²⁹ Да отворим врати за децата на Европа, Използване на политиките и финансирането на ЕС за реформи за деинституционализация за периода 2014–2020 г. Достъпно на адрес: <https://www.openingdoors.eu/evidence-eu-funding-20142020/>.

³⁰ Сметна палата, Одит за съответствие на изпълнението на Плана за действие към Визията за деинституционализация за периода 2009 – 2015 г. г. Настоящият окончателен одитен доклад е приет с Решение № 202/18.07.2019 г. на Сметната палата (Протокол № 27)). Достъпен на адрес: <https://www.bulnao.government.bg/bg/articles/download/12630/od-deinst-deca-070819.pdf>

³¹ Което включва всички средства, платени по Закона за закрила на детето и Закона за семейните помощи за деца за съответната година.

Фигура 1: Дял на средствата отчетени/изплатени по Закона за закрила на детето и Закона за семейните помощи за деца за съответната година спрямо държавния бюджет, %, в лева



Източник: МТСП, данните са предоставени на екипа за оценката чрез УНИЦЕФ

Финансовите данни, предоставени от АСП, показват, че след намалението през 2020 г., бюджетните средства за програмата „Закрила на детето за преход от институционална грижа към алтернативна грижа в семейна среда“ са се увеличили от 10 345 000 лева на 41 845 000 лева през 2021 г. и на 44 845 000 лева през 2022 г. Това вероятно отразява факта, че през 2020 г. е взето решение тази програма да бъде обединена с програмата „Подкрепа за семейства с деца“. Заедно двете програми програмите включват „12 вида семейни помощи: включително обезщетения за превенция и реинтеграция, за отглеждане на дете в семейство на роднини или близки или в приемно семейство, възнаграждения на професионални приемни семейства, помощи за деца с увреждания и др.“³²

Приносът на УНИЦЕФ е представен в таблица 3 по-долу.

Таблица 3. Програми и бюджет за страната на УНИЦЕФ

Програма	Област на сътрудничество, от значение за ДИ и реформата в системата за грижа за деца	Бюджет (щ.д.)
2006-2009 ³³	Социална политика и застъпничество: подобряване ефикасността и ефективността на програмите за деца и жени чрез засилване на междуведомственото планиране и координация; преглед на публичните разходи за здраве, образование, социална закрила и благосъстояние; подобряване събирането на данни, включително с разбивка по уязвими групи деца; разработване на показатели за базисни потребности с цел идентифициране на най-нуждаещите се деца и семейства.	800 000
	Наблюдение на правата на детето: укрепване на капацитета на органите на местната власт за планиране в областта на закрилата на детето, подобряване на системите за събиране на данни и подкрепа на участието на гражданското общество.	1 450 000
	Развитие и закрила на децата и младите хора: разработване на механизми за участие на младите хора, по-специално от уязвимите общности, за планиране и наблюдение на правата на детето в техните общности [другите интервенции по този компонент не са от значение за реформата в системата за грижа за децата и ДИ].	1 614 000
	Междусекторни разходи	1 100 000
2010-2012 ³⁴	Социално включване и намаляване на детската бедност: Консолидиране на усилията за реформи за закрила и благосъстояние на децата за насърчаване на социалното включване и намаляване на детската бедност; подобряване осигуряването на качеството на съществуващите	6 900 000

³² Комитет на ООН по правата на детето, Заклучителни наблюдения във връзка с консолидирания трети, четвърти и пети периодичен доклад за България*, CRC/C/BGR/CO/3-5, 21 ноември 2016 г., параграф 48.

³³ УНИЦЕФ-Правителството на Р. България, Ревизирана програма за страната, E/ICEF/2005/P.L.15/Rev.1 31 окт. 2005 г., параграф 24.

³⁴ Програмата в страната 2010 - 2012 г. между правителството на Република България и Фонд за децата на ООН, **проект** (окончателният текст не беше предоставен на екипа за оценка).

	услуги и укрепване на капацитета по места за прилагане на най-добри практики; определяне на най-добри практики и генериране на знания с оглед създаването на закриляща среда за децата в риск да растат извън семействата си, със специално внимание на подкрепата на процеса на деинституционализация и превенция на изоставянето на малки деца в институции ; укрепване капацитета на областните и местните власти за планиране на ефективно предоставяне на интегрирани услуги в подкрепа на деца и семейства; укрепване на системите на правителството за наблюдение и оценка.	
	Социална мобилизация и комуникация за развитие: подобряване на партньорствата по въпросите на правата на детето; разработване, анализ и споделяне на добри практики и разпространение на научни изследвания в подкрепа на програми, отнасящи се до децата; промотиране на добри родителски практики, ранно детско развитие, превенция на настаняването в институции, превенция на насилието над деца, както и други приоритети, чрез канали за комуникация.	900 000
	Междусекторни разходи	450 000
2013-2017³⁵	Равнопоставеност и социално включване: разработване на политики и иновативни практики за децата в най-неравностойно положение, ³⁶ с цел повишаване на достъпа до услуги в семейна среда за децата, нуждаещи се от закрила; моделиране на иновативни практики, включващи подходи, основани на комуникация за развитие, за да адресират проблемите със съществуващите негативни практики в грижата за децата и да увеличат търсенето на услуги; подобряване на нормативното обезпечаване на прилагането както на вече съществуващи, така и на нови политики и услуги; мобилизиране на добри практики за разработване на политики, стандарти и интервенции, включително за превръщане на определен континуум от услуги за превенция и подкрепа на семейства в риск в достъпен такъв; работа с местните органи на властта в три области на страната, за разработване и тестване на приобщаващи политики и услуги и работа с местните органи на властта в трите области за разработване и тестване на приобщаващи политики и услуги за общностите в неравностойно положение, включително ромите.	8 500 000
	Сдружения и национален капацитет за мониторинг на правата на детето: укрепване на капацитета на страната за системна и пълна оценка на резултатите от политиките; преодоляване на съществуващите социални бариери по отношение на социалното включване; насърчаване на промени в поведението и нагласите спрямо ромите и другите малцинства и изключени групи, като децата с увреждания и децата в институционална грижа.	6 500 000
	Междусекторни разходи	1 250 000
2018-2022³⁷	Ранно детско развитие и грижа: подкрепа за реформата на грижата за деца и деинституционализацията чрез укрепване системата за закрила на детето и социална закрила; развитие и изпълнение на междусекторни политики и дейности за засилване капацитета на системата за закрила на детето и за предоставяне на интегрирано управление на случаи и подкрепа за семейства; разработването на стандарти за качество и механизми за осигуряване на качеството; подобряване на координацията, за да се засили ефектът от социалните услуги и формите на алтернативна грижа.	5 515 000
	Приобщаващо предучилищно и училищно образование	3 750 000
	Превенция на насилието и достъп до правосъдие: изпълнение на Националната програма за превенция на насилието и злоупотребата с деца, реформа на законодателството, укрепване на механизмите за сигнализиране на случаи на насилие и злоупотреба и за събиране на данни.	3 250 000

³⁵ Програмата в страната 2013 – 2017 г. между правителството на Република България и Фонда за децата на ООН. Следва да се отбележи, че в таблицата са обобщени елементи от всеки компонент от програмата за страната, свързани с реформата на системата за грижа за децата и за ДИ.

³⁶ Определени като: „деца, живеещи в институции и в риск да бъдат институционализирани; бедни деца, особено деца от етническите малцинства; деца с увреждания; деца, особено момичета, които напускат училище, преди да са завършили задължителната степен на образование; деца в конфликт със закона; младежи, които не ходят на училище и са без работа.“ Програмата в страната 2013 – 2017 г. между правителството на Република България и Фонда за децата на ООН (УНИЦЕФ), утвърдена от Изпълнителния съвет на 14 септември 2012 г.

³⁷ Програмата за страната 2018 – 2022 г. между Правителството на Република България и Фонда за децата на ООН. Следва да се отбележи, че в таблицата са обобщени елементи от всеки компонент от програмата за страната, свързани с реформата на системата за грижа за децата и за ДИ.

	Партньорства за наблюдение, комуникация и насърчаване на правата на детето	1 700 000
	Ефективност на програмата	1 500 000
2023-2027³⁸	Ранно детско развитие и закрила на детето: засилване подкрепата за ранното детско развитие в рамките на здравната, образователната и социалната система, включително ранно откриване на затруднения в развитието на децата; предотвратяване на разделянето на семейството и подобряване на достъпа до качествена превантивна и алтернативна грижа; укрепване на капацитета на специалистите по закрила на детето и подобряване на достъпа до услуги за превенция и реакция на насилието над момичета, момчета и жени.	7 789 000
	Качествено и приобщаващо образование и овластяване на юношите: увеличаване на достъпа до приобщаващо и качествено учене; иновациите за подобрен достъп до образование; работа със съответните заинтересовани страни за въвеждането на базирани на технологии решения за деца с увреждания.	6 626 000
	Социално включване и мониторинг на правата на децата: укрепване на политиките и програмите, насочени към намаляване на детската бедност и социалното изключване; увеличаване на бюджетните средства за политики и програми, свързани с децата; укрепване на насърчаването на правата на детето; прилагането на Плана за действие в изпълнение на Препоръка на Съвета за създаване на Европейска гаранция за детето (2030).	2 121 000
	Ефективност на програмата	2 714 000

2. КОНТЕКСТ

2.1 Политически и административен контекст

България подава молба за членство в ЕС през декември 1995 г., започва преговорите за присъединяване през 2000 г. и се присъединява към ЕС на 1 януари 2007 г. България е унитарна парламентарна република с местно самоуправление³⁹, като територията ѝ е разделена на 28 области и 265 общини.⁴⁰ Държавата е описана като „умерено децентрализирана страна, но общините се финансират предимно от трансфери от националния бюджет“.⁴¹

Местните разходи представляват 8% от БВП и 18% от общите държавни разходи.⁴² Официално общинските услуги се категоризират в две отделни групи: делегирани и общински функции, като за първите държавата запазва правомощията си да определя политиките и те се финансират от целеви субсидии, а вторите се финансират от собствените приходи на общините.⁴³ Въпреки това официално разделение се съобщава, че на практика „действителните отговорности за обслужване не могат да бъдат строго разделени“.⁴⁴ Социалните услуги са делегирани от държавата дейности и представляват 12,8% от общинските разходи през 2022 г. Най-големите разходи в общинските бюджети са за държавно образование (40,2% през 2022 г.).⁴⁵ През 2021 г. Конгресът на местните и регионални власти на Съвета на Европа съобщава, че:

„продължават да съществуват важни проблеми по отношение на свободата на действие на местните власти да адаптират към местните условия изпълнението на делегираните дейности, силна зависимост на местните власти от трансферите от държавния бюджет, липса на приходи

³⁸ Пак там.

³⁹ Конституция на Република България, член 1(1) и член 2(1).

⁴⁰ Велева, Р. „Развитие на местното самоуправление и децентрализацията в България (1879-2023 г.)“, УНСС ; Катедра „Публична администрация“, Факултет „Управление и администрация“, УНСС, София, България, 2023 г..

⁴¹ Портал на Съвета на Европа, Развитие на фискалната децентрализация и подобряване на местното финансово управление в България: Цялостен анализ, юни 2023 г. Достъпно на: <https://www.coe.int/en/web/good-governance/-/fiscal-decentralisation-and-fiscal-autonomy-for-a-more-efficient-local-resource-management-in-bulgaria-a-comprehensive-analysis>.

⁴² Съвет на Европа, Развитие на фискалната децентрализация и подобряване на местното финансово управление в България: Цялостен анализ на актуалната правна, административна и оперативна рамка на общините, технически доклад (юни 2022-2024). Достъпно на: <https://rm.coe.int/technical-report-on-developing-fiscal-decentralisation-and-improving-l/1680ac3302>

⁴³ Съвет на Европа, Развитие на фискалната децентрализация и подобряване на местното финансово управление в България: Цялостен анализ на актуалната правна, административна и оперативна рамка на общините, технически доклад (юни 2022-2024).

⁴⁴ Пак там.

⁴⁵ Пак там.

*от местни данъци, липса на съизмерими ресурси на разположение на местните власти и като цяло ниско равнище на финансова автономия на местното самоуправление.*⁴⁶

В различни моменти от оценявания период политическият пейзаж се характеризира с нестабилност. В периода между 2021 г. и 2023 г. пет пъти се провеждат парламентарни избори; има редица неуспешни опити за съставяне на многопартийно коалиционно правителство, което води до назначаването на няколко служебни правителства от президента. Това „*доведе до задънена улица в парламента, като партиите не успяха да наложат своите политически приоритети или да реализират така необходимите реформи за справяне с широко разпространените притеснения относно корупцията*“.⁴⁷ През 2023 г. се сформира коалиционно правителство между ГЕРБ и „Продължаваме промяната – Демократична България“.⁴⁸

2.2 Социално-икономически контекст

През последните три десетилетия се наблюдава значително намаляване на броя на населението на България, от 8 948 649 през 1985 г. до 6 519 789 през 2021 г.,⁴⁹ като тази тенденция се запазва. Световната банка прогнозира, че към 2070 г. броят на населението ще се свие с още 28%, до 5 милиона.⁵⁰ Това означава, че България има най-бързо намаляващото население в световен план, наред с Латвия.⁵¹ Причините за намаляване на броя на населението са ниската раждаемост, увеличената очаквана продължителност на живота и високата емиграция на населението в трудоспособна възраст.⁵² Сравнително ниските равнища на имиграция не успяват да компенсират дела на заминаващите.⁵³ Населението на България е и едно от най-застарелите в света⁵⁴, като децата (на възраст 0–17 години) са 17% от общия брой (1 099 696) в края на 2022 г.⁵⁵ От 1992 г. до 2023 г. детското население до 14-годишна възраст е намаляло с над 40%.⁵⁶

В етническо отношение населението се състои основно от три етнически групи: българи (84,5%), турци (8,8%) и роми (4,9%).⁵⁷ Въпреки че България и Украйна нямат обща граница, значителен брой украински граждани са влезли в България и им е предоставена временна закрила (150 000 през 2022 г.), включително 589 непридружени украински деца.⁵⁸ Заявленията за международна закрила, подадени в Държавната агенция за бежанците, са достигнали най-високото си ниво през 2022 г., като по-голямата част от тях са подадени от граждани на Сирия, Афганистан и Мароко.⁵⁹ През 2021 г. 3 733 деца са кандидатствали за закрила, от които 85% са непридружени и разделени от своите семейства деца, което „*натоваарва допълнително системата за*

⁴⁶ Конгрес на местните и регионалните власти на Съвета на Европа, Мониторинг на прилагането на Европейската харта за местно самоуправление в България, 40-та СЕСИЯ Част втора, доклад CG(2021)40-20final, 30 април 2021 г.

⁴⁷ Международна фондация за електорални системи, Election Snapshot: Elections in Bulgaria 2023 Parliamentary Elections. Достъпно на: <https://www.ifes.org/tools-resources/election-snapshots/elections-bulgaria-2023-parliamentary-elections>.

⁴⁸ Службата за България на радио „Свободна Европа“ (RFE/RL): Bulgarian Parliament Approves Coalition Government After Five Elections in Two Years, 6 June 2023. (Българският парламент избра коалиционно правителство след избори пет пъти за две години, 6 юни 2023 г.) Available at: <https://www.rferl.org/a/bulgaria-parliament-approves-new-government-denkov/32447233.html>

⁴⁹ НСИ, Осемнадесето преброяване на населението и жилищния фонд, Население към 7 септември 2021 г., окончателни данни. Достъпно на: https://www.nsi.bg/sites/default/files/files/pressreleases/Census2021_population_en.pdf.

⁵⁰ Световна банка, Систематичен анализ за страната, България, Доклад № 166792-BG, 2021 г., стр. 25. Available at: <https://documents1.worldbank.org/curated/en/727791642521506054/pdf/Bulgaria-Systematic-Country-Diagnostic.pdf>.

⁵¹ Пак там.

⁵² Световна банка, Систематичен анализ за страната, България, Доклад № 166792-BG, 2021 г., стр. 25.

⁵³ Кръстева, А. Българският миграционен парадокс, Миграция и развитие в България, Каритас България, София, България, май 2019 г.

⁵⁴ Световна банка, Систематичен анализ за страната, България, Доклад № 166792-BG, 2021 г., стр. 25.

⁵⁵ Република България, Национален статистически институт, Децата в България през 2022 г. Извлечено от: <https://www.unicef.org/bulgaria/прес-съобщения/нси-и-уницеф-българия-представиха-нови-данни-за-ситуацията-на-децата-в-българия>.

⁵⁶ Национална мрежа за децата, „Бележник 2023: Какъв е средният успех на държавата в грижата за децата?“, НМД, 2023 г., стр. 23.

⁵⁷ Програмата за страната 2023 – 2027 между правителството на Република България и Фонда за децата на ООН, E/ICEF/2022/P/L.23.

⁵⁸ УНИЦЕФ България, годишен доклад 2022 г.

⁵⁹ УНИЦЕФ България, годишен доклад 2022 г.

закрила на детето“.⁶⁰ Данните за децата с увреждания са непълни; през 2021 г. броят на децата с „трайни увреждания“ е 27 500⁶¹, но броят на децата със затруднения в развитието не е известен.⁶²

България е член на Европейския съюз (ЕС) от 1 януари 2007 г.⁶³, като е подала молба за членство през декември 1995 г.⁶⁴ През последните 30 години българската икономика е претърпяла значителна трансформация, преминавайки от „силно централизирана планова икономика към отворена, пазарна икономика с висок среден доход.“⁶⁵ През първото десетилетие на 20 век, България преживява период на забележителен икономически растеж, довел до подобряване на жизнения стандарт, ниска безработица и високи заплати, въпреки че тези ползи непропорционално високо засягат най-богатата част от обществото.⁶⁶ Неравенството в доходите е високо, изразяващо се в коефициент на Джини 39,7% през 2021 г.⁶⁷ Пандемията от Ковид-19 се отразява негативно на икономическия растеж (през 2020 г. икономиката се е свила с 4,2%) и изостря неравенствата.⁶⁸ И докато икономиката изглежда се възстановява, войната в Украйна и нарастващите световни цени на суровините водят до повишаване на разходите за храна и енергия.⁶⁹ През 2022 г. инфлацията стига до най-високото си ниво след 2000 г. от над 15%, преди постепенно да намалее на 7,5% през юни 2023 г.⁷⁰

България е държавата с най-голям дял от населението в риск от бедност или социално изключване (31,7% през 2021 г.) сред държавите – членки на ЕС (средно 21,7% през 2021 г.).⁷¹ През 2021 г. БВП на глава от населението е 11 635 щ.д, сравнено със средна стойност за ЕС – 38 324 щ.д. за същата година. Въпреки че процентът на децата, изложени на риск от бедност или социално изключване, през последните години е намалял на 33% през 2021 г., той все още надвишава средното за ЕС с 9,1 процентни пункта.⁷² Световната банка прогнозира, че ще са необходими най-малко двадесет и пет години за сближаване на жизнения стандарт в България с този на другите държави – членки на ЕС.⁷³

2.3 Правен контекст

България е конституционна демокрация. Конституцията е върховен закон в България,⁷⁴ като текстът посочва изрично, че децата, включително децата, останали без грижата на близките си, „се намират под особената закрила на държавата и обществото“.⁷⁵ България се е присъединила към различни международни и регионални договори относно правата на човека, като най-значимите във връзка с настоящата оценка са Конвенцията на ООН за правата на детето (КПД), ратифицирана през 1991 г., и Конвенцията за правата на хората с увреждания (КПХУ), ратифицирана през 2012 г. Тези инструменти са част от вътрешното право на страната и имат предимство пред нормите на вътрешното законодателство, които им противоречат.⁷⁶

Законът за закрила на детето, 2000 г.⁷⁷ (ЗЗД) е основният правен инструмент относно закрилата на детето. Той „уреща правата, принципите и мерките за закрила на детето, органите на държавата и общините и

⁶⁰ Програмата за страната 2023 – 2027 между правителството на Република България и Фонда за децата на ООН (УНИЦЕФ), E/ICEF/2022/P/L.23, параграф 6.

⁶¹ Определяни като: “Установени от медицинска експертиза вид и степен на увреждане или степен на трайно намалена работоспособност 50 и над 50 на сто, Закон за хората с увреждания, Допълнителни разпоредби, параграф 1, т. 2.” Шалапатова, И., Цялостен анализ на детската бедност и социално изключване в България, УНИЦЕФ, 2022 г., Резюме, стр. 5, бел. под линия 17.

⁶² Шалапатова, И., Не/равно детство: Цялостен анализ на детската бедност и социално изключване в България, УНИЦЕФ, 2022 г., Резюме, стр. 5,

⁶³ Европейски съюз, Профили по държави, България. Публикувано на: https://european-union.europa.eu/principles-countries-history/country-profiles/bulgaria_en. [Accessed 27 септември 2022 г.].

⁶⁴ Европейски парламент, Briefing No. 6. Bulgaria and the Enlargement of the European Union. Публикувано на: https://www.europarl.europa.eu/enlargement/briefings/6a3_en.htm.

⁶⁵ Световна банка, България, обзор. Публикувано на: <https://www.worldbank.org/bg/country/bulgaria/overview> [Accessed 2 October 2022].

⁶⁶ ОИСР, Economic Surveys, Economic Assessment, Bulgaria 2021, Overview. Публикувано на: <https://www.oecd.org/economy/surveys/bulgaria-2021-OECD-economic-survey-overview.pdf>.

⁶⁷ УНИЦЕФ, Програма за страната, България, 11 юли 2022 г., E/ICEF/2022/P/L.23.

⁶⁸ Световна банка, Систематичен анализ за страната, България, Доклад № 166792-BG, 2021, стр. 28.

⁶⁹ Вж., напр: Anh Dinh Minh Nguyen и кол. „Динамика на инфлацията в България: ролята политиките“, Работен документ на МВФ, 2023 г.

⁷⁰ Anh Dinh Minh Nguyen и кол. Динамика на инфлацията в България: ролята политиките“, Работен документ на МВФ, 2023 г.

⁷¹ Евростат, Country Facts. Публикувано на: <https://ec.europa.eu/eurostat/cache/countryfacts/#>

⁷² Програмата за страната 2023 – 2027 между правителството на Република България и Фонда за децата на ООН (УНИЦЕФ), E/ICEF/2022/P/L.23.

⁷³ Световна банка, Систематичен анализ за страната, България, Доклад № 166792-BG, 2021 г., стр. 20.

⁷⁴ Конституция на Р. България, член 5.

⁷⁵ Конституция на Р. България, членове 14 и 47(4),

⁷⁶ Конституция на Р. България, член 5(4).

⁷⁷ Последни изменения и допълнения, 2019 г., ДВ бр. 101/27.12.2019.

тяхното взаимодействие при осъществяване на дейностите по закрила на детето, както и участието на юридически лица и физически лица в такива дейности“.⁷⁸ Член 1(3) предвижда също така, че „държавната политика за закрила на детето се осъществява въз основа на приета от Народното събрание по предложение на Министерския съвет Национална стратегия за детето, изградена върху принципите на този закон. В изпълнение на националната стратегия Министерският съвет приема Национална програма за закрила на детето, предложена от министъра на труда и социалната политика и председателя на Държавната агенция за закрила на детето.“

Законът въвежда принципите, на които се основава закрилата на детето и които преповтарят разпоредбите на членове 3 и 20 от КПД, както и предвижда множество мерки за закрила, включително подкрепа на семействата за превенция на разделянето, специална грижа за децата с увреждания и осигуряване на алтернативна грижа, където е необходимо.⁷⁹ Законът съдържа също и няколко разпоредби, насочени към превенция на изоставянето на деца, включително задължение за незабавно подаване на сигнал за „всеки, на когото стане известно, че съществува непосредствен риск от изоставяне на дете или че дете е пренебрегвано“ (чл. 36а), както и за „управителя на лечебно заведение, в което има родилно отделение, и личния лекар на бременна жена, на които е станало известно, че съществува непосредствен риск от изоставяне на дете веднага след раждането“ (чл. 36б). Конкретно за децата с увреждания, разпоредбата на член 36в изисква началникът на родилното отделение, където е родено дете с увреждане [увреждания] да „информира незабавно и по подходящ начин след установяване на увреждането родителите на детето“, а медицинските лица в родилното отделение „да положат усилия да мотивират родителите да не изоставят детето си, както и да им предоставят пълна информация за състоянието на детето, за възможните лечения, за последиците за неговото развитие и за необходимите грижи.“

Подробна информация относно мерките за закрила на детето (както за превенция, така и като реакция), включително настаняване извън семейството (което трябва да бъде потвърдено от съд) се съдържат в глава 4 на този закон. В други глави се съдържа по-подробна информация относно органите, отговарящи за политиката: Държавна агенция за закрила на детето (ДАЗД), специализиран орган към Министерски съвет за ръководство, координиране и контрол в областта на закрилата на детето,⁸⁰ Национален съвет за закрила на детето,⁸¹ междуведомствен орган с консултативни и координационни функции; дирекции „Социално подпомагане“ (специализирани органи за провеждане на политиките за закрила на детето в общината, осъществявани чрез отделите за закрила на детето, създадени в дирекциите)⁸² и Комисия за детето, с консултативни и координационни функции, която се създава към всяка община.⁸³

За прилагането на Закона за закрила на детето са разработени и приети редица подзаконовни нормативен актове.

Други важни законодателни актове включват **Семейния кодекс, Закона за предучилищното и училищното образование, 2015 г., Закона за хората с увреждания, 2018 г., и Закона за социалните услуги, 2019 г.** Семейният кодекс засяга отношенията между родителите и децата по време на брак и след развод. Той обхваща също и осиновяването на деца. Законът за социалните услуги урежда „предоставянето, ползването, планирането, финансирането, качеството, контрола и мониторинга на социалните услуги“,⁸⁴ включително множество разпоредби относно използването на резидентна грижа. Член 10 предвижда, че „ползването на социални услуги за резидентна грижа се допуска само в случай че са изчерпани възможностите за подкрепа на лицата чрез социални услуги в домашна среда и в общността“.⁸⁵ Освен това съдържа изискването социалните услуги за резидентна грижа да бъдат организирани по начин, който не допуска изолиране на лицата от общността.⁸⁶

Законът забранява предоставянето на резидентна грижа на деца до 3-годишна възраст, с изключение на децата, попадащи в тази възрастова група „с трайни увреждания, които имат нужда от постоянно

⁷⁸ Закон за закрила на детето, член 1.

⁷⁹ ЗЗД, член 4.

⁸⁰ ЗЗД, член 17.

⁸¹ ЗЗД, член 18.

⁸² ЗЗД, член 20.

⁸³ ЗЗД, член 20а.

⁸⁴ Член 1(1), Закон за социалните услуги, 2019 г. Законът е влязъл в сила на 1 юли 2020 г.

⁸⁵ Член 10(1), Закон за социалните услуги, 2019 г.

⁸⁶ Член 10(2), Закон за социалните услуги 2019 г.

медицинско наблюдение и медицинска грижа, когато те не могат да бъдат осигурени по друг начин.⁸⁷ Ползването на резидентна грижа от деца „подлежи на съдебен контрол с изключение на ползването на резидентна грижа до 30 дни в годината от деца с трайни увреждания, които имат нужда от постоянно медицинско наблюдение и медицинска грижа, когато не са налице основанията за настаняване извън семейството по чл. 25, ал. 1 от Закона за закрила на детето“, евентуално за заместваща грижа.⁸⁸ Важно е да се отбележи, че законът изисква за децата до 18-годишна възраст ползването на резидентна грижа като мярка за закрила на детето да не надвишава две години и задължително да се преразглежда на всеки 6 месеца.⁸⁹ Обаче престоят на детето в резидентна грижа може да бъде удължен „само ако за децата няма възможност да бъдат реинтегрирани в родното семейство, осиновени, настанени в семейство на роднини и/или близки или в приемно семейство“.⁹⁰

Законът за социалните услуги, 2019 г. (ЗСУ) урежда също предоставянето, ползването, планирането, финансирането, качеството, контрола и мониторинга на социалните услуги и предвижда приемането на подзаконовни актове, които подробно уреждат прилагането на закона на практика.⁹¹

Член 7 от Закона за предучилищното и училищното образование, 2015 г. предвижда, че приобщаващото образование е неизменна част от правото на образование. Законът предвижда също допълнителна подкрепа за децата със специални образователни потребности, включително психо-социална рехабилитация, рехабилитация на слуха и говора, зрителна рехабилитация, както и осигуряване на специализирано оборудване и материали. Законът предвижда също стандарт за приобщаващото образование, определен в Наредбата за приобщаващото образование, приета през 2017 г.⁹² Законът за хората с увреждания, приет три години по-късно, през 2018 г., заменящ предишния закон, има за цел да насърчава, защитава и гарантира пълноценното и равноправно упражняване на правата и свободите на хората с увреждания и да предоставя подкрепа на децата с увреждания и техните семейства.

По време на реформата правителството изготвя редица ключови стратегически документи, включително Национална стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Република България“ (Визия за ДИ), с цел „гарантиране правото на децата на семейна среда и на достъп до качествена грижа и услуги според индивидуалните им потребности“⁴¹ и План за действие за нейното изпълнение от 2010 г., както и Актуализиран план за действие (2016 г.). Други ключови политики включват: Национална стратегия за детето, с изтекла валидност, за периода 2008 – 2018 г.; Национална стратегия за интегриране на ромите (2012 – 2020); Стратегия за образователна интеграция на деца и ученици от етническите малцинства (2015 – 2020); Национална програма за превенция на насилието и злоупотребата с деца (2017 – 2020 г.) и План за действие за периода 2017 – 2018 г.; Национална програма за подобряване на майчиното и детско здраве 2021 – 2030 г.; Национална стратегия за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване 2020 г. и План за действие за нейното изпълнение; План за действие в изпълнение на Препоръка (ЕС) 2021/1004 на Съвета за създаване на Европейска гаранция за детето (2030)¹, приет от Министерския съвет през ноември 2022 г.; и Национална стратегия на Република България за равенство, приобщаване и участие на ромите (2021 – 2030).

2.4 Реформата в системата за грижа за децата до 2009 г.

Също както и други страни в Източна Европа, за децата, които по някаква причина не могат да бъдат отглеждани от техните родители, България разчита в голяма степен на институционалната грижа. В края на социализма, през 1989 г. в страната има 285 дома, в които са настанени 35 000 деца.⁹³ Към края на 1999 г., в институционална грижа са останали общо 34 122 деца, което представлява 1,78% от детското население.⁹⁴ Натиск за преодоляване на институционализацията на деца се оказва от различни посоки, най-силно от ЕС, което прави

⁸⁷ Член 90(2), Закон за социалните услуги 2019 г.

⁸⁸ Член 90(1), Закон за социалните услуги, 2019 г.

⁸⁹ Член 90(3), Закон за социалните услуги, 2019 г.

⁹⁰ Член 90(4), Закон за социалните услуги, 2019 г.

⁹¹ ПМС № 135 от 22.06.2022 г. за приемането на Наредба за качеството на социалните услуги.

⁹² Наредба за приобщаващото образование, ПМС № 232 от 20.10.2017 г.

⁹³ Markova, G., Manolova, H., and Hristova, M., Child Welfare Reform in Bulgaria – from Institutional to Family-Based Community Care: Engaging with Families, Children and Colleagues, Journal of Intellectual Disability – Diagnosis and Treatment, December 2017.

⁹⁴ Banova, V., Harizanova, M., Bogdanov, G., Petrova-Dimitrova, N., Kaukova, Z., Mihailov, D. and Todorova, V. (2000), *Social Assessment of Child Care in Bulgaria*, New York, NY: UNDP and Washington, DC: World Bank.

ДИ на децата част от политическите критерии, на които България трябва да отговори за присъединяването.⁹⁵ През 2000 г. правителството приема Закона за закрила на детето (ЗЗД, 2000 г.), който определя органите, отговарящи за закрилата на детето⁹⁶, по-специално отделите „Закрила на детето“ (ОЗД) – структури на Агенцията за социално подпомагане на общинско равнище, които и до днес продължават да отговарят за управлението на случаите за закрила на дете и за процедурите за превенция на местно равнище. ЗЗД е изменен многократно, като през 2003 г. са направени сериозни изменения за въвеждане на по-строги правила за настаняването на деца в специализираните институции. Решенията за настаняване от тази дата се вземат от съда и само когато всички други възможности за задържане на детето в семейна среда са изчерпани.⁹⁷ Създаването на Държавната агенция за закрила на детето през 2001 г. е друг много съществен етап в проправянето на пътя за реформите, предвид нейния важен мандат да осигурява междусекторно и междуведомствено сътрудничество за политиката за децата.⁹⁸ През 2003 г. правителството приема План за намаляване броя на децата в специализираните институции в България (2003–2005 г.)⁹⁹.

УНИЦЕФ България открива офиса си в страната през 2006 г. „с основния аргумент за големия брой деца, живеещи в институционална грижа“.¹⁰⁰ Към 2007 г. в 10 областни центъра са създадени Комплекси за социални услуги (КСУ)¹⁰¹, а НПО провеждат известен брой инициативи за ДИ, като например програмата на Фондация АРК за ДИ в Стара Загора, насочена към превенция на изоставянето, развитие на услугата „приемна грижа“ и създаване на малки групови домове.¹⁰² Макар тези първоначални реформи да са свързани с ДИ, осъществяването им се определя като „по конкретен повод и на парче“.¹⁰³

2.5 Състояние и потребности на бенефициентите

Както е посочено по-горе, **най-непосредствените бенефициенти** на реформите в системата за грижа за децата са децата в риск от разделяне и децата, които вече са разделени и са в институционална грижа, независимо дали в резултат на изоставяне, злоупотреба, пренебрегване, насилие или експлоатация, или поради наличието на увреждане. Те имат нужда да бъдат подкрепени чрез социална работа и социални услуги, които насърчават родителите и семейството им да им осигурят безопасна и стабилна грижа, а когато това не е възможно или не е в най-добрите интереси на детето, алтернативна грижа в семейна среда. Децата с увреждания и трудните за настаняване деца се нуждаят и от социално включване, както в рамките на образователната система, така и в общността.

2.6 Връзки с целите за устойчиво развитие (ЦУР) и други стратегии

Реформите в системата за грижа за децата и за деинституционализация в България се осъществяват в рамките на по-общите цели за изпълнение на международните ангажименти на страната, най-вече Целите на хилядолетието за развитие (за периода до 2015 г.) и Целите за устойчиво развитие (ЦУР) за периода 2016–2030 г. Най-уместните Цели и подцели за устойчиво развитие във връзка с оценката, предвид основните фактори за институционализация, са посочени в таблица 4 по-долу. В по-общ план реформите са осъществени в рамките на задълженията на България по ключови международни конвенции за правата, преди всичко Конвенцията на ООН за правата на детето, която България е ратифицирала на 3 юни 1991 г., и Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания, ратифицирана на 22 март 2012 г.¹⁰⁴ И в заключение, реформите са

⁹⁵ Ivanova, V and Bogdanov, G. 'The Deinstitutionalisation of Children in Bulgaria – the role of the EU', National Network for Children, Sofia, Bulgaria, (Иванова, В. и Богданов, Г. „деинституционализацията на децата в България – ролята на ЕС“).

⁹⁶ Глава 3, Закон за закрила на детето, 2000 г.

⁹⁷ Закон за закрила на детето 2000 г., член 25(2).

⁹⁸ Член 17, Закон за закрила на детето (2000 г.); Роджърс, Дж. „Деинституционализацията на децата в България – докъде и накъде?“ Независим преглед на напредъка и предизвикателствата, УНИЦЕФ България, 2014 г.

⁹⁹ Информация от ДАЗД: [20 г. ДАЗД 9.0 revised \(2\).pdf \(government.bg\)](#)

¹⁰⁰ Ivanova, V and Bogdanov, G. 'The Deinstitutionalisation of Children in Bulgaria – the role of the EU', National Network for Children, Sofia, Bulgaria, (Иванова, В. и Богданов, Г. „деинституционализацията на децата в България – ролята на ЕС“) *Social Policy and Administration*, т. 47, бр. 2, стр. 199-217.

¹⁰¹ Роджърс, Дж. „Деинституционализацията на децата в България – докъде и накъде?“ Независим преглед на напредъка и предизвикателствата, УНИЦЕФ България, 2014 г., стр. 21.

¹⁰² АРК, Преобразяване живота на децата: Деинституционализация на услугите за деца в Стара Загора, България, 2006-2009, АРК България.

¹⁰³ АРК, Преобразяване живота на децата: Деинституционализация на услугите за деца в Стара Загора, България, 2006-2009, АРК България, стр. 31.

¹⁰⁴ UN Treaty Body Database, Ратификационен статус на България. Достъпно на:

https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/TreatyBodyExternal/Treaty.aspx?CountryID=26&Lang=EN.

проведени в съответствие с целите на рамки и стратегии на ЕС, преди всичко „Европа 2020“ – Стратегия за интелигентен, устойчив и приобщаващ растеж¹⁰⁵, Препоръката на ЕС „Инвестиране в децата: прекъсване на цикъла на неравностойното положение“ и Стратегията на Съвета на Европа за правата на детето (2016 – 2021 г.).¹⁰⁶

Таблица 4. ЦУР и подцели

Цел 1: Изкореняване на бедността
Подцел 1.3: Прилагане на подходящи на национално ниво мерки и системи за социална защита за всички, включително минимални прагове за социална защита, и постигане до 2030 г. на съществено покритие на бедните и уязвимите
Цел 3: Добро здраве и благополучие
Подцел 3.5: Засилване на превенцията и лечението на злоупотребата със субстанции, в това число наркотични вещества и на алкохол във вредни количества
Цел 4: Качествено образование
Подцел 4.1: Да се гарантира до 2030 година, че всички момичета и момчета завършват безплатно, справедливо и качествено основно и средно образование, водещо до подходящи и ефективни резултати от обучението. Подцел 4.5: Премахване до 2030 година на неравенството между половете в образованието и осигуряване на равен достъп до всички равнища на образование и професионално обучение за хората в уязвимо положение, включително лицата с увреждания, коренното население и децата в уязвимо положение
Цел 5: Постигане на равенство между половете и осигуряване на възможности за всички жени и момичета
Подцел 5.1: Премахване на всички форми на дискриминация по отношение на всички жени и момичета, навсякъде.
Цел 10: Намаляване на неравенството между и в рамките на държавите
Подцел 10.2: Овластяване до 2030 година на всички хора и насърчаване на социалното, икономическото и политическото им приобщаване, независимо от възраст, пол, увреждане, раса, етническа принадлежност, произход, религия, социален и икономически статут или друг признак. Подцел 10.3: Гарантиране на равни възможности и намаляване на социалното неравенство, включително чрез премахване на дискриминационните закони, политики и практики и насърчаване на адекватни политики, закони и действия в тази връзка.
Цел 16: Насърчаване на мирни и приобщаващи общества
Подцел 16.1: Слагане край на злоупотребата, експлоатацията, трафика и всички форми на мъчения и насилие над деца. Подцел 16.6: Развитие на ефективни, отговорни и прозрачни институции на всички равнища.

3. ЦЕЛ, ЗАДАЧИ И ОБХВАТ НА ОЦЕНКАТА

3.1 Цел на оценката

Целта на оценката е да представи задълбочен анализ на резултатите на България и УНИЦЕФ към момента (на ниво резултати и въздействие) от реформите в системата за грижа за децата и за деинституционализация, с конкретен акцент върху децата с увреждания и други „трудни за настаняване“ деца. Оценката има за цел да представи обективна картина на силните и слабите страни на подхода, възприет от България, както и да даде идеи за решаване на възможните проблеми на ниво система. Оценката обръща специално внимание на приноса на многоаспектните по характер интервенции и политики за постигане на наблюдаваните резултати и въздействия. Оценката анализира както интервенциите, които са завършени, така и самия процес на изпълнение, което дава възможност, както на УНИЦЕФ, така и на неговите партньори, и по-специално на правителството на България да извлече поуки, които да използва при планирането и провеждането на реформите в системата за грижа за детето и за деинституционализация през следващите години. По-конкретно, оценката има за цел:

- да проучи степента, до която националните реформи в системата за грижа за децата и за деинституционализация са успели или не при решаването на проблемите и защо;

¹⁰⁵ Програмата в страната 2013 – 2017 г. между правителството на Република България и Фонда за децата на ООН (УНИЦЕФ).

¹⁰⁶ УНИЦЕФ-Правителството на Р. България, документ за стратегията за Програмата за страната 2018-2022.

- да се постигне по-добро разбиране за добавената стойност и сравнителното предимство на УНИЦЕФ във всеки национален контекст, за да се прецизира подхода на УНИЦЕФ при подкрепата на реформите за деинституционализация, оказвана на националните правителства;
- да се изведат констатации с цел извличане на поуки и за целите на застъпничеството;
- да се постигне още по-добра отчетност от страна на УНИЦЕФ като се оцени приноса на организацията за резултатите (резултати и въздействие), ако има такива;
- да се разбере как стратегиите на УНИЦЕФ за промяна функционират в България, като същевременно се съобразяват с текущите обстоятелства.

3.2 Използване и основни ползватели

Основните ползватели на оценката са правителството на България (по-специално МТСП, ДАЗД, АСП, МЗ и МОН), УНИЦЕФ България, както и други международни и национални организации и донори. Оценката ще даде възможност на правителството и на УНИЦЕФ България да определят напредъка, пропуските и възможностите за по-нататъшни реформи и да гарантират, че препоръките относно правата на човека са изпълнени в съответствие с международните стандарти. Очаква се констатациите и уроците от оценката да бъдат от значение за всички екипи на УНИЦЕФ в съответните страни, които работят за реформиране на системата за грижа за деца и социални услуги, както и за заинтересованите страни от централната и местната администрация и НПО в сферата на образованието, здравеопазването и социалната закрила, отговарящи за реформите за приобщаване в съответните сектори. ЕС ще бъде важна вторична аудитория на високо равнище, тъй като програмата на ЕС и свързаните с нея споразумения са ключови национални приоритети. Вторична аудитория ще бъдат секция „Закрила на детето“ и служба „Оценки“ към централния офис на УНИЦЕФ.

3.3 Задачи и обхват на оценката

Задачите на оценката са разработени първоначално от Регионалния офис на УНИЦЕФ за Европа и Централна Азия. Те бяха предмет на анализ на оценяемостта, проведен през 2021 г., във всяка държава, участваща в регионалната оценка с изключение на Таджикистан и Молдова. Задачите, посочени в ТЗ, важат за всички държави и са представени по-долу.

Задача 1: Да оцени въздействието на държавните политики за грижа за децата и да установи кое е проработило и кое не при деинституционализацията на децата, и по-специално при децата с увреждания и други „трудни за настаняване“ деца, т.е. да отговори на въпросите как и защо;

- да определи доколко са постигнати реални резултати за децата, в каква степен (при наличие на такива), как и защо;
- има ли деца, до които ДИ не е достигнала, кои са те и кои са факторите, допринесли за това;
- да провери първоначалните допускания и да проучи кои фактори (или комбинация от фактори) са необходими и/или достатъчни, така че реформите за ДИ да доведат до резултати в определен контекст;
- да обобщи уроците, научени от успешните и неуспешните случаи;
- да установи и изясни настъпилите промени и последствия, които не са били предварително заложиени – както положителни, така и отрицателни, за различните групи (родители/полагащи грижа лица, деца, специалисти, други сектори и системи);
- да се придобие представа относно това как ДИ е променила поведението, нагласите и мисленето на заинтересованите страни.

Задача 2. Да определи ефективността, въздействието, съгласуваността, уместността и ефикасността на националните реформи в системата за грижа за децата.

Задача 3. Да анализира действителния и потенциалния принос от работата на УНИЦЕФ за постигнатия на национално равнище напредък (резултати и въздействие) в реформите за деинституционализация на системата за грижа – за децата в резидентна грижа, включително децата с увреждания и други „трудни за настаняване“ деца;

- да определи степента, до която УНИЦЕФ е изпълнил целите си;

- да определи въздействието и ефективността на приноса на УНИЦЕФ, както и степента, до която организацията е успяла да интегрира подходите по отношение на пола, основаните на правата на човека подходи и подходите, ориентирани към справедливостта;
- да оцени добавената стойност и сравнителното предимство на УНИЦЕФ в България (в сравнение с другите заинтересовани страни);
- да проучи стимулиращия ефект, при наличие на такъв, на насоките на ООН за алтернативна грижа за деца, насоките и политиките на ЕС, стратегиите и препоръките на Съвета на Европа, КПД и КПХУ за националните реформи за ДИ.

Задача 4. Да изведе заключения и предложи препоръки за усъвършенстване и потенциално разгръщане в по-широк мащаб на добрите практики с цел по-нататъшна подкрепа на държавите в усилията им за укрепване на системите за закрила на детето.

3.4 Обхват на оценката

3.4.1 Тематичен обхват

В съответствие с техническото задание (ТЗ), оценката обхваща националните инициативи за реформа в системата за грижа за децата със силен акцент върху деинституционализацията, включително превенция и контрол на достъпа, обезпечаване на необходимото за децата с увреждания и други „трудни за настаняване“ деца, планирането на промяна, осъществяването на трансформацията, включително пренасочването на ресурси от институционална грижа към разширяване на услугите в семейна среда и в общността, общите рамки за изпълнение и мониторинга. Както е посочено в ТЗ, предвид ресурсите, налични за оценката, предметът ѝ не включва програмирането в следните сектори:

- образование: развитие на приобщаващото образование като ключов компонент, свързан с програмата за деинституционализация на национално и поднационално равнище;
- здравеопазване: ранно откриване и ранна интервенция в случай на увреждане, като ключов фактор за осигуряване на възможност за ранна интервенция и превенция на вторичните увреждания, и предоставяне на специализирани услуги и допълнителни услуги за подкрепа на семейството, вместо институционален подход към подкрепата на семейството, разчитащ на рехабилитация;
- социална закрила: повишаване на обхващането на децата с парични трансфери: универсални и целеви услуги, по-специално за децата с увреждания; реформа при оценката на уврежданията в посока към основан на правата на човека подход към приобщаването на хората с увреждания.

Вместо това оценката се стреми да идентифицира възможните пречки и трудности в системата за закрила на детето, и по-специално при достъпа на децата до приобщаващо образование, услуги за ранно откриване и ранна интервенция на уврежданията и програми за социална закрила, с акцент върху децата с увреждания.

3.4.2 Географски и хронологичен обхват

Географският обхват на оценката е цялата страна и обхваща както реформите на национално, така и на поднационално равнище. Оценката обхваща дейностите, осъществени от 2009 г. до края на 2022 г. Тя разглежда гледните точки на различни бенефициенти на програмата, включително деца, подрастващи и техните семейства, както и на ключови участници в сектора за закрила на детето. Въпреки това, за да разгледа реформата в системата за грижа за децата и ДИ в исторически план и за да се разберат планираните бъдещи подходи, оценката може да се позовава и на реформи, които са/ ще бъдат осъществени извън очертаните период. Позоваванията на тях са кратки, само доколкото те са свързани с интервенции, осъществени в рамките на посочения период 2009 – 2022 г.

3.5 Теория на промяната (ТП)

Нито Визията за ДИ, нито Планът за действие за нейното изпълнение (2010 г) и Актуализираният план за действие (2016 г), съдържат схематични ТП, които да ръководят реформата. Въпреки това Визията задава специфични цели, които са конкретизирани в Плана за действие и Актуализирания план, предлагайки описание, от което може да се изгради ТП.

Основната цел на Визията за ДИ е: *„гарантиране правото на децата на семейна среда и на достъп до качествена грижа и услуги според индивидуалните им потребности“*, а конкретните подцели са:

- 1) нормативно регламентиране, финансово обезпечаване и кадрово осигуряване на широк спектър от услуги за деца и семейства в общността;
- 2) повишаване капацитета в системата за закрила на детето чрез ясно очертаване и ефективно разпределение на правомощията и отговорностите на органите за закрила на детето, доставчиците на услуги и осигуряване на адекватен професионален капацитет за ефективното функциониране на системата;
- 3) закриване на 137 институции за деца в рамките на 15 години;
- 4) недопускане настаняването и отглеждането на деца от 0 до 3 години в резидентна грижа от всякакъв тип след приключване на реформата.

В Плана за действие (2010 г.), разработен в изпълнение на Визията за ДИ, целите са формулирани по различен начин, но по същество са същите, като е пропусната конкретната забрана за настаняване на деца до 3-годишна възраст в резидентна грижа към 2025 г. Целите в него са следните:

- ⇒ Да се разработи система от услуги в семейна среда и в общността на територията на цялата страна, които изключват необходимостта от съществуване на специализирани институции за деца;
- ⇒ Да се затворят систематично всички класически институции за деца от интернатен тип в България, като се гарантира предоставянето за всяко дете на дългосрочно или краткосрочно настаняване в семеен тип грижа;
- ⇒ Да се разработи правната и регулаторна рамка, необходима за подкрепа на прехода към грижа в семейството и общността;
- ⇒ Да се подобри ефективността на системата за грижа за уязвими деца и техните семейства.¹⁰⁷

Възможно е от описанието във Визията за ДИ и Плана за действие да се реконструира проста схематична ТП, но нито един от двата документа не съдържа информацията относно допусканията и рисковете, свързани с реформите.

В Актуализирания план за действие (2016 г.) се отбелязва, че планът от 2010 г. остава валиден, но същевременно се изразява загриженост от липсата на напредък в постигането на резултатите. В него се запазва основната цел, заложената във Визията: *„гарантиране правото на децата на семейна среда и на достъп до качествена грижа и услуги според индивидуалните им потребности“*. Както Планът за действие (2010 г.), така и Актуализираният план за действие (2016 г.) не съдържа схематична ТП, нито ясно изразени причинно-следствени връзки между дейностите, конкретните цели, резултатите и основната цел. Специфичните цели на Актуализирания план (2016 г.) произтичат от Визията за ДИ и вземат предвид мониторинговите доклади от 2011 – 2015 г. и отново са формулирани по различен начин, но запазват същата ориентация към предоставяне на услуги в общността и ДИ (без да се споменават децата до 3-годишна възраст):

1. Да се създаде ефективна и ефикасна система от програми и услуги за ранна интервенция в семейна среда и превенция на раздялата с родителите и родното семейство.
2. Да се осигури качествена алтернативна грижа за децата, които не може да се отглеждат от своите родители и деинституционализация на децата, настанени в домовете за деца, лишени от родителска грижа и домовете за медико-социални грижи за деца и поетапно закриване на тези институции.
3. Да се повиши ефективността и качеството на работата на системата за гарантиране на правата на децата не само с оглед на ролята на държавните и местни органи, но и на услугите за деца и семейства.

За да се постигнат тези резултати, в Актуализирания план за действие (2016 г.) са заложили редица „мерки“, които трябва да бъдат предприети, наред с дейностите за изпълнението им, отговорните органи и финансовите ресурси, които трябва да бъдат отпуснати. Мерките включват:

- Мерки за осигуряване на социални и интегрирани услуги за ранна интервенция и превенция в семейна среда.
- Мерки за осигуряване на грижа в семейна среда за деца в риск, които не се отглеждат от биологичните си родители и поетапно закриване на домовете за медико-социални грижи за деца.

¹⁰⁷ План за действие за изпълнение на Националната стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Р България“, 2010 г.

- Мерки за осигуряване на социални услуги и подкрепа в общността за децата, настанени в домовете за деца, лишени от родителска грижа и децата от тези домове, напускащи системата за грижа.
- Мерки за осигуряване на социални, здравни и интегрирани здравно-социални услуги за децата с увреждания.
- Мерки за повишаване на ефективността на системата за гарантиране на правата на децата.
- Изграждане на необходимата инфраструктура за услуги за деца.

Отново няма изразена причинно-следствена връзка между дейностите, целите, резултатите и визията, но от текста става ясно, че мерките и дейностите са предназначени за постигане на целите/ резултатите.

През 2021 г. беше проведен анализ на оценяемостта¹⁰⁸, по време на който ключовите заинтересовани страни реконструираха ТП, формулираща логиката на реформите в национален план, „уместни към 2016 г.“. Беше взето решение акцентът да се постави върху периода 2016–2022 г., а не върху оценявания период (2009 – 2022 г.), за да се отрази Актуализираният план за действие.¹⁰⁹ Ефектът от това решение е, че резултатите, предвидени в реконструираната ТП за 2021 г., не отразяват цялата съвкупност от реформи в системата за грижа за децата, осъществени през оценявания период, и пропускат ключови цели във Визията за ДИ. Най-същественото е, че реконструираната ТП не включва никакво позоваване на закриването на специализираните институции или намаляването на настаняването в резидентна грижа, което е една от ключовите дейности, осъществени през оценявания период, в съответствие с Визията за ДИ. Резултати 1-3 от реконструираната ТП, със силен акцент върху развитието на услуги в общността, отразяват много от дейностите, съгласно Визията и Плана за действие и Актуализирания план, но Резултат 4 относно механизмите за подобряване на участието на децата, и по-специално на децата с увреждания, не е ключов акцент в нито един от плановете за действие.

Фигура 2: Визуализация на реконструираната ТП



¹⁰⁸ УНИЦЕФ България, АКСУ (създадена през 2020 г.), АСП, МТСП, МЗ, ДАЗД и неправителствени организации, включително сдружения на родители.

¹⁰⁹ Коментар от УНИЦЕФ България, 6.12.23 г.

По време на работната среща за анализа, заинтересованите страни се съгласиха, че **проблемът** е, че „*децата живеят в институции, където те са трайно разделени от семействата си*“. **Дългосрочното въздействие** на ТП (чието последно изречение не се съдържа във Визията за ДИ) е, че „*успешната деинституционализация на децата, живеещи в институции, и по-конкретно на децата с увреждания, означава гарантиране на правото на децата да живеят в семейна среда, което е възможно, ако всички деца и техните семейства получават индивидуализирана подкрепа в общността. Освен това, когато деца биват настанявани във формална грижа, те трябва да имат редовни контакти със семействата си. Необходимо е да се обезпечи по-голям капацитет на услугите за алтернативна грижа в семейна среда за тези деца*“.¹¹⁰ Логиката, залегнала в основата на ТП, е, че ако бъдат постигнати **целите (outputs)** (мрежа от публично достъпни услуги; достъп до висококачествени интегрирани услуги; висококачествени услуги за алтернативна грижа с достатъчен капацитет и укрепване на механизмите за участие на децата с увреждания и техните семейства), тогава ще бъдат постигнати и **резултатите за децата (outcomes)** (всички деца с увреждания и техните семейства получават подкрепа; всички деца се радват на добро качество на живот в семействата си и живеят в общността в достъпна среда; всички деца живеят със семейството си или ако са настанени във формална грижа, поддържат редовни контакти със семейството и всички деца и семейства чувстват, че участват във вземането на решенията, засягащи техния живот). На свой ред, ако резултатите за децата бъдат постигнати, ще има **въздействие**.

Съществува причинно-следствена връзка между целите и резултатите за децата, с изключение на връзката между достатъчните като капацитет висококачествени услуги за алтернативна грижа в семейна среда и поддържането на редовен контакт със семейството, което на практика може да не е възможно или постижимо, или да не е в най-добрия интерес на детето. Анализът на оценяемостта не разглежда предизвикателствата пред процеса на реформа, но идентифицира **основното допускане**, което е в основата на ТП: „*закриването на големите институции не е достатъчно, за да бъде гарантирано правото на всяко дете да живее в семейство, като това важи в още по-голяма степен за децата с увреждания. Семействата на децата трябва да получават подкрепа в общността, като това важи особено за семействата с деца с увреждания, тъй като те се нуждаят от разнообразни услуги. Потребностите на децата с увреждания и техните семейства не могат да бъдат удовлетворени само от един сектор, но е възможно да бъдат удовлетворени, ако тези услуги са с високо качество и са насочени едновременно към образователните, социалните и здравните рискове за децата. Нещо повече, тези потребности могат да бъдат удовлетворени само в приобщаваща среда.*“¹¹¹

Анализът на оценяемостта посочва и редица потенциални **рискове**: „*ресурсите за осъществяването на процеса е възможно да се използват неефективно. Освен това в процеса на деинституционализация трябва да бъдат включени всички общности и съществува риск всички дейности да бъдат поети от държавата без участие на неправителствения и стопанския сектор. Друг риск е, че всички резултати за децата може да бъдат застрашени, ако не бъде постигната промяна на обществените нагласи към децата с увреждания.*“¹¹² В раздела за рисковете обаче не се споменава нищо, свързано с политическата воля за продължаване на реформите или с риска от икономически спад, като може да се очаква, че и едното и другото биха оказали влияние върху реформите.

Макар че реконструираната ТП в настоящата оценка се използва за оценка на постигнатия напредък, тъй като се оценява и приносът на УНИЦЕФ към процеса на реформа, необходимо е да се разгледа и теорията на промяната, на която се основава програмирането на УНИЦЕФ за реформа в системата за грижа за децата и за ДИ. Не беше възможно да се намерят схематични или описателни ТП за програмите на УНИЦЕФ за България от 2009 до 2018 г. Въпреки това в Програмата за страната за периода 2018-2022 г. е изложена ТП в повествователна форма (възпроизведена в схематичен вид на фигура 4 по-долу), като има и описание на рисковете (но не и на допусканията). Съществуват ясно определени причинно-следствени връзки между целите и резултатите за децата както за Резултат 1, така и за Резултат 2 (превенция на раздялата и приобщаващо образование).

Логическата верига за Резултат 1 предвижда: **Ако** политиките и програмите за подкрепа и приобщаване на семействата са ориентирани към децата, имат достатъчен бюджет и са насочени към най-уязвимите групи, **ако** националната политика и институционалната рамка за РДР гарантират, че децата в най-неравностойно положение се ползват от цялостна подкрепа за РДР в семейството и общността, **ако** се укрепи координацията

¹¹⁰ Анализ на оценяемостта на националните инициативи за реформа на системата за грижа за децата с конкретен акцент върху деинституционализацията (ДИ), и по-специално на децата с увреждания, Информационен документ за страната, България.

¹¹¹ Пак там.

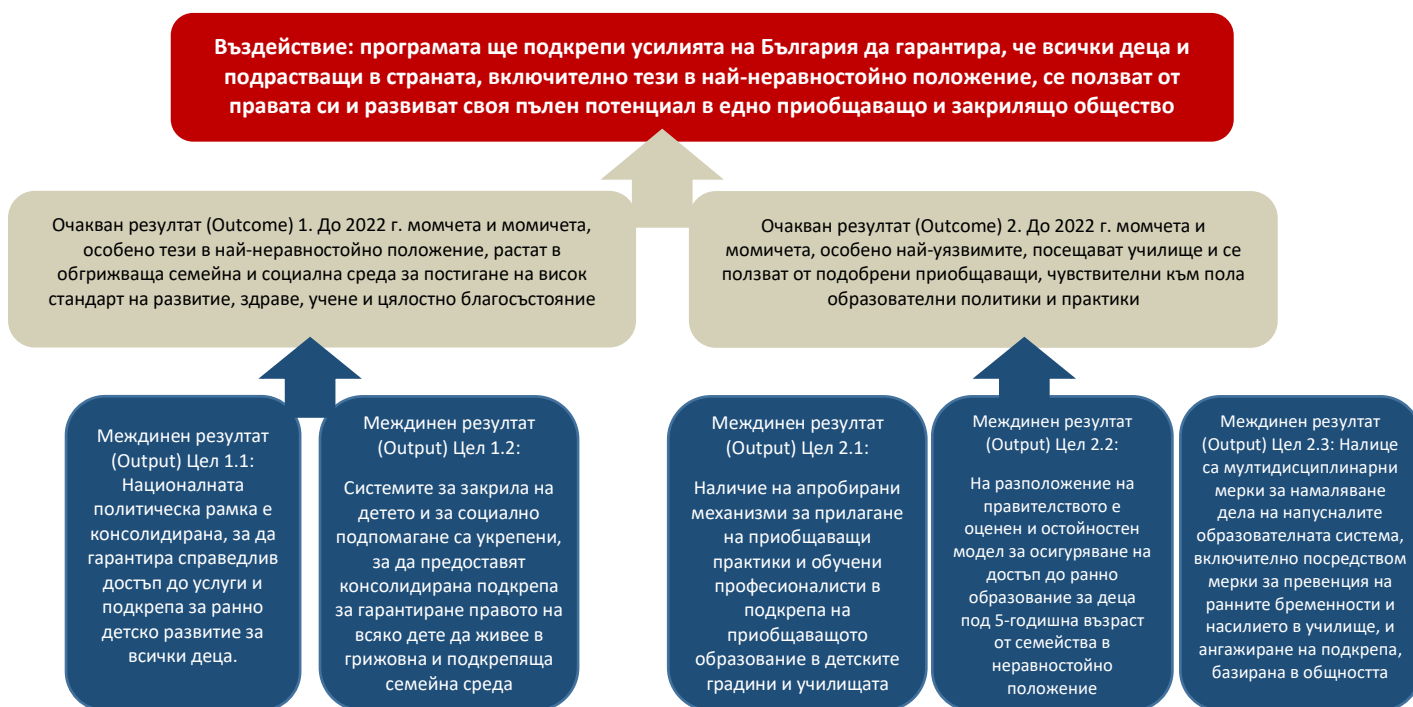
¹¹² Пак там.

и техническия капацитет на здравната, социалната и системата за закрила на детето, **ако** семействата в най-неравностойно положение имат достъп до качествени и комплексни услуги, които да ги подкрепят за стимулираща развитието грижа и цялостна закрила на децата, и **ако** от страна на носителите на права има устойчиво търсене на гъвкави, предоставяни на терен, съобразени с културните особености и интегрирани услуги за подкрепа на децата и семействата, **тогава** децата ще растат в стимулираща развитието и защитена семейна и социална среда и няма да бъдат отделяни от техните семейства поради бедност и negliжиране.

Документът ясно посочва, че подкрепата за семействата в ранното детство е от ключово значение за предотвратяване на раздялата. Въпреки че това несъмнено е така, Програмата за страната не съдържа конкретна цел или резултат за децата, насочен към ДИ или към изграждането на услуги в общността или алтернативна грижа в семейна среда. В стратегията към програмата обаче се посочва, че УНИЦЕФ „ще продължи да подкрепя моделирането на интервенции за превенция на разделянето на семейства“.

Фигура 3: Реконструирана теория на промяната за периода 2018 – 2022 г.

УНИЦЕФ – ТЕОРИЯ НА ПРОМЯНАТА 2018-2022



Най-новата Програма за страната, 2023-2027 г., съдържа схематична ТП, която може да се види в приложение К. Тя съдържа визия, очаквани резултати (outcomes), индикативни резултати (цели) (outputs), интервенции/принос на основните заинтересовани страни и УНИЦЕФ, рискове, мониторинг и основни проблеми. Визията за ТП е: да се гарантира, че всяко момиче, момче, малко дете и подрастващ се радват на пълноценна реализация на своите права, развиват се в безопасна и стимулираща развитието среда и получават подкрепа за достъп до приобщаващо, качествено образование и възможности за изграждане на умения. Тя е насочена към подобряване на превенцията на разделянето на семейства, а не върху мерки за реакция след като то настъпи. Съдържа два очаквани резултата, които са от значение за настоящата оценка.

- ⇒ момичета и момчета, деца и подрастващи, включително най-уязвимите, ще реализират правата си да се развиват успешно и да разгърнат пълния си потенциал, ще бъдат защитени от насилие, експлоатация и злоупотреба и ще бъдат подкрепени да живеят в безопасна и подкрепяща среда;
- ⇒ момичетата, момчетата и подрастващите, особено тези в най-неравностойно положение, ще реализират правата си на качествено и приобщаващо образование, на участие и ангажираност, така че да имат компетенции и да са овластени да допринасят за собственото си благополучие и това на техните общности и на обществото.

Индикативните резултати (цели) (outputs) за очакван резултат (Outcome) 1 обхващат предоставяне на услуги за ранно детско развитие, с цел преодоляване на затрудненията в развитието и уврежданията на ранен етап от

живота на детето, и предоставяне на родителска подкрепа; предоставяне на услуги за образование и грижа в ранна детска възраст; предотвратяване на разделянето на семейството и превенция на насилието над момичета, момчета и подрастващи. Очакваният резултат е сходен с този, който се съдържа в реконструираната ТП. Очакван резултат 2 обаче е насочен към приобщаващата образователна система и изграждането на умения, и достъпа до по-добри услуги за психично здраве, което не е включено в реконструираната ТП. В ТП се съдържат много детайли за системните промени, а логическата верига и причинно-следствените връзки са ясни. Въпреки това нито в очакваните, нито в индикативните резултати се споменава конкретно въпросът за ДИ на останалите четири институции; предизвикателствата, които поражда разпространението на ЦНСТ или набирането на приемни родители, въпреки че се споменава необходимостта от осигуряване на качествена алтернативна грижа. За да се поддържат реформите и ДИ, е важно да продължи работата по базисните реформи, включително ДИ, като същевременно продължава по-нататъшната работа за предотвратяване на разделянето на семействата.

4. ДИЗАЙН И МЕТОДОЛОГИЯ НА ОЦЕНКАТА

4.1 Цялостен методологичен подход

Методологията на оценката се основава на критериите за оценяване на Комитета за подпомагане на развитието към Организацията за икономическо сътрудничество и развитие (ОИСД-КПР), а именно – уместност, ефективност, ефикасност, устойчивост и съгласуваност. Методологията на оценката е разработена в съответствие с Нормите и стандартите за оценка на UNEG (2016 г.) и включва ръководните принципи на УНИЦЕФ относно равенство между половете, справедливост и права на човека. **Възприетият подход се основава на справедливостта и правата** и в основата му са Конвенцията на ООН за правата на детето (КПД), Конвенцията за премахване на всички форми на дискриминация срещу жените, Конвенцията за правата на хората с увреждания (КПХУ), Стратегията за ООН за хората с увреждания¹¹³ и други ключови международни стандарти. За да се гарантира, че нито едно дете не е забравено, оценката обръща специално внимание на уязвимите групи деца или групите деца „в риск“ (много от които вероятно попадат в категорията „трудни за настаняване“ деца), в частност децата с увреждания, момичетата и децата от етническите малцинства, за да е сигурно, че чрез нашата техника за събиране на данни и изготвяне на извадка, нашия анализ и препоръки, конкретните им потребности са идентифицирани, представени и разгледани.

Беше приложен **основан на теория подход за оценка**, за да се определи дали и как инициативите за реформа в системата за грижа за деца са довели до промените, заложи в теорията на промяната (ТП) за страната, и защо това може да е така (или не). Този подход позволи на екипа да анализира механизмите, допусканията, рисковете и промените в контекста, които са улеснили или възпрепятствали напредъка. Като се отчита сложният и многоаспектен характер на реформите, в които участват различни заинтересовани страни и сектори като образование, здравеопазване и социална закрила, решението да се използва основан на теория подход, беше сметено за подходящо.

Оценката прилага **смесен подход** към събирането и анализа на данни, като включва както количествени, така и качествени методи и използва силните страни и на двата метода, за да събере данни, които са от една страна много информативни и разясняващи, а от друга – точни и измерими. По отношение на УНИЦЕФ, заинтересованите страни и бенефициентите беше възприет **подход на консултации и участие**, за да се гарантира, че констатациите са съобразени с контекста и са с високо качество, и че заинтересованите страни напълно припознават процеса и резултатите. При извършването на оценката, във всички методи и инструменти и техники за анализ на данни е използвана **методология, отчитаща спецификите на пола**.

4.2 Промени в техническото задание

По време на началната фаза между оценителите, УНИЦЕФ и референтните групи за оценка (РГО) бяха договорени промени в техническото задание за всяка от седемте държави, но те са предимно методологични и не засягат тематичния обхват. Промените в техническото задание са следните:

¹¹³ Стратегия на ООН за приобщаване на хората с увреждания, прегледана от: https://www.un.org/en/content/disabilitystrategy/assets/documentation/UN_Disability_Inclusion_Strategy_english.pdf на 18 октомври 2023 г.

- Сесиите за получаване на обратна връзка от РГО бяха намалени от три на две, предвид ограниченията по отношение на ресурсите и сроковете за завършване на проекта. Няма данни това да е повлияло на качеството на получената обратна връзка.
- Предвид ресурсните ограничения беше проведена комбинирана първоначална онлайн консултация със заинтересованите страни за всички целеви държави, а не отделни консултации за всяка целева държава. В рамките на тази консултация беше организирана онлайн работа по групи (breakout rooms), което предостави време за консултации по държави: този подход не намали ефективността на сесията.
- За да се гарантира, че по време на оценката ще бъдат чути гласовете на децата, беше договорено методологията да включва събиране на първични данни с участието на деца, което не беше включено в първоначалното техническо задание.

4.3 Въпроси за оценка

Преди да стартира работа беше проведен семинар за дизайн на оценката с участието на ключови национални заинтересовани страни, на които беше предоставен списък с въпроси, свързани с изследователските въпроси, посочени в ТЗ. Следвайки критериите на ОИСР-КПР, участниците бяха помолени да оценят до каква степен отговорите на тези въпроси представляват интерес за тях. Целта на този процес беше заинтересованите страни да се ангажират от самото начало на оценката, да се разбере по-добре тяхната гледна точка и да се повиши припознаването от тяхна страна на резултатите от оценката.

След семинара и консултациите с офисите на УНИЦЕФ в съответните държави, ECARO–УНИЦЕФ и Референтната група за оценка (РГО) бяха направени някои промени във въпросите, избрани от заинтересованите страни, някои въпроси бяха заличени, а други – добавени. Бяха направени промени (и по-специално добавените въпроси, приложени към всички държави), за да стане възможно сравнението между държавите, и за да се изпълнят общите цели на оценката, както и за да се даде възможност за по-добро сравнение с по-ранната оценка, извършена през 2013 г. Първоначалните въпроси, избрани от заинтересованите страни по време на семинара за анализ на оценяемостта, и промените, направени във въпросите след този семинар, могат да бъдат намерени в [приложение Н](#).

Таблица 5 Въпроси и подвъпроси за оценката, конкретно за България

Основни въпроси за оценката	Подвъпроси
Уместност	
1. В каква степен реформите в системата за грижа за децата са били уместни по отношение на деинституционализацията на децата в резидентна грижа?	1.1 В каква степен реформите в политиката и правната рамка за грижа за децата са били уместни по отношение на деинституционализацията на децата в резидентна грижа? 1.2 В каква степен услугите, въведени в рамките на реформите в системата за грижа за децата, са били уместни по отношение на деинституционализацията на децата, настанени в резидентна грижа?
2. В каква степен реформите в системата за грижа за децата и за деинституционализация са синхронизирани със задълженията на държавата по Конвенцията на ООН за правата на детето, Насоките на ООН за алтернативна грижа за деца, Насоките на ЕС и Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания?	2.1 В каква степен реформите в системата за грижа за децата и за деинституционализация са синхронизирани със задълженията на държавата по Конвенцията на ООН за правата на детето? 2.2 В каква степен реформите в системата за грижа за децата и за деинституционализация са синхронизирани със задълженията на държавата по Насоките на ООН за алтернативна грижа за деца? 2.3 В каква степен реформите в системата за грижа за децата и за деинституционализация са синхронизирани със задълженията на държавата по съответните насоки на ЕС? 2.4 В каква степен реформите в системата за грижа за децата и за деинституционализация са синхронизирани със задълженията на държавата по Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания?

<p>3. В каква степен (ако това е така) Насоките на ООН за алтернативна грижа за деца, насоките и политиките на ЕС, КПД и КПХУ са подействали като фактор за активиране на националната реформа?</p>	<p>3.1 В каква степен Насоките на ООН за алтернативна грижа за деца са подействали като фактор за активиране на реформата? 3.2 В каква степен насоките и политиките на ЕС са подействали като фактор за активиране на реформата? 3.3 В каква степен КПД е подействала като фактор за активиране на реформата? 3.4 В каква степен КПХУ е подействала като фактор за активиране на реформата?</p>
<p>4. Колко уместни са реформите в системата за грижа за децата и за деинституционализация по отношение на потребностите на децата с увреждания и на „трудните за настаняване“ деца?</p>	<p>4.1 Колко уместни са реформите в системата за грижа за децата и за деинституционализация по отношение на потребностите на децата с увреждания? 4.2 Колко уместни са реформите в системата за грижа за децата и за деинституционализация по отношение на потребностите на „трудните за настаняване“ деца?</p>
<p>5. Колко уместни са основните цели и резултати от реформите в системата за грижа за децата и за деинституционализация от гледна точка на различните заинтересовани страни?</p>	<p>5.1 Колко уместни са целите/ резултатите на интервенцията(ите) за ДИ по отношение на положението на децата и семействата? 5.2 Колко уместни са целите/ резултатите на интервенцията(ите) за ДИ за специалистите по закрила на детето? 5.3 Колко уместни са целите/ резултатите на интервенцията(ите) за ДИ за вземащите решения лица? 5.4 Кои резултати от оценяваната(ите) интервенция(и) за ДИ са най-важни според децата и семействата? 5.5 Кои резултати от оценяваната(ите) интервенция(и) за ДИ са най-важни според специалистите? 5.6 Кои резултати от оценяваната(ите) интервенция(и) за ДИ са най-важни според вземащите решения лица?</p>
<p>6. Колко уместен е приносът на УНИЦЕФ за националните реформи в системата за грижа за децата и деинституционализацията?</p>	
<p>Ефективност / въздействие</p>	
<p>7. Как реформите за ДИ (и други външни фактори) са допринесли за желаните резултати?</p>	<p>7.1 Кои елементи от реформата за ДИ са довели до желания резултат (желаните резултати)? 7.2 Каква част от наблюдавания резултат (наблюдаваните резултати) може да се посочи, като дължащ се на реформите за ДИ? 7.3 : Какво е въздействието на други външни фактори върху реформите в системата за грижа за децата и за деинституционализация?</p>
<p>8. При какви обстоятелства и защо реформите за ДИ са довели до желания резултат (желаните резултати)?</p>	<p>8.1 При какви обстоятелства тези реформи за деинституционализация са довели до желаните резултати? 8.2 Защо реформите в системата за грижа за децата и за деинституционализация са довели до желаните резултати? 8.3 Какви промени, ако има такива, са предизвикали реформите за ДИ в поведението, нагласите, мисленето и мотивацията на заинтересованите страни?</p>
<p>9. Отделено ли е достатъчно внимание на измерването, мониторинга и отчитането на резултатите, включително на резултатите от реформата за ДИ, свързани с равенството между половете? Колко ефективно са използвани</p>	<p>9.1 Отделено ли е достатъчно внимание на измерването, наблюдението и отчитането на резултатите? 9.2 Отделено ли е достатъчно внимание на измерването, мониторинга и отчитането на резултатите, свързани конкретно с равенството между половете?</p>

данните като основа за промените и прецизирането на реформите за ДИ?	9.3 Колко ефективно са използвани данните като основа за промените и прецизирането на реформите за ДИ?
10. Има ли някакви непредвидени последици от реформите в системата за грижа за деца и за деинституционализацията?	
11. Дали всички групи деца, към които са насочени реформите за ДИ, действително са били обхванати (т.е. има ли такива, които са останали изключени)?	11.1 В каква степен децата с увреждания, към които са насочени реформите за ДИ, са били действително обхванати? 11.2 В каква степен „трудните за настаняване“ деца, към които са насочени реформите за ДИ, са били действително обхванати? 11.3 Има ли групи деца, за които не са се възползвали от програмата за грижа за децата и за деинституционализацията?
12. Каква се е променило, благодарение на реформите за ДИ за децата в алтернативна грижа по време на самата реформа и при какви обстоятелства? След провеждането на реформите какво е въздействието върху децата, които преминават през новите услуги? Какви предизвикателства остават?	12.1 Какво е въздействието на реформите за ДИ върху броя и профила на децата в алтернативна грижа? 12.2 Какво е въздействието на новите услуги върху използването на институционализацията? 12.3 Какви предизвикателства остават?
13. Как и защо (ако е така) реформите за ДИ водят до промяна от гледна точка на укрепването/ създаването на услуги за превенция и за алтернативна грижа в семейна среда? Какви предизвикателства остават?	13.1 В каква степен реформите в системата за грижа за децата и за деинституционализацията са довели до укрепване на услугите за превенция? 13.2 В каква степен реформите в системата за грижа за децата и за деинституционализацията са оказали въздействие върху услугите за алтернативната грижа в семейна среда? 13.3 Какви са предизвикателствата, които остават пред осигуряването на превенция и алтернативна грижа в семейна среда за всички, децата, които се нуждаят от настаняване?
14. Какво въздействие са оказали пандемията от Ковид-19, конфликтите и икономическия спад върху ефективността на реформите за ДИ?	
Ефикасност	
15. Как правителството е използвало ресурсите си – човешки, технически и финансови – за да подкрепи реформите за ДИ? В каква степен това разпределение на ресурсите е подкрепило ефективно усилията за реформа за ДИ?	15.1 Как правителството е използвало своите човешки ресурси, за да подкрепи реформите за ДИ? 15.2 Как правителството е използвало своите технически ресурси, за да подкрепи реформите за ДИ? 15.3 Как правителството е използвало своите финансови ресурси, за да подкрепи реформите за ДИ? 15.4 В каква степен това разпределение на ресурсите е подкрепило ефективно усилията за реформа за ДИ?
16. Различава ли се ефикасността на реформите за ДИ в различните условия или подгрупи деца? Ако „да“, в каква степен и за кои групи деца?	
17. Ретроспективно: Какви ресурси (национални, от ЕС, други донори) са били осигурени за осъществяване на ДИ?	17.1 Какви са разходите за прехода, от кого са покривани и за какъв период от време? 17.2 Как, какви и колко от ресурсите са били заделени и пренасочени/ прехвърлени от закриващите се институции (институционалната система) към системата, основана на диверсифицирани услуги в семейна среда и в общността и

	приобщаващо образование, включително между секторите?
Съгласуваност	
18. Кои бяха основните влиятелни фигури/ на кого трябваше да се повлияе, за да се постигнат необходимите промени, които са довели до реформата за ДИ?	18.1 Кои основни влиятелни фигури бяха нужни, за да се постигнат необходимите промени, които са довели до реформата за ДИ? 18.2 На кого трябваше да се повлияе, за да се постигнат необходимите промени, които са довели до реформата за ДИ?
19. В каква степен различните действащи лица от държавния (напр. социални служби, здравеопазване и образование) и неправителствения сектор работят заедно за постигане на реформата за ДИ? Има ли синхронизация на целите и стратегиите на тези действащи лица?	19.1 : Какви координационни механизми съществуват за гарантиране на цялостен подход, особено по отношение на децата, напускащи институциите/ преминаващи от институция в друга услуга?
Устойчивост	
20. Кои ключови партньори на реформата са повлияли/ продължават да влияят върху изпълнението, ефективността и устойчивостта на реформите за ДИ?	
21. Каква е ролята на УНИЦЕФ за устойчивостта на реформите за ДИ?	

4.4 Матрица за оценката

Въз основа на въпросите за оценка оценителите разработиха матрица за оценката (**приложение Н**). Тя съдържа въпросите и подвъпросите за оценка (представени по-горе) и определя съответните ключови показатели, методи за събиране на данни и средства за проверка. Матрицата за оценката послужи като основа за разработването на методологията на оценката и насочваше анализа.

По-конкретно матрицата за оценката съдържа:

- Изследователските въпроси и подвъпроси, на които оценката ще се опита да отговори (по критериите за оценяване – уместност, съгласуваност, ефективност, ефикасност, въздействие и устойчивост).
- Качествени и количествени показатели, които произтичат от/ са свързани с въпросите за оценка;
- Източници на данни за отговор на изследователските въпроси и измерване на показателите;
- Всякакви ограничения на данните или на способността на изследователите да ги анализират.

4.5 Източници на данни и методи за събиране на данни

За да се отговори на въпросите на оценката, бяха използвани различни качествени и количествени методи за събиране на данни, както следва.

Преглед на документи. Екипът за оценка прегледа голям брой документи, предоставени от УНИЦЕФ и получени от проучвания на документи. Тези документи включват доклади за анализ на ситуацията; оценки; програми за страната; бележки към програмната стратегия; годишни планове за управление; програмни прегледи; доклади за напредъка; прегледи в средата и в края на годината и годишни доклади; мониторингови доклади на трети страни, изготвени от правителството, ООН и НПО; и научни изследвания. Прегледът на документи включваше и преглед на ключови документи на правителството (закони и политики, стратегии и планове за действие) и ключови секторни и тематични планове за действие, свързани с реформите в системата за грижа за децата и за ДИ, както и ключови статии. Списъкът на разгледаните документи се съдържа в приложение L.

Вторични количествени данни/ административни данни. Съществуващите необработени и систематизирани административни данни, съхранявани от УНИЦЕФ и правителството, както и извлечените от литературата,

формираха друг основен източник на данни. Екипът за оценка изготви официални искания за административни данни, които УНИЦЕФ България предаде на АСП и МТСП, с молба да бъдат попълнени и върнати.

Интервюта с ключови информатори (ИКИ). Бяха проведени интервютата с ключови информатори, с цел получаване на подробна и специфична информация, свързана с реформите в системата за грижа за деца и деинституционализацията. Интервютата следваха стандартизиран набор от въпроси, но даваха възможност и за взаимодействие, насочвано от получените отговори. Оценката включваше и интервюта с фокус групи, когато се предполагаше, че това ще подобри комфорта на респондентите и ще обогати взаимодействието. Списъкът на участниците и техните организации се съдържа в приложение I.

Индивидуални интервюта или дискусии във фокус групи с деца и млади хора. Въпреки че в техническото задание не се предвиждаше участието на деца, беше постигнато съгласие, че пряко в оценката трябва да участват деца и млади хора. Целта на тези интервюта беше да се събере информация за преживяванията и опита на децата от системата за грижа и от ДИ, и резултатите за самите тях от различни гледни точки. Както и при ИКИ, тези интервюта и фокус групи следваха стандартизиран набор от въпроси, за да се събере информация за различните етапи на реагиране от страна на системата за закрила на детето, като същевременно се даде възможност на изследователя да потърси повече подробности по аспектите, които представляват особен интерес. Освен това, по искане на заинтересованите страни от РГО да се включи гласът на родител, беше проведено интервю с баща на дете, което е било в системата за грижа и впоследствие е било реинтегрирано в семейството.

Интервюта или фокус групи със специалисти и работещи на терен. Бяха проведени фокус групи с организации на гражданското общество, доставчици на услуги и служители в резидентни институции, за да се съберат техните гледни точки по различни аспекти на процеса на реформи в системата за грижа, с цел да се разбере как реформите са променили предоставянето на услуги на терен и да се идентифицират благоприятстващите фактори и пречките, които са оформили тези промени. Това даде възможност да се оцени характера на предоставяните услуги, тяхното качество и целесъобразност, както и капацитета на доставчиците на услуги да решават въпросите, свързани със закрилата на детето, в съответствие с най-добрите практики. Инструментът за провеждане на фокус групите съдържа интерактивен елемент, включващ картиране на системите с участие на заинтересованите страни (*participatory systems mapping*). По време на това упражнение участниците бяха подканени да определят лицата или структурите, които според тяхното разбиране са играли роля в осигуряването на отделните вложени ресурси, постигането на целите, резултатите и въздействията, както са формулирани в ТП. Инструментите за събиране на данни се съдържат в приложение D.

4.6 Изготвяне на извадката

4.6.1 Избор на места за провеждане на изследването

Местата за провеждане на изследванията бяха избрани след консултация с УНИЦЕФ България и РГО. Интервюта с респонденти на национално равнище бяха проведени в София, а на поднационално равнище – в три областни центъра: София, Монтана и Стара Загора. Местата бяха избрани въз основа на наличието във всяко от тях на различни резидентни услуги и голям брой доставчици на услуги, особено в София. Стара Загора беше избрана като място, където се намира един от четирите останали ДМСГД, и като място, в което са апробирани множество дейности/ услуги за грижа за деца. Монтана беше избрана заради това, че е по-малка област с добре развита мрежа от услуги, включително резидентни услуги за деца с и без увреждания. Екипът за оценка проведе интервюта и с персонала на едно Възпитателно училище-интернат за момчета (ВУИ) в Ракитово, тъй като в избраните за изследването области няма училища-интернати.

Стратегията за изготвяне на извадката, която е предимно целева и не на случаен принцип, има за цел да гарантира, че гледните точки и мненията на широк кръг отговорни структури, носители на права и заинтересовани страни, които разполагат с конкретни познания, експертен опит и точна информация във връзка с реформите в системата за грижа за децата и за деинституционализацията (и показателите в рамката за оценка), ще бъдат чути и ще допринесат за оценката. Целевата извадка дава приоритет на разнообразието, за да се гарантира, че са включени респонденти с различни функции и роли и с различни гледни точки.

Критериите за включване бяха лицето да е ключова заинтересована страна на национално или поднационално равнище, включително от съответните структури на централната и местната власт, агенции на ООН и партньори от национални НПО.

Извадката за фокус-групите с местни доставчици на услуги и служители от резидентни институции също е целева, за да се включат гледните точки на НПО, местните доставчици на услуги и резидентните институции. Бяха положени усилия да се гарантира, че в извадката са отразени гледните точки на служители от всяка от основните форми на резидентна грижа (ДМСГД, ЦНСТ за деца с и без увреждания, преходно жилище и т.н.).

Стратегията за подбор на ползвателите на услуги (деца, подрастващи и възрастни) имаше за цел да осигури включването на респонденти с различните видове увреждания, възраст, пол, етническа принадлежност и такива от категориите „трудни за настаняване“ деца. За откриване на такива респонденти разчихме на организациите, чиито представители участваха в интервюта с ключови информатори (ИКИ) и във фокус групи, като се използваше методът на изготвяне на извадка „снежна топка“ (т.е. участниците в ИКИ и фокус групи, бяха помолени да посочат деца/ родители на деца, които ползват техните услуги, а те на свой ред бяха интервюирани). Използването на различни заинтересовани страни, чрез които да се идентифицират ползвателите на услуги, гарантира, че ще бъдат представени различни видове услуги. Списъкът на участниците в изследването се съдържа в приложение I, като следва да се отбележи, че таблицата е анонимизирана и идентифициращата информация е редактирана, за да се защити самоличността на участниците. Като цяло, в извадката са включени общо 84 участници в изследването. Бяха проведени 42 ИКИ с 46 участници (включително от централната и местната власт и НПО на национално/ поднационално равнище); 8 фокус групи с 23 специалисти и работещи на терен, 2 фокус групи с 8 деца и млади хора в резидентна грижа, 6 индивидуални интервюта с деца и млади хора и 1 индивидуално интервю с родител на реинтегрирано в семейството дете.

Предвид факта, че участниците в ИКИ и фокус групите бяха подбрани въз основа на тяхната длъжност, професионален опит и/ или познания, свързани с реформите и системата за грижа за децата в по-широк план, не беше възможно да се настоява за балансирана по пол извадка за тези интервюта. Въпреки това бяха положени усилия да се осигури разнообразие по отношение на пола, доколкото това беше възможно. **От 46 ключови информатори 15 са мъже, 29 – жени, а в два случая полът на участника не е записан. От 23-ма участници във фокус групите (възрастни) двама са мъже, 16 са жени, а полът на 5 участници не е записан.** При интервютата/ фокус групите с деца и млади хора бяха положени усилия за постигане на разнообразие по пол в извадката, но това беше ограничено от наличието на деца и тяхното съгласие за участие – фактори, които имат комбиниран ефект, довел до по-голям брой интервюирани момичета (10), отколкото момчета (4).

Трима млади хора от извадката са с установени увреждания – двама с интелектуални затруднения и един с физически и психични увреждания. Макар първоначално да се очакваше извадката да включва по-голям брой деца/ млади хора с увреждания, събирането на данните беше в период, когато някои планирани интервюта не можаха да се проведат поради факта, че децата/ младите хора от един ЦНСТ отсъстваха, защото бяха на лятна почивка.

4.7 Методи за анализ

Анализ на качествените данни

Всички качествени интервюта бяха транскрибирани, качени в софтуера MAXQDA и кодирани, за да се идентифицират ключови теми, модели и връзки, свързани с изследователските въпроси. Използването на иновативни инструменти като MAXQDA повишава ефективността и точността на събирането и управлението на данните, като допринася за по-стабилни и даващи задълбочена информация резултати.

За анализа на данните беше използван подход на оценка на промяната и контекста (realist evaluation), който има за цел да извлече специфични теми, свързани с това „какво е проработило, за кого, при какви обстоятелства, как и защо?“ Този аналитичен подход играе ключова роля за намиране на отговор на изследователските търсения относно основните механизми, свързващи реформите в системата за грижа за децата и за деинституционализация с произтичащите от тях резултати и въздействия. Целта е да се разкрият причинно-следствените връзки между реформите за деинституционализация и техния ефект. Разширявайки тази методология, при търсенето на отговор на въпросите „как и защо“, изследването беше задълбочено и чрез интегриране в анализа на подходите „картиране на системите с участие“ (participatory systems mapping) и „моделиране, базирано на агенти“ (agent-based modelling). Тези инструменти са използвани, за да се придобие по-добра представа за ключовите заинтересовани страни в рамките на реформите за ДИ и да се установи различният принос на различните участници, включително на структури като УНИЦЕФ. Освен това тези инструменти помагат да се хвърли светлина върху сложните взаимодействия между различните участници в процеса.

Анализ на количествените данни

Административните данни са анализирани с помощта на софтуера Excel. Предварителният анализ на количествените данни включваше почистване и проверка на данните, за да се разбере степента и случайния характер на липсващите данни. Беше установено, че те са минимални. От първоначалния анализ се получи дескриптивната статистика за състава на извадката и общите резултати, с разбивка по интересуващите ни фактори, включително област на интервенция или сравнение.

Триангулация на данните

Различните видове данни и различните източници на данни бяха триангулирани помежду си, за да се установят евентуални несъответствия в информацията. Освен това, като се има предвид разнообразието от заинтересовани страни, разположени на различни „нива“ в системата: деца, родители, работещи на първа линия, НПО, заинтересовани страни и вземащи решения от централната/ местната администрация, триангулация на данните беше използвана за всички участници. Този подход улесни цялостното представяне на аспектите на реформата за деинституционализация, като обхвана вложените ресурси, целите, резултатите и въздействията в цялата система. Тази методология ефективно обхваща гледните точки на разнообразен набор от заинтересовани страни, като по този начин събира информация от всички ключови участници. Триангулацията помогна да се гарантира точността на констатациите, анализа и тълкуването: използването на различни методи помогна на оценителите да преодолеят евентуалните пристрастия или слабости, свързани с конкретен метод.

Моля, обърнете внимание, че техническото задание за оценката не включваше изискване за извършване на анализ на разходите, нито анализ на валидността на теорията на промяната. Ето защо такива анализи не са включени в методологическия подход.

4.8 Рискове, ограничения и мерки за смекчаването им

По време на встъпителната фаза бяха идентифицирани редица рискове и ограничения и бяха приети съответни стратегии за смекчаването им (вж. Таблица 6).

Таблица 6: Ограничения и стратегии за смекчаването им

Пречки и ограничения на оценката	Стратегии за смекчаване
Предубеденост на извадката – Комплексният характер на реформите в системата за грижа за децата и за деинституционализация (ДИ) е предизвикателство при провеждането на оценка на национално ниво, представляваща цялата целева група.	Планът за подбор на извадката беше изготвен чрез поредица от консултации по време на встъпителната фаза и специален семинар с участието на Референтната група за оценка (РГО). Семинарът на РГО изигра ключова роля при определянето на участниците и местата за провеждане на изследванията, като се възползва от ценната информация и предложения на участниците, които са експерти в областта. Тяхното участие гарантира, че избраните места са добре представени, което повишава надеждността и пълнотата на резултатите от изследването.
Предубеденост при съобщаване на информацията – Предвид чувствителния характер на предмета на оценката (който се отнася до реформите в системата за грижа за децата и за деинституционализация), има вероятност събраните данни да са повлияни от предубеденост при съобщаването на информацията. Възможно е респондентите да не желаят да споделят чувствителна и лична информация за травмиращи и дълбоко лични събития в живота си (деца и възрастни). Освен това респондентите може да изпитват	За да намалят предубедеността при съобщаването на информацията, оценителите се постаряха внимателно да обяснят на всички респонденти, че оценката е ориентирана към извличане на поуки. Оценителите също така подчертаха, че анонимността ще бъде защитена и че споделянето на открита и честна информация няма да има отрицателни лични или професионални последици. Въпросите бяха задавани деликатно, а взаимодействията бяха гъвкави и приобщаващи, за да се осигури възможно най-автентичен, спонтанен и ръководен от участниците обмен на информация.

<p>съпротива да проявят критичното отношение към аспекти от професионалния си опит, за които се опасяват, че ще се отразят зле на тях самите, на структури на централната/местната администрация, на УНИЦЕФ или на други партньори/заинтересовани страни.</p>	
<p>Ограничени данни – Ограниченията при съществуващите данни и дифузият характер на Програмата за закрила на детето се оказаха предизвикателство при измерването на приноса на реформите в системата за грижа към промените в резултатите.</p>	<p>При анализа на разликите между районите на интервенция и сравняваните райони оценителите триангулираха данни от няколко източника, за да свържат по-добре установените разлики с елементи от програмата на УНИЦЕФ.</p>
<p>Наличие на данни с разбивка по определени признаци – невинаги бяха налични количествени данни, с разбивка по пол и уязвими групи. Липсата на данни с разбивка по определени признаци попречи на изследователския екип да направи пълна оценка на въздействието на реформите и програмирането на УНИЦЕФ.</p>	<p>Разчитането на качествени данни, събрани от заинтересованите страни, придоби по-голямо значение. Качествената информация послужи като ценна алтернатива, даваща възможност на изследователския екип да събере задълбочени гледни точки и да разшири разбирането за въздействието на реформата и приноса на УНИЦЕФ.</p>
<p>Наличие на участници за изследването. Тъй като събирането на данни беше извършено през лятото, някои ключови информатори не бяха на работа по време на периода на събиране на данни. Освен това периодът на събиране на данни съвпадна с много нестабилен политически период в България, което означаваше, че участниците бяха много заети и имаше известна несигурност около техния подбор поради промяна в назначенията на различни длъжности в администрацията. По отношение на интервютата с деца и млади хора имаше затруднения за осигуряването им, тъй като някои от тях бяха заминали във ваканция или на почивка – по-специално това доведе до отмяна на част от интервютата с деца с увреждания. И накрая, въпреки че извадката от деца и младежи имаше за цел да осигури сравнително равномерно представителство на участници и от двата пола, това беше ограничено от наличието им и от тяхното съгласие да участват.</p>	<p>Като стратегия за смекчаване на последиците и за да се гарантира, че са включени мненията на онези заинтересовани страни, които са били заети по време на периода на събиране на данни, беше избран вариант за онлайн интервютата с възрастни ключови информатори. Бяха положени усилия да се осигури представителство и на двата пола, доколкото това беше възможно по време на събирането на данни, и да се гарантира, че гласовете на момчетата и момичетата са отразени в резултатите от оценката. Въпреки че извадката от деца и млади хора с увреждания беше по-малка от очакваното, бяха положени усилия да се гарантира, че гласовете на тези, с които е разговаряно, са отразени в доклада, както и мненията на неправителствените организации и организациите, които се застъпват за техните интереси.</p>

4.9 Валидиране и контрол

Беше създадена РГО, която да контролира и да допринася за оценката, като по този начин повиши отчетността, припознаването от заинтересованите страни и точността на оценката. С участие на РГО беше проведен анализ на оценяемостта, включително онлайн семинар за разработване на реконструирана ТП и съгласуване на въпросите и обхвата на оценката. Корам Интернешънъл проведе консултации по встъпителния доклад със заинтересованите страни от България в рамките на регионалната онлайн консултация на 31 януари 2023 г., както и предостави доклада на РГО за писмени коментари. На 30 октомври 2023 г. беше проведен вътрешен онлайн семинар с УНИЦЕФ България за консултация по първия проект на доклада за оценка, последвана от

консултация и валидиране с РГО на 29 май 2024 г., като коментарите от нея бяха взети предвид при финализирането на оценката.

4.10 Етични съображения

Цялото изследване е проведено в пълно съответствие с Етичните насоки на UNEG и собствените Етични насоки на Корам Интернешънъл (**приложение С**), както и с Етичните стандарти на УНИЦЕФ за изследвания, оценка, събиране и анализ на данни и Процедурата на УНИЦЕФ за етични стандарти при изследвания, оценка, събиране и анализ на данни (2015 г.), с участието на деца. Наред с това, за настоящата оценка Корам Интернешънъл използва следните етични гаранции:

Независимост, безпристрастност и почитеност: Преди началото на оценката беше направена надлежна проверка за липса на конфликт на интереси. Причините за оценъчните съждения и приемането или отхвърлянето на коментарите по продуктите от оценка бяха представени в писмени бележки за всеки вариант на резултатите от оценката. Всички констатации бяха триангулирани. Анализът и тълкуването на данните бяха извършени обективно, като оценителите внимателно избягваха всякакви предубедени представи, които биха могли да повлияят на резултата от оценката.

Достоверност, пълнота и отчетност: Оценката гарантира, че всички данни са проследени от техния източник до използването и тълкуването им. На всички въпроси за оценка беше отговорено чрез триангулация на данни от множество източници, обработени с помощта на множество аналитични инструменти. Всички констатации и заключения са изрично обосновани и аргументирани, а препоръките се основават на констатациите, а не на пристрастия.

Съгласие, поверителност и зачитане на правата: Консултираните носители на права и заинтересовани страни бяха надлежно информирани за целта на оценката, приложените критерии и планираното използване на резултатите. Оценката беше извършена при пълно зачитане на правото на участниците да предоставят информацията поверително, чрез запознаването им с и подписване на формуляр за информиране и съгласие, когато това беше възможно и когато беше уместно и не смущаваше младите хора. Изследователите обясниха на участниците на ясен, подходящ за възрастта им език, че те не са задължени да участват и че могат да спрат участието си по всяко време без негативни последици. Цялата информация е използвана и представена само в степента, в която това е договорено с участника, който я предоставя.

Събиране на данни с участието на деца: Бяха проведени индивидуални интервюта с деца (12-17 г.) и млади хора (18-26 г.), които са били в резидентна или алтернативна грижа. Бяха приети процедурите на УНИЦЕФ за етични изследвания с участието на деца, най-вече чрез прилагането на Процедурата на УНИЦЕФ за етични стандарти при изследвания, оценка, събиране и анализ на данни (2021 г.) и прилагането на адаптиран специално за оценката етичен протокол, отговарящ на тези стандарти. По-специално, беше приложен принципът „не вреди“, децата бяха помолени да участват доброволно, интервютата и фокус групите бяха проведени само с деца, които предоставиха предварително своето информирано писмено съгласие (съгласно етичния протокол и изследователската практика в България), а участието им беше строго поверително. Беше получено и предварителното писмено информирано съгласие на родителя/ полагащия грижа за детето. Специално внимание беше отделено и на това да се гарантира, че по-специално уязвимите деца са в състояние да участват и да дадат информирано съгласие. Преди събирането на данните бяха направени запитвания, за да се гарантира, че са налице необходимите комуникационни средства за улесняване на участието на децата (напр. жестов превод за деца с увреден слух), и да се осигури наличието на достъпни места за провеждане на интервютата. Беше взето решение интервютата с деца и млади хора с увреждания да се провеждат изключително от българския изследовател, а не от международния изследовател, за да не се налага комуникацията да се осъществява чрез преводач. Беше приета процедура, чрез която изследователите да съобщават на УНИЦЕФ за всяка потенциална споделена информация за деца, нуждаещи се от закрила (деца в риск).

Оценката премина през **процес на етичен преглед, извършен от Институционалния съвет за преглед на HML (HML Institutional Review Board (IRB))**, който направи цялостна оценка на протокола/методологията на изследването, методите и плана за събиране на данни и етичния протокол и инструменти, както и на инструментите за събиране на данни. Кодексът за поведение на изследователите се съдържа в **приложение В**, Етичните насоки за теренни изследвания – в **приложение С**, инструментите за събиране на данни и формулярите за съгласие – в **приложение D**, Етичният протокол и Контролният списък с критерии за етичен преглед – в **приложение Е**, Политиката за събиране на данни – в **приложение F**, Протоколът за подаване на

сигнал при случаи на значителна вреда, установена по време на събирането на данни – в приложение G, и Одобрието от етичния преглед – в приложение J.

КОНСТАТАЦИИ

5. УМЕСТНОСТ

Уместността на програмата за реформи беше оценена въз основа на наличните данни, факти и статистически данни за периода 2009-2022 г., както и на съответните закони, ратифицирани международни инструменти, стратегии, политики и планове за действие. За триангулиране на констатациите бяха използвани и интервюта с ключови заинтересовани страни.

Както беше отбелязано в предходния раздел, деинституционализацията се състои от четири елемента: i) предотвратяване на настаняването на деца в резидентни институции (РИ), ii) реинтеграция на децата от РИ обратно в техните семейства; iii) развитие на алтернативна грижа в семейна среда; и iv) преход на децата, напускащи системата за грижа за деца.¹¹⁴ Оценката разглежда първите три елемента, но не и точка iv).¹¹⁵ Освен това анализът на разходите не е част от техническото задание.

Обобщение на констатациите относно уместността

- ⇒ Реформите са уместни и съответстват на ТП, въпреки че не всички цели и резултати са постигнати.
- ⇒ Националната стратегия „Визия за деинституционализацията на децата в Република България“, Планът за действие за нейното изпълнение (2010 г.) и Актуализираният план (2016 г.), Законът за закрила на детето (2000 г.), Законът за социалните услуги (2019 г.) и други политики, въведени през оценявания период, са в много голяма степен уместни по отношение на реформите в системата за грижа за децата и ДИ.
- ⇒ Присъединяването на България към ЕС, достъпът до финансиране от структурните фондове и влиянието на международните инструменти са основни двигатели на реформите.
- ⇒ Реформите до голяма степен са в съответствие с международните инструменти, въпреки че застъпниците за правата на хората с увреждания смятат, че ЦНСТ не отговарят на стандартите, заложи в КПХУ.
- ⇒ Активизирането на кампаниите за дезинформация, свързани с програмата за реформа в системата за грижа за деца, е довела до негативни политически решения, включително до решение за оттегляне на проекта за Национална стратегия за детето 2019-2030 г.
- ⇒ УНИЦЕФ е надежден партньор на правителството през целия процес на реформи и участниците от широк кръг организации и агенции смятат, че приносът на тази организация е изключително уместен и ценен.

5.1. Уместност на реформите в системата за грижа за децата по отношение на деинституционализацията

В каква степен реформите в политиката и правната рамка за грижа за децата са били уместни по отношение на деинституционализацията на децата в резидентна грижа (В. 1)?

България, подобно на много други страни от Източна Европа през 20 век, разчита в голяма степен на институционалната грижа за децата, които по различни причини не са били или не са могли да бъдат отглеждани от своите родители. В периода от 2000 г. правителството полага многократно усилия за реформиране на институционалната грижа, включително приемането на Закона за закрила на детето (2000 г.), но реформите се определят като „по конкретен повод и на парче“.¹¹⁶ В Националната стратегия за детето 2008–2018 г.¹¹⁷ се посочва, че отглеждането на децата в институции има негативни ефекти върху тях. В нея също така се отбелязва, че въпреки политиката на деинституционализация, която се провежда от 2000 г., делът на децата, които се отглеждат в специализирани институции, остава висок. Целта на Стратегията е да се реформира

¹¹⁴ Въз основа на определението, изложено в Общите европейски насоки за преход от институционални към базирани в общността грижи, ноември 2012 г.

¹¹⁵ Следва да се отбележи, че точка iv) не е основен компонент на ТП. Освен това в техническото задание не е включен анализ на разходите за реформите.

¹¹⁶ АРК, Преобразяване живота на децата: Деинституционализация на услугите за деца в Стара Загора, България, 2006-2009 г., АРК България, с. 31.

¹¹⁷ Правителство на България, Национална стратегия за детето, 2008-2018 г. <https://www.mlsp.government.bg/uploads/35/sv/strateg-2008-2010-1.pdf>

системата за грижа за децата, за да се гарантира, че децата се отглеждат в семейна среда; да се намали броят на децата в специализираните институции и да се създадат механизми и системи, които да гарантират предлагането на качествени грижи и услуги за децата, временно или постоянно отделени от своите биологични семейства.

За да бъдат постигнати целите на реформата, в националната стратегия са определени редица приоритети. Те включват предприемане на мерки за подкрепа на доброто и отговорно родителство, превенция на изоставянето; развиване на професионалните умения на социалните работници за ранно идентифициране на риска от изоставяне; предлагане на социални услуги в общността за подкрепа на децата и семействата; социално подпомагане и развитие на различни форми на дневна грижа, включително ясли и детски градини. Стратегията дава приоритет на развитието на качествена алтернативна семейна грижа чрез подкрепа на грижата в семейства на роднини или близки, доброволната и професионалната приемна грижа и осиновяването. Освен това стратегията е насочена към свеждане до минимум на броя на децата в институции чрез редица мерки, включително:

- ⇒ Продължаване на процеса на децентрализация на управлението и финансирането на специализираните институции.
- ⇒ Създаване на механизъм за финансиране, който да насърчава общините да развиват услуги в общността въз основа на принципа „парите следват детето“.
- ⇒ Въвеждане на нови стандарти за грижа в специализираните институции, които приближават максимално отглеждането в тях до живота в семейна среда.
- ⇒ Насърчаване на подобряването и поддържането на качеството на институционалната грижа чрез осигуряване на среда, близка до семейната, чрез оптимизиране броя на персонала, създаване на условия за поддържане на контакт между детето и неговото семейство, предлагане на специализирани услуги и др.
- ⇒ Развитие на уменията на децата да водят самостоятелен живот след напускане на специализираната институция.¹¹⁸

Неинституционалните приоритети са уместни по отношение на превенцията на разделянето на децата от семействата и по отношение повишаване предлагането на алтернативна грижа за деца, за които родителите им не могат да се грижат, но вместо да постави акцент върху закриването на специализираните резидентни институции, Стратегията се концентрира върху тяхното преобразуване чрез разкриването на по-малки структури „от семеен тип“ и подобряване на условията.

Малко след приемането на Националната стратегия за детето правителството приема още една стратегия: Национална стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Република България“ (Визия за ДИ). Изглежда има редица причини за приемането на нова стратегия толкова скоро след Националната стратегия за детето 2008–2018 г., включително препоръката в Заключителните наблюдения на Комитета по правата на детето във връзка с втория периодичен доклад на България през 2008 г.,¹¹⁹ в които се изразява загриженост от високия дял на децата, настанени в институции, и ограничения напредък, постигнат в намаляването на броя им, особено в случая на децата с ромски произход. Освен това разкриването на условията в дома в Могилино, което води до международен и национален натиск за трансформиране на грижата за деца с увреждания, и решението на ЕС да инвестира в развитието на услуги в общността, а не в подобряването на условията в домовете – всичко това е послужило като катализатор за Визията за ДИ.

Визията за ДИ и Плана за действие за нейното изпълнение (2010 г.), както и Актуализирания план (2016 г.) са главни документи за националната система за грижата за децата. Визията включва развитието на система от услуги в семейна среда и в общността в цялата страна и за разлика от Националната стратегия за детето 2008-2018 г., една от нейните цели е закриването на институциите за деца от стария тип до 2025 г. и настаняването на децата в грижа от семеен тип, когато е необходима алтернативна грижа. Визията за ДИ също така поставя като приоритет укрепването на правната и политическата рамка за предоставяне на грижа в общността и в семейна среда; както и подобряването на системата за грижа за деца и семейства в риск.¹²⁰

¹¹⁸ Национална стратегия за детето 2008-2018 г., стр. 13-18.

¹¹⁹ CRC/C/BGR/CO/2 23 юни 2008 г.

¹²⁰ План за действие за изпълнение на Националната стратегия "Визия за деинституционализация на децата в България"

Както Визията за ДИ, така и Плана за действие (2010, 2016 г.) са от голямо значение за ДИ. Планът за действие (2010 г.) съдържа много амбициозна програма с няколко проекта, поставящи акцент главно върху развитието на услуги в общността и закриването на големите резидентни институции за деца. В Актуализирания план за действие (2016 г.) са отчетени както постиженията на Плана от 2010 г., така и предизвикателствата. В него са прецизирани целите и са определени редица мерки за предлагане на интегрирани услуги за грижа за деца, с особен акцент върху децата с увреждания и децата в риск, като всички те са уместни по отношение на реформата в системата за грижа за децата и ДИ. Основните очаквани резултати в актуализирания план (2016 г.) са:

- премахване на институционалната грижа за деца;
- премахване на резидентната грижа за деца до 3-годишна възраст без увреждания;
- общо намаление с 30% на броя на децата, ползващи формална грижа, в сравнение с 2010 г.;
- съотношение на броя на децата, ползващи формална грижа в семейна среда, спрямо броя на децата, ползващи формална резидентна грижа – 80/20;
- подобро качество на живот за децата и младежите, ползващи или ползвали формална грижа;
- осигурено широко географско покритие в страната на социалните услуги с консултативен характер за подкрепа на децата и семействата;
- осигурено широко географско покритие в страната на социалните услуги за подкрепа на децата с увреждания и техните семейства;
- реформирана система за гарантиране на правата на децата – ново законодателство, въведена задължителна система за обучение, квалификация и супервизия за отделите „Закрила на детето“ и всички социални услуги за деца и семейства.¹²¹

Както е отбелязано по-горе, въпреки че **Законът за закрила на детето** е приет извън оценявания период, през 2000 г.,¹²² с последни изменения през 2020 г., той продължава да бъде изключително уместен по отношение на реформата в системата за грижа за децата и ДИ.¹²³ С него се създават органите за закрилата на детето,¹²⁴ както и системата от мерки за закрила за децата, които се нуждаят от грижа и закрила, включително предоставяне на мерки за закрила с цел децата да останат в семейна среда.¹²⁵ По-специално, с този Закон се създават ОЗД, които са самостоятелни отдели, с различни функции от тези на другите отдели в дирекциите „Социално подпомагане“, и които отговарят за управлението на случаите за закрила на дете и за процедурите за превенция на институционализацията и насочване на децата към алтернативна грижа. Заинтересованите страни смятат, че ЗЗД (2000 г.) е задал тона и е проправил пътя за по-късните реформи.¹²⁶

Законът за социалните услуги от 2019 г. (ЗСУ, в сила от 1 юли 2020 г.) е друг законодателен акт, който е с висока степен на уместност по отношение на ДИ. С него се забранява настаняването на деца до 3 години в резидентна грижа,¹²⁷ с изключение на деца с трайни увреждания, които имат нужда от постоянно медицинско наблюдение и медицинска грижа,¹²⁸ и определя ограничения и контрол върху използването на резидентна грижа. Важно е да се отбележи, че в ЗСУ (2019 г.) е определен краен срок за закриване на всички домове за медико-социални грижи за деца към Министерството на здравеопазването до 1 януари 2021 г., с изключение на тези във Варна, Кърджали, Плевен и Стара Загора, за които крайният срок за закриване е 31 декември 2022 г.¹²⁹ ЗСУ (2019 г.) е изключително уместен и поради факта, че за разлика от ЗЗД (2000 г.) той акцентира върху превенцията на раздялата на семействата чрез предоставяне на интегрирана подкрепа за деца и семейства в риск.¹³⁰

¹²¹ Актуализиран план за действие за изпълнение на националната стратегия „Визия за деинституционализацията на децата в Република България, 2016 г.

¹²² Законът за закрила на детето е изменен многократно от въвеждането му през 2000 г., включително "основна ревизия" през 2003 г. и последващи изменения до 2019 г. УНИЦЕФ, Анализ на системата за закрила на детето в България, окончателен доклад, 2019 г.

¹²³ Освен това той е изменен многократно след първото му приемане, включително в рамките на оценявания период (последно през 2019 г.).

¹²⁴ Това са председателят на Държавната агенция за закрила на детето, министърът на труда и социалната политика, министърът на вътрешните работи, министърът на образованието и науката, министърът на правосъдието, министърът на външните работи, министърът на културата, министърът на здравеопазването и кметовете на общини. Вж: Глава 3, Закон за закрила на детето от 2000 г.

¹²⁵ Член 24 от Закона за закрила на детето от 2000 г.

¹²⁶ Интервю с ключов информатор (ИКИ), заинтересована страна на национално равнище,

¹²⁷ Член 90(2), Закон за социалните услуги (2019 г.)

¹²⁸ Член 90(2), Закон за социалните услуги (2019 г.)

¹²⁹ Фактът, че този срок не е спазен и причините за забавянето ще бъдат разгледани по-долу.

¹³⁰ УНИЦЕФ, Документ за национална програма, България, 11 юли 2022 г., E/ICEF/2022/P/L.23; Експерти от АСП; член 36г дава правен статут на Координационния механизъм за осигуряване на защита на дете в риск или жертва на насилие или експлоатация, и за сътрудничество в случаи на кризисна интервенция, като целта е „да се гарантира бърза реакция и мултидисциплинарен подход в работата

Изискването за създаване и поддържане на Национална карта на социалните услуги¹³¹ е друг много значим аспект на ЗСУ (2019 г.). Целта е да се улесни дългосрочното планиране на държавния бюджет за социални услуги и да се гарантира, че ресурсите се разпределят според потребностите на общинско равнище.¹³² Към момента на изготвяне на доклада общините бяха приключили с оценките на местните потребности и АСП беше в процес на разработване на националната карта.¹³³

Освен това със ЗСУ (2019 г.) се създава Агенция за качеството на социалните услуги, която отговаря за осъществяването на наблюдение и контрол на предоставянето на социалните услуги (включително услуги за деца), както и за лицензирането на частни доставчици на услуги,¹³⁴ в съответствие с наскоро въведената Наредба за качеството на социалните услуги.¹³⁵ Въпреки че и двата закона се смятат за изключително уместни, някои от интервюираните лица считат, че разпоредбите на ЗЗД (2000 г.) и ЗСУ (2019 г.) пораждаат объркване, при прилагането им на практика и не са единни в своя подход.

След приключване на действието на Националната стратегия за детето 2008-2018 г. е изготвена нова национална стратегия за укрепване и насърчаване на правата на децата и за продължаване на реформите в системата за грижа за децата. Въпреки че проектът на стратегията е уместен по отношение на реформите в системата за грижа за децата, взето е решение **Националната стратегия за детето 2019-2030 г.** да не се приема, поради съществуващ отрицателен отзвук и протести. Идеите, които подхранват протеста, са описани от Националната мрежа за децата като „*неверни и провокативни твърдения, че [проектът на Стратегията] намалява правата на родителите и че държавата и социалните служби ще могат да отнемат децата от семействата им*“.¹³⁶ Същите тези твърдения и отрицателното им въздействие бяха споменати и от доставчици на услуги и организации на гражданското общество, които смятат, че отстъпките на правителството пред исканията на протестиращите са знак за липса на ангажираност с правата на децата.

ЗЗД (2000 г.)¹³⁷ изисква да се приеме Национална стратегия за детето. В изпълнение на националната стратегия Министерският съвет приема Национална програма за закрила на детето, предложена от министъра на труда и социалната политика и председателя на Държавната агенция за закрила на детето. След 2018 г. не е приемана национална стратегия. Според последния доклад, представен от правителството на България пред Комитета по правата на детето: „*На 24 март 2022 г. се проведе 46-то редовно заседание на Националния съвет за закрила на детето. На заседанието се взе решение да бъде възобновена работата на междуведомствената работна група, която да подготви проект на Национална стратегия за детето.*“¹³⁸ На авторите на оценката обаче не беше предоставена допълнителна информация, а интервюираните не бяха запознати с тези планове. Предишната Национална стратегия за детето, чийто срок на действие вече е изтекъл, обхваща периода 2008-2018 г.

В Националния план за действие по Европейската гаранция за детето,¹³⁹ приет от Министерския съвет през ноември 2022 г.¹⁴⁰ е определена цел за намаляване на броя на децата в риск от бедност или социално изключване със 197 000 до 2030 г. (от 400 000 през 2021 г.). Планът определя както децата с увреждания, така и децата в алтернативна грижа, като едни от основните целеви групи и специално споменава необходимостта „*да се подобрят мерките за превенция на рисковете, в т.ч. на риска от разделяне на детето от семейството и настаняването му извън семейството чрез оказване на целенасочена, ефективна и навременна подкрепа за децата и семействата още на най-ранен етап*“.¹⁴¹ Наред с това, в плана е поставена

по случаи на насилие над деца и да се възложат и регламентират конкретните отговорности на различните участници“.

УНИЦЕФ, Анализ на системата за закрила на детето в България, 2019 г.

¹³¹ Член 44(1),(2), Закон за социалните услуги от 2019 г.

¹³² ИКИ със заинтересована страна на национално равнище.

¹³³ ИКИ със заинтересована страна на национално равнище.

¹³⁴ ИКИ със заинтересована страна на национално равнище.

¹³⁵ ИКИ със заинтересована страна на поднационално равнище.

¹³⁶ EuroChild. Националната стратегия за детето на България 2019-2030 г. е оттеглена след кампании за дезинформация, 6 юни 2019 г. Достъпно на: <https://eurochild.org/news/bulgarias-national-strategy-for-the-child-2019-2030-withdrawn-following-disinformation-campaigns/>

¹³⁷ Член 1, ал. 3 от Закона за закрила на детето

¹³⁸ Комитет на ООН по правата на детето, Комбинирани шести и седми периодични доклади, представени от България съгласно член 44 от Конвенцията, които трябва да бъдат представени през 2022 г., CRC/C/BGR/6-7, 6 декември 2022 г.

¹³⁹ План за действие в изпълнение на Препоръка (ЕС) 2021/1004 на Съвета от 14 юни 2021 година за създаване на Европейска гаранция за детето (2030 г.), *приет с РМС № 879/09.11.2022 г.*

¹⁴⁰ УНИЦЕФ, Годишен доклад на офиса за страната за 2022 г., България.

¹⁴¹ План за действие в изпълнение на Препоръка (ЕС) 2021/1004 на Съвета от 14 юни 2021 година за създаване на Европейска гаранция за детето (2030 г.) *Приет с РМС № 879/09.11.2022 г.*

цел за намаляване на броя на децата в резидентна грижа до 2030 г. на 2 000 деца (в сравнение с 2 992 през 2022 г.).

Националната стратегия на Република България за равенство, приобщаване и участие на ромите (2021-2030), която е предшествана от Национална стратегия на Република България за интегриране на ромите (2012–2020), е уместна, тъй като в нея се определят приоритети и стратегии за подобряване на достъпа на ромските общности до здравеопазване, жилищно настаняване и образование, както и за противодействие на дискриминацията – все области, които допринасят за бедността и социалното изключване (което от своя страна е свързано с институционализацията на ромските деца). Въпреки това няма конкретни позовавания на непропорционално високия дял ромски деца в системата за грижа или при разделените от семейството деца.¹⁴²

5.2. В каква степен услугите, въведени в рамките на реформите в системата за грижа за децата, са уместни по отношение на деинституционализацията на децата, настанени в резидентна грижа? (Въпрос 1.2)

Наред със закриването на големите институции, основна област на реформата е развитието и укрепването на услугите в общността, включително малките резидентни услуги. Тези услуги включват центрове за обществена подкрепа за деца и семейства; дневни центрове за деца с увреждания; центрове за социална рехабилитация и интеграция за деца и младежи; преходни жилища и ЦНСТ за деца със или без увреждания, включително такива, специално за деца с увреждания, които имат нужда от постоянна медицинска грижа.

Въпреки че създаването на този широк спектър от услуги несъмнено е дало възможност за извеждането на децата от институциите от стария тип, съществуват спорове относно новите резидентни услуги и тяхната уместност по отношение на ДИ. Във Визията за ДИ, Плана за действие и Актуализирания план са предвидени специализирани резидентни услуги за „малък брой деца, за които семейната грижа е невъзможна“.¹⁴³ Тази категория включва „деца с изключително комплексни увреждания или по-големи тийнейджъри с асоциално поведение, които не желаят да живеят в семейство“.¹⁴⁴ Докато някои хора гледат на ЦНСТ като на необходим елемент в една толкова амбициозна и бърза програма за реформа в системата за грижа за деца, други не смятат, че ЦНСТ са наистина в състояние да осигурят грижа „от семеен тип“ за децата (независимо от качеството на предоставяната грижа), тъй като в едно ЦНСТ може да живеят заедно до 14 деца и младежи.¹⁴⁵ Освен това критикуващите смятат, че ЦНСТ лишават децата от правото им да изградят отношения на доверие с възрастен, който да действа като постоянна подкрепяща система в живота им.¹⁴⁶ През 2020 г. EuroChild публикува становище, в което се отбелязва, че „България често е давана за пример за това как ЕС може да подкрепи деинституционализацията“, но членовете на организацията „критикуват непропорционално големите инвестиции в изграждането на нови малки групови домове в България. [...] някои от тези нови малки домове за резидентна грижа затвърждават институционалната култура поради липсата на включване в общността, съчетано с нисък дух, недостатъчно обучение и подкрепа на персонала“.¹⁴⁷ В резултат на това някои хора смятат, че България просто е сменила една форма на институционална грижа с друга, макар и по-малка по мащаб. Що се отнася до децата с увреждания, разнообразието от мнения по отношение на ЦНСТ е най-силно изразено. Някои групи за защита правата на хората с увреждания твърдят, че ЦНСТ противоречат на Конвенцията за правата на хората с увреждания (КПХУ).

5.2.1 Синхронизиране с международните и регионалните инструменти

⇒ В каква степен реформите в системата за грижа за децата и за деинституционализация са синхронизирани със задълженията на държавата по Конвенцията на ООН за правата на детето, Насоките на ООН за алтернативна грижа за деца, Насоките на ЕС и Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания? (Въпрос 2)

¹⁴² Национална стратегия на Република България за равенство, приобщаване и участие на ромите (2021-2030 г.).

¹⁴³ План за действие за изпълнение на Националната стратегия "Визия за деинституционализация на децата в Р България "

¹⁴⁴ План за действие за изпълнение на Националната стратегия "Визия за деинституционализация на децата в Р България "

¹⁴⁵ УНИЦЕФ, Анализ на системата за закрила на детето в България, окончателен доклад, 2019 г., стр. 72.

¹⁴⁶ Terziev, V. (2019) The System of Social Services In Bulgaria And The Process of Deinstitutionalisation Of Children (Terziev, B. (2019) *Системата на социалните услуги в България и процесът на деинституционализация на децата*), IJASOS- International E-Journal of Advances in Social Sciences, Vol. V, Issue 13.

¹⁴⁷ Eurochild, Реформата на системата за грижа за децата в България далеч не е приключила, Изявление в отговор на доклада на Международната организация за правата на хората с увреждания, Национална мрежа за децата, 20 март 2020 г.

- ⇒ В каква степен (ако е така) Насоките на ООН за алтернативна грижа за деца, насоките и политиките на ЕС, КПД и КПХУ са подействали като фактор за активирание на националната реформа?
(Въпрос 3)

Процесът на присъединяване към ЕС има видимо влияние върху реформата в системата за грижа за децата и ДИ. Критериите за членство изискват от България да „гарантира, че системата за грижа за децата е реформирана, така че да води до систематично намаляване на броя на децата в институционална грижа, по-специално чрез развитие на алтернативни социални услуги, насочени към децата и семействата”.¹⁴⁸ Продължаващото влияние на ЕС може да се види във факта, че първо, Визията за ДИ е приета скоро след присъединяването на България (2007 г.) в отговор на изискването, поставено от ЕС, че правителството трябва да има ясна визия и стратегия за ДИ, за да получи достъп до структурно финансиране. Друг важен момент е семинарът посветен на ДИ, проведен през 2009 г. в град Банско, на който присъстват ключови заинтересовани страни, включително представители на Европейската комисия¹⁴⁹, и на който е подчертано, че инвестициите трябва да се насочат не към обновяване на институциите, а към услуги в общността и укрепване на капацитета на специалистите в системата. Реформите стават възможни благодарение на значителния принос на структурното финансиране на ЕС, а средствата от ЕС за по-мощни програми, включително и най-новите дейности в България по Европейската гаранция за детето, дават възможност на правителството да засили подкрепата за децата и семействата.¹⁵⁰

Международните конвенции също оказват силно влияние върху българската програма за грижа за децата и ДИ. Във Визията за ДИ се заявява, че „настаняването на деца в институции нарушава техните права, гарантирани от международни конвенции, по които Република България е страна (Конвенция на ООН за правата на детето, Конвенция на ООН за правата на хора с увреждания) и води до установяване на дискриминационни модели в образованието и достъпа до качествена грижа и услуги”.¹⁵¹ Освен това водещите принципи и подходи, изложени в началото на Визията, отразяват важни принципи, залегнали в тези международни инструменти (понякога се позовават конкретно на тях). Това включва изискване всички действия да се извършват в защита на най-добрия интерес на детето; признаване на семейството като най-добрата среда за развитие на детето; необходимост от оценка на потребностите на детето и семейството и план за грижа преди настаняването на детето; необходимост да се избягва разделянето на братя и сестри; както и важното значение на включването на децата в процеса на вземане на решения.¹⁵²

Правителството също така участва активно в процедурите за представяне на доклади по конвенциите на ООН, свързани с децата. В последните си заключителни наблюдения от 2016 г. Комитетът по правата на детето приветства постигнатия от България напредък по отношение на намаляване на броя на децата в институциите и увеличаване на децата, отглеждани в близка до семейната грижа, чрез извършвания процес на деинституционализация, но същевременно изразява сериозна загриженост, във връзка с продължаващата институционализация на определени групи; пречките пред развитието на приемната грижа; капацитета на персонала в системата за закрила на детето и ЦНСТ и наличната подкрепа за напускащите системата за грижа,¹⁵³ които не съответстват напълно на КПД.¹⁵⁴

В Списъка с въпроси, публикуван през 2021 г., преди представяне на доклада, Комитетът по правата на детето, иска от правителството да обясни мерките, предприети след последния цикъл на докладване, като вземе предвид препоръките от 2016 г., както и конкретни въпроси, свързани с: укрепване на капацитета на системата

¹⁴⁸ Вж. Решение на Съвета 2003/396/ЕС от 19 май 2003 г. относно принципите, приоритетите, междинните цели и условията, съдържащи се в Партньорство за присъединяване с България.

¹⁴⁹ Ivanova, V and Bogdanov, G. 'The Deinstitutionalisation of Children in Bulgaria – the role of the EU', National Network for Children, Sofia, Bulgaria, (Иванова, В. и Богданов, Г. „деинституционализацията на децата в България – ролята на ЕС“) Social Policy and Administration, т. 47, бр. 2, стр. 199-217

¹⁵⁰ ЕВРОПЕЙСКА КОМИСИЯ ГЕНЕРАЛНА ДИРЕКЦИЯ „ПРАВОСЪДИЕ И ПОТРЕБИТЕЛИ“, Дирекция С: Основни права и върховенство на закона Отдел С.2: Политика в областта на основните права, Брюксел, 31 март 2022 г., ПРОТОКОЛ, Първа среща на Мрежата на ЕС за правата на детето, 31 март 2022 г.

¹⁵¹ Национална стратегия: Визия за деинституционализация на децата в Република България, 2010 г.

¹⁵² Национална стратегия: Визия за деинституционализация на децата в Република България, 2010 г.

¹⁵³ Комитет на ООН по правата на детето, Заключителни наблюдения във връзка с консолидирания трети, четвърти и пети периодичен доклад за България * , CRC/C/BGR/CO/3-5, 21 ноември 2016 г.

¹⁵⁴ Комитет на ООН по правата на детето, Заключителни наблюдения във връзка с консолидирания трети, четвърти и пети периодичен доклад за България * , CRC/C/BGR/CO/3-5, 21 ноември 2016 г.

за закрила на детето и на услугите за подкрепа на семейството чрез осигуряване на адекватни финансови и човешки ресурси; превенция на изоставянето на деца и разделянето на семейства; гарантиране на спазването на ясни критерии и адекватни гаранции при вземане на решение за настаняване на дете в алтернативна грижа; гарантиране, че центровете за настаняване от семеен тип „напълно интегрират децата в общността и не затвърждават социалната изолация и сегрегация“; засилване на мониторинга на резидентните институции и гарантиране на наличието на съобразности с интересите на децата процедури за подаване на жалби в резидентните институции за настаняване.¹⁵⁵

В своя VI и VII консолидиран периодичен доклад по прилагането на Конвенцията на ООН за правата на детето през 2022 г. правителството изтъква множество области, в които са направени промени като пряк отговор на препоръките на Комитета. Сред тях са закриването на всички институции, освен четири; увеличаване на алтернативните услуги в семейна среда; разработване на Закона за социалните услуги и съответните подзаконовни нормативни актове, включително създаването на Агенция за качество на социалните услуги; както и приемане на изменения в законодателството, във връзка с изоставянето на деца.¹⁵⁶ Макар че остават известни предизвикателства и пропуски, правителството демонстрира отзивчивост по отношение на загрижеността на Комитета по правата на детето, а участниците смятат, че влиянието на КПД върху процеса на реформи и опитите на правителството да приведе българската система за грижа за децата в съответствие с КПД са значителни.

Както беше отбелязано, съществуват разногласия относно степента, в която ЦНСТ за деца с увреждания се придържат към изискванията, предвидени в Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания. Макар че и КПД, и КПХУ защитават правото на семеен живот, съществуват различия в подходите, когато става въпрос за използването на резидентна грижа. В Общ коментар № 5 на Комитета на ООН за правата на хората с увреждания от 2017 г. се посочва, че „Големи или малки, груповите домове са особено опасни за децата, за които няма по-добра среда от семейната, призвана да отговори на потребностите им в процеса на израстване. Институциите от „семеен тип“ са все така институции и не могат да заместят семейната грижа“.¹⁵⁷ За разлика от това Комитетът по правата на детето допуска настаняване в институция „като крайна мярка“.¹⁵⁸ Европейският форум на хората с увреждания публикува съвместно становище срещу новоприетата Наредба за качеството на социалните услуги в България, в което се твърди, че тя затвърждава институционалния модел и не подкрепя независимия живот и приобщаването на хората с увреждания, както е заложено в КПХУ.¹⁵⁹

В последните Заключителни наблюдения на Комитета на ООН за правата на хората с увреждания се изразява загриженост, че „момчетата и момчетата с увреждания все още живеят в домове за деца с „умствена изостаналост“ и в домове за медико-социални грижи за деца“, както и че децата с увреждания не участват при решаването на въпросите, които ги засягат.¹⁶⁰ Комитетът на ООН за правата на хората с увреждания отправя препоръки, насочени към пълна деинституционализация на момчетата и момчетата с увреждания и правото им да живеят в сигурна семейна среда, включително в приемни семейства; увеличаване на наличието и достъпността на финансовата подкрепа за включване на децата с увреждания в общността и осигуряване на възможност на децата с увреждания, особено на тези, които са в институции, да изразяват своите възгледи и мнения по всички въпроси, които ги засягат, в семейството, в училище и в обществото.¹⁶¹ Засягайки конкретно въпроса за малките резидентни услуги, Комитетът препоръчва на България, в съответствие с Общ коментар № 5:

„Ускоряване на процеса на преход, за да се гарантира, че всички лица с увреждания, живеещи в някаква форма на институция, като например психиатрични болнични отделения или малки групови домове в общността, имат право на независим живот в общността с възможности за избор, равни на тези на другите лица; в процеса на деинституционализация държавата – страна

¹⁵⁵ Комитет на ООН по правата на детето, Списък с въпроси преди докладване, България, 2021 г.

¹⁵⁶ Комитет на ООН по правата на детето, Консолидиран шести и седми периодичен доклад на България, CRC/C/BGR/6-7, 6 декември 2022 г.

¹⁵⁷ Комитета на ООН за правата на хората с увреждания (2017 г., параграф. 16(c)) в Rosenthal 2021 г.

¹⁵⁸ Общ коментар 9 (2007 г., параграф 47).

¹⁵⁹ Европейски форум на хората с увреждания, "Съвместно становище: Спрете финансирането на институции в България!", EDF, 17 януари 2023 г. Достъпно на: <https://www.edf-feph.org/joint-statement-stop-funding-institutions-in-bulgaria/>.

¹⁶⁰ Комитет на ООН по правата на хората с увреждания, Заключителни наблюдения относно първоначалния доклад на България, 22 октомври 2018 г., CRPD/C/BGR/CO/1, параграф 77.

¹⁶¹ Пак там.

по Конвенцията, следва да обърне специално внимание на положението на хората с интелектуални или психосоциални увреждания, както и на децата и възрастните хора с увреждания;¹⁶²

Отговорите на България трябва да бъдат представени на 23 април 2026 г.¹⁶³

Регионалният офис на УНИЦЕФ разгледа въпроса за малките групови домове в Бяла книга, публикувана през 2020 г.¹⁶⁴ В документа се препоръчва установяване на минимална възраст за настаняване в резидентна грижа (предлага се между 6 и 8 години), както и да се търси съотношение 1:3 между персонала и децата. В нея се препоръчва също така правителствата да пренасочат ресурсите си от изграждане на малки резидентни структури към обучение на работната сила за предоставяне на грижа в семейна среда (включително приемна грижа) и преобразуването на съществуващите домове в „центрове за иновативни услуги, които да удовлетворяват възникващите потребности на семействата и общностите от подкрепа“. Докато съществуват малки групови домове, УНИЦЕФ препоръчва, освен другите характеристики, те да осигуряват любяща, сигурна, безопасна и подкрепяща среда, в която децата да могат да участват във вземането на решенията за техния живот; звеното за предоставяне на грижа да е малко: не повече от четири до шест деца и групите братя и сестри да остават заедно; да се предоставя качествена грижа, включително за деца с комплексни потребности; настаняването да е възможно най-краткосрочно и да не е по-дълго от 6 до 12 месеца, а децата да са интегрирани в общността. „Най-важната“ от тях „е краткосрочният характер на настаняването в резидентна грижа за малък брой настанени, с цел да се гарантира, че планът за ВСИЧКИ деца е да бъдат реинтегрирани в семейства, а за по-големите деца, да се улесни преходът им към независим живот.“¹⁶⁵

5.3. Колко уместни са реформите в системата за грижа за децата и за деинституционализация по отношение на потребностите на децата с увреждания и на „трудните за настаняване“ деца? (Въпрос 4)

Отвъд разногласията по отношение на ЦНСТ, ключовите информатори имат различни мнения по отношение на уместността на реформите за децата с увреждания. Някои от тях смятат, че увеличаването на финансовата подкрепа и възможностите за личен асистент, които са на разположение на семействата с деца с увреждания, са от значение за подпомагане на техните нужди, но много от тях смятат, че равнището на финансовата подкрепа е недостатъчно и трябва да се увеличи още повече, за да се предотврати разделянето на семействата и да осигури равнопоставеност с децата без увреждания. В някои населени места е създадена мрежа от подходящи услуги в общността за деца с увреждания. Например, фондация „За нашите деца“ има Комплекс за ранно детско развитие в София, състоящ се от пет центъра, които предлагат „обслужване на едно гише“ за подкрепа на децата и техните семейства, включително оценка на потребностите, логопедична терапия, дневна грижа и други терапевтични услуги. Там работят полагащи грижа лица, специални педагози, логопеди и други специалисти, а съвременното оборудване включва и специална стая за деца с разстройства от аутистичния спектър.¹⁶⁶ Въпреки това мнозина подчертаха, че въпреки подобренията и положителните примери като този, все още броят услугите в общността в страната е недостатъчен, че качеството и достъпността им са различни на различните места, а финансовата подкрепа за съществуващите услуги не е достатъчна.¹⁶⁷ Един от участниците смята, че през оценявания период не е настъпила промяна в предлаганата подкрепа за децата с увреждания и техните семейства.¹⁶⁸ Други въпроси, които често се посочват като такива, които имат нужда от подобряване, са специализираната медицинска помощ; оценяването и диагностиката и мобилните медицински/терапевтични услуги.

¹⁶² Пак там.

¹⁶³ Пак там.

¹⁶⁴ УНИЦЕФ (2020 г.), „Бяла книга – Ролята на резидентната грижа за малък брой настанени в прехода от институционална грижа към грижа в общността, както и в цялостния комплекс от услуги за грижа в региона Европа и Централна Азия“, Регионален офис на УНИЦЕФ за Европа и Централна Азия.

¹⁶⁵ УНИЦЕФ (2020 г.), „Бяла книга Ролята на малките резидентни грижи за деца в прехода от институционална грижа към грижа в общността и в непрекъснатостта на грижите в региона на Европа и Централна Азия“, Регионален офис на УНИЦЕФ за Европа и Централна Азия.

¹⁶⁶ ИКИ, НПО.

¹⁶⁷ ИКИ, НПО.

¹⁶⁸ ИКИ със заинтересована страна на национално равнище.

Подходящи ли са услугите за удовлетворяване на потребностите на децата с увреждания? На първо място, броят на дневните центрове за деца с увреждания не е достатъчен. Те разполагат с финансов ресурс само за оцеляване и за поддържане на минимален брой персонал, но нямат средства за привличане на висококвалифициран персонал. А проблемът за получаване на достъп до високоспециализирани услуги пада върху родителите.¹⁶⁹

Макар че не е част от Визията за ДИ, МОН работи за развитие на приобщаващо образование, което е от голямо значение за децата с увреждания. В хода на процеса на ДИ броят на помощните училища е намален от 220 на 42, а останалите училища са преобразувани в центрове за специална образователна подкрепа. Съществуват и три специални училища за деца с увреден слух и две за деца с нарушено зрение. Въпреки че от МОН обясняват, че тези училища не изолират децата от техните общности и повечето от децата се връщат у дома при семействата си или в ЦНСТ след училище, към някои от тях има пансиони за децата, които живеят твърде далеч, за да пътуват.¹⁷⁰ Въпреки усилията за увеличаване на капацитета на приобщаващото образование, едва половината от децата с увреждания са включени в общото образование, а по приблизителни данни 14 000 деца с увреждания са извън системата на образование.¹⁷¹

Съществува група от „трудни за настаняване“ деца, които са изключени от Визията за ДИ: това са деца, настанени във възпитателни училища-интернати и социално-педагогически интернати заради „противообществени прояви“. Децата се настаняват в тези заведения по препоръка на местните комисии за борба срещу противообществените прояви на малолетните и непълнолетните, които са общо дефинирани в закона и включват бягства от дома, бягства от училище, употреба на алкохол и дейности като скитничество и просия.¹⁷² Има две възпитателни училища-интернати (едно за момчета и едно за момичета) и един социално-педагогически интернат, в които са настанени общо 85 деца.¹⁷³ Тези училища са разположени в отдалечени райони на страната. Проучванията за целите на оценката определено сочат, че много от децата, които се оказват настанени в тези училища, идват от ЦНСТ, тъй като персоналят там не е подготвен да се справя с предизвикателно поведение (по приблизителна оценка това са 80%).¹⁷⁴ Множество интервюирани коментираха липсата на визия и фокус от страна на държавата по отношение на работата с деца с противообществени прояви или предизвикателно поведение, включително липсата на необходимите специалисти.¹⁷⁵ Има разработени предложения за законодателна реформа, които са одобрени от Министерството на правосъдието, но не са внесени в парламента.¹⁷⁶

5.4. Уместност според заинтересованите страни

- ⇒ Колко уместни са основните цели и резултати от реформите в системата за грижа за децата и за деинституционализация от гледна точка на различните заинтересовани страни (специалисти по закрила на детето; вземащи решения лица; деца и семейства)? (Въпроси 5.1 – 5.3):
- ⇒ Кои резултати от оценяваната(ите) интервенция(и) за ДИ са най-важни според вземащите решения лица? (въпроси 5.4-5.6):

С изключение на различията в мненията по отношение на ЦНСТ, заинтересованите страни, интервюирани за целите на оценката (дори тези, които критикуват елементи от процеса на реформа), като цяло бяха единодушни, изразявайки съгласието си с основните цели и задачи във Визията за ДИ. Заинтересованите страни бяха категорични, че закриването на институциите от стария тип е било наложително и че във Визията за ДИ и Плана за действие, както и в актуализирания план, този приоритет е включен напълно основателно. Заинтересованите страни обаче също така многократно подчертаха, че закриването не би било възможно без другите съставни части на реформата, а именно развитието на услуги в общността и алтернативна семейна грижа. Някои критикуваха последователността на дейностите, като изразиха мнение, че в редица области институциите са били закрити, преди да бъде развита силна и стабилна мрежа от алтернативни услуги.¹⁷⁷ Освен

¹⁶⁹ ИКИ, НПО. Следва да се отбележи, че към юни 2024 г. Министерският съвет е на път да приеме Национална карта на социалните услуги

¹⁷⁰ ИКИ със заинтересована страна на национално равнище.

¹⁷¹ УНИЦЕФ, Приобщаващо образование. Достъпно на: <https://www.unicef.org/bulgaria/приобщаващо-образование-и-учене-в-ранна-възраст>

¹⁷² Закон за борба срещу противообществените прояви на малолетните и непълнолетните (1958 г.), чл. 49а.

¹⁷³ ИКИ със заинтересована страна на национално равнище.

¹⁷⁴ ИКИ със заинтересована страна на национално равнище.

¹⁷⁵ ИКИ със заинтересована страна на поднационално равнище.

¹⁷⁶ ИКИ със заинтересована страна на национално равнище.

¹⁷⁷ ИКИ НПО

това, въпреки че мнозина от заинтересованите страни признаха необходимостта от реформиране на ЦНСТ, повечето от тях смятат, че те предоставят несравнимо по-качествена грижа в сравнение с институциите от стария тип:

След като сте имали опит с работа в институция от стария тип и в ЦНСТ, какви са разликите?
„Човек дори не може да започне да ги описва, няма сравнение. В големите институции децата имаха само свои легла, иначе нямаха нищо, което да е лично тяхно. Нямаха свои дрехите, нито дори четки за зъби. Четките им за зъби бяха един и същи цвят, няма как да знаят коя в буркана е тяхната. Тук всяко дете има свое собствено пространство, свои собствени дрехи, има лична неприкосновеност. [Преди] не знаеха как изглеждат зеленчуците, когато са цели, бяха ги виждали само нарязани, навършваха 18 години и излизаха [без да са виждали цял хляб].“¹⁷⁸

„Със сигурност беше много важно, че правителството пое отговорността да закрие големите институции за над 100 деца. И въпреки че не смятам, че създадените ЦНСТ са възможно най-доброто, това беше нещо в правилната посока, независимо че не бяха идеалният и най-добрият възможен вариант.“¹⁷⁹

Реформата за ДИ и реформите в системата за грижа за децата обаче не винаги са били подкрепяни от основните заинтересовани страни. Всъщност интервютата разкриха, че в началото на процеса на реформи радетелите за ДИ са срещали значителна съпротива.

5.5. Колко уместен е приносът на УНИЦЕФ за националните реформи в системата за грижа за децата и деинституционализацията? (Въпрос 6)

УНИЦЕФ е основен участник в реформите в системата за грижа за децата и ДИ още преди приемането на Визията за ДИ. Всъщност офисът на УНИЦЕФ в България започва работа през 2006 г. „като основният аргумент е големият брой деца, живеещи в институционална грижа“.¹⁸⁰ До 2023 г. УНИЦЕФ изпълнява както ролята на застъпник/ съмишленик, така и на подпомагащ прякото изпълнение на конкретни проекти. От съществено значение е, че УНИЦЕФ предоставя техническа помощ и съвети в областта на формирането на политики в подкрепа на изпълнението на Визията за ДИ,¹⁸¹ както и за моделиране на иновативни услуги в подкрепа на усилията за реформи. УНИЦЕФ България подкрепи правителството при закриването на скандално известния дом за деца с увреждания в Могилино и отново в партньорство с българското правителство изпълни проекта „Семейство за всяко дете“ в област Шумен в периода 2010-2016 г., който имаше за цел да подобри услугите за подкрепа на децата, да въведе система за приемна грижа за бебета, да намали броя на децата, настанени в институционална грижа и да закрие Дома за медико-социални грижи за деца в Шумен. Успешно реализираният проект довежда до закриването на ДМСГД Шумен, като по-голямата част от децата са настанени в семейна среда.¹⁸² УНИЦЕФ също така подкрепя създаването на областни екипи по приемна грижа, отговарящи за набиране на кандидати за приемни родители, които се представят на съответната Областната комисия по приемна грижа и работят с водещия случай от ОЗД за напасване на приемните семейства с децата и провеждат текущо наблюдение на настаняването.¹⁸³ Те също така укрепват Националната мрежа за децата и участват активно в генерирането на доказателства, популяризирането на добри практики и споделянето на резултати, включително в междинния преглед на напредъка по отношение на ДИ през 2014 г., който впоследствие е използван при изготвянето на актуализирания план за действие (2016 г.). Освен това те предоставят постоянна техническа помощ на правителството по време на целия процес на реформи, включително чрез командироване на консултант на УНИЦЕФ за работа в Министерството на здравеопазването през първите години.¹⁸⁴

¹⁷⁸ ИКИ със заинтересована страна на поднационално равнище

¹⁷⁹ ИКИ с НПО.

¹⁸⁰ Ivanova, V and Bogdanov, G. 'The Deinstitutionalisation of Children in Bulgaria – the role of the EU', National Network for Children, Sofia, Bulgaria, (Иванова, В. и Богданов, Г., „деинституционализацията на децата в България – ролята на ЕС“) Social Policy and Administration, т. 47, бр. 2, стр. 199-217.

¹⁸¹ УНИЦЕФ – Правителство на България, Програма за страната 2013-2017 г.

¹⁸² Роджърс, Д. Оценка на проекта "Семейство за всяко дете" в област Шумен, България, "Подобрила ли е деинституционализацията положението на децата в България?", <https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/7.Bulgaria.pdf>.

¹⁸³ ИКИ, УНИЦЕФ.

¹⁸⁴ ИКИ, УНИЦЕФ.

От 2023 г., в съответствие с най-новата Програма за страната, УНИЦЕФ ще извърши значителна промяна в програмата си, като се насочи „към по-силна обединяваща и застъпническа роля“.¹⁸⁵ Това ще включва работа в партньорство с правителството за укрепване на капацитета на системата за закрила на детето, подкрепа за предотвратяване на разделянето на семейството, засилване подкрепата за ранното детско развитие в рамките на здравната, социалната и образователната система, подобряване на достъпа до качествена алтернативна грижа за деца, както и наличието на услуги за приобщаващо образование. Освен това УНИЦЕФ ще подкрепи правителството чрез предоставяне на съвети по политиките и техническа помощ за изпълнение на Националния план за действие за Европейската гаранция за детето, за справяне с детската бедност и за насърчаване на социалното включване в съответствие със задълженията на страната към ЕС.¹⁸⁶

Интервюираните лица бяха категорични колко важна е ролята на УНИЦЕФ в процеса на реформа, включително представителите на държавата, които ясно заявиха, че УНИЦЕФ е доверен партньор на правителството, чийто принос е изключително важен и ценен. Мнозина изтъкнаха, че макар ролята на УНИЦЕФ да е била ключова, за успеха на реформите са допринесли обединените усилия на партньорите по изпълнението и на широк кръг активни и ангажирани организации на гражданското общество. Цитатите по-долу, както и други прегледани документи, разкриват уникалната добавена стойност на УНИЦЕФ в България чрез прилагането на интегриран подход, който съчетава както техническа помощ, така и застъпничество за правата на децата, съвети по политиките, моделиране на услуги за деца, изграждане на обединения от НПО, работещи по реформите в системата за грижа за децата, и генериране и споделяне на доказателства и най-добри практики в подкрепа на реформите.¹⁸⁷

*Ролята на УНИЦЕФ е огромна. Те са партньор на министерството [...] от самото начало подкрепят процеса [...] не само проектните инициативи, тяхната експертна и методологическа подкрепа също е изключително важна и ценна. С тяхно съдействие бяха организирани много международни срещи, за да се сподели българският опит в областта на ДИ, който може да се приеме като успешен. Сътрудничеството ни с УНИЦЕФ е много силно.*¹⁸⁸

*Без УНИЦЕФ нямаше да има никаква реформа*¹⁸⁹

*УНИЦЕФ е много, много, много, много, много важен. Мога да говоря с часове за тях. Те направиха фантастична застъпническа и комуникационна кампания и благодарение на нея се промениха нагласите и общественото мнение. Те са много активни в подкрепа на правителството, в подкрепа на допълнителни проекти, много активни в демонстрирането на модели за развитие на нови услуги в общността за подкрепа на семействата.*¹⁹⁰

*Когато говорим за системата за закрила на детето в България, говорим и за УНИЦЕФ, защото те винаги са там.*¹⁹¹

6. ЕФЕКТИВНОСТ

Обобщение на основните констатации

- ⇒ Реформите за ДИ са изключително ефективни за намаляване на броя на институциите от стария тип с 97%: в момента са останали 4 ДМСГД;
- ⇒ Развитието на приемна грижа е високо ефективно през първата половина на оценявания период, но броят на приемните родители след 2016 г. намалява и са необходими нови усилия за ускоряване на процеса и гарантиране на постоянна ефективност;
- ⇒ Едновременно със закриването на институциите от стария тип са изградени 266 нови центъра за настаняване от семеен тип (ЦНСТ), включително ЦНСТ за деца с увреждания и за деца без увреждания, в които през 2022 г. са настанени 2 992 деца;

¹⁸⁵ УНИЦЕФ-Правителство на Р България, Програма за страната, 2023-2027 г.

¹⁸⁶ УНИЦЕФ-Правителство на Р България, Програма за страната, 2023-2027 г.

¹⁸⁷ УНИЦЕФ-Правителство на Р България, Програма за страната, 2018-2022 г.

¹⁸⁸ ИКИ със заинтересована страна на национално равнище

¹⁸⁹ ИКИ от услуга за резидентна грижа.

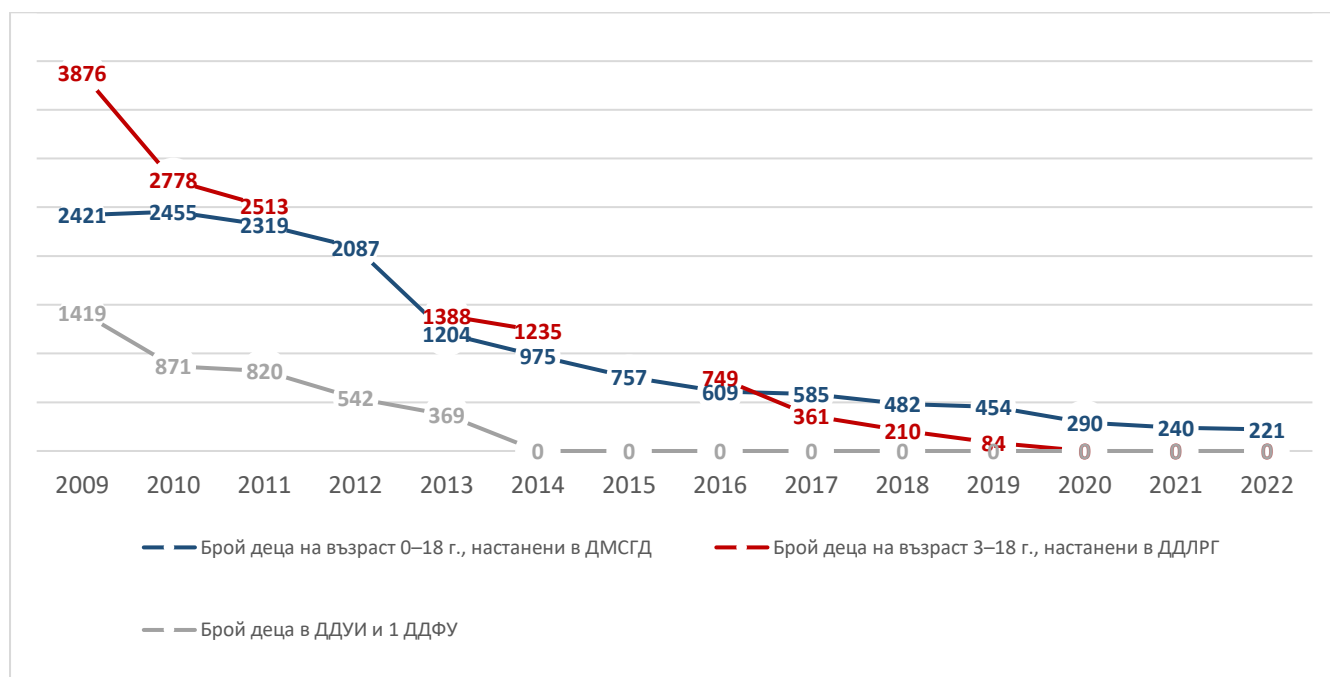
¹⁹⁰ ИКИ със заинтересована страна от НПО.

¹⁹¹ ИКИ със заинтересована страна на национално равнище.

- ⇒ Въпреки че изграждането на ЦНСТ е предвидено в реформите за ДИ и е много ефективно, тъй като е дало възможност за преместването на деца от институциите от стария тип, съобщенията за продължително настаняване и в някои случаи за недостатъчно качество на грижата показват, че има нужда от по-нататъшна реформа;
- ⇒ Реформите, насочени към повишаване на капацитета на социалните работници в системата за закрила на детето, не изглежда да са постигнали очакваната ефективност и остават сфера, в която са необходими значително внимание и инвестиции;
- ⇒ Делът на децата с увреждания, настанени в някаква форма на институционална или резидентна грижа, през оценявания период остава относително стабилен и не е намалял в значителна степен: все още има много малко приемни/ осиновителни семейства, които желаят да приемат деца с увреждания;
- ⇒ Значително се е увеличил броят на услугите в общността за деца и семейства, но има нужда от по-добро наблюдение и надзор, за да се установи ефективността на тези услуги;
- ⇒ Липсват количествени данни за децата в резидентна и институционална грижа, с разбивка по етнически признак, но данни сочат, че децата от ромски произход продължават да са значително непропорционално високо представени;
- ⇒ Постигнат е напредък по отношение на изпълнението на резултатите от реконструираната ТП, но все още тези резултати не са напълно постигнати.

Цел 3 от Визията за ДИ е закриване на всички 137 институции за деца до 2025 г. Към края на септември 2022 г. продължават да функционират само четири институции, като всички те са домове за медико-социални грижи за деца (към Министерството на здравеопазването), в които са настанени общо 221 деца.¹⁹² Програмата за реформи е ефективна по отношение постигането на ДИ, като броят на децата в институциите от стария тип е намалял с 97% през оценявания период. Това е пряк резултат от програмите и интервенциите, изпълнявани в рамките на реформите за ДИ.

Фигура 3: Деца, настанени в институции за резидентна грижа (от стария тип) в България, 2009-2022 г.



Източник: Различни източници на данни¹⁹³

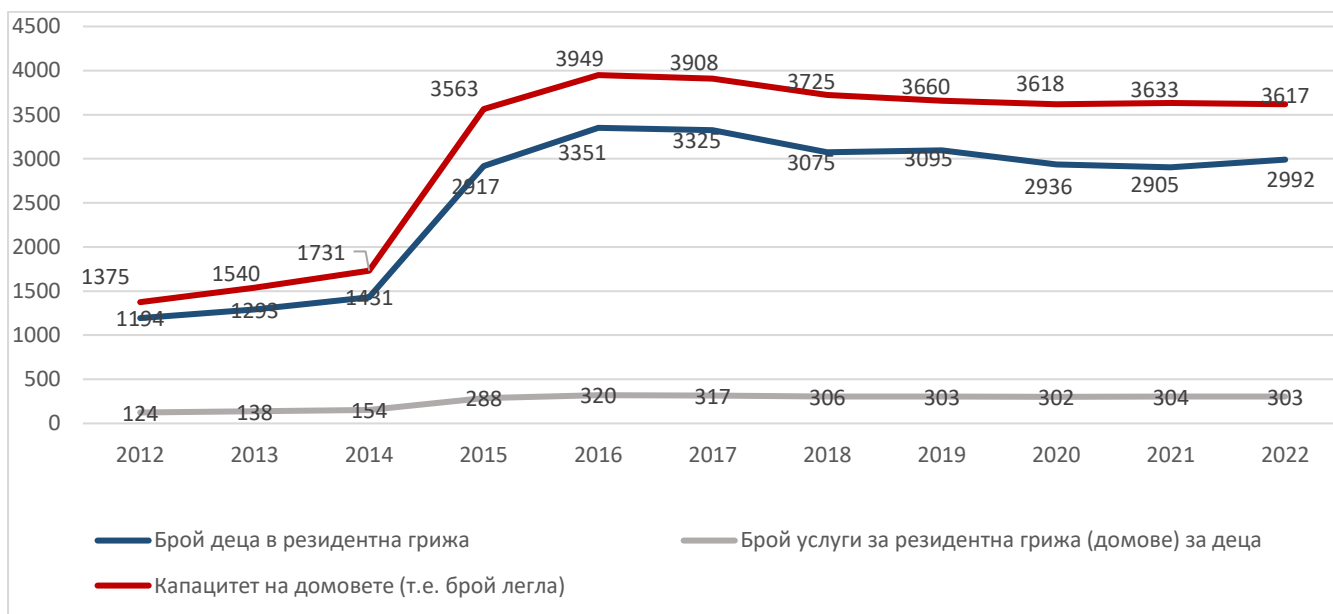
¹⁹² Данни от НСИ: <https://www.nsi.bg/en/content/3340/homes-medico-social-care-children>; Следва да се отбележи, че според други източници броят им е малко по-нисък и възлиза на 200 деца, вж.: Национална мрежа за децата, „Бележник 2023: Какъв е средният успех на държавата в грижата за децата?“, НМД, 2023 г., стр. 28.

¹⁹³ Тъй като екипът за оценка не успя да открие един източник на данни, който да съдържа информация за децата, настанени в институции, за целия референтен период на оценката, данните бяха събрани от различни източници: Данните за 2009 г. за всички

Въпреки тези успехи четири дома продължаваха да работят по време на проучването за настоящата оценка, независимо от крайния срок за закриването им – декември 2022 г., определен в Закона за социалните услуги (2019 г.)¹⁹⁴ Причините за забавянето се дължат на редица фактори, включително комплексните потребности на целевата група на останалите деца, както и на забавяне при изграждането на новите услуги. Понастоящем Министерството на здравеопазването е в процес на планиране на дейностите, необходими за закриването на тези ДМСГД, като към момента на изготвяне на доклада от там не можахме да посочат краен срок, но отбелязаха, че домовете в Стара Загора и Кърджали ще бъдат първите, които ще бъдат закрити, а тези в Плевен и Варна ще бъдат следващите.¹⁹⁵ На настанените деца е направена оценка и е установено, че 150 от тях се нуждаят от постоянна медицинска грижа поради множеството тежки увреждания. Планът е тези деца да бъдат преместени в нови резидентни услуги от семеен тип, в които ще работят медици и полагащи грижа лица.¹⁹⁶ Другите деца, които в момента са настанени в домовете, ще бъдат върнати в биологичните семейства, ще бъдат настанени в приемни семейства или ще бъдат вписани в регистъра за осиновяване.¹⁹⁷

Със закриването на институциите от стария тип се откриват нови, по-малки резидентни услуги, включително ЦНСТ за деца с и без увреждания; ЦНСТ за деца и младежи с увреждания, които имат нужда от постоянна медицинска грижа; 16 преходни жилища и 19 кризисни центъра. Към края на 2022 г. в 303-те услуги за резидентна грижа.¹⁹⁸ са настанени общо 2 992 деца (1 902) и младежи (1 090). На фигура 4 са показани хронологични данни от 2012 г. насам относно броя и капацитета на новите услуги, както и броя на децата, настанени в тях. На фигура 5 по-долу е показано постоянното намаляване на броя на новите настанявания в институции от стария тип за всяка година от 2014 г. насам, наред със значителното увеличение на броя на настаняванията в резидентни услуги в периода 2014-2015 г., когато са изградени голям брой ЦНСТ.

Фигура 4: Брой, капацитет и настанени в новите услуги за резидентна грижа, 2012-2022 г.



Източник: Данни, предоставени от АСП през септември 2023 г. за целите на оценката.

домове са от Визията за ДИ; данните за 2010-2022 г. за ДМСГД са от: НСИ: <https://www.nsi.bg/en/content/3340/homes-medico-social-care-children>; данните за 2015-2021 г. за децата, настанени в ДДЛРГ са от официалните данни за системата за грижа за децата, предоставени от УНИЦЕФ за целите на оценката; останалите данни са от мониторинговите доклади за ДИ. Следва да се отбележи, че въпреки усилията на екипа за оценка да осигури съпоставимост на данните, в оригиналния източник на данни не винаги е ясно към кой момент от съответната година са събрани данните (макар повечето да са към 31.12. на всяка съответна година). Графиката има за цел да осигури цялостно визуално представяне на намаляването на броя настанени в специализирани институции през ценовия период.

¹⁹⁴ Интервюта с различни участници за целите на оценката.

¹⁹⁵ ИКИ със заинтересована страна на национално равнище.

¹⁹⁶ ИКИ със заинтересована страна на национално равнище.

¹⁹⁷ ИКИ със заинтересована страна на национално равнище.

¹⁹⁸ През 2017 г. броят на ЦНСТ е намален от 283 на 266. В Наредбата за качеството на социалните услуги, приета през 2022 г., се предвижда, че в един ЦНСТ следва да бъдат настанени максимум 12 деца, което е по-малко от предишния максимум от 15 деца.

Фигура 5: Нови настанявания в институции от стария тип и в новите услуги за резидентна грижа (ЦНСТ, кризисни центрове и преходни жилища), 2014-2022 г.



Източник: Данни, предоставени от АСП през септември 2023 г. за целите на оценката.

Общият брой деца, настанени в някаква форма на резидентна или институционална грижа, е намалял от 4 227 през 2009 г. на 2 992 през 2022 г., което представлява намаление с 29% през оценявания период. Този брой следва да се разглежда заедно с данните за броя на сигналите, че дете се нуждае от закрила и броя отворени случаи за закрила на дете, представени в раздел 6.6. Този брой не включва 97-те деца във ВУИ и СПИ през 2023 г., които не са включени в оценката.

Приемна грижа

Реформите за ДИ, свързани с приемната грижа¹⁹⁹, са стартирали по проект 4 от Плана за действие (2010 г.): „И аз имам семейство“, а по-късно и по проект „Приеми ме 2015“; и двата проекта са финансирани от ЕС. Проект „Приеми ме 2015“ трябва да приключи в края на 2023 г., а МТСП работи по изменения в подзаконовите нормативни актове за регламентиране на приемната грижа като делегирана от държавата дейност.²⁰⁰ Проектът за приемната грижа започва с ентузиазъм и води до много положителни първоначални резултати. Броят на одобрените професионални приемни семейства в регистъра постепенно нараства с всяка изминала година, за да достигне през 2016 г. до 2 511. Броят на децата, настанени в приемни семейства в периода 2010-2015 г., също нараства бързо.²⁰¹ Данните обаче сочат забавяне на темпото на реформите в областта на приемната грижа през втората половина на оценявания период, като броят на регистрираните приемни семейства в периода от 2016 г. до 2022 г. намалява (вж. фигура 6). Броят на регистрираните доброволни приемни семейства, който винаги е бил нисък, е паднал до 9 през 2021 и 2022 г. От 2016 г. се наблюдава и постепенно намаляване на броя на децата, настанени в приемна грижа (вж. фигура 7),²⁰² като броят на новите настанявания в приемни семейства е намалял от 1 441 през 2013 г. на 593 през 2022 г. (вж. фигура 15 в раздел 6.6, по-долу).

Децата с увреждания съставляват едва 13% от общия брой на децата, настанени в приемни семейства, и продължават да бъдат непропорционално високо представени в услугите за резидентна грижа поради липсата на целенасочена подкрепа и развитие на специализирана приемна грижа за деца с увреждания. Данните за приемната грижа с разбивка по възраст показват по-голям дял на по-малките деца в приемна грижа, като децата на възраст до 2 години съставляват 29% от общия брой.²⁰³ Въпреки това все още има нужда от приемни родители за новородени деца, особено в Монтана.²⁰⁴ Непропорционално високият дял на децата на възраст до

¹⁹⁹ Следва да се отбележи, че извън оценявания период приемната грижа е създадена и развита с помощта на Фондация АРК.

²⁰⁰ ИКИ със заинтересована страна на национално равнище.

²⁰¹ Мониторингов доклад за изпълнението на Плана за действие по Визията за ДИ, 2014-2015 г.

²⁰² Въпреки че трябва да се отбележи, че най-големият спад в периода 2020-2021 г. се дължи на факта, че това е първата година, в която от данните са изключени лицата на възраст над 18 години.

²⁰³ TransMonEE, България, 2021 г.

²⁰⁴ ИКИ със заинтересована страна на поднационално равнище и ИКИ с НПО

2 години съответства на мнението, споделяно от заинтересованите страни, че няма много приемни родители, които желаят да приемат по-големи деца, деца с увреждания или деца с „девиантно“ поведение.²⁰⁵

Фигура 6: Данни от Регистъра на утвърдените приемни семейства (доброволни – ДПС и професионални – ППС) към 31.12 на съответната година



Източник: АСП²⁰⁶

Фигура 7: Общ брой деца, настанени в приемни семейства, и на децата с увреждания, настанени в приемни семейства, 2015-2021 г.



Източник: TransMonee²⁰⁷

Съществуват редица предизвикателства, свързани с приемната грижа. Съществува притеснение, че изпълнението на услугата на проектен принцип я прави неустойчива, което изглежда води до чувство на нестабилност и опасения от страна на приемните семейства по отношение на това какво ще се случи, когато проектът приключи в края на 2023 г.²⁰⁸ Въпреки това, след приемането на ЗСУ, 2019 г., в който се предвижда приемната грижа да бъде призната и официално утвърдена като делегирана от държавата дейност, от 2021 г. разходите за децата в приемна грижа и възнагражденията на професионалните приемни родители се осигуряват от държавния бюджет по програмата „Подкрепа за семействата“²⁰⁹. Допълнително притеснение буди решението за промяна на договорите на професионалните приемни родители от „трудови“ договори с

²⁰⁵ Различни участници, интервюирани за целите на оценката.

²⁰⁶ Данни, предоставени от АСП през септември 2023 г. за целите на оценката; собствени изчисления на авторите.

²⁰⁷ TransMonEE, България, 2021 г. Забележка към данните от TransMonEE „Източник на данни до 2012 г.: ДАЗД. Източник на данни за 2013 г. и след това: АСП. Общият брой деца в приемна грижа обхваща всички видове приемна грижа и не включва децата в друг вид формална семейна грижа. Общият брой деца в приемна грижа, отчетен в предишните въпросници, също обхваща всички видове приемна грижа и изключва децата в друг вид формална семейна грижа. Общият брой деца във формална приемна грижа в края на годината включва лицата на възраст над 18 години. Лицата на възраст 18 години остават в приемна грижа до завършване на образованието си, но не повече от 20-годишна възраст. От 2021 г. данните за лицата на възраст 18 и повече години се изключват от общия брой.

²⁰⁸ Различни участници, интервюирани за целите на оценката.

²⁰⁹ Информация, предоставена от МТСП.

директора на дирекция „Социално подпомагане“ на „граждански“ договори,²¹⁰ което има последици за пенсионното и здравното осигуряване, а също така означава, че приемните родители няма да получават заплащане, освен когато при тях действително е настанено дете.²¹¹ Последиците от това предизвикателство може да са една от причините за намаляване на броя на регистрираните приемни родители. Възможно е пандемията COVID-19 също да е допринесла, като в системата за грижа са настанявани по-малък брой деца.

И накрая, но не на последно място, за съжаление, в общественото мнение битуват негативни възгледи и представи за професията на приемния родител. Смята се, че това е допринесло за трудностите при набирането и задържането на приемни родители. На приемните родители се гледа като на алчни хора, които работят само за да експлоатират децата за пари.²¹² Има хора, които смятат, че това мнение се споделя и от някои социални работници в ОЗД.²¹³

Интервюираните смятат, че понастоящем търсенето на приемна грижа е по-голямо от наличните приемни родители, което допринася за големия брой деца, настанявани в ЦНСТ, въпреки законовото изискване тези настанявания да се предприемат само като крайна мярка.

Настаняване в семейство на роднини или близки

Броят на децата, настанени в семейства на роднини или близки, също е намалял от 2015 г. насам, но в сравнение с други форми на алтернативна грижа в семейства на роднини или близки продължават да бъдат настанени значителен брой деца (4 244 към края на 2022 г.) и положителното е, че броят на децата с увреждания, официално настанени в семейства на роднини или близки, е нараснал от 158 през 2019 г. на 284 през 2021 г.

Фигура 8: Брой деца, настанени в семейства на роднини или близки



Източник: TransMonEE²¹⁴

Осиновяване

Макар че от 2015 г. броят на осиновяванията като цяло е намалял, от 2020 г. насам се наблюдава ръст на международните осиновявания. Делът на осиновени деца с увреждания е по-висок при международните осиновявания (81 през 2021 г.), отколкото при осиновяванията в страната (25 през 2021 г.), но като цяло остава

²¹⁰ ИКИ с НПО – доставчик на услуга.

²¹¹ ИКИ с НПО – доставчик на услуга.

²¹² ИКИ с НПО – доставчик на услуга.

²¹³ ИКИ с НПО – доставчик на услуга.

²¹⁴ TransMonEE, България, 2021 г. Забележка: Деца без увреждания: Източник на данни до 2012 г: ДАЗД. Източник на данни за 2013 г. и след това: АСП. Общият брой деца в края на годината включва лицата на възраст над 18 години. Лицата на възраст 18 години остават в приемна грижа до завършване на образованието си, но не повече от 20-годишна възраст. От 2021 г. данните за лицата на възраст 18 и над 18 години се изключват от общия брой. Деца с увреждания: За 2019-2020 г. данните се отнасят до броя на изплатените през декември месечни помощи за деца с увреждания, настанени за отглеждане при роднини и близки. Данните включват плащанията за лица с увреждания на възраст 18 и повече години.

нисък. Това вероятно е резултат от по-малкия брой осиновители в страната, желаещи да осиновят дете с увреждания.

Фигура 9: Брой на осиновяванията (в страната и международни)



Източник: TransMonEE²¹⁵

Укрепване на капацитета на системата за закрила на детето

Проект 5 от Плана за действие за изпълнение на Визията за ДИ е за укрепване на капацитета на отделите „Закрила на детето“ и на дирекциите „Социално подпомагане“. По този план са изпълнени редица дейности, включително провеждане на голям брой обучения за различни служители, работещи на първа линия, включително социални работници в ОЗД, както и индивидуална и групова супервизия.²¹⁶ Социалните работници в ОЗД играят основна роля за превенцията и контрола на достъпа до системата; те отговарят за извършването на първоначалната оценка на дете в риск и за подаване на искане към съда, ако планът за грижа предвижда детето да бъде изведено от семейството. Ето защо е от решаващо значение те да имат квалификация по социална работа и да са преминали обучение, което подготвя специалисти, отговарящи на висок стандарт. До септември 2014 г. 789 работещи на първа линия са преминали обучение по методи на работа с деца; процедура и специфични особености на приемната грижа; методика за управление на случай на дете в риск; методи за ранно диагностициране на риска от изоставяне на дете; работа с деца, жертви на трафик и насилие, и техните семейства.²¹⁷

Въпреки че дейностите по плана за действие за ДИ са изпълнени, въздействието на този компонент на реформата изглежда не е толкова ефективно, колкото е очаквано. Интервюираните определено изразиха мнение, че социалните работници в ОЗД са нископлатени, претоварени с работа, получават малко възможности за кариерно развитие и супервизия и са натоварени с много административни задължения.²¹⁸ Всичко това прави социалната работа непривлекателна професия. ОЗД изпитват трудности при набирането и задържането на персонал, а текучеството е голямо. Освен това не съществуват национални минимални изисквания за заемане на длъжността „социален работник“, освен завършено средно образование и макар че социалните работници получават известно предварително и текущо обучение, данните сочат, че липсва фокус върху управлението на случай в социалната работа. Това се задълбочава от липсата на практически насоки и

²¹⁵ TransMonEE, България, 2021 г. Заб.: Осиновяване в страната: Източник: АСП. Общ брой осиновени деца, вкл. осиновяване от съпруг на биологичен родител. Данните за 2021 г. са получени от информационната система на АСП с използване на нова методология за изходните данни. Международни осиновявания: Източник: Министерство на правосъдието.

²¹⁶ Мониторингов доклад за изпълнението на Плана за действие по Визията за ДИ, 2010–2011 г.

²¹⁷ Мониторингов доклад за изпълнението на Плана за действие по Визията за ДИ, 2014–2015 г.

²¹⁸ ИКИ с НПО – доставчик на услуга.

целенасочена подкрепа за социалните работници за прилагане на процедурите за управление на случай в практиката.²¹⁹

„За тази цел имаше национален проект за подобряване капацитета на човешките ресурси в областта на социалната работа, и смятам, че там е основният неуспех на правителството.“²²⁰

„Претоварването е огромно, а отговорностите – също. И това води до доста голямо текучество в ОЗД. В ОЗД, с които постоянно контактувам и работя, непрекъснато има свободни работни места.“²²¹

Съгласно картографирането на работещите в социалната сфера, проведено от УНИЦЕФ през 2019 г., общият брой специалисти в социалния и свързаните сектори в България е 47 868, общият брой социални работници в страната е 5 196, от които 52% работят в АСП, а 48% са заети в социални услуги за възрастни и деца. Само 554 работят в ОЗД.²²² От социалните работници, работещи в АСП, 21% са със средно образование, а 79% са с висше образование.²²³ По отношение на броя социални работници в услугите за деца на 100 000 детско население средно за страната има 103 социални работници. Броят им е неравномерно разпределен на територията на страната и не отговаря на нивата на БВП и на броя на детското население.²²⁴ В страната има 10 университета, които предоставят обучение на ниво бакалавър по социални дейности и 8 университета, които обучават по социална педагогика отново на бакалавърско ниво, както и 39 магистърски програми, предимно насочени към работа с конкретни целеви групи клиенти.²²⁵ При липсата на стандарт и регулиране на професията на социалния работник, учебните планове на различните университети се различават. В доклада за картографиране се посочва, че *управление на случай* се преподава като отделна дисциплина само в два от университетите, предлагащи учебни програми по социална работа, а студентите съобщават, че се чувстват най-слабо подготвени по темата „работа със семейства“.²²⁶ Също като споделеното от интервюираните за настоящата оценка лица, проучването сред професионалисти в социалните услуги показва, че само 79% от социалните работници получават въвеждащо обучение, а 49% от тях твърдят, че обучението е продължило между 1 и 5 дни. Освен това 49% от социалните работници съобщават, че не са получавали индивидуална супервизия.²²⁷ Въз основа на резултатите от картографирането в МТСП е създадена работна група за разработване на стратегия и инвестиране в работещите в социалната сфера, но тези планове са спрени, както от Ковид-19, така и поради смяна на правителството. Понастоящем има планове за подновяване на работата по тези въпроси, а УНИЦЕФ съобщава, че управленската програма на правителството за периода юни 2023 г. – декември 2024 г. включва мярка за разработване и приемане на Стратегия за човешките ресурси в социалната сфера.²²⁸

Въвеждане на услуги в общността

Реформите за ДИ и на системата за грижа за децата са оказали значително въздействие върху въвеждането на услуги в общността в подкрепа на децата и семействата. Към края на оценявания период съществуват 144 центъра за обществена подкрепа с капацитет 5 895 места, 1 център за обществена подкрепа/ общностен център за деца и семейства 30 места; 22 центъра за работа с деца на улицата с общ капацитет 429 места; 12 звена „Майка и бебе“ с капацитет 75 места; 90 дневни центъра за деца и/ или младежи с увреждания; деца и младежи с тежки множествени увреждания, с общ капацитет 2 526 места; 6 дневни центъра за деца с увреждания; деца с тежки множествени увреждания с общ капацитет 142 места; 6 дневни центъра за деца и младежи с увреждания със седмична грижа, с капацитет 133 места; 1 дневен център за подкрепа на деца с увреждания и техните семейства, с капацитет 30 места; 1 дневен център за подкрепа на деца с тежки множествени увреждания и техните семейства, с общ капацитет 30 места; 1 дневен център за деца и пълнолетни лица с увреждания, с капацитет 50 места; 55 центъра за социална рехабилитация и интеграция за деца, с капацитет

²¹⁹ ИКИ с НПО – доставчик на услуга.

²²⁰ ИКИ с НПО – доставчик на услуга.

²²¹ ИКИ със заинтересована страна на поднационално равнище.

²²² УНИЦЕФ, Картографиране на работещите в социалната сфера и свързаните сектори, финален доклад, 2020 г. Достъпен на: <https://www.unicef.org/bulgaria/media/10331/file/BGR-Mapping-report-social-workforce-BG.pdf>.

²²³ УНИЦЕФ, Картографиране на работещите в социалната сфера и свързаните сектори, финален доклад, 2020 г., стр. 17-18.

²²⁴ УНИЦЕФ, Картографиране на работещите в социалната сфера и свързаните сектори, финален доклад, 2020 г., стр. 18.

²²⁵ УНИЦЕФ, Картографиране на работещите в социалната сфера и свързаните сектори, финален доклад, 2020 г., стр. 26.

²²⁶ УНИЦЕФ, Картографиране на работещите в социалната сфера и свързаните сектори, финален доклад, 2020 г., стр. 47.

²²⁷ УНИЦЕФ, Картографиране на работещите в социалната сфера и свързаните сектори, финален доклад, 2020 г.

²²⁸ УНИЦЕФ, Картографиране на работещите в социалната сфера и свързаните сектори, финален доклад, 2020 г., стр. 62.

²²⁸ Комуникация с офиса на УНИЦЕФ в България.

1 933 места, 1 център за социална рехабилитация и интеграция за деца и младежи, с капацитет 25 места и 3 центъра за социална рехабилитация и интеграция, с общ капацитет 100 места.²²⁹ Както беше посочено и в други раздели, въпреки значителните усилия за увеличаване на предлагането на услуги на общинско равнище, участниците смятат, че има нужда от повече услуги, с по-добре обучен персонал и по-добро качество.

6.1 Какво е въздействието на други външни фактори върху реформите в системата за грижа за децата и за деинституционализация? (Въпрос 7.3); При какви обстоятелства тези реформи за деинституционализация са довели до желаните резултати? Защо реформите в системата за грижа за децата и за деинституционализация са довели до желаните резултати? (въпроси 8.1 и 8.2)

Както вече беше отбелязано, присъединяването на България към ЕС, наличието на структурно финансиране и застъпническата дейност на УНИЦЕФ и други представители на гражданското общество са важни фактори за реформата, катализирани допълнително от негативния отзвук след документалния филм на БиБиСи „Изоставените деца на България“, който показва една от специализираните институции за деца с увреждания, дома в Моголино, предизвиквайки международно недоволство от отношението към децата.²³⁰ Въпреки това има и други решаващи, благоприятстващи фактори, които са допринесли за резултатите.

Трудно е да се опише достатъчно добре значението на политическата воля в българския контекст. Много от интервюираните коментираха ролята на конкретни лица в правителството по време на приемането на Визията за ДИ, които са прокарали дневния ред на реформите. По-специално, председателят на ДАЗД, зам.-министър на МТСП, зам.-изпълнителен директор на АСП и зам.-министър на МЗ по това време бяха описани от участниците като застъпници или радетели за ДИ.²³¹ От друга страна, липсата на политическа воля през по-късните години от оценявания период също се доказва: смяната на правителствата през оценявания период води до отделни периоди, в които приоритетът на ДИ отпада. Участниците изразиха разочарование от начина, по който, особено в контекста на политическите сътресения през последните години, ентусиазмът и импулсът за реформи, но също и за правата на децата в по-широк план, ту се засилва, ту намалява.

„Изключително важно изискване е да има стабилна политическа подкрепа през целия период, но това не може да се гарантира. Една група хора може да иска да ремонтира сградите, а друга може просто да ги разруши.“²³²

„Правителството и неправителствените организации създават различни групи за разработване на дейности в подкрепа на семействата и децата, но в момента, в който едната група започва да работи и да създава нещо значимо, правителството пада, а следващото правителство не смята, че това е важно.“²³³

Общественото мнение и влиянието на политическите групи са тясно свързани с политическата воля. От една страна, в България има изключително активен сектор на гражданското общество, работещ по въпросите на грижата за децата, който неуморно се застъпва за правата на децата и търси отговорност от правителството. Много от тях са силно ангажирани със застъпничество и генериране на доказателства, други предоставят техническа помощ на правителството при закриването на институции или изпълняват пилотни проекти, а някои са наети по договор с общините като доставчици на услуги: например, управляват центрове за обществена подкрепа или подпомагат общината в областта на приемната грижа. Заедно с УНИЦЕФ (вж. раздел 5.5 по-горе) те са изключително важни за реформите. От друга страна, расте политическата фракция, която има възгледи, пряко противоположни на тези на сектора на гражданското общество, и смята, че реформите в системата за грижа за децата застрашават българската традиция и семейната единица.

6.2 Какви промени, ако има такива, са предизвикали реформите за ДИ в поведението, нагласите, мисленето и мотивацията на заинтересованите страни? (Въпрос 8.3)

Данните сочат, че реформите за ДИ са оказали въздействие върху поведението, нагласите, мисленето и мотивацията на много ключови заинтересовани страни, въпреки че мненията на участниците по този въпрос се

²²⁹ АСП, взето от: Национална мрежа за децата, „Бележник 2023: Какъв е средният успех на държавата в грижата за децата?“, 2023 г., стр. 33.

²³⁰ Фондация „Валидити“, „Деинституционализация и живот в общността в България: една триизмерна илюзия“, септември 2021 г., стр. 8.

²³¹ ИКИ, УНИЦЕФ.

²³² ИКИ със заинтересована страна на национално равнище.

²³³ ИКИ с НПО – доставчик на услуга.

различават. Що се отнася до децата с увреждания, по-голямата част от участниците говориха за положителна промяна в обществените нагласи, като реформите са изиграли основна роля за тази промяна. По-специално участниците отбелязаха намаляването на стигмата от това да си родител на дете с увреждане, а именно, че родителите не смятат, че трябва да крият или да се срамуват от този факт, и че уврежданията стават все по-разбираеми, приемани и видими в обществото.

*„Най-ефективната промяна е фактът, че започнахме да говорим публично за уврежданията. Защото неправителствените организации, медиите и до известна степен политиците вече се включиха [в дискусиата]. Преди това беше нещо много тайно. Най-голямата промяна е, че семействата преодоляха срама от това, че имат дете с увреждане“.*²³⁴

Макар да се признават положителните промени в обществото, много участници подчертаха, че те са недостатъчни и че стигмата и дискриминацията срещу децата (и възрастните) с увреждания продължават да са широко разпространени. Това отговаря и на резултатите от национално изследване на УНИЦЕФ България, което показва, че въпреки някои положителни резултати, продължава да съществува дискриминационно отношение към децата с увреждания.²³⁵ Налице е пълно разминаване в мненията относно степента, в която са се променили нагласите, възгледите и разбирането на специалистите и работещите на терен по отношение на децата с увреждания, като някои смятат, че прекомерно медицинската нагласа към уврежданията продължава, а други отчитат положителни промени в това отношение, както е подчертано по-долу:

*„Мисля, че има какво да се желае в областта на медицината – лекарите продължават да съветват родителите да настаняват децата с увреждания извън семейството и да ги изоставят.“*²³⁶

*„Друга промяна е, че лекарите престанаха да съветват родителите на деца с увреждания да ги настаняват в домовете.“*²³⁷

Що се отнася до нагласите и гледните точки по отношение на системата за грижа за децата и ДИ, отново има противоположни мнения. Въпреки че подкрепата за ДИ на национално и поднационално равнище е очевидна, някои участници споделиха за проблеми с начина, по който основните цели и задачи на ДИ са били представени пред обществеността.

*„Нито целите на процеса, нито резултатите от него бяха комуникирани правилно. Така че всеки път, когато се натъкна на човек, който говори за „домове“ или за „институции“, когато явно има предвид малките услуги за резидентна грижа например, знам, че тези хора нямат никаква представа каква е промяната, ако изобщо предполагат, че има такава. [Т]е не са наясно с проблемите, които имахме преди. Те също така не са наясно какви проблеми имаме сега и поради тази липса на яснота при комуникирането на процеса, съществува принципен проблем с нагласите по отношение на разделянето на децата и семействата, какъв е ефектът от живота в резидентна грижа върху детето, последиците за общността, за обществото, такива неща. И по отношение на всички тези въпроси, както и на много други, имаме старите нагласи. Така че по принцип общите нагласи, свързани с ДИ, не са се променили. Това е много важно, особено когато имаме такова голямо текучество в социалните услуги и в самата система за закрила на детето. Когато нови хора започнат работа в дадена услуга или в малък групов дом, те имат старите нагласи, които се отразяват в работата им, а това е проблем. И, разбира се, постоянно идват нови хора, поради текучеството: това също създава проблеми“.*²³⁸

Освен това децата в системата за грижа все още могат да се сблъскат със стигма и дискриминация.

²³⁴ ИКИ с НПО – доставчик на услуга.

²³⁵ Национално изследване на нагласите и социалните норми към деца с увреждания и затруднения в развитието в България, 2021 г. <https://www.unicef.org/bulgaria/media/14006/file>

²³⁶ ИКИ заинтересована страна на поднационално равнище.

²³⁷ ИКИ със заинтересована страна на национално равнище.

²³⁸ ИКИ с НПО – доставчик на услуга.

6.3 Отделено ли е достатъчно внимание на измерването, мониторинга и отчитането на резултатите, включително на резултатите от реформата за ДИ, свързани с равенството между половете? Колко ефективно са използвани данните като основа за промените и прецизирането на реформите за ДИ? Въпрос 9.1: Отделено ли е достатъчно внимание на измерването, наблюдението и отчитането на резултатите? (въпрос 9)

На различните нива на управление са създадени органи за мониторинг, които да наблюдават и подпомагат изпълнението на Визията за ДИ. На национално равнище е създадена Междуведомствена работна група за управление и координация²³⁹, подпомагана от Постоянна експертна работна група („експертната група“)²⁴⁰ и е сформирано Техническо звено за управление на всеки от проектите. На областно и/или общинско равнище са създадени областни екипи за управление на проекта (ЕУП)²⁴¹, които да наблюдават изпълнението на стратегията и плана за действие на областно равнище и да докладват за напредъка пред съответното техническо звено за управление за всеки от проектите.²⁴²

В годишните мониторингови доклади за изпълнението на Плана за действие (2010 г.) от 2011 до 2015 г., са посочени постиженията за всяка година, като са дадени ясни подробности за степента на изпълнение на целите, проектите и постигнатите резултати, както и за предизвикателствата и препоръките за по-нататъшни действия. Освен това в мониторинговия доклад за 2014-2015 г. са посочени цялостните постижения през първите пет години от изпълнението на Плана за действие и предизвикателствата пред изпълнението на визията. Заключение в доклада е, че Планът за действие има нужда от актуализация. Изготвянето на мониторингови доклади продължава и за Актуализирания план за действие (2016 г.), което е ежегодно до 2019 г., а след това изглежда е преустановено. УНИЦЕФ също е допринесъл за генерирането на доказателства, като възлага изготвянето на средносрочен преглед на процеса на ДИ, както и на оценки и доклади за напредъка във връзка конкретните интервенции на организацията. Освен това организациите на гражданското общество също са допринесли, като публикуват многобройни изследователски доклади и документи за застъпничество, свързани с реформата в системата за грижа за деца и положението с правата на децата в по-широк план.²⁴³

Участниците изразиха загриженост относно липсата на контрол и анализ на работата на услугите в общността, включително ЦОП. Надеждата е, че неотдавнашните изменения в Закона за социалните услуги ще запълнят този важен пропуск.

„качеството на ЦОП никога не е оценявано [...] Смятам, че интервенциите трябва да се оценяват сравнително – нямаме представа какво работи, какво не работи, защо някъде някои социални работници постигат по-добри резултати, отколкото на други места. Подобна оценка би била много полезна.“²⁴⁴

В системата за грижа има значителни пропуски по отношение на данните за децата с разбивка по определени признаци, което представлява значително ограничение за измерването, отчитането и мониторинга на резултатите за различните групи деца. Никой от административните данни, предоставени на екипа за оценка от АСП през септември 2023 г., нямаха разбивка по пол, възраст или етническа принадлежност. Освен това, въпреки че бяха поискани данни за децата (0-17 години), изглежда, че предоставените данни се отнасят за всички деца и млади хора, настанени в резидентни услуги, без разграничение между тези над и под 18 години. Други източници правят разбивка по възраст и пол, въпреки че в данните им остават пропуски, предизвикателства и несъответствия. Например данните за децата, настанени в четирите останали ДМСГД, представени на уебстраницата на НСИ, отчитат само броя на децата във възрастовите категории 0-2 години и 3 години и повече (вж. фигура 13), което означава, че не е възможно да се установи делът на по-големите деца в специализираните институции, нито дали има такива на възраст над 18 години. Освен това в няколко различни източника се отчитат данни, с разбивка по пол (вж. фигура 15), но има значителни пропуски и ограничения и

²³⁹ Членове на работната група: министър по управление на средствата от Европейския съюз, двама заместник-министри на труда и социалната политика, заместник-министър на регионалното развитие и благоустройството, заместник-министър на здравеопазването, заместник-министър на финансите, заместник-министър на образованието, младежта и науката, председател на Държавната агенция за закрила на детето, изпълнителен директор на Държавен фонд Земеделие, двама съветници от политическия кабинет на министър-председателя, началник на кабинета на ресорния вицепремиер.

²⁴⁰ МТСП, МЗ, МФ, МРРБ, МЗХ, ДАЗД, АСП, НСОБ, УНИЦЕФ, неправителствени организации, ръководителите на всички проекти по Плана за действие.

²⁴¹ Представители на областната администрация, на РДСП, на общинските администрации и т.н.

²⁴² План за действие за изпълнение на Националната стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Р България“

²⁴³ Вж. например годишните доклади „Бележник: Какъв е средният успех на държавата в грижата за децата?“ на НМД относно правата на децата: <https://nmd.bg/en/campaigns/notebook/>.

²⁴⁴ ИКИ с НПО – доставчик на услуга

данните са недостатъчни за изготвяне на цялостен анализ на въпросите, свързани с пола за целия оценяван период. Например за данните, отчетени в базата данни TransMonee, се пояснява, че те са приблизителни и се основават на общия брой деца и млади хора (т.е. няма разбивка по пол за децата до 18 години) и, което е изключително важно, няма налични данни, с разбивка по пол, за децата и младежите в ЦНСТ за деца с увреждания. Също така липсват количествени данни, с разбивка по етнически признак,²⁴⁵ въпреки че се предполага, че АСП събира такава информация, но досега не я е анализираща/ публикувала.²⁴⁶ Предвид непропорционално високия дял на ромските деца в алтернативна грижа, както и високите равнища на социално изключване, това е важен пропуск. Освен това липсват данни за общия брой на децата с някаква форма на увреждане.²⁴⁷

6.4 Има ли някакви непредвидени последствия от реформите в системата за грижа за деца и за деинституционализацията? (Въпрос 10)

Макар създаването на ЦНСТ да е предвидено в реформите, данните показват, че тяхното разпространение и налагане не са били търсени. Въпреки намерението, че ЦНСТ ще предлагат краткосрочна грижа за деца и само като вариант в краен случай, данните сочат, че повечето деца, които постъпят в тях, остават там до навършване на пълнолетие.

Някои участници изразиха загриженост, че социалните работници в ОЗД за започнали да се притесняват/ колебаят да изведат дете от домашна среда, в която е упражнявано насилие, поради страх от враждебна ответна реакция, че се месят в семейството.²⁴⁸ Възможно е нарастването на протестите да е подхранило този страх, но той може да е свързан и с акцента, поставен в реформите за ДИ, върху запазването на семействата заедно. Мнозина коментираха огромната отговорност, която се стоварва върху социалните работници, но тя по никакъв начин не влияе на подкрепата, която им се предоставя, на заплатите им и на статута им. Въпреки че не е възможно да се направи категорично заключение дали това е широко разпространена тенденция или отразява отделни случаи, има данни, показващи значителен спад в броя на случаите, отворени от ОЗД, който не може да се обясни единствено с намаляването на броя на сигналите за деца в риск (посочено в **раздел 6.6** по-долу).

6.5 Дали всички групи деца, към които са насочени реформите за ДИ, действително са били обхванати (т.е. има ли такива, които са останали изключени)? (Въпрос 11)

Деца с увреждания

Делът на децата с увреждания, настанени в някаква форма на институционална или резидентна грижа, остава относително стабилен през оценявания период. По времето, когато е приета Визията за ДИ, 50% от децата в институционална грижа са деца с увреждания.²⁴⁹ През 2022 г. 48% от децата във всички ЦНСТ са деца с увреждания.²⁵⁰ Както се вижда от фигура 10 по-долу, делът на децата с увреждания в ЦНСТ в периода между 2015 и 2022 г. варира между 38 и 50%. Освен това останалите обитатели на четирите институции от стар тип – ДМСГД, са деца с увреждания. Това показва продължаващо непропорционално високо представителство на децата с увреждания в резидентна грижа, което води до заключението, че тази целева група деца не е била обхваната ефективно. Въпреки че в резултат на реформите са създадени голям брой услуги в подкрепа на децата с увреждания, данните сочат, че са необходими повече услуги в подкрепа на семействата и за превенция на настаняването на деца в резидентна грижа.

²⁴⁵ Европейски център за правата на ромите, „Разбити животи: ромските деца в институционална грижа“, Достъпно на: https://www.errc.org/uploads/upload_en/file/5284_file2_blighted-lives-romani-children-in-state-care-bulgarian.pdf стр.28.

²⁴⁶ Пак там, стр.30.

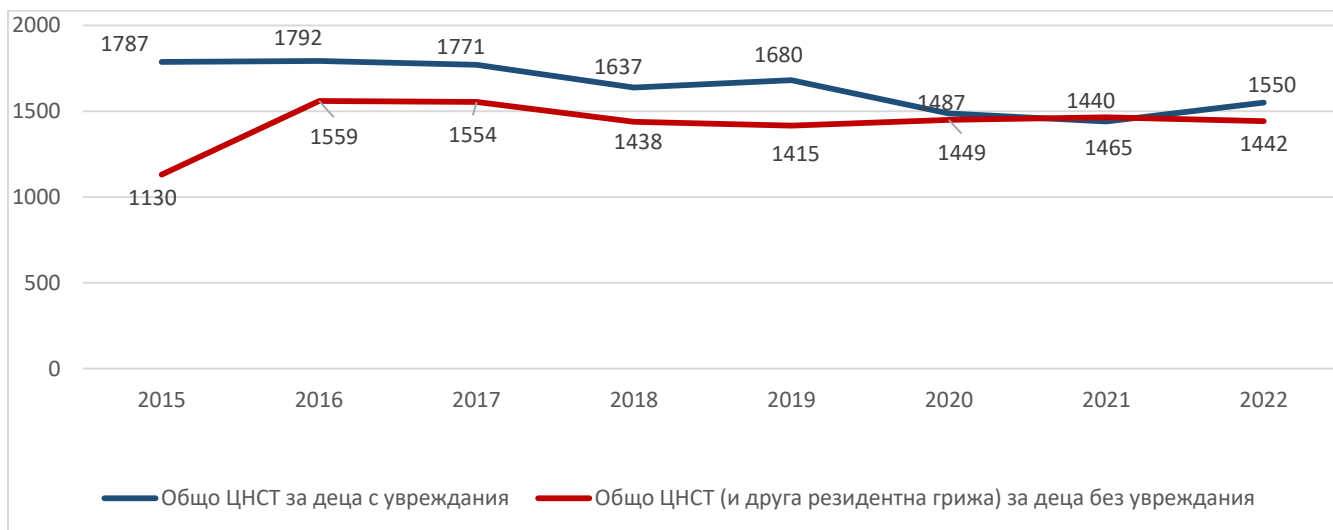
²⁴⁷ Шалапатова, И., „Не/равно детство: Цялостен анализ на детската бедност и социално изключване в България“, 2022 г., УНИЦЕФ, 2022 г., резюме, стр. 5.

²⁴⁸ ИКИ с НПО – доставчик на услуга.

²⁴⁹ Политически документ, Национална стратегия, Визия за деинституционализация на децата в Република България", 2010 г., стр. 2.

²⁵⁰ Данни, предоставени от АСП през септември 2023 г. за целите на оценката: собствени изчисления на екипа за оценка.

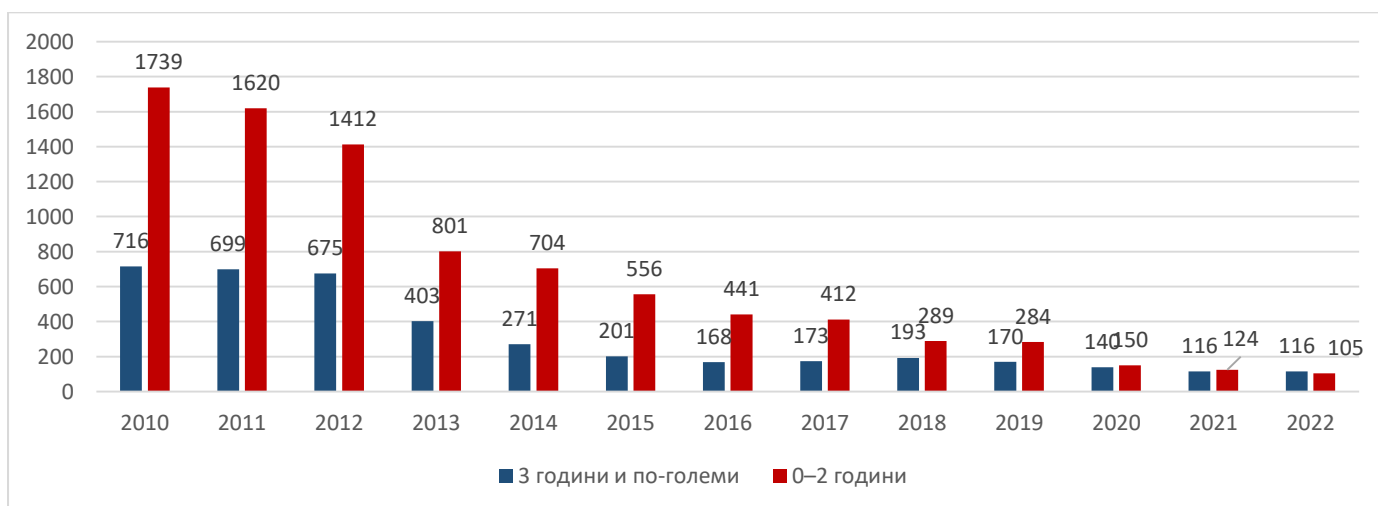
Фигура 10: Деца, настанени в услуги за резидентна грижа, с разбивка по наличие/липса на увреждане



Източник: Данни, предоставени от АСП през септември 2023 г. за целите на оценката

Въпреки пропуските в данните с разбивка по възраст е очевидно, че реформите за ДИ са довели до значителен напредък в извеждането на най-малките деца от всякаква форма на резидентна или институционална грижа, но предизвикателствата остават. Макар броят на децата на възраст 0-2 години, настанени в ДМСГД, да е намалял с 94% между 2010 г. и 2022 г.,²⁵¹ то през 2022 г. в резидентна грижа остават 105 деца до 3-годишна възраст.

Фигура 11: Деца, настанени в ДМСГД към 31.12. на съответната година, с разбивка по възрастови групи



Източник: НСИ²⁵²

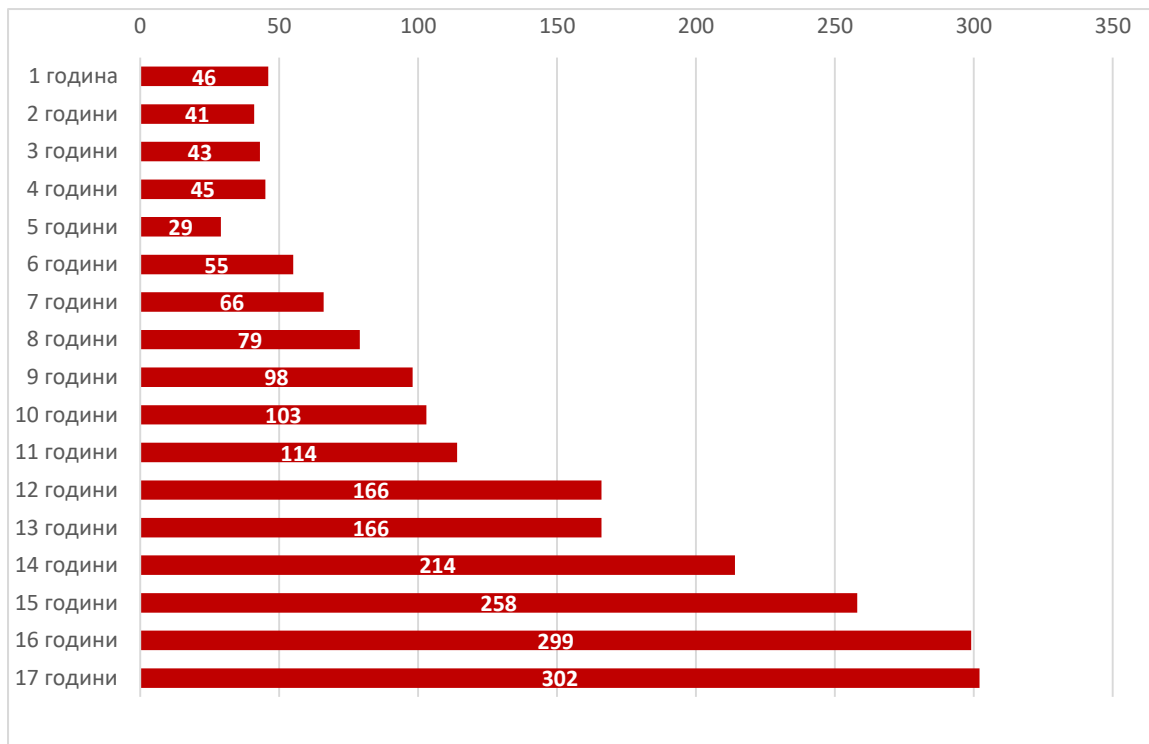
Както се вижда от диаграмата на фигура 12, макар че броят на настанените в резидентна грижа деца като цяло се увеличава с възрастта, значителен брой от тях (366 деца, 17% от общия брой) са на възраст до 7 години.

²⁵¹ НСИ: <https://www.nsi.bg/en/content/3340/homes-medico-social-care-children>; собствени изчисления на екипа за оценка.

²⁵² НСИ: <https://www.nsi.bg/en/content/3340/homes-medico-social-care-children>; собствени изчисления на екипа за оценка.

Отделен източник на данни показва, че през 2021 г. е имало 86 деца на възраст 0-6 години в ЦНСТ за деца без увреждания (76), кризисни центрове (9) и преходни жилища (1).²⁵³ Последното е особено изненадващо, като се има предвид, че целевата демографска група на преходните жилища е на възраст [14-18 години] и целта е да се подготвят обитателите за самостоятелен живот. Сравнявайки данните от фигура 11 и 12, може да се направи изводът, че деца без увреждания на възраст до 3 години са настанени в резидентна грижа в нарушение на член 90, ал. 2 от Закона за социалните услуги, който забранява подобни настанявания.

Фигура 12: Общ брой деца на възраст 0–17 години, настанени във формална резидентна грижа, към края на годината, по възраст



Източник: TransMonee 2021 г.

Етническа принадлежност

Въпреки липсата на дезагрегирани по етнически признак количествени данни за децата в резидентна и институционална грижа, свидетелства сочат, че ромските деца продължават да са значително непропорционално високо представени. Респондентите, работещи на първа линия в проучването на Европейския център за правата на ромите посочват, че ромските деца съставляват значителен и непропорционално висок дял от настанените.²⁵⁴ По подобен начин многобройни ключови информатори за настоящата оценка потвърдиха непропорционално високата представеност на ромите, като едно лице, което работи в пет ЦНСТ за деца без увреждания, сподели, че по негова преценка приблизително 70% от децата в тези ЦНСТ са от ромски произход.²⁵⁵

Пол

Въпреки че като цяло в резидентна и институционална грижа момчетата са повече от момичетата, в някои резидентни услуги по-висок е дялът на момичетата. По приблизителни оценки на държавата²⁵⁶ в базата данни TransMonee дялът на момчетата във формална резидентна грижа през 2021 г. е 55%. На фигура 13 са сравнени данните за 2021 г. от различни източници, в които има разбивка по пол: тя показва, че съществуват различия в тенденциите по отношение на пола в отделните резидентни услуги. Докато момчетата са повече от момичетата

²⁵³ Официални данни за системата за грижа за деца, предоставени от УНИЦЕФ на екипа за оценка.

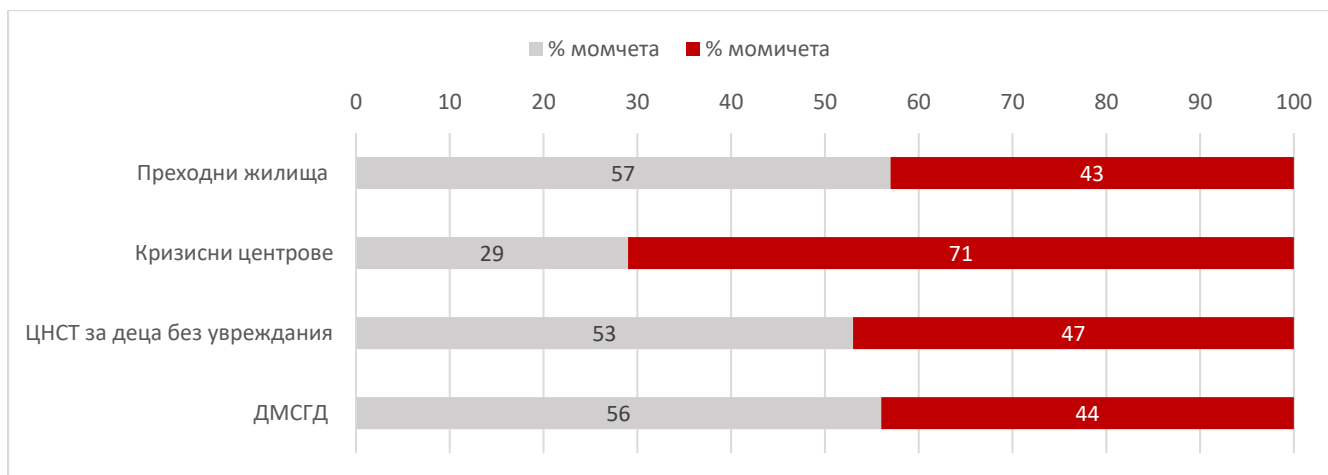
²⁵⁴ „На въпроса „Колко от децата, с които работите, са роми?“ 45% от респондентите са отговорили с „50/50“ или „повече от половината“; 35% от респондентите казват, че ромските деца в институции са „свърхпредставени“ и оценяват броя им на около 80-85%; 10% от анкетираните определят броя на ромските деца на 60%; а други 10% казват, че 30% от децата, с които работят, са от ромски произход.“ „Разбити животи“, стр. 29-30.

²⁵⁵ ИКИ с НПО – доставчик на услуга

²⁵⁶ АСП предоставя данни за разпределението по пол на децата и младежите като цяло. Данните за децата на възраст 0-17 години по пол се предоставят като приблизителна оценка въз основа на общия брой (деца и младежи). Данните за 2018-2020 г. за децата в ДМСГД по пол са предоставени като приблизителна оценка въз основа на данни от проучване на НСИ.

в преходните жилища, ЦНСТ за деца без увреждания и ДМСГД, делът на момичетата е много по-голям в кризисните центрове. Няма достатъчно данни, за да се установи причината за толкова непропорционално голям брой момичета в кризисните центрове и това следва да бъде проучено допълнително. Екипът за оценка нямаше достъп до данни с разбивка по пол за ЦНСТ за деца с увреждания.

Фигура 13: Деца и младежи в резидентна грижа, 2021 г., по пол (в проценти)



Източник: различни източници²⁵⁷

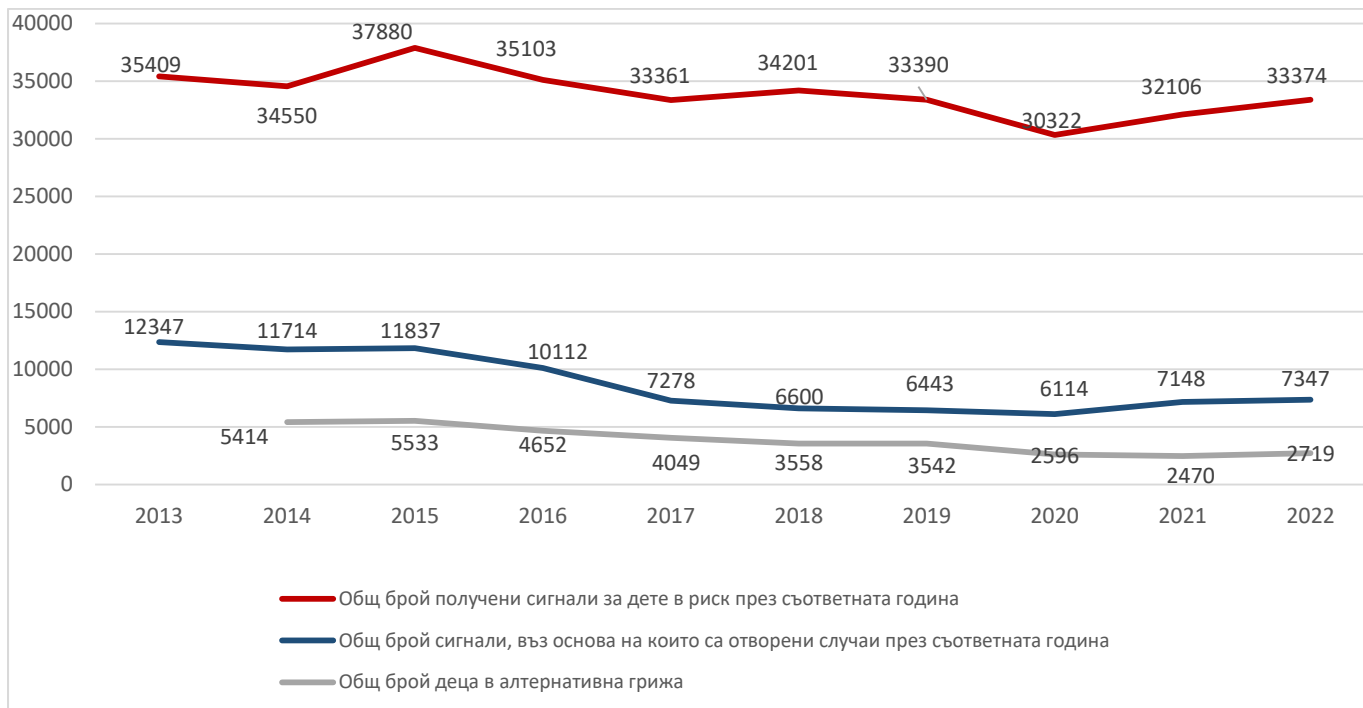
Както е отбелязано в [раздел 5.3](#), децата във ВУИ и СПИ не са включени в оценката като конкретна целева група, което е съществен пропуск.

6.6 Какво е въздействието на реформите за ДИ върху броя и профила на децата в алтернативна грижа? Какво е въздействието на новите услуги върху използването на институционализация? (Въпрос 12)

През оценявания период броят на децата, влизащи в алтернативна грижа, е намалял, но от 2020 г. насам бележи тенденция към нарастване. Както може да се види на фигура 14, след пика през 2015 г. броят на децата, настанявани в някаква форма на алтернативна грижа всяка година, е бил в постепенен спад до 2021 г., когато новите настанявания са 2 470. Тази тенденция се обръща през 2022 г., като се наблюдава покачване до 2 719 нови настанявания, но броят им все още е по-малък от този през 2019 г. Съществуват редица възможни обяснения за общото намаление. Възможно е с течение на времето, придобивайки по-голям опит социалните работници да са в състояние да работят с детето и семейството и да ги подкрепят, като така намаляват риска от раздяла. Възможно е това да се дължи отчасти и на намаляване на броя на сигналите за деца в риск и на броя на отворените случаи. Забелязва се, че от 2015 г. броят на сигналите, че дете се нуждае от закрила е намалял с около 6%, а броят на отворените случаи в е спаднал с 41%. Отново може да се окаже, че в ОЗД са в състояние да разрешат проблемите, довели до подаването на сигнал, без да прибегват до отваряне на случай. Втората възможност е, че въпреки че *броят* на сигналите е останал относително непроменен, тежестта на сигналите е намаляла до такава степен, че социалните работници не смятат за необходимо да отворят толкова много случаи. Последната възможност е социалните работници да не желаят да отворят случаи и да се намесват по въпроси, свързани със закрилата на детето, поради липса на човешки и финансови ресурси и изразената обществена съпротива към намесата на държавните органи в семейството (вж. раздел 6.4).

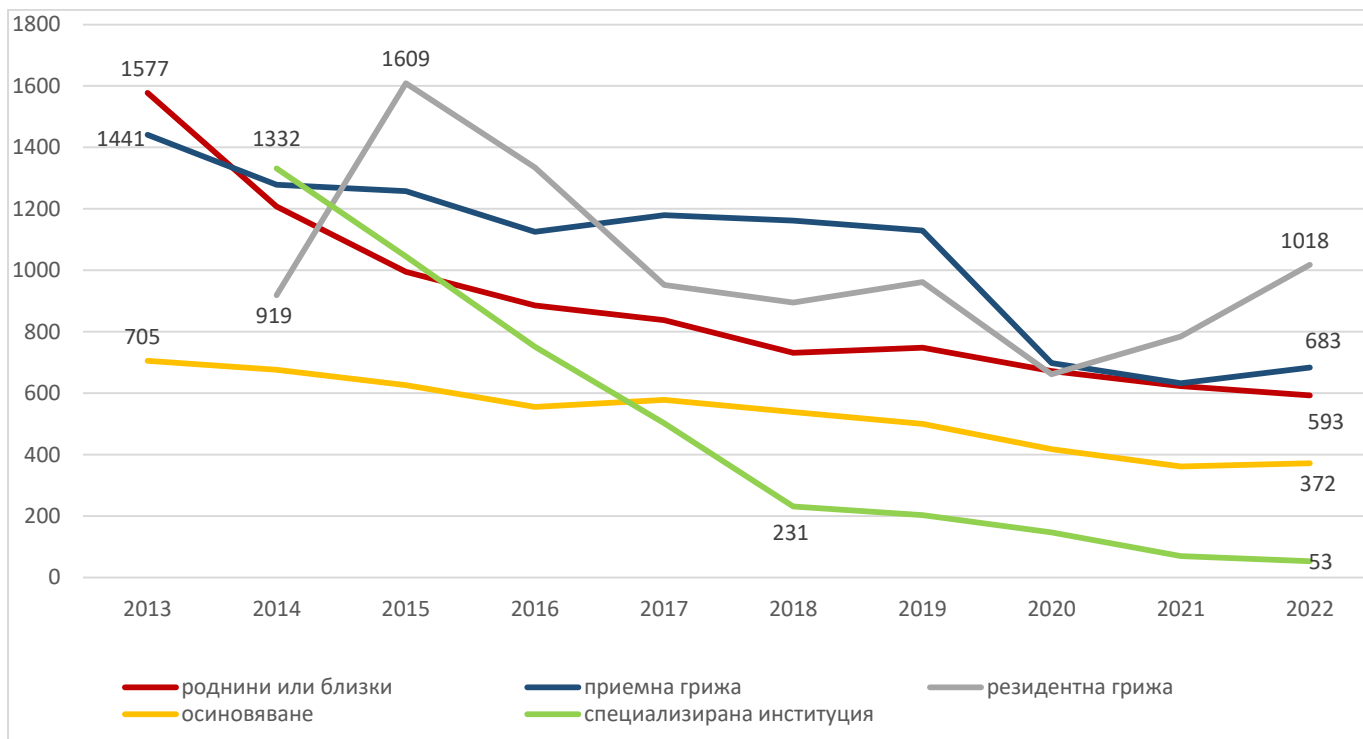
²⁵⁷ Данните за преходните жилища, кризисните центрове и ЦНСТ за деца без увреждания са от: таблица в ексел с официални данни от системата за грижа за деца 2015-2021 г., предоставена на екипа за оценка от УНИЦЕФ България; Данните за ДМСГД са от НСИ: <https://www.nsi.bg/en/content/3340/homes-medico-social-care-children>; evaluation team calculations

Фигура 14: Сигнали, че дете се нуждае от закрила, отворени случаи и деца, настанени в алтернативна грижа, 2013-2022 г.



Източник: Агенция за социално подпомагане²⁵⁸

Фигура 15: Деца, настанени в различни форми на алтернативна грижа през съответната година, 2013-2022 г.



²⁵⁸ Данни, предоставени от АСП през септември 2023 г. за целите на оценката: собствени изчисления на авторите.

Източник: Агенция за социално подпомагане²⁵⁹

На фигура 15 са показани по-подробни данни за намаляването на броя на децата в различните услуги за алтернативна грижа. Най-голямо е намалението при настаняването в специализирани институции, следвано от настаняването в семейства на роднини или близки, приемна грижа и осиновявания. През последните няколко години обаче се наблюдава рязко увеличение на новите настанявания в услугите за резидентна грижа – от 661 през 2020 г. до 1018 през 2022 г. Първоначалната идея за ЦНСТ е да представляват „кратък преходен етап до развиване на зряла система“²⁶⁰. Въпреки това, като се вземе предвид наличието на 303 услуги за резидентна грижа през 2022 г. и с оглед на значителното увеличение на новите настанявания в резидентна грижа в периода 2020-2022 г., е очевидно, че на ЦНСТ продължава да се разчита за сметка на други форми на семейна грижа, като приемна грижа, настаняване в семейства на роднини или близки и осиновяване.

6.7 След провеждането на реформите какво е въздействието върху децата, които преминават през новите услуги? Какви предизвикателства остават? (Въпрос 12)

Макар че повечето от интервюираните смятат, че новите резидентни услуги предоставят по-добра грижа в сравнение с институциите от стария тип, беше споделена известна загриженост по отношение на качеството на грижата, предоставяна в ЦНСТ, и по-специално до каква степен ЦНСТ наистина могат да предоставят грижа от „семеен тип“, тъй като в един дом могат да живеят заедно до 14 деца и младежи.²⁶¹ Първоначалното предложение е било максималният капацитет да не надвишава 8 деца.²⁶² Посетените за целите на оценката ЦНСТ бяха различни по големина, както по отношение на максималния капацитет, така и по отношение на настоящите обитатели – от 5 до 14 деца.²⁶³ Данните, предоставени от АСП за 2022 г., сочат, че 303-те резидентни услуги имат средно по 10 обитатели.²⁶⁴ Притесненията, свързани с големината на ЦНСТ, не са нови; много респонденти, интервюирани за целите на Независимия преглед на напредъка и предизвикателствата, свързани с ДИ през 2014 г., изразяват загриженост относно големината на домовете и поставят въпроса дали разчитането на ЦНСТ в такава степен няма да доведе до „ре-институционализация“ на децата.²⁶⁵

Правни и финансови бариери възпрепятстват възможността ЦНСТ да намалят максималния си капацитет, дори ако желаят да го направят. Участник от неправителствена организация, на която общината е възложила с договор да управлява няколко ЦНСТ (с максимум 6 настанени деца), обясни, че изискването в Наредбата за качеството на социалните услуги е ЦНСТ да имат капацитет между 8 и 12 места. Има и допълнителен фактор, свързан с финансирането: ЦНСТ получават финансиране на базата на броя налични места и това допринася за нежеланието или дори невъзможността им да намалят този брой. Както обясняват от една НПО – доставчик на услуги, броят на персонала, необходим за 6 деца, не се различава особено от този, нужен за 10 деца.²⁶⁶ Ако обаче се намали броят на местата в дома, финансирането няма да е достатъчно за осигуряване на денонощна грижа. От неправителствена организация, управляваща групови домове с едва по 6 обитатели, ни обясниха, че финансирането от общината покрива само 50% от бюджета им, което ги принуждава да разчитат на алтернативни средства, за да осигурят качествена грижа за децата.²⁶⁷ Необходимо е да се преразгледа механизмът за финансиране, за да се гарантира, че финансирането на ЦНСТ насърчава по-скоро по-малките, отколкото по-големите домове, отговаря на съвременните разбирания за добра практика и за най-добрите интереси на децата.

²⁵⁹ Данни, предоставени от АСП през септември 2023 г. за целите на оценката: собствени изчисления на авторите.

²⁶⁰ Национална мрежа за децата, „Бележник: Какъв е средният успех на държавата в грижата за децата?“, София, България, 2023 г., стр. 34.

²⁶¹ УНИЦЕФ, Анализ на системата за закрила на детето в България, 2019 г., стр. 72.

²⁶² ИКИ с НПО – доставчик на услуга. Параграф 6 от преходните и заключителните разпоредби на Наредбата за качеството на социалните услуги гласи: „В съществуващите до влизането в сила на наредбата сгради на центрове за настаняване от семеен тип за деца без увреждания и за деца и младежи с увреждания може да се предоставя резидентна грижа за деца и младежи за по-малко от определения в приложение 10 и в приложение 11 минимален брой потребители, в случай че предоставяните услуги отговарят на останалите стандарти за качество за резидентна грижа за деца и младежи без увреждания и за деца и младежи с увреждания.“

²⁶³ Различни специалисти, работещи в ЦНСТ, които бяха интервюирани за целите на оценката.

²⁶⁴ Данни, предоставени от АСП през септември 2023 г. за целите на оценката.

²⁶⁵ Роджърс, Дж. „Деинституционализацията на децата в България – докъде и накъде?“ Независим преглед на напредъка и предизвикателствата © 2014 Детски фонд на Организацията на обединените нации (УНИЦЕФ), 2014 г.

²⁶⁶ ИКИ с НПО – доставчик на услуга.

²⁶⁷ ИКИ с НПО – доставчик на услуга.

Член 90 (3) от Закона за социалните услуги (2019 г.) съдържа изискването „За децата до 18-годишна възраст срокът за ползване на резидентна грижа като мярка за закрила на детето не може да бъде по-дълъг от две години, като задължително се преразглежда на всеки 6 месеца.“²⁶⁸ Срокът може да бъде удължаван „само ако за децата няма възможност да бъдат реинтегрирани в биологичното семейство, осиновени, настанени в семейство на роднини и/или близки или в приемно семейство“.²⁶⁹ Въпреки че някои специалисти и работещи на първа линия в ЦНСТ и в системата за закрила на детето, споменават за успешни случаи на реинтеграция, те изглежда са по-скоро изключение, отколкото често срещано явление. Освен това, въпреки изискването настаняванията да се преразглеждат на всеки шест месеца, изглежда че това не винаги се случва, а там където се прави такова преразглеждане, то често се осъществява чрез размяна на мнения между служителите на ЦНСТ и ОЗД, без да има контакт между социалния работник и детето. Интервюираните деца, настанени в ЦНСТ, не знаеха дали имат социален работник и не си спомняха да са се срещали със социален работник след настаняването.²⁷⁰ С всички деца трябва да бъдат провеждани срещи и да се разговаря с тях преди преразглеждане на настаняването им, за да се гарантира, че тяхното мнение ще бъде представено по време на преразглеждането и че гласовете им ще бъдат чути. Освен това всички процедури по преразглеждане на настаняването следва да се провеждат присъствено, да се протоколират и протоколът да се приложи в досието на детето. Водещите на случаите следва да поемат отговорност за организиране на преразглежданията.

Предизвикателствата, свързани с ресурсите, оказват влияние върху набирането на персонал в ЦНСТ. Не всички служители в ЦНСТ имат необходимите професионални знания, умения, опит и обучение, за да изпълняват работата си с децата, и по-специално не са обучени да се справят с предизвикателно поведение.²⁷¹ Комбинацията от ниски заплати, голямо работно натоварване и ниско съотношение персонал/ деца допринася за професионалното прегаряне, голямото текучество на персонала и проблемите с набирането на нов, квалифициран персонал, особено от по-младото поколение, който да работи в ЦНСТ.²⁷² Други пречки са ограниченото предварително/ текущо обучение на персонала и недостатъчната супервизия, въпреки че всички участници в проучването, които работят в ЦНСТ, разказаха, че са имали обучения. Стъпки за преодоляване на някои от тези трудности са предприети в Наредбата за стандартите за заплащане на труда на служителите, осъществяващи дейности по предоставяне на социални услуги, които се финансират от държавния бюджет, приета през 2020 г., която предвижда по-високи възнаграждения за работещите в социалния сектор, което до известна степен е подобрило равнището на доходите на хората, заети в него.²⁷³ Следва да се отбележи, че по-голямата част от децата и младежите, с които бяха проведени интервюта за целите на оценката, се изказаха положително и ласкаво за хората, които се грижат за тях в ЦНСТ.²⁷⁴ Въпреки това неспособността на персонала да се справя с предизвикателното поведение често се споменаваше като трудност и многобройни източници отбелязаха, че децата, които се държат особено лошо, в крайна сметка се изпращат във ВУИ/ СПИ към МОН.

Изглежда качеството на предоставяната грижа в ЦНСТ в различните общини варира, а в други се запазва институционалната култура. Интервюираните изразиха загриженост, че в ЦНСТ за деца с увреждания до такава степен са намерили място някои черти, напомнящи на институциите от стария тип, като деперсонализация, строг дневен ред, ограничена възможност за избор и т.н., че според интервюираните, в тези нови резидентни услуги „институционализацията“ на децата продължава.²⁷⁵ ЦНСТ за деца и младежи с увреждания са критикувани и от защитници на правата на хората с увреждания, които изразяват загриженост за лошото отношение към децата. Доклад, публикуван от организацията Интернационал за правата на хората с увреждания (DRI) през 2019 г., разкрива ужасяващо отношение към децата в посетените от изследователския екип ЦНСТ, включително креватчета, наподобяващи клетки, прекомерното прилагане на успокоителни медикаменти, сегрегация и среда, напълно лишена от стимули.²⁷⁶ Екипът за оценка проведе интервюта само с

²⁶⁸ Член 90(3), Закон за социалните услуги (2019 г.).

²⁶⁹ Член 90(4), Закон за социалните услуги (2019 г.).

²⁷⁰ Фокус група с деца от ЦНСТ.

²⁷¹ Различни респонденти, интервюирани за целите на оценката.

²⁷² Различни респонденти, интервюирани за целите на оценката.

²⁷³ ИКИ със заинтересована страна на национално равнище.

²⁷⁴ Фокус група с деца в ЦНСТ.

²⁷⁵ Реф.

²⁷⁶ Rosenthal, E. (2021 г.), „Residential Care Controversy The Promise of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities to Protect all Children“ (Спорът за резидентната грижа – обещанието на Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания да защити всички деца), International Journal Of Disability And Social Justice 1.1.

ограничен брой служители и обитатели на ЦНСТ за деца с увреждания и по време на тези интервюта конкретните проблеми, повдигнати в доклада на DRI, не бяха наблюдавани.²⁷⁷

Ограниченият брой деца, живеещи в ЦНСТ за деца без увреждания, които бяха посетени в рамките на настоящата оценка, живеят в апартаменти или къщи в жилищни райони. Тези деца посещават училище в общността, могат да посещават приятели или да ги канят на гости и могат да влизат и излизат, когато пожелаят, стига да се върнат вечерта до определения час.²⁷⁸

6.8 Какво въздействие са оказали пандемията от Ковид-19, конфликтите и икономическия спад върху ефективността на реформите за ДИ?

Пандемията от Ковид-19 е повлияла значително върху темпото на реформите, като много участници коментираха, че началото на пандемията „забави или спря всички дейности по изпълнението на плана за ДИ“.²⁷⁹ Служителите, работещи в ЦНСТ, разказаха за отрицателното въздействие, което това е оказало върху настанените деца, които не са могли да се срещат с приятелите си или да напускат дома, а има и една непотвърдена информация за ЦНСТ, откъдето са изпратили децата обратно в семействата им без необходимата подготовка и проследяване.²⁸⁰ Конфликтът в Украйна също повлиява значително на темпото на реформите, като се има предвид притокът на непридружени и разделени деца, както и на деца със семейства, нуждаещи се от подкрепа, което беше отчетено като внасящо допълнително напрежение в системата за закрила на детето.²⁸¹

7. ЕФИКАСНОСТ

- ⇒ Кръстосаното финансиране от бюджетите на различни структурни фондове на ЕС се е оказало жизненоважно за бързото затваряне на институциите, което на свой ред е освободило ресурси, които да бъдат пренасочени към услугите в семейна среда и в общността;
- ⇒ Въпреки че финансирането от ЕС е дало възможност за осъществяване на реформите, идентифицирани са предизвикателства, включително изпълнението на сложни критерии за финансиране и други административни изисквания, които ограничават гъвкавостта в някои сфери;
- ⇒ Макар през последните години да има подобрене в предоставянето на финансиране на общините за делегираните от държавата дейности, данните сочат, че наличното финансиране е далеч под потребностите, като на множество доставчици на услуги неправителствени организации се налага да „допълват“ получаваното финансиране със собствени ресурси;
- ⇒ Според данните наличието и качеството на предлагане на услуги варира между различните общини, дори и между различните доставчици на услуги, поради ред фактори, макар че се очаква въвеждането на Националната карта на социалните услуги до голяма степен да преодолее това значително разминаване;
- ⇒ Отделите „Закрила на детето“ (ОЗД) са изправени пред сериозни предизвикателства по отношение на човешките и финансовите ресурси, които оказват значително влияние върху качеството на социалната работа и управлението на случаите;
- ⇒ Съобщава се за липса на детски психиатри, психолози, психотерапевти и специалисти, подготвени за работа с проблемите на децата с психичното здраве, включително проблеми със зависимости и предизвикателно поведение у децата;
- ⇒ Тези предизвикателства са се отразили негативно на постигането на резултатите и въздействието от реконструираната ТП.

²⁷⁷ ИКИ с представител на РДСП.

²⁷⁸ Различни деца, живеещи в ЦНСТ.

²⁷⁹ ИКИ с НПО – доставчик на услуга.

²⁸⁰ ИКИ с НПО – доставчик на услуга.

²⁸¹ Информационен бюлетин на УНИЦЕФ България за подкрепата на бежанците от Украйна, септември 2023 г.,

<https://www.unicef.org/bulgaria/en/media/16326/file/UNICEF%20Bulgaria%20Factsheet%20September%202023.pdf>, и ИКИ с доставчик на услуги от НПО.

7.1 Как правителството е използвало ресурсите си – човешки, технически и финансови – за да подкрепи реформите за ДИ? В каква степен това разпределение на ресурсите е подкрепило ефективно усилията за реформа за ДИ? (Въпрос 15)

Следва да се отбележи, че Техническото задание на оценката не включва изискване за извършване на анализ на разходите и ползите; констатациите в настоящия раздел се основават преди всичко на качествените доказателства, като се позовават на финансови/ бюджетни данни, когато такива са налице/ съобщени в предоставената за преглед документация.

Реформите в системата за грижа за децата и за ДИ се финансират преобладаващо от структурните фондове на ЕС (през периода 2014-2020 г. са разпределени над 160 млн. евро от ЕСИФ за финансиране на проекти по Визията за ДИ),²⁸² допълвани от националния бюджет. Съгласно изложеното в **Раздел 1.2.1**, не е възможно да се посочат общите ресурси, използвани от правителството изключително за реформите за ДИ, тъй като тези реформи представляват част от по-широките национални политики за подкрепа на децата и семействата, а бюджетите невинаги съдържат разбивка по отношение на реформата в системата за грижа за децата и деинституционализацията.²⁸³ Макар че съгласно данните от МТСП общите разходи за закрила на детето²⁸⁴ са се увеличили с 28% по време на оценявания период, това представлява спад в частта от общия бюджет, използвана за закрила на детето (от 2,14% през 2009 г. на 1,34% през 2022 г.).²⁸⁵ От друга страна, положителен е фактът, че вторичният анализ на данни от правителството (МЗ и МТСП), извършен от Фондация Лумос,²⁸⁶ показва отчетлива промяна в пренасочването на средства от резидентни институции към услуги в семейна среда и в общността по време на оценявания период (вж. Фигура 16, **раздел 7.3**).

Общините получават средства от държавния бюджет, за да предоставят делегирани от държавата услуги, включително социални услуги (резидентни или нерезидентни). Общините могат да избират дали сами да изпълняват тези услуги или да възложат изпълнението им на неправителствени организации чрез тръжна процедура. Докато финансирането за дейности за закрила на детето през годините постепенно се е увеличавало, особено през последните две години,²⁸⁷ данните подсказват, че общините (и на свой ред доставчиците на услуги) не получават достатъчно средства за предоставянето на добре функциониращи услуги с добър стандарт. Както беше посочено по-рано, най-вече предлаганите чрез неправителствени организации услуги редовно търсят „допълващо“ външно финансиране.²⁸⁸

Както е отбелязано по-горе, налице е съществен недостиг на човешки ресурси в системата за закрила на детето и по-общо в сектора на социалните услуги. Налице е належаща потребност от допълнителни инвестиции за укрепване на капацитета на социалните работници да изпълняват своите задължения в ОЗД, включително обучение по управление на случай на закрила на дете и осигуряване на професионална супервизия с цел гарантиране на ефикасни услуги за закрила на детето. Също така е необходимо да се намалят административните отговорности, възлагани на социалните работници в допълнение към случаи, по които работят, за да се предотврати тяхното „професионално прегаряне“ и да им се даде възможност да се концентрират върху качественото изпълнение на социалната работа.

„От известно време броят на случаите, по които работя не спада под 50, а преди беше 40. Освен това трябва да подготвям поне 3-4 доклада за пред съда всеки месец. Всеки месец получаваме нови сигнали и ни включват в най-различни механизми: от нас се очаква да изготвяме доклади за най-различни институции, но ние сме малко, а градът е голям.“²⁸⁹

²⁸² Да отворим врати за децата на Европа, Използването на политиките и финансирането на ЕС за реформи за деинституционализация през 2014-2020 г. Достъпно на: <https://www.openingdoors.eu/evidence-eu-funding-20142020/>.

²⁸³ Коментар от МТСП, предоставен на екипа за оценка чрез УНИЦЕФ за целите на оценяването.

²⁸⁴ Което включва всички средства, изплатени по Закона за закрила на детето и Закона за семейни помощи за деца за съответната година.

²⁸⁵ МТСП, предоставен на екипа за оценка чрез УНИЦЕФ за целите на оценяването.

²⁸⁶ Калкулация на Фондация Лумос въз основа на данни от МЗ и МТСП. Инфографика, споделена от представител на Фондация Лумос в България с екипа за оценка. Екипът за оценка не е имал достъп до необработените данни, използвани за получаването на това число.

²⁸⁷ ИКИ със заинтересована страна на поднационално равнище.

²⁸⁸ ИКИ с международна НПО.

²⁸⁹ ИКИ със заинтересована страна на поднационално равнище.

„Всъщност няма критерии или стандарти за натовареност – независимо колко сигнали получим, трябва да покривем всички, да работим по всички, а в големите градове работата в ОЗД е наистина трудна, точно затова хората често напускат – много хора напускат.“²⁹⁰

Освен социални работници, участниците неизменно посочваха липсата на детски психиатри, психолози, психотерапевти и специалисти, подготвени за работа с проблемите на децата с психичното здраве, включително проблеми със зависимости и предизвикателно поведение у децата.²⁹¹

Също така, макар финансирането от ЕС да е дало възможност реформите да бъдат осъществени, то е довело след себе си и предизвикателства по отношение на ефикасността. Участниците обясняват, че прилагането на реформите на база „проект“ означава спазване на сроковете, критериите за финансиране и други административни изисквания на ЕС, за които се смята, че не позволяват достатъчна гъвкавост на подхода.

7.2 Различава ли се ефикасността на реформите за ДИ в различните условия или подгрупи деца? Ако „да“, в каква степен и за кои групи деца? (Въпрос 16)

Според данните ефикасността на предлагането на услуги варира между различните общини, дори и между различните доставчици на услуги, поради ред фактори, сред които и наличието на ресурси, дали услугата е възложена на НПО, колко е населението на общината и произтичащата от това наличност на квалифициран персонал и др.²⁹² Както вече беше посочено, очаква се след пълното влизане в сила на ЗСУ (2019 г.) това предизвикателство да се преодолее, включително чрез разработването на Национална карта на социалните услуги, която ще даде възможност за реално планиране въз основа на потребностите. Работата на УНИЦЕФ и правителството по Европейската гаранция за детето също засяга въпроси, свързани с планирането на социалните услуги, включително наемането на допълнителни социални работници за подкрепа на работата на ОЗД.²⁹³

7.3 Ретроспективно: Какви ресурси (национални, от ЕС, други донори) са били осигурени за осъществяване на ДИ? (Въпрос 17)

- ⇒ Какви са разходите за прехода, от кого са покривани и за какъв период от време? (Въпрос 17.1)
- ⇒ Как, какви и колко от ресурсите са били заделени и пренасочени/ прехвърлени от закриващите се институции (институционалната система) към системата, основана на диверсифицирани услуги в семейна среда и в общността и приобщаващо образование, включително между секторите? (Въпрос 17.)

(Вж. **Раздел 1.2.1** за подробности относно наличните финансови данни за реформите в системата за грижа за децата и за ДИ). Не беше възможно да се получат данни за отговор на въпрос 17.2 и се разчита на анализа на финансовите данни от МЗ и МТСП, извършен от Фондация Лумос в България. В анализа се вижда ясно пренасочване на ресурси от специализираните институции към услуги в общността, резидентни услуги и приемна грижа между 2010 и 2020 г. Бюджетът за приобщаващо образование към МОН не е известен.

Фигура 16: Преразпределение на ресурсите по отношение на децата в риск, 2010-2020 г. по калкулация на Фондация Лумос

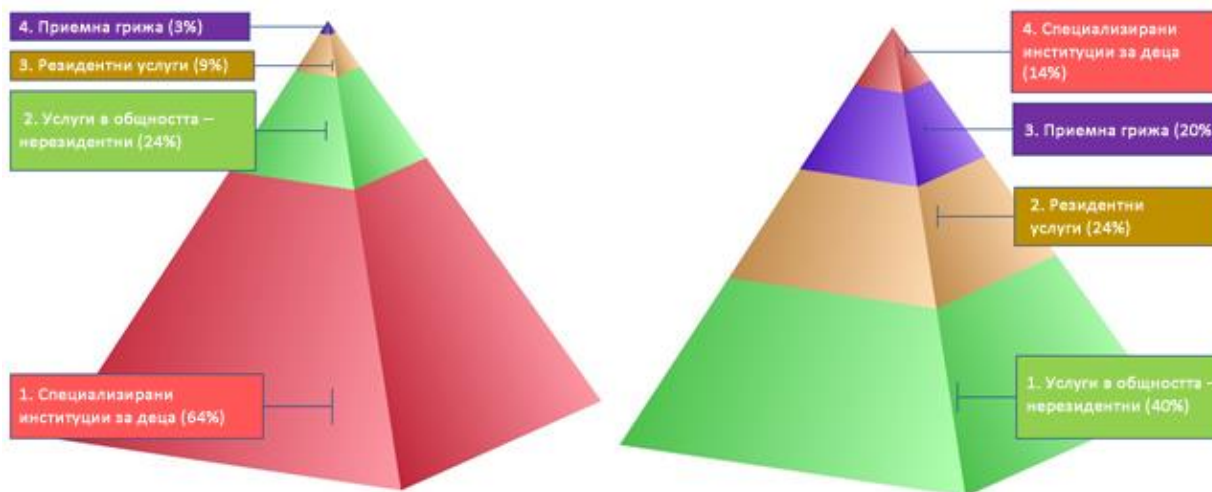
²⁹⁰ ИКИ със заинтересована страна на поднационално равнище.

²⁹¹ ИКИ със заинтересована страна на поднационално равнище.

²⁹² ИКИ със заинтересована страна на национално равнище.

²⁹³ ИКИ с УНИЦЕФ.

Процент на средствата, насочени към различни видове услуги за деца в риск 2010 г. 2020 г.



Източник: Фондация Лумос²⁹⁴

8. СЪГЛАСУВАНОСТ

Обобщение на основните констатации

- ⇒ Осигуряването на съвместната междусекторна работа между участници от различни държавни ведомства и НПО по реформите в системата за грижа за децата и за деинституционализация представлява предизвикателство;
- ⇒ Въведени са координационни механизми на национално и поднационално равнище.

8.1 Кои бяха основните влиятелни фигури/ на кого трябваше да се повлияе, за да се постигнат необходимите промени, които са довели до реформата за ДИ?

Както вече беше посочено, основните влиятелни фигури в процеса на деинституционализация са представители на различни министерства, представители на ЕК, УНИЦЕФ и активния граждански сектор на България. Друга ключова група, оказваща въздействие по отношение на децата с увреждания, са родителите и семействата на деца с увреждания. Още преди Визията за ДИ, групи родители създават неформални центрове за дневна грижа за деца с увреждания, като някои дори се обучават за социални работници, за да могат да работят в тези услуги като професионалисти.²⁹⁵

В началото на процеса съпротивата към промяната е на множество нива – включително от лица, вземащи решения, медицински специалисти, служители на старите институции, както и по-широката общност. Сред причините за такива протести е желанието за запазване на статуквото; за служителите в институциите – притесненията от загуба на работа; продължаващо убеждение, че държавата може да предложи по-добра грижа за децата отколкото семействата; силно дискриминационни гледища относно децата в институциите, особено тези с увреждания, както и възражения срещу интеграцията им в общностите. От една от заинтересованите страни отбелязаха, че дори някои от децата не са били съгласни със затварянето на институциите поради страх, че ще загубят приятелите си и единствения дом, който познават.

²⁹⁴ Калкулации на Фондация Лумос въз основа на данни от МФ, МЗ и МТСП. Инфографика, споделена от представител на Лумос България с екипа за оценката.

²⁹⁵ ИКИ с НПО.

8.2 В каква степен различните действащи лица от държавния (напр. социални служби, здравеопазване и образование) и неправителствения сектор работят заедно за постигане на реформата за ДИ? Има ли синхронизация на целите и стратегиите на тези действащи лица? Какви координационни механизми съществуват за гарантиране на цялостен подход, особено по отношение на децата, напускащи институциите/ преминаващи от институция в друга услуга? (Въпрос 19)

Планът за действие (2010 г.) се състои от две части: едната съдържа конкретните мерки, които предстои да се предприемат за реализирането на петте проекта по Визията за ДИ, докато другата представя конкретни марки и дейности, насочени към „интегрирана комплексна политика за децата и семействата и промени в секторните политики“. Интеграцията между всички органи, занимаващи се с деца, най-вече с деца с увреждания, не се постига лесно. В Актуализирания план за действие (2016 г.) се разглеждат постигнатите резултати от Плана за действие (2010 г.) и се констатира няколко „отрицателни явления“, сред които това, че не всички участващи страни разбират, че деинституционализацията представлява последователна политика, а не процес на изпълнение на проект, че понякога има припокриване на услуги, а в други случаи – липса на услуги (напр. услуги за приемна грижа за деца с увреждания), и че ролята на услугите за превенция (на изоставянето), реинтеграция и подкрепа в семейството не е отчетена в достатъчна степен при планирането на процеса на ДИ. Като цяло в Актуализирания план за действие (2016 г.) се стига до заключението, че създаването на инфраструктура за реформа е постигнато, но това само по себе си не е достатъчно, а интегрирането на услугите не е достатъчно, за да отговори на потребностите на децата с увреждания.

За да се преодолее този недостиг, под формата на втори „етап“ на реформите, в Актуализирания план за действие се задават редица мерки, насочени към гарантиране на социални и интегрирани услуги, особено за деца с увреждания, включително предоставянето на интегрирани услуги за ранно детско развитие и ранна интервенция на уврежданията, специализирана приемна грижа и интегрирани здравно-социални услуги (напр. подобрени и по-голям брой дневни центрове за подкрепа).²⁹⁶ До „третия“ етап на реформите се стига с приемането на Закона за социалните услуги (2019 г.), който предвижда реформа на предоставяните социални услуги и подобряване на достъпа до качествени и приобщаващи услуги за всяко дете.

В актуализирания план за действие също така до известна степен се включват и децата, напускащи системата за грижа, посредством възможността да използват услугата „наблюдавано жилище“ и предоставяне на подкрепа при кандидатстването за висше образование, както и подкрепа в обучението и намирането на заетост.²⁹⁷ Малко е наличната информация за това, какво се предоставя на практика за лицата, напускащи системата за грижа, които са преобладаващо от ромски произход.²⁹⁸ От 2020 г. до края на 2023 г. SOS Детски селища – България изпълнява проект „Пътеки към свободата: Овластяване на младежи от алтернативна грижа да заживеят самостоятелно и пълноценно“, който е подкрепил 218 младежи, напускащи системата за грижа. Проектът е предложил подкрепа под формата на терапия, курсове за професионално обучение, курсове за придобиване право на управление на МПС, компютърни и езикови курсове и др., но само на 14 деца е осигурено жилищно настаняване.

В Плана за действие (2010 г.) се предвижда създаването на Междуведомствена работна група за управление и координация (включваща МТСП, МОН, МЗ, МФ и др.), която да управлява цялостното прилагане, да следи и оценява изпълнението на конкретните проекти и дейности. Предвидено е Работната група да заседава ежемесечно (при необходимост и по-често), за първите две години от изпълнението на Плана и на всеки шест месеца след това. Тя е подпомагана от Управляващ комитет за наблюдение (експертна група) с много по-широко членска база, включително представители на УНИЦЕФ, и неправителствени организации, както и на Националното сдружение на общините и др.), чийто мандат е разработване на Плана за действие, наблюдение и осигуряване на координацията между всички проекти. В Плана за действие (2010 г.) се предвижда създаването на екипи за управление на проекти на областно равнище и комуникационна стратегия за повишаване на обществената чувствителност и популяризиране на дейностите по плана.

²⁹⁶ Актуализиран план за действие за изпълнение на Националната стратегия „Визия за деинституционализацията на децата в Република България“, 2016, с. 13 и последващи.

²⁹⁷ Пак там с. 10

²⁹⁸ SOS Детски селища „Пътеки към свободата: Овластяване на младежи от алтернативна грижа да заживеят самостоятелно и пълноценно“. Формуляр за кандидатстване за безвъзмездна помощ към Финансовия механизъм на ЕИП, финансиран от Исландия, Лихтенщайн и Норвегия <https://eeagrants.org/archive/2014-2021/projects/BG-ACTIVECITIZENS-0037>.

Координацията не е изцяло безпроблемна и в Актуализирания план за действие (2016 г.) се потвърждава необходимостта от „много по-ясно [посочване на] точните отговорности, ангажименти и задачи на всяка една институция на национално, областно и общинско ниво.“²⁹⁹ Запазват се националните механизми, но се предлага и създаването на междусекторна група за координация, във всяка община, председателствана от кмета на общината.

Очевидно координацията продължава да бъде предизвикателство: интервюирани представители на държавни органи и неправителствени организации говорят за необходимост от засилване на механизмите за междусекторна координация между МОН и МЗ за оценка на децата с увреждания, ранно откриване на увреждания и приобщаващо образование, както и с МТСП и съответните органи, работещи за социална закрила и закрила на детето, за да се отговори на многосекторните потребности на децата. Въпреки опитите реформите да се координират и да се гарантира тяхната съгласуваност, изглежда това не е постигнато с очакваната ефикасност.

*„Това, което трябва да се направи в тази област, е да се доразвие различен механизъм за междусекторна координация и ясно разграничаване на отговорностите на всеки сектор. Наясно сме, че ДИ е сложен процес: тя не означава просто да затворим институциите и готово. Трябва всички органи за закрила, цялото население, цялото общество – всички ние да създадем подходящи условия за приобщаването на тези деца, да имат достъп до здравеопазване, да спортуват, да не стават жертва на злоупотреба и насилие. Трябва да имаме ясно разделение на отговорностите, за да го постигнем.“*³⁰⁰

*„Хоризонталната комуникация между министерствата е проблематична. Вместо да се построят мостове между Закона за предучилищното и училищното образование и Закона за социалните услуги, между двете системи има дублиране и те започват да се конкурират.“*³⁰¹

9. УСТОЙЧИВОСТ

Обобщение на основните констатации

- ⇒ Независимо че са предприети важни стъпки реформата в системата за грижа за децата да бъде цялостна и устойчива, необходими са нови усилия за поддържане на темпото и за предотвратяване на подронването на постигнатия досега напредък;
- ⇒ Особено тревожен е фактът, че 12 години по-късно приемната грижа продължава да се предоставя на проектен принцип с финансиране от ЕС и все още не е регламентирана като делегирана от държавата дейност;
- ⇒ УНИЦЕФ винаги е оказвал подкрепа за определяне посоката на усилията на България за провеждане на реформи и е допринесъл за устойчивостта на резултатите.

9.1 Кои ключови партньори на реформата са повлияли/ продължават да влияят върху изпълнението, ефективността и устойчивостта на реформите за ДИ? Каква е ролята на УНИЦЕФ за устойчивостта на реформите за ДИ? (Въпроси 20 и 21).

По време на оценявания период българското правителство е направило важни стъпки за развиване и укрепване на системата за грижа за децата, включително извеждане на значителен брой деца от институциите, разработване на услуги за алтернативна грижа, по-конкретно настаняване в семейства на роднини или близки и приемна грижа, както и увеличаване на наличните ресурси за други услуги в общността за подкрепа на децата и семействата, включително и децата с увреждания. Факт е, че затварянето на институциите е предприето по начин, целящ да гарантира необратимост. Въпреки това е необходимо да се подновят усилията за гарантиране на устойчивостта на постиженията, и за да се избегне подронването на постигнатия напредък. Има забавяне в действията за преодоляване на притесненията на приемните родители, което изглежда е станало причина утвърдени приемни родители да изберат да напуснат и да бъдат заличени от регистъра (което води до спад в броя на наличните приемни родители), поради липса на сигурност.³⁰² Участниците смятат това за най-важния

²⁹⁹ Пак там с. 10

³⁰⁰ ИКИ със заинтересована страна на национално равнище.

³⁰¹ ИКИ със заинтересована страна на национално равнище.

³⁰² ИКИ с НПО.

аспект, който оказва влияние върху устойчивостта на реформите и представлява реална заплаха за постигнатия напредък.

*И през всичките тези десет години има проблеми с приемната грижа, които все още не са решени, голям брой приемни семейства се заличават от регистъра. Това показва нивото на развитие на приемната грижа в България. Дълбокото ми убеждение е, че приемната грижа спасява детството – но държавата трябва да покаже и докаже, че това е важно за нея.*³⁰³

Както вече беше отбелязано, политическите промени и нестабилност са нарушили темпото на реформите на различни етапи от процеса поради текучеството на персонала, променливите приоритети и липсата на приемственост. Тези предизвикателства неизбежно са оказали влияние върху устойчивостта на процеса на реформи.

Важна е ролята на УНИЦЕФ в отстояване на устойчивостта на реформите. Организацията е създавала силна връзка с държавните органи и се е наложила като доверен партньор на лицата, вземащи решения. Възможно е една от причините за това да е слабото текучество сред ключовия персонал в екипа на УНИЦЕФ – например, едно от лицата, командировано в подкрепа на МЗ при затварянето на ДМСГД в началото на процеса, днес продължава да работи на същото място по реформата в системата за грижа за децата и Европейската гаранция за децата.

Визията за ДИ на България и съпътстващият я План за действие (2010, 2016 г.) съдържат много амбициозни мерки за реформа в системата за грижа за децата и ДИ. В нея се отчита, че процесът на ДИ не е еднократна дейност, а част от широк процес на реформа, в която органи на централното и местното управление, резидентни институции и неправителствени организации работят съвместно на междусекторно ниво. Визията и Планът за действие (2010, 2016 г.) са надеждни и включват финансиране на предвидените дейности за постигане на целите. Тези документи са от голямо значение за реформата в системата за грижа за децата и ДИ.

В Актуализирания план за действие се извеждат предизвикателствата от първите пет години на изпълнението и се задават нови уместни мерки и дейности. Обаче от приемането на Актуализирания план за действие преди вече седем години не е имало активен преглед на срещаните предизвикателствата или някакви корекции в него, за да се гарантира, че той продължава да отговаря на целите на Визията за ДИ. Макар да се отчита, че в процеса на реформите в системата за грижа за децата и за ДИ е постигнато много, все още е налице необходимост да се гарантира, че реформите продължават да бъдат „уместни“. Пандемията от Ковид-19 и смяната на правителствата несъмнено са довели до известни нарушения и забавяне на реформите в системата за грижа за децата, но изглежда не е правен задълбочен преглед на изпълнението на Актуализирания план за действие, нито от 2019 г. насам има годишни мониторингови доклади, които да съдържат оценка дали планът продължава да бъде „уместен“.

Належаша е нуждата да се преразгледа необходимостта и уместността на 266-те ЦНСТ в контекста на реформата в системата за грижа за децата и за ДИ. Необходимо е да се обмисли какво показва настаняването на толкова много деца и особено деца с увреждания в ЦНСТ относно уместността на мерките и дейностите, съдържащи се в Актуализирания план за действие (2016 г.).

Друг въпрос, свързан с уместността, представлява фактът, че реформите не обхващат децата, настанени във ВУИ и СПИ (към МОН) поради „противообществени прояви“. Съгласно констатациите на настоящата оценка много от настанените в тези училища са деца от ЦНСТ, където не са съумели да се справят с тяхното „предизвикателно поведение“. Неспособността да се направи необходимото за тази група деца представлява значителен пропуск в усилията за деинституционализация, който трябва да бъде преодолян в бъдеще. Реформите следва за укрепят капацитета на системата да се заеме и отговори на първопричините за предизвикателното поведение и проблемите със зависимости на децата, като се поеме ангажимент за постепенно намаляване на настаняването на деца във ВУИ/ СПИ.

10. ЗАКЛЮЧЕНИЯ

През оценявания период страната е постигнала значителен напредък по отношение постигането на целта на реконструираната Теория на промяната: „*гарантиране правото на децата на семейна среда и на достъп до качествена грижа и услуги според индивидуалните им потребности*“. Реформите са довели до закриването на всички големи резидентни институции, с изключение на 4, и до увеличаване на услугите в общността и

³⁰³ ИКИ със заинтересована страна на национално равнище.

услугите в семейна среда. От деинституционализацията, сега вниманието е насочено към превенция на разделянето на семейства, въпреки че деинституционализацията все още не е постигната напълно. Оценката показва, че независимо от значителните постижения, остава да се направи още много за постигане на резултатите на реконструираната теория на промяната.

Уместност: Във Визията за ДИ и първоначалния и актуализирания план за действие към нея (2010, 2016 г.) са заложили изключително амбициозни мерки за реформата в системата грижа за децата и за деинституционализация. В нея се потвърждава, че деинституционализацията не е еднократна дейност, а част от мащабен процес на реформи, включващ органи на национално и поднационално равнище, резидентни институции и неправителствени организации, който изисква междусекторно сътрудничество. Визията и първоначалния и актуализирания план за действие към нея (2010, 2016 г.) са напълно уместни по отношение на осъществяване на реформата в системата за грижа за децата и за деинституционализация.

В Актуализирания план за действие се идентифицират предизвикателствата от първите пет години на изпълнението и се задават нови уместни мерки и дейности. Само че от въвеждането на Актуализирания план за действие преди вече седем години не е имало активен преглед на срещаните предизвикателствата или някакви промени в него, за да се гарантира, че той продължава да отговаря на целите на Визията за ДИ. Макар да се отчита, че в процеса на реформите в системата за грижа за децата и ДИ е постигнато много, все още е налице необходимост да се гарантира, че реформите продължават да бъдат „уместни“. Пандемията от Ковид-19 и смяната на правителствата несъмнено са довели до известни нарушения и забавяне на реформите в системата за грижа за децата, но изглежда не е правен задълбочен преглед на изпълнението на Актуализирания план за действие, нито от 2019 г. насам има годишни мониторингови доклади, които да съдържат оценка дали планът продължава да бъде „уместен“.

Създаването на ЦНСТ за краткосрочна, временна грижа за деца е уместно през началния етап на оценявания период, когато акцентът е върху закриването на големите институции и алтернативната грижа в семейна среда е все още в процес на развитие. Необходимо е обаче да се установи доколко уместни са 303-те ЦНСТ, за да е сигурно, че те няма да се превърнат в друга форма на институционализация от по-малък мащаб и няма да възпрепятстват по-нататъшното развитие на подкрепата за деца и семейства, особено за децата с увреждания, и на приемната грижа.

Съгласно констатациите на настоящата оценка част от настанените във ВУИ/ СПИ са деца от ЦНСТ, където не са съумели да се справят с тяхното „предизвикателно поведение“. Неспособността да се направи необходимото за тази група деца в рамките на реформите за ДИ представлява значителен пропуск в уместността на усилията за деинституционализация. В бъдеще тези училища трябва да бъдат включени в стратегията за деинституционализация и капацитетът на системата за овладяване и справяне с първопричините за предизвикателно поведение при децата да бъде доразвит.

Оценка на предизвикателствата при изпълнението на реформите от 2016 г. насам и актуализация на дейностите с по-голям акцент върху предлагането на услуги в общността, алтернативната грижа в семейна среда, особено за деца с увреждания и „трудните за настаняване“ деца, изграждането на капацитет на работещите в сферата на социалните услуги и по-малък акцент върху използването на ЦНСТ, успоредно с постепенното закриване на ВУИ/ СПИ, може да помогне за запазване на уместността на реформите. Това е особено важно предвид предстоящото приключване на Визията за ДИ през 2025 г. Не се предвижда нова стратегия за ДИ, но МТСП посочва, че реформите и мерките, които все още е необходимо да бъдат финализирани, ще бъдат включени в националния План за действие за ЕГД 2030.

Що се отнася до правната рамка изключително уместни са Законът за закрила на детето (2000 г.), и Законът за социалните услуги (2019 г.), както и свързаните с тях подзаконовни нормативни актове, особено във връзка с разпоредбите, отнасящи се до контрола и използването на резидентна грижа, сроковете за закриване на оставащите специализирани институции и създаването на Агенцията за качеството на социалните услуги за подобряване на наблюдението и контрола на социалните услуги за деца. Цялостното прилагане на ЗСУ обаче се бави и е необходимо да се ускори, за да се гарантира запазване на уместността на закона.

Изключително уместен във връзка с реформата в системата за грижа за децата и деинституционализацията е приносът на УНИЦЕФ по време на оценявания период. Организацията се радва на добра репутация като надежден партньор на държавата и ключов участник в реформата в системата за грижа за децата чрез своя интегриран подход, съчетаващ консултиране по въпросите на политиката и предоставяне на техническа помощ (включително във връзка с Визията за ДИ), моделиране на услуги за деца, пилотно закриване на институции, подкрепа за създаването на областни екипи по приемна грижа и изграждане на обединение на НПО в подкрепа

на усилията за реформиране на грижите за деца. УНИЦЕФ може да изиграе важна роля в предприемането на следващата стъпка – застъпническа дейност за оценка на Плана за действие и подпомагане на ключовите заинтересовани страни за определяне на нови цели и дейности за оставащите две години от Стратегията и планирането на нова стратегия за периода след 2025 г.

Ефективност/ въздействие: Реформите за деинституционализация са изключително ефективни, тъй като броят на институциите от стария тип е намалял с 97%. Въпреки това 4 ДМСГД (към МЗ) продължават да работят, като в тях се настаняват деца с тежки и множествени увреждания, включително деца до 3-годишна възраст. Тези домове остават отворени, независимо от предвиденото в Закона за социалните услуги изискване за закриването им до края на 2022 г. За да гарантира завършването на деинституционализацията, МЗ следва да постави акцент върху преодоляването на пречките, довели до нееднократно отлагане на тяхното закриване.

Като признание на факта, че деинституционализацията се простира отвъд затварянето на институции, в България са разкрити множество услуги в общността, насочени към подкрепа на деца и семейства и предотвратяване на разделянето им. В някои области доставчик на услугите са самите общини, а в други – НПО, с които общините сключват договори на принципа на публично-частните партньорства. Въпреки че на места това е довело до създаване на стабилна мрежа от услуги, качествените данни показват, че наличието и ефективността на услугите варира в зависимост от населеното място, а според цялостната информация има нужда от повече услуги в подкрепа на семействата и за превенция на настаняването на деца в резидентна грижа, особено когато става въпрос за деца с увреждания. Към настоящия момент не съществуват ефективни системи за контрол и наблюдение, което води до липса на достоверна информация в потвърждение на качеството и ефективността на предлаганите услуги в национален мащаб, на тяхната стойност и на степента, в която отговарят на потребностите на децата в съответната област. Необходимо е да се преодолеят различията в предоставянето на услуги на територията на страната, да се разкрият нови услуги в областите, в които има нужда от такива (въз основа на резултатите от Националната карта на социалните услуги), и да се осигури постоянна подкрепа и контрол върху дейността на вече съществуващите услуги.

Друго постижение е развитието на приемната грижа, което е особено ефективно в началото на оценявания период. Данните обаче сочат забавяне на темпото на реформите през последните години и необходимост от нови усилия за ускоряване и осигуряване на непрекъсната ефективност. Редица предизвикателства, включително отрицателни нагласи спрямо приемните родители и професията на приемния родител, както и промените във вида на договорите, сключвани с приемните родители, водят до намаляване на броя новорегистрирани приемни родители и излизане на вече утвърдените от регистъра. Осигуряването на приемна грижа е от съществено значение, ако трябва да се избегне настаняването на деца в институции. Като следваща стъпка е необходимо да се обърне внимание на причините за спада при набирането на приемни родители. За целта най-вероятно ще е нужна комуникационна стратегия за преодоляване на обществените нагласи; премахване на административните проблеми, които отказват хората да кандидатстват за приемни родители; осъзнаване на факта, че приемните родители са ценен актив и трябва да получават подходящо възнаграждение и подкрепа; както и специализация на приемната грижа за създаване на възможност за настаняване на деца с увреждания, чиито семейства не могат да се грижат за тях, и на други „трудни за настаняване“ деца, включително непридружени и разделени от семействата си деца бежанци.

Въпреки че създаването на ЦНСТ е улеснило ДИ в големите институции за деца, необходимо е децата, живеещи в тези домове, да се следят по-отблизо, и да се гарантира, че настаняването им се преразглежда редовно. Има данни, които сочат, че не се осъществява достатъчен контрол на настаняванията, и че след както веднъж бъдат настанени, за децата се приема, че са безопасност, което дава възможност те „да потънат“ в системата, като много от тях остават в ЦНСТ, докато навършат пределната възраст, а именно 18 години.³⁰⁴

Без данни, които показват тенденции и резултати, е трудно да се установи дали реформите са ефективни и дали услугите отговарят на потребностите и предотвратяват разделянето на деца от техните семейства. Понастоящем има изключително малко данни за децата в системата с разбивка по определени признаци, най-вече по пол, което означава, че няма достатъчно доказателства, за да се добие цялостна представа за различното въздействие на реформите върху момчетата и момичетата във всички видове грижа през целия оценяван период. Липсват и количествени данни за децата в резидентна и институционална грижа с разбивка по етническа принадлежност, поради което е трудно да се определи дали „трудните за настаняване“ деца, особено тези от ромски произход, са ефективно обхванати. Данните са изключително важни за засилване на отчетността и гарантиране, че решенията за политиките и предстоящите реформи ще се основават на факти и

³⁰⁴ Член на РГО.

ще задоволят различните потребности на отделните групи, най-вече на маргинализираните и застрашените от социално изключване. Необходимо е да се направи преглед на данните, които се наблюдават, за да се гарантира, че такива данни се събират, и ако е така, че те се анализират и предоставят на създателите на политики, особено с оглед на предстоящото приключване на Визията за ДИ.

Реформите, насочени към повишаване на капацитета на социалните работници в системата за закрила на детето, не изглежда да са постигнали очакваната ефективност и остават сфера, която изисква значително внимание и инвестиции. Събраните за оценката данни разкриват силно усещане, че социалните работници в ОЗД са претоварени с работа по голям брой случаи и много административни задължения, получават ниско заплащане и не разполагат с подходящи възможности за кариерно развитие и супервизия за ефективно изпълнение на служебните си задължения. Тези предизвикателства са в основата на възприемането на социалната работа като непривлекателна професия, което от своя страна е причина за трудности при набирането и задържането на социални работници в ОЗД. Бъдещите усилия трябва в голяма степен да се съсредоточат върху стъпките, които е нужно да се предприемат за превръщане на социалната работа в по-привлекателна професия и за по-добро задържане на кадрите.

Като се има предвид международния опит на УНИЦЕФ в развитието на капацитета на работещите в социалната сфера, организацията има важна роля в подпомагането на държавата при изготвянето на план за подобряване на набирането и задържането на персонал и разработването на програми за обучение за изграждане на капацитет, особено за повишаване на уменията, подобряване на стандартите за социална работа и подкрепа за създаване на ефективна и подкрепяща система за супервизия.

Ефикасност: Кръстосаното финансиране от различни структурни фондове на ЕС е направило възможно провеждането на реформите, включително на ускореното закриване на институциите от стария тип в оценявания период, което на свой ред освобождава ресурси, насочени към развитието на услуги в общността. Въпреки че през последните години има ръст на финансирането, предоставяно на общините за делегирани от държавата дейности, данните сочат, че наличните средства са далеч под необходимото и много доставчици от неправителствения сектор са принудени да „допълват“ полученото финансиране със собствени средства. Освен това наличието и качеството на предоставяните услуги варира по общини и дори по доставчици на услуги в зависимост от редица фактори, въпреки че влизането в сила на Закона за социалните услуги (2019 г.) и свързаните с него подзаконовни актове, включително Наредбата за качеството на социалните услуги, както и Националната карта на социалните услуги следва да допринесат много за преодоляване на този сериозен пропуск. Също така отделите „Закрила на детето“ са изправени пред сериозни предизвикателства, свързани с човешките и финансовите ресурси, което до голяма степен се отразява на качеството на социалната работа и управлението на случаи; друго предизвикателство е недостатъчният брой детски психиатри, психолози, психотерапевти и специалисти, подготвени за работа с деца с проблеми с психичното здраве, включително зависимости и емоционални и поведенчески проблеми.

Съгласуваност: Реформите се характеризират със съгласуваност и последователност: на първо място чрез изграждането на инфраструктурата за реформите по Плана за действие (2010 г.), последвано от втори етап на реформи, насочени към закриването на домове и предлагането на услуги, а накрая и трети, чието начало се поставя със Закона за социалните услуги (2019 г.), целящ подобряване на качеството и стандартите за работещите в социалната сфера. Както при повечето системи, осигуряването на съгласуваност и последователност в работата на всички отделни сектори, работещи с деца, и на доставчиците на услуги (както държавни/ общински, така и неправителствени) е предизвикателство, особено по отношение на децата с увреждания. Продължава да има нужда от укрепване на механизмите за междусекторна координация между МОН, МЗ и МТСП, с оглед на взаимовръзките между реформата в системата за грижа за децата/ ДИ и оценяването на децата с увреждания, ранното откриване на увреждания и предоставяне на интегрирана подкрепа и приобщаващото образование. Важно е да се отбележи, че новата Програма на УНИЦЕФ за страната за периода 2023 – 2027 г. е насочена към малките деца и ранната интервенция, за да се гарантира, че всяко дете, особено децата с увреждания и децата в риск от изоставяне, имат достъп до междусекторни услуги за задоволяване на индивидуалните си потребности преди навлизане в училищна възраст.

Устойчивост: Независимо от предприетите важни стъпки за провеждане на цялостни и устойчиви реформи в системата за грижа за децата, са необходими нови усилия за запазване на темпото и предотвратяване на подронването на постигнатия досега напредък. Сериозна загриженост по отношение на устойчивостта буди фактът, че вече 12 години приемната грижа продължава да се предоставя на проектен принцип с финансиране от ЕС и все още не е регламентирана като делегирана от държавата дейност. УНИЦЕФ винаги е оказвал подкрепа за определяне посоката на усилията на България за провеждане на реформи и е допринесъл за

устойчивостта на резултатите, но трябва да продължи своята застъпническа дейност за държавна подкрепа за качествени услуги за децата.

11. ИЗВОДИ

1. Важно е да се разработват стратегии и планове за действие, които правят възможно изпълнението, но за да е сигурно, че те продължават да са уместни, дългосрочните стратегии трябва да бъдат редовно преразглеждани и преработвани с цел отчитане на постигнатите резултати и предизвикателствата.

2. Въпреки че закриването на големите институции е важна част от деинституционализацията, преди то да започне, е важно да се осигури наличие на услуги за подкрепа в общността и алтернативни услуги за грижа в семейна среда, за да е сигурно, че до настаняване в резидентна грижа се прибегва само в краен случай и само когато това е в най-добрия интерес на детето.

3. За да бъдат в полза на децата и да отговорят на техните потребности, за услугите в общността, особено за услугите за деца с увреждания, са нужни добре подготвени и квалифицирани кадри, които разполагат с необходимото време и подкрепа, за да си вършат работата. Това от своя страна изисква адекватно финансиране. Услугите няма как да предоставят качествена грижа и да отговорят на високи стандарти без адекватни финансови (и човешки) ресурси.

4. Добрата подготовка на работещите в социалната сфера е от първостепенно значение за ефективната деинституционализация. Като се има предвид основната роля на социалните работници по отношение на процедурите за превенция и реинтеграция, изключително важно е те да са достатъчно квалифицирани и да получат достатъчно обучение по управление на случай и принципите на социалната работа, да им бъде осигурена адекватна супервизия и да имат реалистично натоварване и задължения, за да могат да отделят достатъчно внимание на всеки случай.

5. Политическата воля и общественото мнение са значими фактори при провеждането на мащабни реформи. Важно е да се реализират комуникационни стратегии за разясняване на основните цели и задачи на реформите пред обществеността, както и пред политиките и влияещите на политиките лица, за да се избегне евентуалното им погрешно разбиране.

12. ПРЕПОРЪКИ

Представените по-долу препоръки са разработени въз основа на резултатите от проучването, като са отчетени гледните точки, споделени от ключовите информатори и носителите на права по време на събирането на данните.³⁰⁵ Те са прецизирани след писмени и устни консултации с офиса на УНИЦЕФ в България. Проектопрепоръките са съгласувани по време на онлайн среща с Референтната група за оценка на 29 май 2024 г., след което докладът е изпратен за писмени коментари до членовете на групата.

„Краткосрочен период“ означава до една година, „средносрочен“ – от една до три години, а „дългосрочен“ – над три години.

Препоръки	Отговорени органи	Срокове
Планиране: Да се оценят резултатите от Актуализирания план за действие (2016 г.) и да се изготви оценка на въздействието на Визията за ДИ, с акцент върху постиженията и предизвикателствата, с оглед на преразглеждане на дейностите във Визията за ДИ, които да залегнат в двугодишния оперативен план за действие към националния План за действие за ЕГД 2030. Следва да се постави специален акцент върху закриването на четирите останали ДМСГД, продължаващото развитие и предоставяне на услуги в общността, алтернативната грижа в семейна среда, особено за деца с увреждания и „трудни за настаняване“ деца, изграждането на капацитета на работещите в социалната сфера и намаляването на използването на ЦНСТ.	ДАЗД и всички участващи страни	Краткосрочен

³⁰⁵ Препоръките са в съответствие с Програмата за страната 2023-2027 г., договорена между правителството на България и УНИЦЕФ за периода 2023-2027 г. Очаква се, че УНИЦЕФ ще може да предостави подкрепа за изпълнението на тези препоръки в рамките на програмата.

<p>Да се извърши задълбочена оценка на кадровото обезпечение, обучението, функционирането и администрацията на ОЗД, включително визия за това какво трябва да предоставя ОЗД, текущата ситуация и стратегически подходи за постигане на напредък, включително укрепване на капацитета на социалните работници за работа с деца и семейства, предоставяне на административна и техническа подкрепа за подобряване на ефикасността и управлението на работното натоварване, възнаграждение и кариерно развитие на служителите, ефективно управление за намаляване на текучеството на персонала; текущо продължаващо обучение; супервизия и подкрепа и наблюдение и събиране на данни.</p>	<p>АСП и всички участващи страни</p>	<p>Краткосрочен и текущ</p>
<p>Развиване на услуги в общността: Като се използват резултатите от Националната карта на социалните услуги и отчетените различия в предоставянето на услуги на територията на страната като изходно ниво,</p> <p>⇒ да се анализира степента, в която наличните услуги в общността отговарят на потребностите на децата и семействата;</p> <p>⇒ да се разработи механизъм за продължаващо наблюдение и развитие на наличните услуги в общността.</p>	<p>АСП, АКСУ, общини с доставчици на услуги НПО</p>	<p>Краткосрочен и текущ</p>
<p>Приемна грижа:</p> <p>⇒ Да се прегледат причините за оттеглянето на утвърдени приемни родители и стъпките, които е необходимо да се предприемат за набиране на нови приемни родители и за гарантиране на задържането на съществуващите и новите приемни семейства;</p> <p>⇒ Да се разработи комуникационна стратегия за приемната грижа за увеличаване на набирането на кандидати и преодоляване на отрицателните обществени нагласи към приемните родители;</p> <p>⇒ В рамките на държавния бюджет следва да се разработи и предвиди механизъм за финансиране на дейностите, свързани с набирането и оценяването на приемни родители, тяхното обучение, подкрепа и мониторинг;</p> <p>⇒ Наредбата за условията и реда за кандидатстване, подбор и утвърждаване на приемни семейства и настаняване на деца в тях следва да бъде актуализирана;</p> <p>⇒ Да се наберат и обучат група професионални, специализирани приемни родители за деца с увреждания за краткосрочна и средносрочна грижа, и за други деца с комплексни потребности/ „трудни за настаняване“ деца, включително непридружени и разделени деца бежанци и мигранти.</p>	<p>АСП, РДСП, общини и доставчици на услуги</p>	<p>Средносрочен и текущ</p>
<p>Събиране на данни и наблюдение: Съответните ведомства следва да подобрят събирането на рутинни данни и управлението и анализа на програмите в общността на национално равнище, за да насърчат и обезпечат вземането на фактологично обосновани решения относно ефективността на услугите и текущите пропуски в предоставянето им на целевите групи (деца с увреждания и други „трудни за настаняване“ деца). Всички данни следва да са с разбивка по възраст, пол, етническа принадлежност и географско местоположение.</p>	<p>ДАЗД, АСП, АКСУ, НСИ</p>	<p>Краткосрочен и текущ</p>
<p>Обучение: Да се разработят модули за задължително предварително и текущо обучение за всички социални работници, работещите в резидентна грижа и приемните родители по темите: детско развитие, психично здраве на децата и предизвикателно поведение.</p>	<p>ДАЗД, АСП, общини и доставчици на услуги</p>	<p>Средносрочен</p>

<p>Да се оцени ефективността на различните координационни механизми, както и на насоките и методологиите за управление на случай, с цел засилване на междусекторната координация и предоставяне на интегрирана подкрепа на децата и семействата. По-конкретно е важно да се укрепят механизмите за междусекторна координация между МТСП, МОН и МЗ по отношение на ранното откриване на увреждания и приобщаващото образование, както и механизмът на МТСП за реформа в системата за грижа за децата и подкрепата, осигурявана на уязвимите деца и родители.</p>	<p>ДАЗД и всички органи за закрила</p>	<p>Средносрочен</p>
<p>ЦНСТ: Да се намали броят на децата в ЦНСТ ⇒ Да се намали максималният капацитет на ЦНСТ на 8 деца; ⇒ Да се прегледа базата за финансиране на ЦНСТ, за да се гарантира жизнеспособността на домовете след намаляване на максималния капацитет, като се вземе предвид, че децата имат различни потребности/разходи в зависимост от индивидуални фактори като възраст, увреждане, пол и др.;</p> <p>⇒ Като част от финансовия преглед, да се разработи стратегия за набиране и задържане на персонал, включително възнаграждение и кариерно израстване;</p> <p>⇒ Да се предвиди периодичен преглед на настаняването на всяко дете, провеждан не по-рядко от веднъж на шест месеца;</p> <p>⇒ Да бъде направено изменение на законовата забрана за настаняване на дете до 3-годишна възраст в ЦНСТ, като възрастовата граница се увеличава ежегодно, за да достигне 7 години през следващите 5 години.</p>	<p>МТСП, ДАЗД, АСП, АКСУ</p>	<p>Включване на съответните мерки и дейности в двугодишните оперативни планове за изпълнение на Националния план за действие за ЕГД 2030</p>
<p><i>По отношение на СПИ и ВУИ:</i> ⇒ Да се направи оценка на всяко настанено дете с оглед на реинтеграция в семейството или, ако това не е възможно или не е в най-добрите интереси на детето, настаняване в семейство на роднини или близки или в приемно семейство;</p> <p>⇒ Да се разработят алтернативи на настаняването, включително консултантски услуги, услуги за психичното здраве, услуги за подрастващи, употребяващи наркотици и алкохол, и услуги за младежи, включително услуги за деца, излизащи от системата за грижа и достъп до обучение за повишаване на образованието и обучение за житейски умения.</p>	<p>МОН, МВР, МП</p>	<p>Краткосрочен до средносрочен</p> <p>Средносрочен</p>