

АНАЛИЗ НА СИСТЕМАТА ЗА ЗАКРИЛА НА ДЕТЕТО В БЪЛГАРИЯ

ПРИЛОЖЕНИЕ 1: Описание и анализ на случаи

Съдържание

1. Описание и анализ на случай – приемна и резидентна грижа	2
1.1. Описание на конкретния случай.....	2
1.2. Основни определения.....	4
1.3. Ангажирани лица, структури и протоколи.....	6
1.4. Ефективност и въздействие на социалната интервенция.....	9
1.5. Човешки ресурси: персонал, обучение, стимули, наблюдение.....	12
Заклучения и препоръки	18
2. Описание и анализ на случай – разделяне на децата от семейството	21
2.1. Описание на конкретния случай.....	21
2.2. Основни определения.....	21
2.3. Действащи лица, структури и протоколи.....	22
2.4. Изпълнение и предизвикателства.....	26
2.5. Ефективност и въздействие на социалната интервенция.....	28
2.6. Човешки ресурси: персонал, обучение, стимули, наблюдение.....	31
2.7. Гласовете на децата – участие и закрила.....	32
2.8. Социална инфраструктура и координация между институциите.....	33
Препоръки	34
3. Описание и анализ на случай – детско правосъдие	37
3.1. Описание на конкретния случай.....	37
3.2. Основни определения.....	38
3.3. Ангажирани лица, структури и протоколи.....	45
3.4. Ефективност и въздействие на социалната интервенция.....	47
3.5. Човешки ресурси: персонал, обучение, стимули, надзор.....	49
3.6. Гласовете на децата – участие и закрила.....	52

1. Описание и анализ на случай – Приемна и резидентна грижа

1.1. Описание на конкретния случай¹

1.1.1. Приемна грижа

В примерния случай по проблемите на приемната грижа става дума за 11-годишно момиче, настанено понастоящем в приемна грижа. Детето попада в полезрението на системата за закрила на детето няколко месеца след раждането си (2008 г.). Първоначалният контакт се осъществява, когато майката напуска страната, за да работи в чужбина, и детето е настанено в семейство на роднини. Впоследствие майката се завръща, но е получен сигнал, че семейството, при което е настанено детето, я принуждава да прости-туира. В резултат е определена нова мярка и изминават няколко месеца, преди момичето да бъде изведено от въпросното семейство и настанено в Дом за медико-социални грижи за деца (ДМСГД). Две години след настаняването му в Дома по молба на майката детето е преместено в друг ДМСГД, в един от градовете, където е проведено теренното проучване и в близост до който живее тя понастоящем. Именно тогава ОЗД (чиито представители са интервюирани) открива случай.

През 2011 г. детето е изведено от институцията и е настанено в доброволно приемно семейство, но 3 години по-късно мярката отново е променена – приемното семейство желае да стане професионално. Това е административен акт без реална промяна за детето, тъй като то остава настанено при същите родители, които вече ще получават месечно възнаграждение заедно с помощите за отглеждане на дете. Междувременно биологичната майка прекратява всякакъв контакт с детето.

Тъй като за дългосрочно настаняване в професионално приемно семейство се изисква съдебна заповед, налага се майката да се яви в съда, където в следствие заявява, че иска да се грижи за детето си. Заради устно заявеното желание съдът разпорежда детето да бъде настанено в приемното семейство само за 6 месеца, за да се прецени дали е възможно евентуално реинтегриране в семейството на майката. ОЗД – с подкрепата на екипа по приемна грижа, ОЗД по настоящ адрес на майката и след проведени разговори с нея и приемните родители – изготвя план за реинтеграция, който предвижда активни срещи между майката и детето в опит да се възстанови нарушената връзка. Процедурата по реинтеграция не протича както е планирана – майката не присъства на всички насрочени срещи, а след това заминава за чужбина, за да продължи да прости-туира, и отново без изобщо да предупреди.

Съдът отново настанява детето в приемна грижа, в същото семейство, до навършване на пълнолетие или до 20-годишна възраст, ако е записано в училище, или до промяна на обстоятелствата, довели до определяне на тази мярка.

Оттогава майката се връща в страната няколко пъти и заявява, че желае да се грижи за детето си, но така и не осъществява намеренията си. От периода на провеждане на интервюто с детето, което към момента е на 11 години, то е вписано в регистъра за осиновяване. Първоначално момичето реагира много негативно на идеята да бъде осино-

¹ Трябва да се отбележи, че провеждащите изследването нямаха пряк достъп до документите по случая. Информацията беше получена единствено от респондентите, така че е възможно да липсват някои основни факти. Разказите често съдържаха противоречиви твърдения, а някои от аудио записите бяха с лошо качество.

вено, но след това започва постепенно да приема мисълта. Детето посещава психолог в Центъра за обществена подкрепа.

1.1.2. Резидентна грижа

Случаят, свързан с резидентната грижа, разказва за 14-годишно момче, настанено в Център за настаняване от семеен тип (ЦНСТ). Центърът се намира в голям областен град. Детето живее там заедно с двете си по-големи сестри – на 16 и 18 години.

Според водещия случая социален работник през 2006 г. детето и сестрите му са живели с майка си и баща си във ферма. Личният лекар е този, който подава сигнал до ОЗД, че децата са negliжирани. ОЗД издава едномесечно предписание на семейството да подобри ситуацията. Майката на децата и партньорът ѝ получават информация за съществуващите услуги в общността, както и за финансовата подкрепа, която биха могли да ползват. Организирана е и среща с техния работодател.

Месец по-късно ОЗД установява, че условията на предписанието не са спазени и настанява трите деца в различни институции. Решението е взето по време на среща, на която присъстват социалният работник, директорът на ОЗД, юрист от ОЗД, кметът и обслужващата населеното място медицинска сестра. Центърът за обществена подкрепа (ЦОП) разработва план за реинтеграция, който е предоставен на майката. Въпреки това в периода 2006 – 2008 г. тя посещава детето само веднъж. За майката е разработен нов план и той ѝ е даден. Тя изразява желание да се грижи за детето и е насочена към услуги за консултиране.

Междувременно майката ражда четвърто дете – момченце, и е насочена към услуга за превенция на раздялата с новороденото. Начинът на живот на семейството остава хаотичен – честа смяна на местожителството и редки срещи със служителите на ЦОП. През 2008 г. следва нова промяна в плана за подкрепа, за да бъдат по-подробно разписани срещите между майката и децата ѝ.

През 2009 г., когато детето е на приблизително 4 г., то е настанено в друга институция. Майката е информирана, че е вписано в регистъра за осиновяване. Няма информация такова известие да е връчено на бащата. Майката нито обжалва, нито се противопоставя на решението. Няма яснота дали кандидат-осиновители са се срещали с детето, но през 2011 г. майката подава заявление за реинтеграция. Тя отново е насочена към услугите в общността, а планът е преразгледан. Основната констатация при преразглеждането е, че материалните условия в домакинството на майката са неподходящи, а семейството не разполага с достатъчни доходи, за да издържа децата.

През 2012 г. момченцето е настанено в нова институция, където се събира със сестрите си. В документацията по случая не е отбелязано дали това е специализирана институция. През въпросната година майката посещава децата веднъж. През 2013 г. тя е извикана и уведомена, че планът за интеграция не се спазва и детето ще бъде вписано в регистъра за осиновяване. Майката подписва декларация, че не може да се грижи за детето. То е вписано в регистъра през май 2013 г. В документацията на случая изрично е отбелязано, че детето е съгласно с възможността за осиновяване, защото „е ядосано на майка си“.

Когато през 2014 г. в България вече е започнала реформата за деинституционализация, е изготвен доклад за оценка на потребностите. В този процес участват водещият социален работник, социален работник, консултант от институцията, психолог, парамедик от институцията и класният ръководител. Същата година майката е посетена в дома ѝ и е информирана за процеса на деинституционализация. Тогава тя декларира пред ОЗД, че не може и не желае да се грижи за детето си и е съгласна то да бъде

настанено в ЦНСТ. Роднините ѝ – братя и сестри – също са уведомени за евентуалното настаняване на момчето в ЦНСТ, но никой от тях не изразява желание да приеме детето в семейството си.

През април 2014 г. всяко едно от децата (братът и двете сестри) е информирано за настаняването. Срещите се провеждат в присъствието на водещия случая социален работник и психолог. Разработени са планове за настаняване на всяко от децата. Организирана е среща с майката, за да бъде уведомена за настаняването на децата ѝ в ЦНСТ и за съществуващите услуги в общността.

През 2018 г., когато момчето е на 12 г., то е насочено към ресурсно подпомагане в училище, но съобщава, че не посещава ресурсните занимания.

Детето казва, че преди настаняването в ЦНСТ е живяло в две различни институции. То смята, че е преместено в ЦНСТ заради възрастта си, тъй като повечето деца в предишните институции са по-малки. Вероятно момчето няма спомен за живот извън институция/резидентна грижа. Що се отнася до процеса на вземане на решение относно настаняването, детето е объркано и явно не е наясно какъв е механизмът. Първо казва, че директорът на ЦНСТ решава за настаняването, а после променя мнението си и посочва някой друг, който не може да бъде точно определен.

Попитан за отношението му към конкретния ЦНСТ, респондентът става резервиран и незаинтересован. Отговаря лаконично:

„В: Разкажи ми за атмосферата в ЦНСТ.

О: Става.

В: Какво мислиш за другите деца там?

О: Окей са.“

1.2. Основни определения

Типология, разпространение, обща правна и политическа рамка (в обем 1 страница).

Приемната грижа е дефинирана в чл. 34а (1) на ЗЗД като отглеждане и възпитание на дете в семейна среда. ЗЗД формулира основните принципи и условия, свързани с приемната грижа (определение за приемни родители, кой може да бъде приемен родител и кой не), както и взаимоотношенията между приемното и биологичното семейство (когато същото може да бъде установено). Правилникът за прилагане на ЗЗД определя възможностите и вариантите за социално подпомагане и финансова подкрепа на приемните семейства, а също и условията за отглеждане на дете в професионално приемно семейство, условията по договорите, правилата и процедурите за финансиране, включително размера на месечното възнаграждение на приемното семейство.

Наредба за условията и реда за кандидатстване, подбор и утвърждаване на приемни семейства и настаняване на деца в тях е документът, който излага основанията за настаняване в приемна грижа и продължителността на настаняването (което обикновено е свързано с причината):

1. Краткосрочно настаняване – прилага се за период до една година, с цел да се подкрепи биологичното семейство, преди детето да се върне обратно. В рамките на този период се предприемат мерки за превенция на изоставянето в съответствие с **Наредбата за условията и реда за осъществяване на мерки за предотвратяване изоставянето на деца и настаняването им в институции, както и за тяхната реинтеграция.**

2. Дългосрочно настаняване – прилага се за период, по-дълъг от една година, при деца:

- чиито родители са починали, неизвестни, лишени от родителски права или чиито родителски права са ограничени;
- чиито родители без основателна причина трайно не полагат грижи за детето;
- чиито родители се намират в трайна невъзможност да го отглеждат;
- които не са били върнати в биологичното семейство в рамките на краткосрочното настаняване;
- чието осиновяване е невъзможно.

3. Спешно настаняване – предприема се с цел опазване живота и здравето на деца:

- изпаднали в бедствена ситуация;
- за които е била предприета мярка „полицейска закрила“, след изтичането ѝ;
- които са жертви на насилие и трафик;
- до 3-годишна възраст.

4. Заместваща приемна грижа – предприема се за осигуряване на отдиш на приемното семейство/семейството на близки и роднини, при които има настанено дете, или за деца с дългосрочен престой в специализирана институция за интегриране в общността, както е посочено в допълнителните разпоредби на Правилника за прилагане на ЗЗД.

Същата наредба определя реда, по който се кандидатства за приемно семейство, и минималните изисквания за подбор на кандидати от страна на доставчиците на социалната услуга „приемна грижа“, както и насоки за оценка, обучение и наблюдение на утвърдените приемни родители. Наредбата утвърждава процедурата за настаняване на дете в приемно семейство и процеса на създаване на връзка между тях. В допълнение, това е документът, който описва подробно ролята на професионалния приемен родител.

На оперативното ниво работата на социалните работници в ОЗД и социалните работници на доставчика на услугата „приемна грижа“ (най-вече социалните работници от екипа по приемна грижа) се ръководи от **Методика за условията и начина на предоставяне на социалната услуга „приемна грижа“**.

Център за настаняване от семеен тип (ЦНСТ) е услуга в общността, където нуждаещи се от грижа деца живеят в малки групи – до 15 деца. Във философията на ЦНСТ е залегнало предоставянето на индивидуализирана грижа, която е възможно най-близко до семейната среда, общността и родителите. Съгласно чл. 36(2)(4)(а) от Правилника за прилагане на Закона за социално подпомагане има 7 вида ЦНСТ, които се различават по характеристиките на ползващите услугата – ЦНСТ за деца без увреждания, ЦНСТ за деца и/или младежи с увреждания, ЦНСТ за пълнолетни лица с различни видове увреждания и т.н. Настоящият анализ акцентира върху ЦНСТ за деца без увреждания.

Услугата цели да предостави сигурна и защитена среда за деца, лишени от родителска грижа, на възраст от 0 до 18 г. Целта е (вж. методическото ръководство) да се гарантира по-добро качество на живот, човешко развитие и социална интеграция.² Методиката не конкретизира показателя, по който се измерва качеството. Систематично тълкуване на правилата и принципите за закрила на децата води до заключението, че най-добрата алтернатива е подходящата семейна среда. ЦНСТ следва да осигури по-добро качество на живот от това, което предлагат една неподходяща семейна среда и други институции. Въпреки това следва да се отбележи, че във всеки случай основен е интересът на детето и всяка конкретна ситуация трябва да се разглежда индивидуално.

Деца до 3-годишна възраст могат да бъдат настанени в ЦНСТ само при изключителни

² Съгласно Методическото ръководство за предоставяне на социалната услуга „Център за настаняване от семеен тип за деца“, ЦНСТ, същността на услугата е да предоставя „жизнена среда за пълноценното израстване и развитие на деца, лишени от родителска грижа, за които към момента на настаняване в него са изчерпани възможностите за връщане в биологичното семейство, настаняване при близки и роднини или приемно семейство“.

обстоятелства, и то при положение че техен по-голям брат или сестра вече са настанени там. Всеки ЦНСТ е планиран с капацитет 6/8 до 15 деца. Интервюиран социален работник изтъква броя на настанените като положителна характеристика на институциите за резидентна грижа. Респондентът разказва за историята на 15-годишно момче, което не желало да бъде преместено от институция от по-стария тип в преходен дом. Въпреки първоначалната съпротива детето в крайна сметка харесва новата среда най-вече заради малкия брой обитатели. Това позволява всеки от тях да получи повече внимание, което намалява конфликтите (IDI-T-C-RC2-FC2-SW-V). От други интервюта става ясно, че броят на настанените е по-близо до долната граница (9 – 10 деца), определена в методическото ръководство за ЦНСТ.³ Но има и ЦНСТ, в които докладваният брой обитатели е над препоръчителния максимум, т.е. над 18.⁴

Важно е да се отбележи, че до настаняването на деца в ЦНСТ се прибегва само в случай че няма други начини за реинтеграция в биологичното семейство, при роднини или в приемно семейство. Основната цел на ЦНСТ е да се осигури висококачествена индивидуализирана грижа и да се развият умения и способности за независим живот.

Предимството на условията в ЦНСТ е, че средата е по-близка до семейната, в сравнение с тази в институциите.⁵ От гледна точка на социалния работник **основният недостатък** на ЦНСТ е, че всички съпътстващи услуги (здравни, образователни, консултация с психолог) са разположени извън ЦНСТ.⁶ Споделено е мнение, че особено по отношение на децата с увреждания институциите се смятат за по-опитен и способен доставчик на услугата в сравнение с ЦНСТ.⁷

Възможни са няколко варианта за напускане на ЦНСТ. Най-предпочитаното развитие е реинтеграция в семейството, ако това е в най-добрия интерес на детето. Настанените в ЦНСТ деца могат също така да бъдат осиновени или преместени в приемна грижа. Най-неблагоприятната ситуация е, когато детето е настанено във възпитателно училище интернат или в социално-педагогически интернат.

1.3. Ангажирани лица, структури и протоколи

1.3.1. Приемна грижа

В България приемната грижа се предлага най-вече в рамките на проекта „Приеми ме 2015“⁸, като доставчик на услугата е общината, но в някои случаи тя се предлага чрез ДСП. Тогава социални работници от ОЗД поемат отговорността за подбора, обучението и контрола върху качеството на услугата „приемна грижа“. В рамките на проекта на областно ниво са назначени екипи по приемна грижа (ЕПГ) към община, която е и областен град. Тези екипи обслужват всички общини – партньори на проекта, на територията на областта. За да се гарантира качеството на приемната грижа, екипите трябва да включват качествено работещи и професионално подготвени служители, които се превър-

3 StZ-FTPC-SW3.

4 VR-M-HAS.

5 StZ-FTPC-SW2.

6 StZ-FTPC-SW3.

7 K-ASA-RDSA-CP.

8 Услугата „приемна грижа“ в България е регламентирана за първи път през 2001 г., но интересът никога не е бил голям. Приемната грижа и особено професионалните приемни семейства набират скорост с началото на проекта „И аз имам семейство“, реализиран в изпълнение на Националната стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Република България“ и финансиран по оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“ от Европейския социален фонд и Република България. Проектът е осъществен в партньорство между Агенцията за социално подпомагане и 81 общини в страната и е с продължителност 26 месеца, а финансирането възлиза на 14 989 454,30 лв. Неговото продължение – проектът „Приеми ме 2015“, ще се изпълнява в рамките на 63 месеца (до края на 2020 г.) и определеното за него финансиране възлиза на 136 404 000 лв., предназначени за 140 общини партньори. До края на проект „Приеми ме“ следва да се разработи правна рамка, с цел да се гарантира предоставянето на услугата като дейност, делегирана от държавата. (http://www.asp.government.bg/about/-/asset_publisher/GChKUMwkm0t/content/priemna-griza-po-proekta-priemi-me-2015-se-ima-do-kraa-na-2020-g-/maximized).

наха в основното звено, изграждащо капацитет на този вид услуга. Екипите работят с приемните родители, а не със самите деца – **цялостният процес трябва да включва сътрудничество между социалния работник от екипа по приемна грижа и социалния работник от ОЗД**, тъй като единият е запознат с профила на приемния родител, а другият познава в детайли случая на детето. Изглежда съществува напрежение между ОЗД и ЕПГ, тъй като социалните работници в ОЗД са по-натоварени и нямат определен стандарт за максимален брой случаи, а освен това имат и различни работодатели. Най-слабото звено в модела за приемна грижа е връзката между ЕПГ и областните и местните структури на АСП.⁹

При работа по случаи на приемна грижа социалният работник от ОЗД и социалният работник от екипа по приемна грижа следва да посещават семейството всеки месец и да наблюдават детето и приемните родители, както и качеството на предлаганата услуга като цяло. Освен това се изготвя план за грижа за настаненото дете, който се преразглежда на всеки шест месеца. В рамките на този преглед социалният работник от екипа по приемна грижа, който води случая, социалният работник от ОЗД, приемният родител и специалистът от Центъра за обществена подкрепа (психолог, работещ пряко с детето) обсъждат всички аспекти в отглеждането на детето – здраве, безопасност на средата, образование, емоции и поведение, занимания в свободното време, подготовка за независим живот, идентичност, взаимоотношения с родното семейство, и въз основа на това актуализират плана при необходимост.

Изглежда създаването на екипите по приемна грижа в рамките на проекта „Приеми ме“ внася объркване сред действащите лица на местно ниво. Общината е доставчик на социалната услуга „приемна грижа“ в рамките на проекта и екипите по приемна грижа са наети от кмета на общината – областен град, но те не са част от общинската администрация. Освен това респонденти от два различни центъра за обществена подкрепа споделят, че с въвеждането на екипите задълженията им, свързани с услугата „приемна грижа“, са били ограничени. От тях вече не се изисква да предоставят обучение или да оценяват родителския капацитет на приемните семейства¹⁰, а когато приемно семейство бъде насочено да работи с ЦОП, те имат усещането, че за приемните родители препоръките и мнението на социалните работници и психолозите там имат по-малка тежест от тези на социалните работници от екипите по приемна грижа. Съгласно **Методиката за условията и начина на предоставяне на социалната услуга „Център за обществена подкрепа“** обаче ЦОП все още имат ангажимент да осигуряват обучение на кандидатите за приемни родители, да оценяват риска и потребностите и т.н.

В рамките на проект „Преми ме“ на всеки шест месеца се осигурява супервизия както на приемните родители, така и на екипите по приемна грижа. Освен това социалните работници от екипите по приемна грижа следва да оказват подкрепа на родителите при възникване на всякакви проблеми през периода, в който детето е настанено при семейството.

1.3.2. Резидентна грижа

Ангажирани с услугата ЦНСТ са ОЗД, социалните работници, доставчиците на услуги (доставчика на услугата ЦНСТ), общината и доставчиците на образователни, здравни и други услуги. Процесът на настаняване е подробно разписан в методическото ръководство. В общини, в които не са изградени ЦНСТ, приемната грижа изглежда е предпочитаната алтернатива.¹¹ Всъщност подобни решения може да са продиктувани от факта,

9 SF-ASA-AD.

10 K-CSS-SW, VR-CSS-H.

11 K-ASA-CPD-H, K-ASA-CPD-SW1.

че в близост няма ЦНСТ и приемната грижа е единствената съществуваща алтернатива.

По различни причини в много общини няма изградени ЦНСТ. Обикновено в по-малките населени места няма ЦНСТ поради липса на мащаб и/или финансиране. Това води до две отрицателни последици. Първо, възможно е настаняването в ЦНСТ в друга община да създаде бариера в общуването между децата и родителите им заради разстоянието, което противоречи пряко на стремежа на ЦНСТ да осигурява среда, възможно най-близка до семейната, и да подпомага взаимоотношенията в семейството. Второ, липсата на ЦНСТ в даденото населено място най-вероятно би довела до избор на други варианти.

Общо 11 души работят в един от центровете, в които бяха проведени интервюта със социални работници.¹² По време на дневните смени на разположение в ЦНСТ са социален работник или възпитател и детегледач. Нощните смени са обезпечени с двама детегледачи. Има медицинско лице, което работи на смени.

Установен е интересен случай, при който НПО осигурява различни специалисти на ЦНСТ. Тази НПО е осигурила психолог, терапевт и физиотерапевт за два ЦНСТ, работещи в един областен град.¹³

Нивото на финансиране на ЦНСТ от публичния бюджет се смята само за „абсолютния минимум“.¹⁴ Финансиране за допълнителни дейности се набира чрез проекти.

Служителите, работещи в ЦНСТ, взаимодействат с други институции – основно с ДСП, ОЗД, АСП и други, в контекста на осъществявания редовен контрол. Методическото ръководство се възприема по-скоро като част от механизма за мониторинг и контрол, отколкото като изпреварващо и положително действие за подобряване на качеството и въздействието на услугата. Пример за това е един разказ за проверка, осъществена от Държавната агенция за закрила на детето – контролният орган идва, извършва проверка на документацията, дава обратна връзка относно документацията и впоследствие проверява предприетите действия по посоченото в обратната връзка. Това показва, че акцентът се поставя по-скоро върху формалната страна на услугата, отколкото върху съдържанието.¹⁵ В други случаи контролът и мониторингът са по-задълбочени. В известна степен личността на участващите е определяща за начина, по който се осъществява контролът.¹⁶

Друго измерение на сътрудничеството е индивидуалната работа с децата. ОЗД представя общ план за действие, изготвен съобразно потребностите на конкретното дете, социалният работник на ЦНСТ изготвя подробен план за грижа, директорът на ЦНСТ преглежда плана и го изпраща обратно на ОЗД. Но друг социален работник съобщава, че индивидуалният план за грижа се обсъжда всекидневно с ОЗД.¹⁷ Подобен процес се прилага и за да се установят потребностите на децата, настанени в ЦНСТ.

Има известна реактивност в отношението към качеството на предоставяната от ЦНСТ услуга. Социален работник от ЦНСТ споделя, че досега не са извършвани проверки на базата на подадени жалби, което по подразбиране означава липса на проблеми с качеството.¹⁸

1.4. Ефективност и въздействие на социалната интервенция

12 StZ-FTPC-SW2, StZ-FTPC-SW3.

13 VR-M-HAS.

14 VR-ASA-CPD-H.

15 StZ-FTPC-SW3.

16 VR-ASA-CPD-H.

17 StZ-FTPC-SW2.

18 StZ-FTPC-SW3.

1.4.1. Приемна грижа

Конкретният случай на приемна грижа включва множество мерки, предприети в продължение на няколко години. Първоначално момиченцето е настанено в семейство на роднини, след като майката го изоставя и заминава в чужбина. Впоследствие тя се завръща в страната, но местният ОЗД установява, че е била обект на трафик на хора от страна на семейството си с цел сексуална експлоатация. Тъй като тази част от историята на детето става известна на ОЗД в друга община, не е ясно как не е установен риск или заплаха за детето, преди то да бъде настанено в семейството на въпросните роднини. Когато в крайна сметка рискът е установен, детето е изведено от семейството и е настанено в местна институция, но по-късно е преместено в друга, по-близо до новия адрес на местоживееене на майката в друга община (там, където е извършена работата на терен). Въпросната институция обаче е планирана за закриване. Водещият случая социален работник от ОЗД определя мярка „приемна грижа“, вместо да се опита да настани детето в Център за настаняване от семеен тип. Работата на терен показва, че обикновено приемната грижа е предпочитана пред услугата ЦНСТ по една от следните две причини: или защото на територията на общината няма изграден ЦНСТ и липсват свободни места в ЦНСТ в съседни общини, така че се налага детето да бъде изведено от средата, в която е израснало; или защото приемната грижа предлага отглеждане в близка до реалната семейна среда. Втората причината е основанието за направения избор в разглеждания случай.

Първоначално приемното семейство, в което е настанено детето, е доброволно приемно семейство. Интервюираният приемен родител споменава, че има дългогодишен опит в приемната грижа и понастоящем се грижи за интервюираното дете и за друго момиче, по-голямо с няколко години и настанено при тях за по-дълъг период. През първите 3 години от пребиваването си детето се привързва към приемното семейство. Приемният родител отбелязва, че децата, преместени от резидентна в приемна грижа, изпитват страх от изоставяне, тъй като вече са били изоставени от биологичното си семейство и не искат да бъдат отделени и от приемното. Това откроява проблем с приемната грижа в България – тя се възприема по-скоро като дългосрочно решение, отколкото като временна мярка.

След известно време приемното семейство променя статута си от доброволно на професионално. Поради тази причина се налага детето да бъде формално изведено от приемното семейство и отново настанено при тях. В хода на процедурата биологичната майка е призована да се яви в съда, където заявява устно, че желае да се грижи за детето. Това кара съда да издаде заповед за предприемане на мерки за реинтеграция, за да може детето да бъде върнато в биологичното му семейство, въпреки че майката е била (и вероятно все още е) жертва на трафик от страна на семейството си с цел сексуална експлоатация. Съществуването на този риск не се споменава. Към този момент момичето не е виждало семейството си повече от 2 години и изразява нежелание за реинтеграция.

Детето е настанено краткосрочно в приемна грижа при същото семейство, докато трае процедурата по реинтеграция. В изготвянето на план за реинтеграция са ангажирани социалните работници от ОЗД и екипа по приемна грижа, ОЗД по настоящ адрес на майката, майката и приемните родители. Изготвен е и план за посещения на майката два пъти месечно по време на 6-месечния престой на детето. Майката не изпълнява заложеното в плана. Всъщност проведените между нея и детето срещи са общо три. Те протичат изключително трудно, тъй като майката не успява да установи контакт и да предположи момичето. Детето отказва да идва на срещите. В един момент майката изчезва и ОЗД

установява, че тя отново е напуснала страната. Предложени са й мерки за подкрепа в общността, както от ОЗД по местоживеене, така и от ОЗД в общината, където е настанено детето, но тя отказва, като заявява невъзможност да пътува до комплексите за социални услуги. Макар че майката може да осигури, както е описано, „изключително добри“ условия на живот, липсата на родителски капацитет е причината за проваления опит за реинтеграция. Впоследствие съдът настанява момичето дългосрочно в приемното семейство.

Процесът по реинтеграция се отразява негативно на детето – то се чувства напрегнато и понякога изпада в истерия, поведение, което приемният родител нарича „институционално“, тъй като и други деца в приемна грижа проявяват подобни симптоми. Освен това детето реагира публично, а непосредствено след втората насрочена среща, на която майката не се явява, то избухва в присъствието на психолога от ЦОП. Изпробвани са различни подходи за справяне с този проблем, включително пряка работа (с психолог), но това, което се оказва най-сполучливо, е разговори с детето и изготвяне на график кога е позволено да избухва. Когато това става регламентирана дейност, момичето прекратява въпросното поведение. В този конкретен момент ключов фактор за изграждане на възможно най-добрия подход към детето са обучението и опитът на приемното семейство, наред с изпреварващата им реакция и интереса им към най-добрите практики, съществуващи в други държави.

Случаят получава ново развитие, когато момичето трябва да бъде вписано в регистъра за осиновяване, години след като влиза в системата за закрила на детето и след като е изградило емоционална връзка с приемното си семейство. Съгласно чл. 89 (1), т. 4 от Семейния кодекс и посоченото в **Методическите насоки за подготовка на дете за осиновяване**¹⁹ децата над 14 години следва лично да заявят съгласие за осиновяване пред съда. По-малките деца, в настоящия случай на 11 години, могат да изразят мнение [чл. 90(1) от Семейния кодекс], което следва да бъде взето предвид от социалния работник, но не могат да откажат осиновяване. Пренебрегването на мнението на детето обаче и съпротивата му срещу определени мерки биха могли да имат негативен ефект за резултата от случая като цяло. В настоящия случай, когато социалният работник от ОЗД идва, за да информира момичето за този факт, то изпада в шок. Реакцията му е изключително негативна, тъй като емоционалната му връзка с приемните родители е изградена в продължение на 7 години. От този момент детето започва да демонстрира неприязън към социалните работници.

Направен е опит за осиновяване, като е организирана една среща между потенциални осиновители и детето, но кандидатите променят намерението си и процедурата се проваля. Макар детето в действителност да не желае да бъде осиновено и отива на срещата единствено от чисто любопитство, все пак се чувства изоставено и отхвърлено, след като потенциалните осиновители се отказват.

Освен чувства на несигурност, изоставяне и отхвърляне, отрицателната нагласа на момичето към осиновяването се формира и въз основа на собствения му социален кръг, който включва други деца в приемна грижа и осиновени деца. Момичето вярва, че на осиновителите и биологичните родители е позволено да бият децата си, докато приемните родители не могат да си го позволят. Заради тази отрицателна нагласа „пряката работа“ с психолога от ЦОП след този случай е насочена към темата за осиновяването и понастоящем детето постепенно започва да приема тази перспектива.

Като цяло социалният работник от ОЗД предвижда положителна развръзка за детето – макар приемното семейство да не възнамерява да осинови момичето, социалният работник вярва, че детето ще попадне при добри осиновители.

19 Източник: ДАЗД: <https://sacp.government.bg/sites/default/files/regulatorybase/normativna-baza-503.pdf>

1.4.2. Резидентна грижа

Няма много данни за резултатите и въздействието от функционирането на резидентната грижа, а именно на ЦНСТ. От една страна, това се дължи на сравнително краткия период и липсата на критична маса от случаи. От друга страна, съществуват пропуски в институционалните информационни системи. По-голяма част от показателите в тези системи акцентират по-скоро върху вложените ресурси и процесите, отколкото върху резултатите и въздействието.

Реинтеграцията е показател за успех на резидентната грижа. Но успеваемостта на реинтеграцията е ниска.²⁰ Трябва да се отбележи, че успехът на реинтеграцията е функция както на желанието на детето, така и на готовността на биологичното семейство. Интервюирани експерти отбелязват, че много често семейството не е добре подготвено да подкрепи процеса на реинтеграция. Има родители, които гледат на резидентната грижа като на алтернатива на родителството. Такива родители кандидатстват на всеки 6 месеца за настаняване на децата им в резидентна грижа.²¹

При работата на терен се установява, че родителите често злоупотребяват с услугата ЦНСТ – децата им са настанени в подобни центрове, докато те работят и пътуват в чужбина. Отказват децата да бъдат вписани в регистъра за осиновяване и редовно подават молби за реинтеграция, но не се връщат и не работят с ОЗД и други социални услуги в общността за подготовка за реинтеграция. Има опасения, че капацитетът на ЦНСТ се използва като вид временна услуга за грижа за деца.²² Това се допълва от другия голям проблем на ЦНСТ, а именно от факта, че **в повечето случаи стратегията за изход обхваща периода до навършване на пълнолетие** – или родителите използват услугата като алтернатива на полагането на родителски грижи, защото отказват да дадат разрешение за осиновяване на детето, тъй като то е над предпочитаната възраст за осиновяване, или поради съществуването на други фактори, като напр. увреждане.

Конкретният случай показва, че най-големият пропуск е неуспехът да се реинтегрират децата в биологичното им семейство. На няколко етапа от развитието на случая майката е включвана в процеса съгласно протоколите, но това включване е неуспешно. Нейната ситуация очевидно се влошава. От самото начало шансовете за реинтеграция изглеждат съвсем малки. От информацията по случая няма данни на семейството последователно да са били предлагани социални услуги специално с тази цел. В конкретния случай обстоятелствата показват, че реинтеграция е търсена като част от мерките за закрила на детето, но не и като част от работата със семейството.

Основно предизвикателство. Понастоящем ЦНСТ осигуряват сигурна и защитена среда за настанените там деца. Основен проблем е дали тази форма на резидентна грижа осъществява другите си ключови цели – подкрепа за човешко развитие и социално включване. За постигане на първото децата имат нужда от непосредствен контакт с общността, включване в социални, спортни и културни дейности. Поради ограничените си ресурси ЦНСТ се фокусира върху осигуряване на базисните нужди. По-широкият спектър от занимания представлява предизвикателство. Трябва да се знае, че включването в подобни дейности не зависи единствено от институциите за резидентна грижа като ЦНСТ. Организациите в общността, където децата могат да се социализират, също трябва да се ангажират и да улеснят достъпа за деца от ЦНСТ.

20 K-ASA-CPD-H, K-ASA-RDSA-CP.

21 K-ASA-CPD-H.

22 StZ-ASA-CPD-H.

Таблица 1. Установени недостатъци и предизвикателства при функционирането на ЦНСТ за деца и младежи с увреждания

- Случаят акцентира върху ЦНСТ за деца без увреждания, но по време на работата на терен бяха установени редица ключови недостатъци и предизвикателства за функционирането на ЦНСТ за деца и младежи с увреждания:
- Макар в повечето случаи на деца с увреждания да става дума и за физически, и за интелектуални затруднения, не всички случаи са такива. Но в ЦНСТ не съществува разграничение между деца според вида увреждания. Деца с увреждания от различно естество (напр. деца с пристъпи на агресия и деца, които са на легло) се отглеждат в обща среда, което може и да помага за социализацията, но е възможно да се окаже пагубно за развитието на децата.*
- „Би било полезно, ако на входа на услугата има експерт, който да прецени кои деца могат да съжителстват с оглед на това, че в момента деца с интелектуални и физически увреждания живеят заедно.“**
- Друг проблем е, че в услугите за резидентна грижа за пълнолетни лица с увреждания няма свободни места и тъй като няма къде другаде да бъдат настанени децата, навършили 18 г., и лицата над 35 г., престоят на много от тях в ЦНСТ за деца и младежи с увреждания се удължава.***
- Единствената форма на медицински контрол в ЦНСТ за деца и младежи с увреждания се осигурява от личните лекари на децата. МЗ и регионалните здравни инспекции следят единствено за качеството на храненето в ЦНСТ.****

1.5. Човешки ресурси: персонал, обучение, стимули, наблюдение

1.5.1. Приемна грижа

Случаят, описващ приемна грижа, очертава тенденция, която се потвърждава и от респонденти на национално и на местно ниво, а също и от множество аналитични доклади – наблюдава се липса на доброволни приемни семейства, а тези, които са започнали като доброволни, по-късно искат да променят статута си на професионални приемни родители. Конкретен проблем на съществуващия модел на приемна грижа, изтъкнат по време на работата на терен, е заплащането на професионалните приемни семейства. Вероятно именно заплащането е причината да има стотици професионални приемни семейства, а броят на доброволните да намалява – размерът на заплащането представлява поне 150% от минималната заплата за страната (и поне 10% увеличение за второ и трето настанено дете, ако те се отглеждат едновременно от приемното семейство).

Но приемните родители нямат постоянен трудов договор, те получават заплащане единствено когато се грижат за настанено при тях дете. Така че, макар приемната грижа да е професия сама по себе си, тя не осигурява финансова стабилност за тези, които я практикуват, освен когато се грижат дългосрочно за дете. Това би могло да стане потенциално предизвикателство спрямо основната цел на приемната грижа, тъй като изглежда тя се е превърнала в алтернативна мярка срещу безработицата, а печеленето на пари може да е най-голямата мотивация на някои приемни родители. Това компрометира съществуващия модел на приемна грижа, тъй като създава търсене на деца за услугата

* VR-ASA-CPD-SW2.

** VR-RHI-E.

*** StZ-FTPC-SW1.

**** VR-RHI-E, StZ-RHI-E.

„приемна грижа“, което би могло да се отрази на правилната оценка и определянето на най-добрия интерес на детето. А освен това може да се окаже, че няма възможност за поддържане на модела, след като приключи финансирането от ЕСФ и той премине на бюджетна издръжка. Приемната грижа като „професия“ би могла да има негативен ефект и от политическа гледна точка, тъй като е възможно да се появят мнения, че се акцентира върху възстановяването на суми и изплащането на възнаграждения на приемните семейства, вместо да се оказва подкрепа на биологичните родители.

Случаите по приемна грижа изискват координация между множество институции – ОЗД, доставчика на услугата „приемна грижа“ (най-често това е общината и представителите от екипа по приемна грижа), областната комисия по приемна грижа (тя се ръководи от директора на РДСП и в нея участват експертът по закрила на детето в Регионалната дирекция за социално подпомагане, началникът на отдел „Закрила на детето“ към дирекция „Социално подпомагане“ по настоящ адрес на кандидата за приемно семейство, психолог, приемен родител и други експерти по преценка на председателя на комисията). Приемното семейство следва да осигури подходяща грижа за детето и това прави процеса по подбор и обучение изключително важен. Работата на терен установи някои дефицити, свързани с ниските критерии за подбор на приемни родители – няма определена горна възрастова граница и според голям брой респонденти повечето приемни родители са на възраст от 40 до 70 – 75 години. По мнение на интервюирани социални работници тази поколенческа разлика не е оптимална за развитието на децата, тъй като по-възрастните хора имат остарял педагогически подход и е възможно да нямат обща представа за развитието на детето, за съвременната култура, за технологиите и т.н. Освен това разликите между средата в едно по-малко село и тази в по-голям град играят роля при социализирането на детето. Образованието е фактор, чието значение беше подчертано на национално, областно и местно ниво, тъй като понастоящем няма минимални образователни изисквания към приемните родители. Трябва да се отбележи, че основната разлика между доброволните и професионалните приемни семейства е свързана, освен със заплащането, и с обучението на приемните родители. И доброволните, и професионалните приемни семейства преминават задължително първоначално обучение, но съгласно **Наредбата за условията и реда за кандидатстване, подбор и утвърждаване на приемни семейства и настаняване на деца в тях**²³ професионалните приемни родители следва да получат допълнителна квалификация за отглеждане и възпитание на деца чрез обучение с продължителност поне 24 часа по програма, одобрена от Министерството на труда и социалната политика, по предложение на председателя на Държавната агенция за закрила на детето и изпълнителния директор на Агенцията за социално подпомагане. Това от своя страна ги прави по-подходящи за отглеждане на деца на възраст 0 – 3 години, деца жертви на насилие и в конфликт със закона.

Броят на приемните родители е ключов елемент по отношение „осигуряването на персонал“ в приемната грижа, тъй като повечето приемни семейства имат професионален статут и получават заплащане за своите услуги.

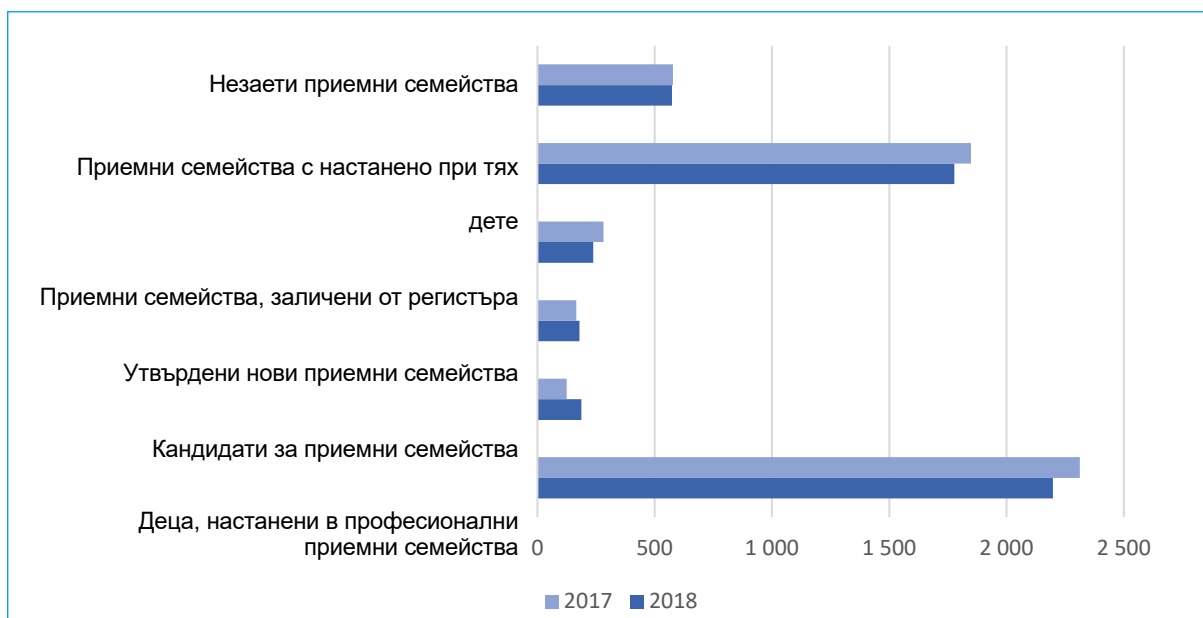
Таблица 2. Данни за приемните семейства от 2013 до 2016 г.

	Брой деца, настанени в приемни семейства	Общ брой приемни семейства	Приемни семейства с настанени деца	Свободни приемни семейства	Нови приемни семейства			Приемни семейства, заличени от регистъра	
					Кандидатствали	Утвърдени (професионални)	Утвърдени (доброволни)	Професионални	Доброволни
2013	1441	1955	1496	459	870	750	25	156	34
2014	2275	2322	1767	555	550	483	9	171	27
2015	2323	2452	1862	626	369	303	9	228	13
2016	2355	2552	1887	665	364	374	9	222	13

Източник: собствени изчисления по административни данни, предоставени от АСП

През 2017 и 2018 г. в доброволни приемни семейства са настанени само 7 деца. През 2017 г. се наблюдава значителен спад в броя на кандидатите за приемни семейства – едва 124 заявления, но през 2018 г. има известен ръст .

Фигура 1. Данни за приемните семейства (2017 г. спрямо 2018 г.)



Източник: собствени изчисления по административни данни, предоставени от АСП

Средно 24% от всички приемни семейства са незаети. Това се дължи на факта, че приемните родители имат възможност да изразят предпочитание относно възрастовата група на децата, които са поверени на техните грижи, а тези предпочитания не винаги съвпадат с конкретната нужда в общините.

Фигура 2. Брой деца, настанени в приемна грижа и брой приемни семейства



Източник: собствени изчисления по административни данни, предоставени от АСП

Проведените по време на работата на терен интервюта определиха възрастовата група от 0 – 3 г. като приоритетна²⁴, тъй като съществува остър недостиг на приемни родители, които желаят и са обучени да се грижат за новородени и бебета. Този фактор кара социалните работници от ОЗД или да се обърнат към съседни общини, за да потърсят незаети приемни семейства с този конкретен профил²⁵, или да настаняват бебета в домове за медико-социални грижи за деца²⁶.

Таблица 3. Брой деца, настанени в приемни семейства, осигурени от общините

През 2017 г. 2088 деца са настанени в приемни семейства, осигурени от общините, и тяхното разпределение е, както следва:

Причина за настаняване/ възраст	Жертви на насилие	Неглижиране от страна на родителите	Жертви на трафик на хора	Непридружени малолетни	Общо
0 – 3	10	622	0	0	632
3 – 6	9	446	0	1	456
6 – 14	40	738	2	2	782
14 – 18/20	19	199	0	0	218

Източник: собствени изчисления по административни данни, предоставени от АСП

24 (VR-M-HAS; VR-ASA-CPD-SW1; VR-ASA-CPD-SW2).

25 (K-ASA-CPD-H; K-ASA-CPD-SW1).

26 (VR-ASA-CPD-SW1).

Таблица 4. Брой деца, настанени в приемни семейства, осигурени от ДСП

Още 182 деца са настанени в приемни семейства, осигурени от ДСП:

Причина за настаняване/ възраст	Жертви на насилие	Неглижиране от страна на родителите	Общо
0 – 3	1	39	40
3 – 6	0	51	51
6 – 14	3	70	73
14 – 18/20	2	16	18

Източник: собствени изчисления по административни данни, предоставени от АСП

Наличието на приемни семейства е от ключово значение, тъй като приемната грижа трябва да се предоставя възможно най-близо до обичайната среда на детето, но в някои общини е възможно да има затруднения при осигуряването на услугата или изобщо да не е налична. От началото на проекта „Приеми ме“ 140 общини са станали негови партньори. В 204 общини в страната има настанени деца в приемна грижа, а в 61 общини няма настанявания. По изчисления на базата на статистически данни, предоставени от АСП, има само 12 общини с голям брой приемни семейства – 7 от тези общини се определят като малки, а 5 – като средно големи.²⁷ Няма голяма община с твърде голям брой приемни семейства. При общините с ниска наличност на приемна грижа се наблюдава нещо подобно, като в 7 средно големи и 10 малки общини наличността е по-ниска. Общо 174 общини попадат в категорията на общини със среден брой налични приемни семейства, от тях 15 – големи, 94 – средни, и 65 – малки.

Таблица 5. Наличност на приемни семейства в различни по размер общини

	Общо	Големи общини	Средни общини	Малки общини
Голям брой налични приемни семейства	12	-	5	7
Среден брой налични приемни семейства	174	15	94	65
Малък брой налични приемни семейства	17	-	7	10
Няма настанени деца в приемна грижа	61	-	15	46

Източник: собствени изчисления по административни данни, предоставени от АСП

Човешките ресурси са ключов фактор за функционирането на модела за приемна грижа. И социалните работници от екипите по приемна грижа (ЕПГ), и приемните родители (тъй като по-голяма част от тях са професионални приемни родители) получават възнаграждение за усилията си, както и обучение и супервизия, и подлежат на проверки и наблюдение.

Екипите по приемна грижа се сформират на областно ниво по предоставени от АСП критерии, а социалните работници и ръководителят на екипа се назначават с конкурс. Те са формално подчинени на общината, но осъществяването на политиките за закрила на детето е прерогатив на АСП чрез РДСП. РДСП имат водеща роля за координиране на екипите и синхронизиране на всички органи за закрила на детето.

²⁷ За целите на изчисленията общините с по-малко от 10 000 жители се определят като „малки“, между 10 000 и 70 000 – „средни“, и над 70 000 – „големи“.

Във всеки областен град (плюс Ботевград) има екип по приемна грижа. Броят на социалните работници в екипите не е фиксиран, по-скоро е определен стандарт от 12 семейства на един социален работник и когато целият наличен капацитет е изчерпан, се открива процедура за нов член на екипа. Броят на децата, настанени в едно приемно семейство, няма отношение към натовареността на социалните работници в ЕПГ. Ръководителят на екипа де факто не е социален работник в ЕПГ, а има координиращи функции.

Въпреки че ЕПГ са областни структури, те имат деконцентрирана организация и членовете им се намират в различни градове (изнесени работни места). Социалните работници, заемащи тези изнесени работни места, са наети на непълен работен ден. Например, сформира се ЕПГ в град, който е областен център. Конкурсът се провежда във въпросния град, членовете на екипа са официално наети от кмета на града, но те покриват територията на цялата област. Поради тази причина е по-логично някои от тях да бъдат разположени в други градове, за да могат да покриват по-голяма територия. Изнесените работни места са начин да се скъси разстоянието между приемните семейства и социалните работници и възможност да се наемат експерти от общността, които може да имат по-добро разбиране на местно ниво.

Един от най-големите проблеми на този проект е невъзможността да осигурява средства за транспортните разходи на членовете на ЕПГ. Макар изнесените работни места да облекчават ситуацията в известна степен, все пак има отдалечени села, до които е трудно да се достигне, общественият транспорт е нарядко, ако изобщо има такъв, а екипите не разполагат със собствен транспорт. Налага им се да разчитат на съвместни посещения с ОЗД, да използват личните си автомобили или да търсят съдействие от други органи или от общината, за да организират придвижването и логистиката, но единственият ангажимент на кметовете към екипите както в областния център, така и в по-малките градове, е да осигурят офис.

Наблюдението на приемната грижа се осъществява на няколко нива. Членовете на ЕПГ наблюдават действията на приемното семейство и го посещават ежемесечно. Всеки месец семействата получават контролен лист относно грижата, която предоставят на децата, настанени при тях. Освен това екипи за мониторинг от дирекция ЗД към АСП имат задължение да посещават ЕПГ и да наблюдават качеството на работата им, а на всеки 3 месеца ръководителят на ЕПГ оценява ефективността на членовете на екипа. В областния център има администратор на проекта (обикновено ръководителят на отдел „Социални дейности“ или отдел „Здравеопазване“ на общината), който оказва административна подкрепа на екипа, докато ръководителят на ЕПГ дава методически насоки на членовете въз основа на инструментите и процедурите в действащото законодателство. Върху ЕПГ не се упражнява постоянен пряк контрол.

1.5.2. Резидентна грижа

Пропуските по отношение на човешките ресурси са сериозен проблем за ефективно функциониране на ЦНСТ. Първо, според интервюираните експерти заплащането на персонала не е достатъчно и това демотивира много от тях. Възможностите за лично и професионално развитие, особено на социалните работници, са ограничени или не съществуват.

„Има несъответствие между работното натоварване и заплащането.“²⁸

„За да постигнеш напредък в кариерата в социалните услуги, някой трябва да ти направи място, като напусне, получи повишение или се пенсионира.“²⁹

28 StZ-FTPC-SW1.

29 VR-ASA-CPD-SW2.

Социалните работници не получават заплащане за извънреден труд, което е особено демотивиращо. Много от тях споделят, че извънредният труд е постоянна част от работата им.³⁰ Това се отразява на нейното качество и засилва текучеството.³¹ Конкретен недостатък е фактът, че в някои случаи професионалисти (например психолог или социален работник) се назначават като неквалифициран персонал. Например, психолог работи в ЦНСТ като детегледач.³²

На второ място, трябва да бъдат назначени повече служители. Натовареността е голяма и се отразява на качеството на работата. Социален работник споделя в интервю, че всеки социален работник трябва да работи върху не повече от 20 отворени случая на месец, за да бъде ефективен.³³ Конкретно предизвикателство представлява обемът на работата с документи, което отнема повече време от времето, прекарано на терен. Във всеки ЦНСТ трябва да бъдат назначени най-малко двама социални работници, за да може да се работи на смени и да се гарантира, че децата няма да бъдат оставяни само с по-ниско квалифицираните детегледачи.

Споменатите по-горе две тенденции – ниско ниво на заплащане и висока натовареност, правят професията на социалния работник неатрактивна. Това неизбежно спира способните хора да кандидатстват за свободни длъжности и засилва текучеството сред сегашния персонал.³⁴

Друго предизвикателство, свързано с човешките ресурси, са проблемите с първоначалното и текущото обучение на персонала в ЦНСТ. За някои социални работници няма осигурено първоначално обучение – те просто се прикрепват към по-опитен служител.³⁵

Липсата на оперативна подкрепа ограничава ефективността на персонала в ЦНСТ, а именно на социалните работници. Например, на разположение са малко на брой автомобили или дори билети за градски транспорт, които да бъдат използвани за пътувания във връзка с работата.

Като нещо положително може да се отбележи това, че капацитетът на персонала в ЦНСТ нараства след преминаването от институции към резидентна грижа. Това показва натрупване на институционален експертен опит, което е важен успех и актив на реформата за деинституционализация.³⁶ Към 2018 г. в България има 145 ЦНСТ с общ капацитет от 1753 деца. Географското разпределение на центровете е доста неравномерно както на областно, така и на общинско ниво. От общо 289 общини и столични райони, ЦНСТ има в 84 от тях. Това означава, че в 71% от административните единици (общини и райони на София) няма ЦНСТ. Ако се наложи деца от тези общини да бъдат настанени в такава институция, те трябва да бъдат изпратени в друга община. От предоставените от АСП данни не е ясно какъв е общият брой на настанените в ЦНСТ деца.

Закljučения и препоръки

Изглежда сред интервюираните съществува консенсус, че приемната и резидентната грижа за деца са по-добрият вариант от гледна точка на най-добрия интерес на детето в сравнение с институционалната грижа. Двете възможности, обсъдени в контекста на конкретните случаи – приемна грижа и ЦНСТ, осигуряват ориентирана към детето грижа в общността с цел възпроизвеждане на семейната среда, поддържане на семейните отношения, насърчаване на реинтеграцията и осигуряване на социално включване и

30 VR-ASA-CPD-H.

31 StZ-FTPC-SW3.

32 VR-ASA-RDSA-CP.

33 StZ-FTPC-SW1.

34 StZ-ASA-CPD-H.

35 StZ-FTPC-SW1.

36 VR-ASA-RDSA-CP.

интеграция.

Въпреки това съществуват предизвикателства. Някои от проблемите се дължат на факта, че неинституционалната грижа е сравнително нова и е необходимо време, за да се изгради капацитет, да се натрупат знания и да се адаптират институционалните практики. От други предизвикателства обаче е видно, че има проблеми със системата като цяло и те изискват предприемане на действия.

Основното предизвикателство е, че едва в 38% от случаите в периода 2014 – 2016 г. е регистрирана успешна реинтеграция в семейството.³⁷ Примерите за подобно излизане от мерки за закрила на детето са изключително малко на брой. От друга страна, отчитайки най-добрия интерес на детето и спецификите на всеки отделен случай, реинтеграцията в семейството би следвало да е възможно най-добрият сценарий. Случаите и интервютата с ангажирани в процеса и заинтересовани страни показват, че това е изключение. На практика основната стратегия за излизане е осиновяването (при по-малките деца) или отглеждане в приемна или резидентна грижа до навършване на 18 години. Мерките в подкрепа на семействата са недостатъчни или неефективни, за да доведат до успешна реинтеграция, а проучването сред социални работници от ОЗД, проведено за целите на настоящия анализ, показва, че според тях родителите не желаят да следват препоръките им или да изпълняват предписанията на ДСП за работа със социални услуги за изграждане на родителски капацитет и подобряване на условията на живот. Общо е мнението, че липсата на сериозни (финансови) санкции е причината родителите да пренебрегват постоянно родителските си отговорности, което води до отглеждане на децата им в тези две форми на алтернативна грижа. Налагането на финансови санкции обаче вероятно не би било оптимален подход, тъй като, както се споменава в доклада, бедността и лошите условия на живот са някои от движещите фактори за разделяне на деца от семейството, за изоставяне на деца и настаняване в алтернативна грижа. Прилагането вместо това на мултиинституционален интегриран механизъм за подкрепа би могъл да е по-ефективен, с по-скоро положителна и подкрепяща, а не негативна реакция в зависимост от особеностите на всеки случай.

Друг **основен проблем** на системите за приемна и резидентна грижа е, че акцентът на грижата е върху основните потребности на децата. Оценката на приемните семейства и до известна степен на ЦНСТ набляга върху възможностите им да посрещнат основните и най-неотложните потребности, като осигуряване на подслон, храна, дрехи. По-малко внимание се отделя на социалното, емоционалното и културното развитие. Този недостатък е пряк резултат от недостига на ресурси в системите на приемна и резидентна грижа. Приемната грижа, както и резидентните услуги, следва да получават подкрепа от други услуги, които работят по по-специфични проблеми на детето. Тяхното отсъствие всъщност е огромно бреме и за двете услуги да се справят с всички проблеми на детето. Това създава представа за алтернативната грижа като постоянно решение, а не временна мярка. На общинско ниво училищата и развлекателните центрове биха могли да предлагат образователни и развлекателни дейности, приобщаващи програми, превенция и повишаване на осведомеността.

Специфичен проблем има в по-малките общини, които не разполагат и/или не могат да си позволят такива доставчици на резидентна грижа. Когато резидентната грижа не може да се избегне, децата от такива населени места се изпращат за настаняване в други общини, което може да прекъсне връзките с биологичното семейство. Сходно е положението с липсата на приемни семейства за търсения възрастов профил (най-често от 0 до

37 Анализ: Performance of deinstitutionalisation through implementation of activities for child protection for the period 2012 – 2016. (Ефективност на деинституционализацията чрез изпълнение на дейности по закрила на детето за периода 2012 – 2016 г.)

3 г.). Тогава социалните работници от ОЗД са принудени да търсят подходяща приемна грижа в съседни общини, като отново се прекъсва контактът между родител и дете, дете и общност, а това само по себе си обезсилва всички по-нататъшни усилия за реинтеграция. В много ситуации такава организация не би била в най-добрия интерес на детето. Сходен риск е възможността в подобни ситуации вземащите решения да предпочетат други алтернативи, които в някои случаи не биха били в най-добрия интерес на детето.

Като цяло проблемът с алтернативната грижа (както приемна, така и резидентна) е, че и двете понякога се използват като постоянно решение, вместо като временна мярка. Съществуват дефицити при осигуряването на образователното, духовното и социалното развитие на детето, тъй като задоволяването на основните физически потребности изглежда е определено като минимален критерий за качество и при двата вида алтернативна грижа.

Основен проблем, свързан с човешките ресурси, е капацитетът на социалните работници. Те имат ключова роля в целия процес на закрила на детето – от самото начало, когато е установен риск от negliжиране, до изхода от системата. Грижата в най-добрия интерес на детето изисква високо мотивирани и отдадени професионалисти, а именно социални работници, в цялата система. Ниското заплащане, липсата на перспективи за кариерно развитие и нередовното обучение са широко разпространени и ограничават ефективността на социалните работници. Високите нива на текучество отслабват системата и пречат за ефективното управление на знанията.

Могат да бъдат формулирани следните препоръки:

- Подкрепа за ЦНСТ, за да предоставят услуги, насърчаващи тесен контакт с общността, активно участие в социални, спортни и културни дейности.
- Приоритетно финансиране на ЦНСТ в по-малките населени места, за да не се налага настаняване на децата далеч от семействата им. Може да бъдат разработени определени критерии за максимална отдалеченост от семейството.
- Като се има предвид търсенето на резидентна грижа, териториалното разпространение на наличните услуги следва да се разнообрази и увеличи. Това ще намали отрицателния ефект от настаняването на деца далеч от семействата и средата им.
- Добре е резидентната грижа да се комбинира със социални услуги и подкрепа за изпитващи затруднения родители, така че реинтеграцията да се превърне в постижима цел.
- Съществено подобряване на мотивацията и капацитета на социалните работници.

2. Описание и анализ на случай – разделяне на децата от семейството

2.1. Описание на конкретния случай

Съпътстващото анализа теренно проучване се натъкна на два случая, свързани с превенция на разделянето на децата от семейството, в две от избраните общини. **Описаните тук случаи са ориентирани към семейството**, те не акцентират само върху детето, а по-скоро върху работата с цялото семейство; **често засягат повече от едно дете в риск** от разделяне от семейството.

В първия случай (**случай А**) става въпрос за 12-годишно момче, неговата майка и осемте му братя и сестри. **Всички деца в това семейство са в риск от разделяне от семейството и изоставяне**. В работата по случая са ангажирани **три ОЗД в два различни града**. Интервютата бяха проведени само в един от съответните ОЗД, където майката и шестте деца са били настанени в кризисен център в община, включена в нашето проучване. Поради сложността на случая в **Допълнение 1** към описанието и анализа е включена хронология.

Вторият случай (**случай Б**) засяга няколко аспекта на действията за закрила на детето, предприети от ОЗД. Интервюираното дете е момиче на 14 години, с 4 братя и сестри, като един от тях е над 18 г. Децата живеят с биологичния си баща, който официално е признал 3 от децата и на когото съдът е присъдил родителските права за тях. Той е направил опит да признае официално и другите две (включително интервюираното момиче), но **майката** блокира процедурата. Майката е изоставила семейството, живее в друг град и има ново семейство, но плаща издръжка на трите признати от бащата деца. Тя се е **свързала с ОЗД в общината, в която живее, с молба децата да бъдат настанени в приемна грижа или в институции**. Понастоящем интервюираното момиче живее с бащата като мярка, предприета от ОЗД – „настаняване в дома на роднини или близки“, което означава, че случаят е отворен. Бащата получава помощ за отглеждане на дете, а социален работник трябва да извършва ежемесечни посещения, докато детето навърши 18 години.

Освен заради битките за попечителство, ОЗД поддържа редовен контакт със семейството и поради това, че една от дъщерите е родила преди пълнолетие. Хронологията на случая не може да бъде установена с точност заради многото противоречия в разказите на членовете на семейството. Те не могат да бъдат потвърдени и от интервюто със социалния работник, който изглежда не е запознат с много от подробностите, включително, че: (1) понастоящем детето работи с ресурсен учител; (2) бащата има съмнения, че детето изпитва интелектуални затруднения; (3) по време на интервютата и бащата, и детето твърдят, че е извършено сексуално посегателство.

2.2. Основни определения

Нормативна база за работата по случаи на превенция на разделянето на децата от семейството е ЗЗД. ЗЗД използва термина „изоставяне на дете“, но този термин не е дефиниран в законодателството. Чл. 36а от ЗЗД гласи, че всеки, на когото стане известно, че съществува непосредствен риск от изоставяне на дете, е длъжен незабавно да подаде сигнал до дирекция „Социално подпомагане“. Разделянето на децата от семейството

или „изоставянето на дете“ може да е резултат от много причини. Интервюираните съумяха систематично да подредят най-често срещаните от тях, тъй като има и припокриване. Те включват:

- бедност и липса на средства за издръжка или отглеждане на дете;
- сексуално или физическо насилие над детето;
- риск за детето да бъде продадено от родителите (за целите на проституция, прося или брак);
- липса на „родителски капацитет“ – липса на чувство за отговорност за отглеждане на детето;
- липса на умения или условия за полагане на грижи за деца с физически увреждания или интелектуални затруднения;
- родители в конфликт със закона (самотен родител, излежаващ присъда; или единият родител е убил другия).

Като цяло случаите на разделяне на детето от семейството и на „изоставяне на детето“ са допълнително усложнени от фактори като:

- непълнолетни родители (възможно е майката или и двамата родители да са непълнолетни);
- детето е изоставено след раждането;
- единият или и двамата родители живеят в чужбина или семейството живее в чужбина (т.е. на практика те са извън „полезрението“ на системата за ЗД – този проблем е особено актуален при някои ромски общности, където се наблюдава висока степен на мобилност в рамките на страната, сезонна мобилност или трудова миграция);
- семейства и деца бежанци или мигранти.

2.3. Действащи лица, структури и протоколи

Има три ключови категории заинтересовани страни, ангажирани в превенцията на разделянето на децата от семейството:

- ОЗД към ДСП;
- доставчици на социални услуги на общинско равнище – звената „Майка и бебе“ (конкретно ориентирани към децата на възраст 0 – 3 г.) и централите за обществена подкрепа;
- други звена или институции, партниращи си с ОЗД в зависимост от конкретната ситуация – образователни, правоприлагащи, здравни институции или други звена на АСП.

2.3.1. Пропуски и предизвикателства в регулаторната рамка

Макар в ЗЗД да не са изрично формулирани дейности и процедури по превенция, чл. 23 от ЗЗД и глава 3 на Правилника за прилагане на ЗЗД уреждат използването на социални услуги или подкрепа, [финансова] помощ за превенция на изоставянето (чл. 47 и чл. 48). Чл. 36б и 36в формулират конкретно процедурите при новородените деца (включително при новородени с увреждания), уреждат сътрудничеството между здравните органи и ОЗД. Допълнителни мерки и процедури са посочени в **Наредба за условията и реда за осъществяване на мерки за предотвратяване изоставянето на деца и настаняването им в институции, както и за тяхната реинтеграция.**³⁸

38 ПрРБ, 2003, Наредба за условията и реда за осъществяване на мерки за предотвратяване изоставянето на деца и настаняването им в институции, както и за тяхната реинтеграция.

Каре 1. Установени основни проблеми с Наредбата

- Наредбата урежда единствено общия ред във връзка с разделянето на децата от семейството, новородените бебета или „деца, оставени в здравни институции“.
- Списъкът с условията в чл. 4 или чл. 6, представляващи основание за приемане на мерки за превенция на изоставянето на дете, не е нито изчерпателен, нито достатъчно информативен, за да осигури насоки за действие на служителите на ОЗД.
- Освен на здравните институции и дирекция „Социално подпомагане“, Наредбата не конкретизира ролята на никоя от другите заинтересовани страни (напр. доставчици на социални услуги или звена „Майка и бебе“).
- Основната работа на персонала на ОЗД по превенция на изоставянето на деца или разделянето на децата от семейството се направлява от **Методика за управление на случай за закрила на дете в риск от отдел „Закрила на детето“**.³⁹

Каре 2. Основни проблеми с Методиката

- Недостатъчно са детайлизирани различните аспекти от оценката на риска (като „родителски капацитет“, взаимоотношения, емоционално и интелектуално развитие). Интервютата показаха, че ОЗД и другите ангажирани с превенцията институции имат свое тълкуване как точно да оценяват тези аспекти на риска.
- Липсва цялостен метод за оценка на риска – въпреки че методиката изброява няколко рискови фактора, няма конкретна методика как да се оцени (чрез точкуване) или да се определи нивото на риска (висок, среден, нисък) за нито един от факторите, нито как да се изчисли цялостен резултат от оценката на риска (в точки) и да се направи заключение какво е нивото на риск за детето. Не са определени „тежести“ за различните показатели за риск, нито има цялостен метод за оценка на риска. Вследствие на това резултатите от тези оценки често акцентират върху по-прости и видими фактори, като условията на живот или дохода.
- Методиката не включва конкретни указания как да се процедира при по-сложни случаи, когато родителите и децата са под юрисдикцията на различни ОЗД.
- Методиката разграничава само в малка степен различните типове случаи и категории риск (напр. риск от въвличане в проституция).
- „Най-добрият интерес на детето“ и „детското участие“ са сравнително добре дефинирани, но случаите показват, че на практика тези принципи не се прилагат, когато социалният работник изготвя план за конкретното дете.
- Методиката не дава насоки във връзка с използването на центровете за обществена подкрепа като инструмент за оценка на риска.

Както беше обяснено по-горе, центровете за обществена подкрепа (ЦОП) и звената „Майка и бебе“ (ЗМБ) осигуряват социални услуги и консултиране, с цел да се предотврати изоставянето на дете. Общите стандарти за социални услуги за деца са разписани в **Наредба за критериите и стандартите за социални услуги за деца**.⁴⁰ Наредбата обаче формулира само общи стандарти и процедури, а не урежда конкретно предоставянето на услуги по превенция от страна на ЦОП и ЗМБ. Стандартите за предоставяне на услугите ЦОП и ЗМБ са разписани в две други методики, разгледани по-долу.

Методика за условията и начина на предоставяне на социални услуги в Център

³⁹ ДАЗД, 2010.

⁴⁰ ПрРБ, 2013, Наредба за критериите и стандартите за социални услуги за деца, www.mlsp.government.bg

за обществена подкрепа⁴¹ е основният документ, регламентиращ дейността на ЦОП. В методиката е разписано, че всеки ЦОП следва да разработи *Програма за превенция на изоставянето/разделянето на деца от биологичното им семейство и настаняването им в алтернативна грижа*. Всяка програма трябва да включва десет различни аспекта на работа по превенция⁴² и шест различни групи заинтересовани страни⁴³. Методиката осигурява също така рамкови насоки за *оценка на индивидуалните потребности на детето, оценка на родителския капацитет, на факторите на семейната и [социалната] среда*.

Каре 3. Основни проблеми, установени в методиката на ЦОП за превенция

- Само три аспекта от зададените компоненти в програмите на ЦОП относно разделянето на децата от семейството са доразработени в приложената към методиката рамка. Поради тази причина насоките са твърде общи, което на свой ред прави невъзможно да се оцени качеството на програмата.
- Предоставената рамка за оценка на потребностите на детето, на родителския капацитет и семейната среда само изброява фактори, без да предлага методически подход как да се изготви цялостна оценка с приоритизиране и взаимовръзка на факторите. Поради тази причина центровете за обществена подкрепа разработват свои собствени (различни) методики за различните компоненти (напр. за оценка на потребностите на детето, за оценка на родителския капацитет), което затруднява много оценката на качеството на тези методики и свързаните услуги.
- Програмата не изисква изрично да се разработят отделни подходи към различните видове случаи и категории риск.

Другият аспект на разделянето на децата от семейството и изоставянето на деца засяга новородените и децата на възраст 0 – 3 г. Социалните услуги, които подпомагат работата на ОЗД, са звената „Майка и бебе“ (ЗМБ), чиято дейност е регулирана от **Методика за условията и начина на предоставяне на социалната услуга звено „Майка и бебе“**.⁴⁴ Работата по превенция на изоставянето на новородени се допълва и от **Методическо ръководство за превенция на изоставянето на деца на ниво родилен дом**, което урежда ролите на ОЗД и здравните власти.⁴⁵

41 ДАЗД. Центровете за обществена подкрепа не само предоставят грижи на деца в риск, насочени към услугата от ОЗД, за които има „отворен случай“, но също и мерки с цел „превенция на риска“, без откриване на случай от ОЗД или за целите на оценката на риска: „оценка на родителския капацитет“, оценка на потребностите, оценка на случая [проучване], психо-социална подкрепа (р.7). Центровете за обществена подкрепа трябва да имат 32 различни процедури, регламентиращи всички различни аспекти на дейността им.

42 Ранна интервенция, консултиране на родителите, възможност за професионална подкрепа в домашна среда, определяне на водещ социален работник по случая и сътрудничество с ОЗД, оценка на потребностите и рисковете, оценка на родителския капацитет, оценка на рисковете от родителско отчуждение, проследяване развитието на детето и ситуацията в семейството, включване на медиатори, мобилна работа (т.е. посещение на семейството).

43 Тук се включват бременни жени, семейства в риск да изоставят децата си, бременни жени в риск да изоставят детето си, родилки в майчинство; обща подкрепа за всички аспекти на доброто родителство.

44 ДАЗД, 2018 г., нормативната база е чл. 36 (2) от Правилник за прилагане на ЗСП, допълнителни разпоредби, стр. 30

45 ДАЗД.

Каре 4. Основни проблеми, установени в методиката за звената „Майка и бебе“

- Като цяло методиката акцентира по-скоро върху процедурите, отколкото върху съдържанието на превантивната работа срещу изоставяне на дете/разделяне на деца от семейството.
- Насоките за „специализирана оценка“ (Стандарт 2.4) на майката и детето са общи (включват компоненти като анализ на ситуацията или оценка на потребностите) и не включват конкретна методика за приоритизиране на рисковете и факторите.
- „Планът за предоставяне на услугата“ (базиран на специализираната оценка) (Стандарт 2.5) е общ, без да очертава конкретни компоненти.

Каре 5. Основни проблеми, установени в методиката за превенция на изоставянето на ниво родилен дом

- Въпреки че дългият 5 страници документ отразява основните проблеми и отговорности на различните заинтересовани страни (персонала в родилните домове и социалните работници), той си остава общ, без достатъчно подробно описание какви процедури или насоки за дейностите по същество трябва да бъдат предприети от служителите.

Извън конкретните проблеми, установени при всяка от по-горе споменатите методики, се очертават следните общи проблеми на регулаторната рамка за работата по превенция на раздялата на дете със семейството:

- Методиките или наредбите не създават **система за институционално сътрудничество**, която да регулира ролята и отговорностите на съответните заинтересовани страни – АСП, доставчици на социални услуги или други ангажирани външни институции (здравни, образователни или в сферата на наказателното правосъдие), **в механизмите за ранно установяване на деца в риск**.
- Сътрудничеството, както и работата на социалните работници и доставчиците на социални услуги, се регламентира по-скоро на ниво методика, отколкото от подзаконови нормативни актове, каквито са наредбите. Във всички методики е ясно заявено, че представят „препоръчителен“, а не задължителен подход. Освен това липсата на подробности за конкретни аспекти от същностната работа на социалните работници или доставчиците на социални услуги **затруднява налагането на стриктни стандарти за качество и професионални стандарти** от страна на контролните органи и структури (напр. Инспектората на АСП, ДАЗД, регионалните дирекции на АСП).
- Нито една от методиките или наредбите не засяга **дългосрочния мониторинг и подкрепа, както и връзките с по-широка социална инфраструктура** (напр. социални жилища, постинституционална подкрепа/дългосрочна подкрепа чрез предоставяне на социални услуги, образователни или правоприлагащи институции) извън сроковете на услугите, предоставяни от ЦОП или ЗМБ.

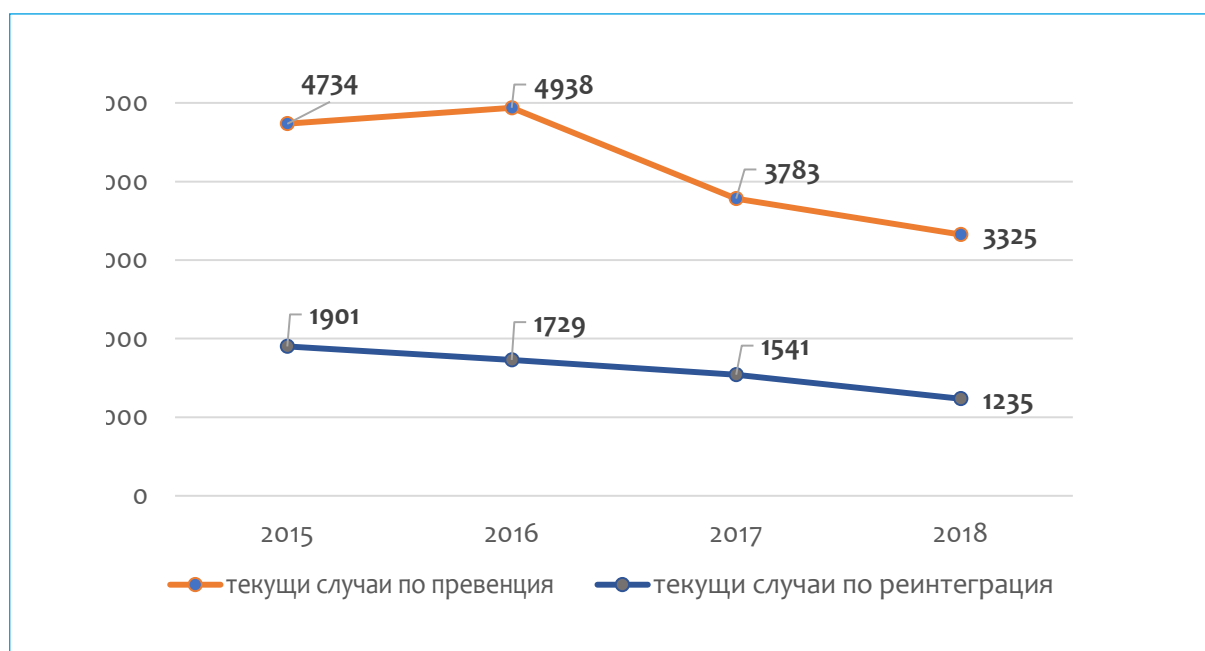
Макар двата разгледани случая да третират само частично проблема, интервютата със социални работници и доставчици на социални услуги подкрепят горните наблюдения.

2.3.2. Наличност на социални услуги

Значителна част от отворените случаи на социалните работници се отнася до разделяне на деца от семействата им – средно 36% от всички случаи.⁴⁶ В абсолютно изражение обаче броят на случаите на превенция на разделянето на децата от семейството е намалял (Фигура 3).

46 Разчети на базата на административните данни, предоставени от АСП

Фигура 3. Брой случаи по превенция на разделянето и реинтеграция в семейството за периода 2015 – 2018 г.



Източник: собствени изчисления по административни данни, предоставени от АСП

В същото време административните данни показват съществени териториални разлики, както в броя на случаите по превенция в отделите „Закрила на детето“, така и в наличните социални услуги. Някои отдели „Закрила на детето“ – Сливен, Русе, Хисаря, Хасково, Попово, работят почти изцяло по случаи на разделяне, докато в практиката на други – Джебел, Кирково, Момчилград, такива случаи почти отсъстват. В същото време в 130 общини няма социални услуги⁴⁷, които биха могли да подкрепят работата на социалните работници от АСП. От гледна точка на населението под трудоспособна възраст в общините разработеният показател сочи, че броят на общините, в които няма достатъчно социални услуги, е нараснал на 141. В шест общини има ниска наличност на социални услуги, които да работят по случаите на превенция⁴⁸ – Сливен, Стара Загора, Димитровград, Симеоновград, Хасково, Стралджа. Липсата на социални услуги би могла да се отрази не само на качеството на работата по подобни случаи, но също и на решенията на социалните работници да откриват случаи за превенция на раздялата на децата от семействата. Така в няколко общини (Трявна, Опан, Суворово, Гълъбово), които са без социални услуги и с по-висок дял на приемни семейства, почти липсват случаи по превенция през 2018 г.

2.4. Изпълнение и предизвикателства

При **случай А** причината за първия контакт на семейството с ОЗД е сексуално посегателство от страна на вуйчото на детето, а не установен риск за разделяне на детето от семейството или изоставяне. Първият контакт със системата за закрила на детето е направен, след като момичето посещава спешното отделение на болницата, където медицинският персонал подава сигнал до местния ОЗД, а те от своя страна незабавно откриват случай. По-късно случаят е прехвърлен на ОЗД в друг град, тъй като съглас-

47 Тези социални услуги включват звена „Майка и бебе“, центрове за обществена подкрепа, центрове за социална рехабилитация и интеграция, център за работа с деца на улицата.

48 Определено въз основа на съотношението между случаите на превенция на разделянето и капацитета на местните социални услуги за превенция.

но ОЗД отделите се ангажират със случаи по настоящия адрес на клиента. Подаден е сигнал до полицията. ОЗД активира **Координационния механизъм** за взаимодействие при случаи на деца жертви на насилие или в риск от насилие и за взаимодействие при кризисна интервенция. Ангажираните органи са уведомени и е насрочена среща на екипа, на която присъстват социален работник от ОЗД, представител на полицията, представител на общината, личният лекар на детето, лекарят от спешното отделение, който е подал сигнала до органите, директорът на училището и представител на доставчика на социална услуга. Социалният работник от ОЗД, който открива случая, започва свое проучване и се среща с класния ръководител и с директора на училището, в което учи детето жертва. Те споделят, че майката negliжира децата, но не са уведомили властите за това, преди да бъдат конкретно попитани.

Органите, ангажирани по **Координационния механизъм**, провеждат среща и мултидисциплинарният екип взема решение да насочи двете деца (жертвата на сексуално насилие и един от братята, станали свидетели на акта на насилие) към психолог.

В процеса на работа с децата психологът получава информация, че дядото обвинява майката за присъдата на сина си (вуйчото, който е посегнал на детето) и я притиска да оттегли жалбата, което тя не е съгласна да направи. В резултат на това дядото изгонва майката (по това време бременна с деветото си дете) и 8-те деца от семейната къща. Те са принудени да живеят при ужасяващи условия в колиба наблизо. Психологът от НПО, изпълняваща делегирани услуги, който работи с детето се свързва с ОЗД. Заедно обсъждат възможностите семейството да се настани в кризисен център и да се предостави доклад на водещия случая социален работник в ОЗД с препоръка за предприемане на такава стъпка.

В резултат ОЗД се свързва с ОЗД в друг град (където бе осъществена работата на терен за настоящото проучване). Проведен е разговор с майката относно възможността да бъде настанена там заедно с децата. Тя трябва да попълни две отделни молби, за да бъде настанена в града, една – за децата, адресирана до ОЗД, и една – за себе си, до отдел „Хора с увреждания и социални услуги“.

При пристигането си семейството е насочено към офиса на ОЗД и след няколко срещи е прехвърлено в кризисния център и настанено там.

В рамките на следващите 4 месеца майката ражда 9-тото си дете. С насоките и подкрепата на персонала на кризисния център тя полага адекватни грижи за всичките си деца. Центърът осигурява: подслон, храна, лекарства и хигиенни материали; психологическа подкрепа за всички членове на семейството; хонорар за адвокат; подкрепа за записване в училище и регистриране при личен лекар; социално консултиране; доброволци, които помагат на децата с домашните. Задължение на майката е да осигури образованието на децата като част от тяхното отглеждане, с подкрепа от страна на кризисния център.

От кризисния център изпращат писмо до ОЗД в новия град, както и до ОЗД в родния град на семейството, тъй като през февруари 2019 г. изтича срокът на настаняването. Организирана е среща между персонала на кризисния център и социалния работник от ОЗД, за да се обсъди как би могло да бъде подкрепено семейството и занапред и **как може да бъде отново ангажиран ОЗД по настоящия им адрес в града, от който идват. Установен е риск от разделяне на децата от семейството заради лошото му финансово състояние.** Те нямат собствено жилище и имат правни проблеми – майката е във фиктивен брак с гражданин на трета страна, чието настоящо местонахождение не е известно, и това я възпрепятства да получава детски помощи. Предстои семейството да бъде върнато в града, от който идва. Докато тече процесът срещу брата на майката, тя ще живее с леля си, в къща на същата улица, където живее и баща ѝ, който отправя заплахи срещу

нея. Според интервюирания социален работник възможен вариант за действие е ОЗД в родния град да подкрепи майката за осигуряване на общинско жилище.

При **случай Б** не е ясно дали първоначалният контакт на семейството с ОЗД е заради правен спор между родителите или заради бременност на непълнолетна майка, но най-вероятната причина е раздялата на родителите.

Бащата получава попечителство от съда над три от децата – две по-малки и едно, което към момента е над 18 г. Той е биологичният баща на всичките 5 деца и е вписан като такъв в актовете за раждане, но не е признал официално интервюираното дете и най-големия брат, навършили вече 18 г.

Според интервюираното дете след първоначалната раздяла на родителите майката идва в училище и се опитва да вземе децата със себе си. В училището възниква спор между по-големия брат, майката, новият ѝ съпруг и бащата на децата. Няма потвърждение дали това е така, тъй като информацията фигурира единствено в интервюто с детето. Според бащата и социалния работник майката е изоставила децата и иска да ги настави в приемна или резидентна грижа. Но съгласно ЗЗД и Правилника за прилагането му мерките следва да бъдат налагани в определен ред, като се започне с мерки вътре в семейството и грижа от роднини като следваща стъпка. Тъй като конкретното дете не е официално припознато от биологичния баща, то е настанено в дома на бащата със **съдебна заповед за временно настаняване в семейство на роднини или близки**, а след това – със заповед за **постоянно настаняване**. По-големият брат е преминал през същата процедура, тъй като не е припознат, но междувременно е навършил пълнолетие.

Случаят обаче не опира просто до мерки за настаняване. Ситуацията е допълнително усложнена от факта, че в момента бащата е безработен. Макар социалният работник да смята, че бащата е в състояние да осигури прехраната на децата, **липсата на стабилни доходи е рисков фактор**. Дирекция „Социално подпомагане“ му оказва съдействие при намиране на работа като сметосъбирач, но той смята, че работата е твърде тежка и не му остава време за учене, тъй като наскоро се е записал в училище, за да получи основно образование.

Както беше споменато, една от сестрите на детето ражда в ранна възраст, бяга от вкъщи, а след това се връща с бебето – ОЗД продължава да следи ситуацията. Неведнъж бащата казва, че чувства персонала на ОЗД като „мои собствени сестри“, тъй като те му оказват голяма подкрепа.

2.5. Ефективност и въздействие на социалната интервенция

На пръв поглед и в двата случая изглежда (до известна степен), че е постигната целта семействата да бъдат запазени заедно, което означава, че е извършена успешна превенция на разделянето. Но и при **случай А**, и при **случай Б** не са предприети никакви подходящи действия по превенция, не е осъществено наблюдение на риска, като семействата остават без социално подпомагане (както финансово, така и от гледна точка на семейно планиране).

И при двата случая се наблюдават пропуски в прилагането на мерки за закрила на детето.

При **случай А** е видно, че има пропуски не само на входа на системата (липсва реална превенция), но също и на изхода – след престоя си в кризисния център семейството ще бъде върнато в същия квартал, в близост до семейството, което е изгонило майката и децата ѝ и е застрашило живота им. ОЗД в града, в който се намира кризисният център,

не може да работи със семейството в града, от който то идва, а от интервютата не става ясно дали в ОЗД в родния им град са затворили случая, както и дали са се опитали да установят контакт с упражнилите насилие членове на семейството и да ги насочат за консултиране към социални услуги и др.

Възникват множество въпроси относно работата на ОЗД в града, от който е семейството. Майката и 8-те (вече 9) деца получават социални помощи, тя участва в съдебно производство, учители в училището наблюдават negliжиране на децата от нейна страна – и въпреки това в нито един момент семейството не е регистрирано като семейство в риск и не са предприети мерки за превенция. То попада в полезрението на ОЗД след акт на сексуално насилие срещу едно от децата.

В допълнение, въпреки че на хартия работата на Координационния механизъм по случая със сексуалното насилие изглежда безупречна, анализ на хронологията показва, че децата са започнали да се срещат с терапевт в социална услуга по предписание на ОЗД 6 дни преди първата официална среща на мултидисциплинарния екип. Множество респонденти в системата за ЗД заявяват, че при случаи на насилие техен приоритет е да предприемат действия, за да осигурят безопасността на детето, да се обадят незабавно на когото е необходимо (представители на други институции), и едва когато детето е извън опасност, да координират официалния механизъм и да се заемат с документацията. Цялостната оценка за механизма е, че той е нещо добро, но някои органи не са толкова отдадени, колкото други, не всички членове на мултидисциплинарния екип са преминали обучение или дори не са запознати със задълженията си в рамките на механизма, а някои представители участват формално.

Друг пропуск при **случай А** е фактът, че психологът от социалната услуга разбира, че семейството е изгонено от дома и е принудено да живее в колиба, почти 5 месеца след като е започнал да работи с децата. Не е ясно кога точно са изгонени от дома си, но социалният работник от ОЗД е следвало да посещава семейството ежемесечно и да прави оценка на условията на живот, а това развитие на случая е било пропуснато. Майката също не е сигнализирала за това.

Новите битови условия са това, което кара ОЗД да потърси варианти за временно настаняване на семейството. Социалният работник от ОЗД и майката са на мнение, че би било по-добре, ако семейството е настанено възможно най-далеч от дядото, който ги е изгонил. Служителите от ОЗД решават да използват кризисен център в друга община.

Управляваният от НПО доставчик на услуги се оказва изключително ценен партньор, тъй като осигурява и допълнителна подкрепа на ОЗД и заплаща автобусните билети, за да бъде настанено семейството във вид резидентна услуга. **ОЗД не разполага с бюджет, за да покрива разходи на деца или семейства за транспорт, лекарства или кризисни събития и т.н.** Освен това ДСП разполага с един автомобил за трите отдела, с месечен лимит от 700 км. Те могат да осигурят само **еднократна помощ**, която се изплаща месец след като кандидатът подаде **писмена молба**.

Съгласно **Методическо ръководство за предоставяне на социална услуга „Кризисен център“**⁴⁹ настаняване в кризисен център се предлага на деца и техните семейства, които са били жертва на насилие, а центърът следва да предложи услуги за възстановяване и консултиране, както и правни съвети. Освен това максимално разрешеният престой е 6 месеца, а в методическото ръководство е упоменато, че той не трябва да надвишава 3 месеца. Семейството обаче е настанено три месеца след извършването на акта на насилие и то за период от 6 месеца.

49 ДАЗД, 2012b.

Случаят е представен като случай на превенция на разделяне на деца от семейството, но самият риск за това е установен 2 месеца преди предстоящото връщане на семейството в града, откъдето е дошло. Няма много информация за това какви стъпки предприема ОЗД във въпросния град. ОЗД в общината, в която е настанено семейството, е в постоянен контакт със социалните работници от кризисния център и с НПО, предоставило социални услуги и правна консултация на майката в началния етап на случая. Те се опитват да съставят план за помощта след връщането ѝ в квартала – разглежданият вариант е да се предприемат стъпки за осигуряване на общинско жилище, но това е трудна задача. При кандидатстване за общинско жилище наличието на деца в риск или семейство в риск от разделяне не дава предимство. Освен това няма достатъчно жилища за всички желаещи.

Ако разгледаме този случай през призмата на извършено насилие срещу деца, тогава предприетите мерки биха били подходящи и в по-голямата си част ефикасни. Детето жертва е отбелязало напредък благодарение на работата с психолози, а също и детето, станало свидетел на престъплението. Семейството е изведено от травмиращата среда и са предприети правни действия срещу извършителя. Но тук има два отделни случая и въпреки че координацията между трите ОЗД е ефективна при случая с насилието, комуникацията между двата града изглежда не е толкова гладка по отношение на проблема с разделянето на семейството.

Привидно **случай Б** изглежда по-успешният от двата случая, тъй като двете деца, които не са официално припознати, са поверени за постоянно на грижите на биологичния си баща. ОЗД оказва голяма подкрепа на семейството, помага на бащата при намиране на работа, насърчава интервюираното дете да посещава училище, помага да се възстановят отношенията между бащата и сестрата, която ражда на ранна възраст, тъй като той не е бил доволен от действията ѝ.

ОЗД не би могло да направи много, за да се предотврати раздялата на родителите, но би могло да работи повече с децата, за да бъде предотвратена ранната бременност, тъй като това създава риск за изоставяне на новороденото от непълнолетната му майка.

Бащата прави многократни коментари, че интервюираното дете не се къпе, не учи и не слуша, има дефицит на вниманието. Той твърди, че всички по майчина линия имат интелектуални затруднения, в т.ч. и момичето, но след това си противоречи и заявява, че просто е мързелива и незаинтересована. По време на интервюто с нея е видно, че речевото ѝ развитие не отговаря в достатъчна степен на възрастта ѝ; тя е обсебена от желанието да има телефон, което е било използвано, за да бъде подмамена в ситуация, поставила я в голям риск. Не може да чете и пише и отказва да върши домакинска работа. Ходи на училище, но не влиза в часовете. Споменава, че е тормозена от други деца, че участва в сбивания, и казва, че живее с биологичните си родители – неща, които бащата и социалният работник отричат. Тези особености на детето биха могли да са резултат от травма, но то не е насочено към специалист. Освен това в общината няма социални услуги, така че дори ОЗД да беше насочило членовете на семейството за консултация с психолог в Център за обществена подкрепа, не е ясно дали те биха могли да си позволят да отидат.

Разкритие, заслужаващо повече внимание, е фактът, че интервюираното дете твърди, че е било изнасилено от по-възрастен мъж, живеещ в стария квартал на семейството. Бащата потвърждава твърденията за сексуално посегателство и обяснява, че мъжът е искал да вземе момичето, което по това време е на 10 или 13 г. (не става ясно), и да „се грижи за нея и да я накара тя да се грижи за него“, или както момичето споделя, „той искаше да ме купи за жена“. Бащата споменава, че се е обадил на началника на полицей-

ското управление в общината, но той му казал, че с този трябва да се занимава съдът, а не полицията, така че други правни действия не са предприети. Социалният работник не коментира ситуацията, макар бащата да заявява, че е търсил съвет в ОЗД.

В тази ситуация не е открит нов случай за сексуално насилие срещу детето и не са предприети мерки нито от ОЗД, нито от полицията. Не е задействан координационен механизъм. Екипът на проучването не успя да открие подадения от бащата сигнал до полицията, нито да установи дали социалните работници са планирали някакви действия, особено след като последният път, когато детето и предполагаемият насилник са имали контакт, изглежда е бил в седмицата на интервюто. Тъй като няма случай или сигнал към ОЗД за сексуално насилие, при оценка на работата на отдела този случай ще остане незабелязан. Това означава, че контролните органи не биха могли да установят този пропуск и да преценят дали решението да не се открие случай е обосновано, или е грубо недоглеждане.

Друг пропуск в работата на ОЗД е, че социалният работник не е знаел, че детето работи с ресурсен учител.

Друг основен проблем, обсъждан от интервюираните, е нежеланието на родителите да участват в превантивни дейности и липсата на реални санкции при неспазване препоръките на ОЗД – отделите имат право да налагат административни санкции/действия срещу родителите, но обикновено съдът ги отменя. Освен това няма по-строг контрол спрямо родителите във връзка с техните задължения, произтичащи от Семейния кодекс, както и санкции за родителска безотговорност. Липсата на подобни санкции стимулира неспазването на тези задължения от страна на родителите.

2.6. Човешки ресурси: персонал, обучение, стимули, наблюдение

Основният фокус в работата на социалните работници е превенцията на изоставянето. Проучванията показват, че 23% от всички открити към настоящия момент случаи, по които работят социалните работници, са случаи на превенция на изоставянето. Данните сочат още, че има голяма концентрация и специализация на работата по такива случаи. На базата на проучвания може да се направи извод, че 14% от социалните работници отговарят за 61% от случаите по превенция на изоставянето. От друга страна, 29% от социалните работници изобщо не работят по подобни случаи, а други 36% имат по-малко от 5 случая. За тези високоспециализирани социални работници случаите по превенция съставляват средно 63% от всички случаи, по които работят.

Таблица 1. Случаите по превенция на изоставянето в работното натоварване

Брой респонденти	Дял от общия брой респонденти	Брой случаи на социален работник	Общ брой случаи	Дял от общия брой случаи
158	29%	0	0	0%
196	36%	1-5	557	14%
111	21%	6-15	1008	25%
75	14%	15+	2433	61%

Източник: онлайн проучване (n=540)

Социалният работник, ангажиран със **случай Б**, има почти 50 отделни случая, включително разделяне на деца от семейството, приемна грижа, насилие и др. В отдел с 4 служители, без осигурено редовно обучение и супервизия, работното натоварване би могло

да се окаже пагубно за изхода на случаите. Допълнителното неудобство от липсата на какъвто и да е вид социална услуга в общината (освен приемна грижа, която е неприложима в този случай) увеличава още повече натовареността на социалния работник, тъй като комуникацията или логистиката с услуги в други общини отнема повече време.

В общини без социални услуги, където социалният работник не може да насочи семейството към консултация с психолог или друг специалист, често се налага той/тя да консултира, да работи с родителите и децата или с външни заинтересовани страни – трябва да може да предоставя услуги, които обичайно се предлагат от ЦОП и ЗМБ. Социалният работник също така се явява в съда и всеки месец посещава семейството. Съдейства на бащата при търсене на възможности за работа и му помага, когато възникнат някакви въпроси и проблеми. Следи цялата документация за помощите за дете и социалните помощи, които семейството получава.

Проблемът с човешкия фактор/персонала изглежда играе ключова роля за пропуските и при **случай А**, тъй като той изисква координация между три ОЗД в два различни града, а също така ангажира и два вида социални услуги.

ОЗД в града, от който идва семейството, е един от най-ангажираните, с най-голяма натовареност и текучество. Първият ОЗД открива случай веднага щом получава сигнал от медицинския персонал и търси контакт с ОЗД по настоящ адрес на семейството. Водещият случая социален работник събира представителите на институциите по координационния механизъм. Детето започва да посещава психолог 2 дни след извършеното насилие. Социалният работник започва разследване незабавно. Като цяло първоначалната реакция при случая на сексуално насилие е адекватна, с изключение на това, че мерките са определени преди първата среща на мултидисциплинарния екип (вж. хронологията в Допълнение 1).

Най-същественият пропуск в работата на ОЗД в града, от който е семейството, е фактът, че промяната в условията на живот на семейството не е установена навреме. Тук психологът от НПО има изключително важна роля, тъй като без подкрепата на доставчика на услуга ОЗД би установил това на много по-късен етап (или може би никога). Това недоглеждане също може да е в резултат на прекомерното натоварване и ограничените ресурси, с които трябва да се справят социалните работници в ОЗД.

От интервюта с майката и социалния работник от града, в който е настанено семейството, става ясно, че след откриване на случая водещият социален работник в новия град проявява голямо внимание и поддържа редовен контакт със социалните работници в кризисния център, въпреки липсата на време и ресурси за лични посещения в резидентната услуга.

2.7. Гласовете на децата – участие и закрила

В **случай А** 12-годишното дете не е попитано дали иска да се премести в друг град, или не. Въпреки че мнението му не е взето предвид, в крайна сметка момичето е щастливо от промяната на средата и харесва новото училище и града. В крайна сметка преместването далеч от роднините, извършили някаква форма на насилие, явно се отразява добре на семейството, тъй като майката става по-грижовна към децата си и казва, че получава положителни отзиви за родителските си умения от служителите в кризисния център. Престоят им в кризисния център допринася за сплотяване на семейството. Ето защо може да се предположи, че ефектът от зачитане на най-добрия интерес на детето е постигнат.

От друга страна, с майката е направена консултация и макар и да не ѝ е предложен друг вариант на резидентна грижа, тя е съгласна със социалния работник, че настаняване възможно най-далеч от семейството ѝ ще е от полза за нея и за децата ѝ.

Промяната на средата е доста внезапна – ОЗД узнава за променените условия на 9 август и през следващата седмица се свързва с ОЗД в една от общините, включени в проучването ни, за да провери дали има свободни места в управлявания от НПО кризисен център в града. Майката е консултирана за възможността да бъде настанена там заедно с децата на 21 август. Задължение на открилия случая ОЗД е да се свърже с отдела в новия град и с кризисния център и да ги информира, че семейството ще пристигне след 2 дни. ОЗД в новия град открива случай на базата на подаден устен сигнал.

Майката е много радостна и благодарна, че толкова много хора са мили и загрижени. Тя вярва, че служителите във всички ОЗД и доставчиците на услуги наистина са загрижени за нейния и на децата ѝ най-добър интерес.

Интервюираното момиче от **случай Б** е на 14 години. Тя казва, че е щастлива да живее с баща си и новата му партньорка, че те се грижат добре за нея и че се радва да живее с всичките си братя и сестри. Но детето споделя, че не е информирано за интервюто за настоящото проучване, не знае нищо за проекта, не му е показан никакъв информационен лист и не е подписвало декларация. Някои от документите не подкрепят тези твърдения.

Респондентите не дават приемливо обяснение защо не е открит случай във връзка с обвиненията за изнасилване, съобщени от детето и потвърдени от бащата.

Бащата е изключително доволен от работата на ОЗД. Той разчита много на тях за всичките си проблеми, търси съветите им по всички въпроси. Въпреки че служителите на ОЗД изглежда са изключително отзивчиви и готови да предоставят такава подкрепа, стои въпросът колко хора се обръщат към тях по ежедневни проблеми. Това създава допълнителна работа и изисква време и внимание, които иначе биха могли да се използват за работа по случаи.

2.8. Социална инфраструктура и координация между институциите

Извън превантивната работа на социалните услуги (ЦОП или ЗМБ, кризисен център) разгледана в двата случая, интервютата (и вторичната литература) показват, че много от случаите по превенция на изоставянето на деца са неуспешни заради ограничената наличност или проблеми, свързани с липсата на социална инфраструктура и подкрепа в по-широк мащаб. Застъпници от гражданското общество защитават мнението, че проблемът с разделянето на децата от семейството изисква „холистичен подход към индивидуалните потребности на децата и семействата чрез различни секторни политики, включващи заетост, жилищно настаняване, здравеопазване, образование, социално подпомагане“⁵⁰. Основните фактори, които допринасят за разделянето на децата от семейството, са извън непосредствения обхват на отговорностите на системата за закрила на детето, а именно в niskият социален и икономически статус – нещо, което се отразява на условията на живот, образователните или други потребности на детето.⁵¹ Бедността продължава да е ключов фактор за извеждането/разделянето на деца от биологичните им семейства. Много от респондентите смятат, че работата им по превенция на разделянето на децата от семейството е затруднена от липсата на инструменти и механизми да се окаже подкрепа на родителите в борбата им с лошите условия на живот, бедността, niskото образование и безработицата. От литературата и интервютата беше набелязан

50 Пак там.

51 НМД, 2017.

следният по-широк кръг проблеми:

- **Жилищна политика.** Жилищната политика в България отдавна представлява предизвикателство. Общините нямат преференциална политика по отношение на семействата с деца, при които съществува риск от изоставяне, и те не придобиват автоматично право на общинско жилище. Тези жилища са изключително ограничен брой. Липсата на достъпни жилища беше посочена в няколко интервюта като причина за продължителен престой на майки с деца в ЗМБ или кризисни центрове.
- **Финансовата помощ за семейства и деца в риск,** която ОЗД може да предложи, е еднократна и недостатъчна според служители (375 лв.). Повечето от случаите на разделяне на децата от семейството са свързани с лошото финансово положение на родителите или с факта, че майката или и двамата родители са непълнолетни. Финансовата помощ не взема предвид цялостното положение. Случаите на многодетни майки на практика не се разглеждат от настоящите политики за подпомагане.
- **Достъп до работа.** Много от родителите с деца в риск са необразовани или нискоквалифицирани и не могат да си намерят работа. Предлаганите от бюрата по труда програми за подобряване на компетентностите или квалификацията рядко могат да отговорят на нуждите на неграмотни или самотни родители, които трябва да се грижат за няколко деца. Установено е, че подобни програми имат ограничен успех.
- **Идентифициране на риска от други институции.** Въпреки че по закон всеки е длъжен да сигнализира за дете в риск, както в случай А, много други случаи, обсъждани по време на интервютата, показват, че системата като цяло не успява да осигури ранно предупреждение и идентифициране на деца в риск. При случай А, в който майката има 9 деца от 3-ма различни бащи, и никой от тях не плаща издръжка за децата, семейството влиза в контакт със системата за закрила на детето едва преди раждането на 9-ото дете. „Критериите“ за определяне на деца в риск в родилното отделение, обсъдени в част 2.1. на настоящото проучване, показват, че повечето от децата е трябвало да бъдат установени като деца в риск преди много години. Редовни посещения и контакт със служители от системата за закрила на детето биха могли да предотвратят насилието срещу детето. Подобни проблеми допринасят за големия брой неуспешни случаи на превенция, когато детето се озовава в приемна или резидентна грижа.⁵²
- **Достъп до системата на здравеопазване** – проблеми на профилактиката и майчиното здравеопазване.
- **Достъп до образование** – достъп до ресурсни учители.

Препоръки

Създаване на мобилни екипи, подобно на тези към Министерството на образованието, които отговарят за превенция на отпадането и за задържане на децата в училище – екипи за ранно установяване на риска и превенция. Тези екипи обаче не трябва да се сформират от социални работници от ОЗД, тъй като те вече са натоварени с достатъчно отговорности и случаи. За модел могат да бъдат използвани екипите по приемна грижа по проект „Приеми ме“. По този начин при превенция на разделянето на децата от семейството те биха могли да подпомогнат ОЗД изпреварващо, а не постфактум.

52 НМД, Бележник 2017, стр. 40.

Допълнение 1 – СЛУЧАЙ А	Хронология
Една от сестрите на детето става жертва на сексуално насилие от страна на вуйчо си; майката я завежда в спешното отделение. Лекарят се свързва с ОЗД* в един от районите на града и те откриват случай. Случаят е незабавно прехвърлен в ОЗД в друг район на града (тъй като семейството живее на негова територия).	4 април, 2018 г.
Социален работник (СР)** от ОЗД посещава адреса на семейството, но майката не е там. Същия ден тя посещава офиса на ОЗД и е информирана за възможността да използва социални услуги. Координационният механизъм е задействан и е насрочена среща на екипа. СР се среща с класния ръководител и с директора на училището, в което учи детето жертва, и те споделят, че майката negliжира децата.	4 април, 2018 г.
Майката подава писмено заявление за ползване на социална услуга – посещение на децата при психолог (при доставчик на услуга). Сестрата жертва и един от братята (станал свидетел на акта на насилие) посещават психолог от 5 април до 22 август.	4 април, 2018 г.
В първата среща на екипа участват: СР от ОЗД; представител на полицията; представител на общината; личният лекар*** на детето жертва; лекарят от спешното отделение, подал сигнала; директорът на училището; представител на доставчика на услугата. Екипът взема решение да насочи двете деца към психолог (а посещенията при него вече са започнали).	11 април, 2018 г.
Психологът получава информация, че дядото на децата обвинява майката, че тя е „виновна“ за присъдата на сина му, и ѝ оказва натиск да оттегли жалбата. Освен това той изгонва майката и 8-те ѝ деца от семейната къща и те живеят в колиба. Психологът подава писмен сигнал до ОЗД на 10 август; обсъждат се възможностите семейството да бъде настанено в кризисен център и се изготвя доклад с такава препоръка.	9 август, 2018 г.
Майката е консултирана за възможностите за настаняването ѝ в кризисен център заедно с децата. ОЗД намира свободни места в град Х. Майката подава две заявления за настаняване в Х., едно – за децата, адресирано до ОЗД, и едно – за себе си, адресирано до ОХУСУ****.	21 август, 2018 г.
Открилият случай ОЗД се свързва с ОЗД в гр.Х и кризисния център, в който семейството пристига 2 дни по-късно. В ОЗД в гр. Х откриват случай по устен сигнал.	21 август, 2018 г.
Доставчикът на услугата, където децата посещават психолог, осигурява автобусните билети за пътуването на семейството до Стара Загора. ОЗД не разполага с бюджет за транспортни разходи, лекарства, кризисни събития и т.н. Отделът може да предостави само еднократна помощ, която се получава 1 месец след подаване на писмена молба.	22 август, 2018 г.
Семейството пристига в гр. Х. СР провежда среща със семейството – част от срещата е само с майката, друга част – само с децата, а в някои моменти и с цялото семейство. Присъства и представител на ОХУСУ. След срещата семейството е прехвърлено в кризисния център и е настанено там.	23 август, 2018 г.

* Отдел „Закрила на детето“.

** Социален работник.

*** Личен лекар.

**** Отдел „Хора с увреждания и социални услуги“.

<p>Майката ражда 9-то си дете. С насоките и подкрепата на персонала на кризисния център тя полага адекватни грижи за всичките си деца. СР от ОЗД получава редовно информация от човек в кризисния център (КЦ), който отговаря за конкретния случай. КЦ осигурява психологическа подкрепа за всички членове на семейството, хонорар за адвокат, подкрепа за записване в училище и регистриране при личен лекар, социално консултиране, доброволци, които помагат на децата с домашните.</p> <p>Задължение на майката е да осигури образованието и възпитанието на децата с подкрепа от страна на КЦ*. Социалната работничка от ОЗД споделя, че е посетила семейството само веднъж, за да получи съгласие за нашето проучване. Тя коментира, че би искала да посещава клиентите си, но не може да отдели време (това би отнело поне половин ден, тъй като КЦ се намира извън града, а СР не разполагат с бюджет за транспортни разходи).</p>	август – декември 2018 г.
<p>КЦ изпраща писмо до ОЗД в гр. Х и ОЗД в родния град на семейството, тъй като през февруари изтича срокът на настаняване. Организирана е среща между КЦ и СР от ОЗД, за да се обсъди как може да се окаже допълнителна подкрепа на семейството и отново да се ангажира ОЗД от друг град.</p> <p>Установен е риск от разделяне на децата от семейството заради лошото му финансово състояние, правни проблеми (фиктивен брак на майката с мигрант, което пречатства получаването на помощи за дете), липса на семейно планиране, липса на жилище.</p>	декември 2018 г.
<p>Майката заявява, че иска да се върне в родния си град и не желае да търси възможности за жилищно настаняване в гр. Х. Осъществен е контакт с леля ѝ, която живее в града, откъдето идва семейството, и тя потвърждава, че ще ги приеме в дома си.</p>	декември 2018 г.
<p>КЦ информира ОЗД, че са получили молба за информация от МКБППМН** по адресна регистрация на майката относно местоживееенето на детето. Не са предоставени повече подробности. Предстои разработване на отделни планове за излизане от системата на всяко от децата. В случай че останат в гр. Х, това означава ангажимент за проследяване от страна на ОЗД в гр. Х.</p>	януари 2019 г.

* Кризисен център.

** Местна комисия за борба с противообществените прояви на малолетните и непълнолетните.

3. Описание и анализ на случай – детско правосъдие

3.1. Описание на конкретния случай

Става дума за 11-годишно момче – А., което живее в село в област В.⁵³ То е настанено в приемно семейство от ОЗД (ангажирани са община М. и община Р.), но случаят е прехвърлен от общината по местоживее на детето на друга община (К.) поради липса на подходящо приемно семейство. В приемното семейство има жена, която е обучена за професионален приемен родител, но не конкретно за обгрижване на дете с проблемно поведение. А. е първото дете настанено при този приемен родител.

Момчето влиза в системата на формалната грижа на ранна детска възраст, тъй като идва от проблемно семейство – майката напуска семейството, когато детето е на 11 месеца, а бащата е в затвора (излежава 10-годишна присъда за неуточнено престъпление, вероятно тежко, като се има предвид срокът на лишаване от свобода). А. познава баща си, среща го по време на изслушването в съда за настаняването му в грижа и е привързан към него. Има план за настаняване на А. при баща му, след като бъде освободен от затвора и след допълнителна работа със същия.

А. е прекарал дълго време във формална грижа. Като бебе и малко дете, до 6–7-годишна възраст, е бил настанен в две различни приемни семейства. След това е настанен при баба си и дядо си по бащина линия [чл. 4 (2) от ЗЗД] за период от 3 години. Тогава започва да проявява проблеми в поведението. Забърква се с група по-големи момчета и започва да извършва дребни престъпления – кражби от домове в селото. Има проблеми с концентрацията в училище. Момчето е регистрирано 3 пъти в полицията, в резултат на което случаят е предаден в МКБППМН.

А. е настанен в настоящото семейство от 28 юни 2018 г. за срок от една година. Той е в добро здравословно състояние и физическа форма и притежава основни хигиенни умения. Той е в 4 клас, но няма основни умения за четене и математическа грамотност. Приемната му майка казва, че в началото не е могъл да чете изобщо и са му липсвали елементарни умения за учене, но са му били доста интересни други занимания (напр. ръчна работа и физическа активност). А. явно е запознат с факта, че има права (напр. право на игра и храна), и настоява те да бъдат зачитани. Не е правил никакви опити за кражба от дома, в който е настанен. Не демонстрира особено агресивно поведение към други деца и съучениците си. По време на престоя си при приемната майка А. отбелязва напредък в училище.

Настаняването е инициентирано, след като в доклад на ОЗД е установено, че бабата не може да се грижи за момчето. От интервюто със социалния работник от ОЗД става ясно, че само по случайност, заради доклада, детето влиза в системата за закрила на детето, а не в системата за детско правосъдие, тъй като има заключение, че бабата не може да се грижи за него. Поради „погрешната“ регистрация на случая в ОЗД като „случай на спешна закрила“ (Правилник за прилагане на ЗЗД), случаят се развива по възможно най-добрия начин за момчето. Осъществява се редовен мониторинг на случая от страна на проекта „Приемна грижа“ и ОЗД.

⁵³ Случаят е обобщен на базата на 3 интервюта, проведени от експерти на НОЕМА – с приемната майка, с детето и със социалния работник от ОЗД във В.

3.2. Основни определения

Това е типичен случай на negliжирано дете, прекарало години във формална грижа, с ограничени образователни и житейски умения и в началото на „престъпната си кариера“ (започва да извършва правонарушения на възраст 8 – 10 г.).

Случаят илюстрира пропуските в двете системи в България, призвани да осигуряват обществена грижа, подкрепа, рехабилитация и реинтеграция на децата – системата за закрила на детето (СЗД)⁵⁴ и системата за детско правосъдие (СДП).

Основната „колона“ на СДП в България е Законът за борба срещу противообществените прояви на малолетните и непълнолетните (ЗБППМН, в сила от 1958 г., последно изменен през 2016 г.).⁵⁵ Към момента на приемането му и за известен период след това законът е бил положителна стъпка най-вече заради целта си да разглежда детските противоправни деяния в рамките на отделна система (при отклоняване от системата за наказателно правосъдие, залегнало като вариант в Наказателния кодекс от 1968 г.). Изградената съгласно ЗБППМН система е единствената институционална система, занимаваща се с деца, макар че ги възприема предимно като заплаха (източник на безпокойство) за обществото, а не като носители на права.

С приемането през 2000 г. на Закона за закрила на детето (ЗЗД)⁵⁶, който въвежда в националното законодателство принципите и правата, залегнали в Конвенцията за правата на детето (КПД), се появява несъгласуваност между ЗБППМН и ЗЗД. От 2001 г. насам двете системи съществуват паралелно, без ясни механизми за координация. Нещо повече, въпреки направените след 2001 г. промени в ЗБППМН, системата за детско правосъдие си остава остаряла и с наказателен характер и не предлага подходящи мерки с оглед потребностите на децата от рехабилитация и реинтеграция.

Паралелното съществуване на двете системи в продължение на 19 години води до търкания и опити за тяхното адаптиране. Те бяха обсъждани наскоро с оглед създаване на детска съдебна система, основана на правата на децата, съобразена с техните специфики и координирана със системата за закрила на детето. Сред основните обсъждани проблеми са:

Възраст

СЗД работи за всички деца на възраст от 0 до 18 години (чл. 1 – 2 на ЗЗД). Системата за младежко правосъдие обхваща деца над 14-годишна възраст, която е долната възрастова граница за носене на наказателна отговорност (МВНО) в България.

Съгласно Наказателния кодекс (НК) децата, ненавършили 14-годишна възраст, са малолетни и не са наказателноотговорни – чл. 31 (1). По отношение на малолетните лица, извършили общественоопасни деяния (правонарушения), могат да бъдат приложени единствено съответни възпитателни мерки.⁵⁷ ЗБППМН [чл. 12 (1)] определя друга минимална възраст – 8 г.: случаи на „малолетни, които са на възраст от 8 до 14 години и са извършили противообществени прояви“ следва да бъдат разглеждани от МКБППМН. Така теоретично малолетните лица (от 8 до 14 г.) не носят наказателна отговорност, но на практика, тъй като най-често поведенческите проблеми при децата започват около 8-годишна възраст, а не преди това, тези деца могат лесно да станат „клиенти“ на СДП

54 По смисъла на ЗЗД закрилата на детето представлява система от законодателни, административни и други мерки за гарантиране правата на всяко дете [параграф 1 (1) от допълнителните разпоредби на ЗЗД]

55 Закон за борба срещу противообществените прояви на малолетните и непълнолетните.

56 За повече информация относно Закона за закрила на детето вж. глава 1.

57 Под „възпитателни мерки“ Кодексът визира мерките, предвидени в чл. 13 на ЗБППМН.

и в най-лошия случай – да бъдат настанени във възпитателна (поправителна) институция.⁵⁸ Така България е определила по закон две категории малолетни лица, които съгласно НК не са наказателноотговорни: от 0 до 7 г. и от 8 до 14 г. Важно е да се прави това разграничение, тъй като в случай на поведенчески проблеми първата категория малолетни лица ще бъдат обект на СЗД, а втората – на ЗБППМН.⁵⁹ Законодателният подход, при който се определят няколко възрастови категории на децата в конфликт със закона, с различни стандарти, залегнали в националното законодателство, е бил интерпретиран неколккратно като противоречащ на принципа за върховенството на висшите интереси на детето (чл. 3 от КПД).

СЗД е създадена, за да работи за всички деца, включително малолетни (под МВНО), които са в конфликт със закона. Старата система (с две възрастови категории) става излишна, тъй като в настоящата ситуация едно и също дете може да бъде третирано различно в зависимост от това коя система реагира първа.

Противообществено поведение

Въпросът с „минималната възраст“ е свързан с концепцията на ЗБППМН за „противообществена проява“, дефинирана като „деяние, което е общественоопасно и противоправно или противоречи на морала и добрите нрави“ (чл. 49а от допълнителните разпоредби на ЗБППМН). Тази обща дефиниция дава възможност за много широко тълкуване на поведението на децата, което би могло да представлява основание за намеса от страна на СДП.

Освен това се допуска определено поведение от страна на подрастващите – т. нар. „статусни нарушения“ (напр. бягство от дома, от училище, употреба на алкохол) и прояви като скитничество и просия, които представляват по-скоро проблем на обществото – да бъде смятано за основание да се наложи наказание, за разлика от реакцията при подобно поведение на пълнолетни лица. Разпоредбите относно „статусните нарушения“ са определени като дискриминационни от Комисаря по правата на човека в Съвета на Европа през 2015 г.⁶⁰ Поради тази причина Комисарят призова българските власти „да отменят статусните нарушения, тъй като те представляват дискриминация срещу децата на основание възраст. Към поведение като скитничество или бягство трябва да се под-

58 Законодателният подход, при който са определени няколко категории деца в конфликт със закона с различни стандарти, залегнали в националното законодателство, е критикуван най-вече от Комитета по правата на детето (КПД): „Приемането на две минимални възрасти е не само объркващо, но и твърде зависимо от преценката на съда или съдията, и може да доведе до дискриминационни практики“, КПД на ООН, 2007 г., параграф 30. Същата критика се споделя и от заместник-министъра на правосъдието (2013 – 2016 г.), „Младежко правосъдие в България“, Мичева, В., 2016 г., стр.110.

59 Вж. повече в Institut International des Droits L'enfant, 2014 г., стр. 7 – 10, изготвен в контекста на Рамковото споразумение между Правителството на България и Федералния съвет на Швейцария относно прилагането на Българо-швейцарската програма за сътрудничество (<http://swiss-contribution.bg/en/projects/security/strengthening-the-legal-and-institutional-capacity-of-the-judicial-system-in-the-field-of-juvenile-justice>).

60 СоЕ, 2015а, параграф 61. При разглеждане на същия въпрос Комитетът на ООН по правата на детето изрично заявява: „Обичайна практика е наказателните кодекси да съдържат разпоредби, криминализиращи поведенчески проблеми на децата, като например скитничеството, бягството от училище или от дома, както и други действия, които често са резултат от психологически или социалноикономически проблеми. Особена загриженост представлява това, че момичетата и децата на улицата често са жертви на подобно криминализиране. Тези действия, известни и като статутни нарушения, не се смятат за такива, ако са извършени от възрастни. Комитетът препоръчва държавите – страни по Конвенцията, да премахнат разпоредбите за статусните правонарушения, за да осигурят равностойното третиране на децата и възрастните от закона. В това отношение Комитетът се позовава и на чл. 56 от Насоките от Рияд, който гласи: „За да се предотврати по-нататъшната стигматизация, виктимизация и криминализация на непълнолетните, е необходимо да се приеме законодателство, гарантиращо, че всяко поведение, което не се смята за правонарушение и не се наказва, ако е извършено от възрастен, в еднаква степен не се смята за правонарушение и не се наказва, ако е извършено от непълнолетен.“ Общ коментар № 10 на КПД (2007) относно права на децата при правосъдие спрямо ненавършили пълнолетие лица, параграф 8, и Насоки на ООН в областта на превенцията на противообществените прояви на ненавършилите пълнолетие лица (Насоките от Рияд). Резолюция 45/112 на ОС на ООН от 14.12.1990 г. [маркирано в оригинала

хожда с прилагане на мерки за закрила на детето, включително оказване на ефективна подкрепа на родителите или другите полагащи грижи лица, и мерки, насочени към първопричините за подобно поведение, съобразно установените международни стандарти“.

Комитетът по правата на детето на ООН също направи неколкократно препоръки да се „реформират Законът за борба срещу противообществените прояви и Наказателно-процесуалният кодекс с оглед премахване на концепцията „противообществена проява“.⁶¹

Запазването на системата с „две минимални възрасти“, мотивирана от концепцията за „противообществена проява“ от 1958 г., не съответства на КПД и на СЗД в България, изградена след приемането на ЗЗД през 2000 г. Вече 19 години СЗД осигурява необходимата грижа и мерки за рехабилитация и реинтеграция на деца под минималната възраст за носене на наказателна отговорност, които биха могли да изпаднат в конфликт със закона – извод, добре онагледен от настоящия случай.

Концепцията за „дете в риск“ в двете системи

Концепцията за „дете в риск“ е друга конфликтна точка между ЗЗД и ЗБППМН. Концепцията е дефинирана в параграф 1, т. 11 от допълнителните разпоредби на ЗЗД като „липса на родителска грижа или извършено насилие, което предполага обществена намеса на СЗД с оглед осигуряване на закрила на детето“ – т. нар. „специална закрила“ (чл. 5 на ЗЗД). Но двете дефиниции в ЗЗД включват също и децата, ненавършили 14 г., които са обект на мерки по ЗБППМН: за което съществува опасност от възпрепятстване на неговото физическо, психическо, нравствено, интелектуално или социално развитие или по отношение на което съществува риск от отпадане от училище, или което е отпаднало от училище (параграф 1, т. 11 от допълнителните разпоредби на ЗЗД). Всички мерки, предвидени в ЗЗД, са приложими за тези деца (чл. 4 на ЗЗД) в зависимост от оценката на най-добрия им интерес.

ЗБППМН не използва изрично понятието „дете в риск“. Споменава се обаче многократно за деца, за които може да се смята, че са в риск, чл. 8 (4): „рисковите ситуации, при които децата могат да бъдат въвличани в извършването на престъпления...“, чл. 35: „(1) В домовете се настаняват малолетни и непълнолетни: а) на които не може да се установи постоянният и настоящият адрес; б) заловени в скитничество, просия, проституция, злоупотреба с алкохол, разпространение или употреба на наркотици или други упойващи вещества [...]“. Членове 40 (2) и (43) също касаят сериозни заплахи за децата. Подходът на наказателноправната система към децата в подобни ситуации е различен. В светлината на чл. 35 и последващите разпоредби е възможно прокурор да разреши задържането на деца в риск за срок до 2 месеца.⁶² В други ситуации могат да бъдат налагани възпитателни мерки – най-често определяне на обществен възпитател. Но гореспоменатите разпоредби визират социални, образователни и поведенчески фактори, а не конфликт със закона. Може да се направи заключение, че двете системи оценяват по различен начин сходни фактори.

Дори изразът „деца в риск“ да предполага гъвкавост, все пак е важно да има стандарт или отправна точка за ясна комуникация между отговорните органи, доставчиците на услуги и създателите на политики относно това какво означава „в риск“. Същевременно трябва да се внимава с понятието „деца в риск“, тъй като това често има ефект на стигма.

61 Комитет по правата на детето на ООН, Заключителни наблюдения по втория периодичен доклад за България, CRC/C/BGR/CO/2, 2008.

62 Чл. 35 (1), (2) и чл. 37 (1), (2) от Глава Шеста „Домове за временно настаняване на малолетни и непълнолетни“, ЗБППМН.

Деца, отговорни за извършване на престъпления

Деца на възраст от 14 до 18 г. („непълнолетни“), извършили престъпления (по смисъла на НК), се считат за наказателноотговорни единствено в зависимост от оценката за личните обстоятелства на детето, за да е ясно дали е могло да разбира деянието и последствията от него [чл. 31 (2) от НК и чл. 387 от НПК]. Това означава, че всяко дете, навършило 14 г., би било считано за отговорно за извършено престъпление само след оценка на способността му да разбира и преценява поведението си.

За деца, за които е установено, че са наказателноотговорни за извършване на престъпление, **Наказателният кодекс** (Общи разпоредби и Глава VI – „**Особени правила за непълнолетните**“⁶³), както и **Наказателно-процесуалният кодекс** (НПК, 2015) предвиждат специални разпоредби, различни от тези за пълнолетни лица, като:

- отклоняване от официалната наказателноправна система;
- система от редуцирани наказания;
- специфични процесуални гаранции с оглед осигуряване на съобразени с детето процедури.

Добре е да се отбележи също така, че целта на наложените съгласно НК наказателни мерки спрямо деца е различна от тази при пълнолетните лица. Член 60 на НК постановява, че наказанието на непълнолетните се налага, с цел преди всичко да бъдат превъзпитани и подготвени за общественополезен труд.⁶⁴

Отклоняване

Отклоняването е вариант, регламентиран от НК като дискреционна мярка на разположение на прокурора или на съдията. Както гласи чл. 61 на НК, „По отношение на непълнолетен, извършил поради увлечение или лекомислие престъпление, което не представлява голяма обществена опасност, прокурорът може да реши *да не се образува или да прекрати образуваното досъдебно производство, а съдът да реши да не бъде предаван за съдене или да не бъде осъден, ако спрямо него могат да се приложат успешно възпитателни мерки* по Закона за борба срещу противообществените прояви на малолетните и непълнолетните“. В такива случаи съдът може да наложи възпитателна мярка, като уведоми за това Местната комисия за борба срещу противообществените прояви на малолетните и непълнолетните (МКБППБН). Прокурорът следва да изпрати преписката на МКБППБН за налагане на такава мярка.

Тази система, макар и формално да притежава характеристики на отклоняване от наказателно производство, не се придържа към съвременната концепция за отклоняване, което изважда децата от формалната правосъдна система.

Наказания

Член 62 от НК предвижда редуцирани като вид и условия наказания, *които могат да бъдат налагани спрямо непълнолетни*. Те включват:

1. Лишаване от свобода.
2. Пробация.
3. Обществено порицание.

⁶³ Наказателното право не използва термина „дете“ или „деца“, а по-скоро „малолетни“ и „непълнолетни“.

⁶⁴ При пълнолетни лица наказанието се налага с цел: 1) да се поправи и превъзпита осъденият към спазване законите и добрите нрави, 2) да се въздейства предупредително върху него и да му се отнеме възможността да върши други престъпления и 3) да се въздейства възпитателно и предупредително върху другите членове на обществото. Наказанието не може да има за цел причиняване на физическо страдание или унижаване на човешкото достойнство. В Република България няма смъртно наказание. (Член 36 от НК).

4. Лишаване от право да се упражнява определена професия или дейност по чл. 37, т. 7.

Член 63 от НК предвижда също така, че *максималният размер на наказанието лишаване от свобода*, което може да бъде наложено на непълнолетни, е до 10 години – за деца на възраст от 14 до 16 г., и до 12 години – за тези на възраст между 16 и 18 г. На лица под 16-годишна възраст може да бъде наложено и административно наказание – задържане в поделенията на Министерството на вътрешните работи за период от 15 дни или глоба за дребно хулиганство.⁶⁵

Член 63 предвижда замяна на наказанията за непълнолетни или по-скоро *тяхното редуциране по отношение на срока и тежестта*. На деца под 18 години не може да се налага наказание доживотен затвор. Когато определеното наказание е лишаване от свобода за по-малко от една година и неговото изпълнение не е отложено, непълнолетният се освобождава от изтърпяването му и съдът го настанява във възпитателно училище интернат или му налага друга възпитателна мярка, предвидена в Закона за борба срещу противообществените прояви на малолетните и непълнолетните. Особените правила за непълнолетни (чл. 64 от НК) също предвиждат *автоматична замяна* на наказанието лишаване от свобода за по-малко от една година с настаняване във възпитателно училище интернат с цел превъзпитание. Член 65 регламентира начина, по който непълнолетни лица изтърпяват присъдата лишаване от свобода преди и след навършване на пълнолетие. Съгласно чл. 65 (1) непълнолетните до навършване на пълнолетие изтърпяват наказанието лишаване от свобода в поправителен дом. Ал. 2 на същия член предвижда след навършване на пълнолетие лицата да се преместват в затвор или в затворническо общежитие. За довършване на своето образование или квалификация по предложение на педагогическия съвет и с разрешение на прокурора те могат да бъдат оставени в поправителния дом до навършване на двадесет години.

Право на детето на справедливи и щадящи процедури/процес

Дете, заподозряно или обвинено за извършване на престъпление, има право на всички гаранции за справедлив процес съгласно Наказателно-процесуалния кодекс (2015), чл.чл. 385 – 395. Кодексът е в процес на преработване с оглед въвеждане на Директива 2016/800/ЕС на Европейския парламент и на Съвета относно процесуалните гаранции за децата, които са заподозрени или обвиняеми в рамките на наказателното производство (до 11 юни 2019 г.). Преработеният Кодекс следва да разшири гаранциите за детето, участващо в наказателно производство, напр. правна помощ, индивидуална оценка, медицински преглед, уведомяване на родител или близък роднина, бърз процес, специализирани съдии и др.

Институционална рамка

Системата за младежко правосъдие е изградена от три типа институционални структури: 1) съдилища и прокуратура, разглеждащи случаи на деца от 14 до 18-годишна възраст, обвинени или съдени за извършени престъпления; 2) административна система (централни и местни комисии), създадени най-вече с цел превенция и реакция (борба) при противоправно поведение на деца на възраст 8 – 18 години; 3) система за закрила на детето (Агенция за социално подпомагане към МТСП и ОЗД към дирекциите „Социално подпомагане“ на общинско/местно ниво).

(1) Съдилища. Съдебните производства с участието на деца, които са в конфликт със

⁶⁵ Указ за борба с дребното хулиганство, чл. 1 (1).

закона, се възлагат на съдилищата, които разглеждат граждански и наказателни дела. Деца на възраст 14 – 18 години могат да участват в следните наказателни производства, водени от **наказателен съд**:

1) Административно-наказателно производство – когато детето е нарушило разпоредбите на Указа за дребно хулиганство или на Закона за опазване на обществения ред при провеждането на спортни мероприятия или обжалва подобни дела.

2) Частни наказателни дела:

- съгласно Наказателния кодекс, разглеждат се въз основа на жалба на жертвата;
- разглеждащи мерките за неотклонение в досъдебното производство;
- въз основа на предложение на МКБППМН за прилагане на най-строгата мярка по ЗБППМН – настаняване в специализирани институции;
- въз основа на обжалване срещу решението на МКБППМН за налагане на възпитателни мерки съгласно ЗБППМН.

3) Наказателни дела от общ характер се образуват при извършване на престъпление от общ характер. Делото се развива в две фази. Първата е *досъдебна* фаза, в рамките на която се осъществява разследване от дознатели или следователи под наблюдението на прокурор. Делото влиза в съда въз основа на обвинителен акт, изготвен от прокурора. *Съдебната фаза* се развива на три етапа. Доказателства се събират по време на първите две фази на съдебното производство, детето също може да бъде разпитано. На този етап съдът ръководи наказателното производство и взема решение по всички въпроси, свързани с делото. Произнася се по мерките за неотклонение, включително и задържане под стража.

В рамките на съдебната система няма специализирани детски съдилища или състави. **Комитетът по правата на детето на ООН** отправи директна препоръка към България да „изгради адекватна система за детско правосъдие, включително съдилища за непълнолетни в цялата страна със специализирани съдии за работа с деца“. Специализацията е свързана с друга препоръка на Комитета – обучение на съдии и служители на правоприлагащите органи, които са в контакт с деца от момента на задържане до изпълнението на административното или съдебното решение срещу тях⁶⁶.

Прокурорът повдига и поддържа обвинението за престъпления от общ характер, ръководи предварителното производство, участва в съдебното производство като държавен обвинител и упражнява надзор за законност. В рамките на досъдебното производство прокурорът може да постанови задържане на обвиняемия до 72 часа; той участва в работата на местната комисия за борба срещу противообществените прояви на малолетните и непълнолетните. От 2012 г. със заповед на Главния прокурор започва известна специализация на прокурорите по отношение на случаи, свързани с деца.

Както съдията, така и прокурорът може да отклони детето от съдебната система и да го насочи към местната комисия за налагане на възпитателни мерки.

(2) Местна комисия за борба срещу противообществените прояви на малолетните и непълнолетните. Администрацията по ЗБППМН е втората институционална структура, която се занимава с деца в конфликт със закона. Системата (местната комисия) е специално създадена, за да осъществява превенция чрез налагане на мерки по отношение на лица на възраст от 8 до 18 години, извършили статусни нарушения, както и да работи с деца в конфликт със закона (на възраст 14 – 18 г.), които са били отклонени от съдебната система (чл. 12 на ЗБППМН). Местните комисии се създават на общинско

66 Вж. КПД, ООН, 2016а, параграф 7, и КПД, ООН, 2008, параграфи 68 – 69.

ниво, но се ръководят от Централна комисия.⁶⁷

(3) Система за закрила на детето на местно ниво (ОЗД). Системата за закрила на детето е третата структура, която се занимава с различни социални рискове, засягащи децата, като предлага грижа и закрила. Деца на възраст 8 – 14 години биха могли да станат клиенти или на местните комисии, или на ОЗД, в зависимост от обстоятелствата, а нерядко и случайно. Двете системи не са нито интегрирани, нито координирани.

Процедури по индивидуални случаи пред местните комисии

Процедурата пред местната комисия е следната: комисията, в състав от председател и двама членове, налага възпитателна мярка (по чл. 13 от ЗБППМН) след разглеждане на възпитателно дело. Съставът на комисията се определя от председателя⁶⁸. В случая на А. не е имало заведено дело в МКБППМН.

Спрямо дете на възраст 8 – 14 г., което е в конфликт със закона, могат да бъдат наложени два типа мерки: мерки, които не включват лишаване от свобода и се изпълняват в общността/в семейна среда; и мерки, свързани с лишаване от свобода, а именно настаняване на детето в институция.⁶⁹ Мерките без лишаване от свобода могат да бъдат налагани от местните комисии.⁷⁰ Настаняването в институция също е в техните прерогативи до 2004 г., когато е прехвърлено на съда.^{71 72} Най-често налаганите мерки от местните комисии са предупреждение и поставяне под надзор на обществен възпитател или на родителите. През 2016 г. общо 189 деца са настанени в двата социално-педагогически интерната (63 деца) и в четирите възпитателни училища интернати (126 деца).⁷³ Въпре-

67 Вж. чл. 8 (2) от ЗБППМН. Според Доклада на Централната комисия през 2017 г. функционират 297 местни комисии; повече информация на: <http://www.ckbppmn.government.bg/localComission/>, достъп, осъществен на 23.03.2019 г.

68 Една от слабостите на ЗБППМН е противоречието между функциите по разследване, налагане на мерки, мониторинг и превенция, концентрирани в местните комисии.

69 Необходимо е да се прави разграничение между настаняване съгласно разпоредбите на ЗБППМН и на ЗЗД. Настаняването съгласно ЗБППМН е възпитателна/корекционна/дисциплинираща за детето мярка, докато настаняването съгласно ЗЗД цели да се осигури грижа или закрила на детето в риск.

70 Тук се включват: порицание; задължение да се извини на засегнатото лице; мъмрене; поставяне под засилен надзор от страна на родителите или лицата, които ги заместват; поставяне под възпитателен надзор от страна на съответния работен екип; поставяне под възпитателен надзор на обществен възпитател; задължаване на младежа да възстанови нанесените щети, ако това е в неговите/нейните възможности; задължаване на младежа да положи общественополезен труд.

71 Социално-педагогическите интернати (СПИ) се създават съгласно чл. 2, 28 – 33 от ЗБППМН и Правилника за социално-педагогическите интернати на Министерството на образованието от 1999 г. Това е институция за настаняване на деца над 8-годишна възраст с корекционна и превантивна цел. Основанията за настаняване на деца са два вида: 1) престъпно поведение; или 2) живот в среда, предразполагаща към подобно поведение. Основната критика към тази мярка е, че дава възможност за съвместно съжителство на деца, извършили противообществени деяния, и деца от семейства в неравностойно положение. Основната причина за запазване на СПИ е нуждата да се запълни празнотата от липсващи услуги за деца и семейства в определени общности.

72 Възпитателните училища интернати се създават съгласно чл. 2, 28 – 33 от ЗБППМН и в тях се настаняват деца над 8-годишна възраст, извършили противообществени прояви, и непълнолетни правонарушители, при които дисциплинарните мерки без лишаване от свобода са се оказали недостатъчни и за които няма подходяща социална среда за нормалното им развитие. Настаняването във възпитателно училище интернат е мярка на разположение на съда или прокурора за отклоняване на непълнолетния от наказателното правосъдие (чл. 61 и 64 от НК).

73 Поради постоянните критики към тези институции Министерството на образованието и науката затвори повечето от тях и броят на настаняванията намаля драстично. Обществеността е силно загрижена, че те допринасят сериозно за криминализиране на настанените там деца. Най-широко разпространеното мнение е, че децата повишават „квалификацията си за извършване на престъпления“, че тези институции са „инструмент за наказание и сегрегация на децата“, т.е. грижата е насочена по-скоро към предпазване на общността от децата, отколкото към създаване на условия за превенция на повторното извършване на престъпление и за социална реинтеграция на детето. Държавната агенция за закрила на детето предложи на няколко пъти преди 2014 г., когато беше сменен председателят, да бъдат затворени СПИ, а възпитателните училища интернати да бъдат реформирани. Има предложение ресурсите (финансови и човешки) на СПИ и ВУИ да бъдат използвани за създаване на нови услуги, но не в сградите на старите институции. Понастоящем държавният бюджет отделя около 3 млн. лв. годишно за СПИ и ВУИ. Плановите за едновременно затваряне на СПИ и реформиране на ВУИ биха освободили финансови и човешки ресурси, които да бъдат насочени към новите услуги за превенция и закрила. Фактът, че по-голяма част от децата идват от семейна среда, показва нуждата от нови мерки и услуги, включващи задълбочена работа със семейството. <https://sacp.government.bg/%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0/%D0%B2%D1%8A%D0%B7%D0%BF%D0%B8%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D0%BD%D0%B8-%D1%83%D1%87%D0%B8%D0%BB%D0%B8%D1%89%D0%B0>, използвано на 21.04.2019 г.

ки че според дефиницията на ЗЗД тези училища са институции (стр. 10, параграф 1 от допълнителните разпоредби), те не са включени в Националната визия за деинституционализация и поради специфичната си функция и вид – основно като структури за превъзпитание и алтернатива на наказанията. Социално-педагогическите интернати са по-специфични, това са места за т.нар. превантивно задържане – концепция, противоречаща на КПД.

Превенция

Превенция на „престъпното поведение“ при децата е една от основните функции на централната и на местните комисии за борба срещу противообществените прояви на малолетните и непълнолетните по смисъла на ЗБППМН (чл. 1, 8 и 10). Регламентирана е като набор от дейности на тези структури, без изобщо да се споменават съществуващите институции, структури и политики. Например, Централната комисия следва да разработва, участва в разработването и предлага на Министерския съвет програми за образование, професионално обучение, трудова заетост и др. (чл. 8 на ЗБППМН), които понастоящем са в правомощията на различни органи, и няма подобна програма, представена на правителството или приета от него.

Начинът, по който е регламентирана превенцията от ЗБППМН, води до **маргинализиране** на проблема. Администрацията по ЗБППМН има увереността, че превенцията е нейна отговорност, а другите администрации – на образованието, социалната сфера, здравеопазването, изглежда приемат това. Но подобна регулация и разбиране за политиката не отговаря на концепцията за превенция, заложена в Насоките от Рияд (1990 г.) за превенция на противоправното поведение на непълнолетните.

3.3. Ангажирани лица, структури и протоколи

В тази част е представен анализ как се ангажират двете системи – за детско правосъдие и за закрила на детето, в случая на А., и как се осъществява тяхното сътрудничество на базата на съответното законодателство. Анализът ще обобщи илюстрираните от случая проблеми.

А. влиза в ползрението на системата за закрила на детето за първи път, когато е оставен без родителска грижа [чл. 25, (1), т. 2 и 3 на ЗЗД]. Той е настанен в приемна грижа, а след няколко години ОЗД го поверява на грижите на баба му (настаняване в семейство на роднини или близки). Първите си правонарушения момчето извършва вероятно на 7 – 8-годишна възраст, откогато има и полицейска регистрация (6 регистрации към момента). Полицията не сигнализира ОЗД за А., въпреки че в миналото е бил във формална грижа.

Според разпоредбите на ЗБППМН случаят на А. (който е на 10 години и не носи наказателна отговорност) е трябвало да бъде регистриран и решен от МКБППНМ. Няма яснота дали полицията е информирала МКБППНМ и дали тогава или на по-следващ етап случаят е бил регистриран и при тях (чл. 16 от ЗБППМН).

Правната рамка не изяснява в достатъчна степен информационния обмен и координацията между полицейския служител, установил правонарушението, т.нар. инспектор „Детска педагогическа стая“ (ДПС) към полицията (чл. 26-27 от ЗБППМН), МКБППНМ и ОЗД. Според разпоредбите на чл. 16 (1) от ЗБППМН правонарушенията, извършени от малолетно дете (8 – 14 г., съответно неносещо наказателна отговорност), се разглеждат в рамките на възпитателно дело по предложение на полицейските органи, на граждани

или длъжностни лица. Според доклад на Централната комисия от 2015 г. в 70% от случаите местните комисии са сезирани от прокурора, а полицията се нарежда на трето място като орган, сигнализиращ МКБППНМ.⁷⁴ Случаите на малолетни в конфликт със закона не стигат до прокуратурата, така че полицията остава първият източник на информация.⁷⁵

В случая с А. комисията се ангажира на по-късен етап и не е ясно как и какви действия са били инициирани по случая. Твърдението на социалния работник, че случаят е бил внесен в съда, не е коректно. А. е непълнолетно дете и не носи наказателна отговорност. Но тази подробност отново показва колко недостатъчна е комуникацията между двете системи, а също така и липсата на споделени познания, опит и експертни знания в рамките на двете системи.

В този случай системата за закрила на детето се справя много по-добре. Тя е ангажирана със случая (отново) породи сигнала на бабата, която заявява, че не може да се грижи за момчето. От интервюто със социалния работник в този ОЗД става ясно, че детето попада в системата за закрила на детето, а не в системата за детско правосъдие, само по една случайност – заради сигнала на бабата, че не може да се грижи за него.

*„Много интересно от юридическа гледна точка, много беше интересно, хем той има дело за противообществени прояви, което е внесено в съд, в същото време ние го настаняваме в приемно семейство. Много беше странно. То в България много неща се случват по много странен начин... Такъв вариант с настаняване в приемно семейство – много ми беше странно на този етап, **но може би пък беше благоприятен вариант за самото дете.** Някакво стечение на обстоятелствата. Вече идвайки на наша територия, уведомена е местната комисия, тъй като **колегите от М.** изпратиха преписките с всичките му противообществени прояви на нашата местна комисия. Ние сме си направили среща“ (социален работник на детето, ОЗД).*

До голяма степен ОЗД управлява случая в съответствие със законовите стандарти. Случаят е регистриран от ОЗД (вж. чл. 10 – 23 на Правилника за прилагане на ЗЗД) като „спешно настаняване“ съгласно чл. 25 (2) от ЗЗД и чл. 23 от правилника за неговото прилагане. Остава неясно защо случаят е бил квалифициран като „спешен“ – вероятно заради сигнала на бабата:

„Това беше странен случай – в случая нямаше нужда от полиция, защото тя [бабата] е заявила, че не може да го гледа. Колегите сформират екип съвместно с „Приемната грижа“, установяват кое е подходящото приемно семейство, издава се заповед и детето се настанява в приемното семейство. В рамките на няколко дена става това... Не, нямаше възпитателно дело, имаше дело за настаняване“ (социален работник, ОЗД).

Случаят показва, че ОЗД обхваща деца под възрастта за носене на наказателна отговорност именно на базата на техния най-добър интерес – на първо място и преди всичко да им бъде предоставена грижа, което е основната задача на СЗД.

Следващата стъпка е сформирание на мултидисциплинарен екип с участието на социални работници от ОЗД и от социалната услуга „Приемна грижа“.⁷⁶ Личният лекар (избран е нов личен лекар в новото населено място) също е част от екипа. Проучен е вариантът за реинтеграция с майката – тя отказва в писмена форма. Избрано е приемно семейство

74 „Състоянието и тенденциите на престъпността и противообществените прояви на малолетните и непълнолетните. Престъпления срещу тях. Дейност на Централната и местните комисии за борба с противообществените прояви на малолетни и непълнолетни“ (1999 г.), стр. 21.

75 Или граждани, или длъжностни лица, които сигнализират доста рядко.

76 Приемната грижа не е част от ОЗД, а е отделна услуга под формата на проект, финансиран от Европейските структурни фондове.

от друго село, с цел да се прекъснат контактите на А. с престъпната среда в неговото село, но също и поради липса на подходящо местно приемно семейство. Настаняването се извършва от съда. Явно моментът е съвсем подходящ, съдът разпорежда краткосрочно настаняване. По време на изслушването е организирана среща между А. и баща му, която се оценява като много успешна и полезна за А. Остава въпросът дали ОЗД по местоживееене на детето планира да работи с бащата за реинтеграция на А. Не се споменава нищо за това.

Детето е записано в местното училище, а социалните работници посещават редовно приемното семейство и детето (наблюдение). Продължителността на настаняването е съобразена с перспективата за реинтеграция на детето с бащата – изтичане на наказанието и допълнително време за възстановяване и намиране на работа. На момчето също са препоръчани услуги в център за обществена подкрепа, както и в училището.

Другите участващи страни – приемната майка и училището, показват различна степен на ангажираност. Докато приемната майка се грижи за момчето максимално добре, училището изглежда няма никакво участие в процеса на реинтеграция на детето. Няма информация за предоставяне на допълнителни часове за ограмотяване или на друга подкрепа за А., която да му помогне да преодолее лошите резултати. Но това би могло да се дължи и на пропуск от страна на ОЗД да изиска подобна ангажираност (това е само предположение). Общината е потенциален фактор, но няма никаква роля в този случай.

3.4. Ефективност и въздействие на социалната интервенция

Това, което сработва добре при този случай, са мерките за грижа и услугите, осигурени от ОЗД съгласно ЗЗД. Случаят доказва, че предоставянето на интензивна индивидуална грижа, надзор и образование на деца, извършили правонарушение, е по-добрият вариант в сравнение с налагането на възпитателни мерки съгласно ЗБППМН. На детето е осигурен и обществен възпитател по ЗБППМН, който се среща с него редовно, съгласувано с ОЗД.

Интервютата със социалните работници също показват, че те са съвсем наясно с целта си – да защитят правата на съответното дете. Това обаче не трябва да остава само на думи. Както заявява началникът на ОЗД Вр.:

„В случаите на деца в конфликт със закона, отговорните институции са полицията и Детската педагогическа стая. ОЗД може да бъде евентуално ангажиран във възпитателно/корекционно дело, когато такова бъде заведено. Към тях се отправя молба за извършване на оценка на детето. Ролята на социалния работник в рамките на подобно дело е да присъства и да защитава интересите на детето. Те участват и при разпита на детето. Възпитателното дело определя каква мярка да му бъде наложена. Социалният работник трябва да защитава правата на детето. Вече все по-рядко се налага най-тежката мярка (настаняване във възпитателно училище интернат или в социално-педагогически интернат), тъй като тя не е ефективна. Социалният работник следва да работи с детето след излизането му от подобни интернати.“

В случая с А. ролята на ОЗД е по-широкообхватна. На практика успешното осигуряване на любяща и безопасна семейна среда допринася за стимулиране на образованието на момчето и развиване на житейски умения. Това е също така дългосрочна подкрепа за възможна реинтеграция с бащата и за намаляване на риска от повторно извършване на правонарушение. Превенцията на повторно извършване на правонарушение не е непосредствена и изрична задача на СЗД, но е естествен резултат от ефективната работа на

системата. Социалният работник от ОЗД също споделя, че това развитие на случая е много по-добро за детето и е дало много по-добри резултати за него.

Основната цел на политиката на системата за детско правосъдие е предотвратяването и борбата срещу противообществените прояви на малолетните и непълнолетните и осигуряване на нормалното развитие и възпитание на извършителите им (чл. 1 на ЗБППМН). Превенцията на престъпността е също една от целите и на полицейските органи. Но случаят на А. показва множество пропуски на полицията по отношение както на разследването на случая, така и на превенцията на незаконосъобразното поведение на А. Случаят демонстрира също ограничен капацитет и ефективност на местната комисия, въпреки че тя по случайност не е била привлечена по този случай.

Полицията не разследва първоначалните сигнали за извършени от А. дребни престъпления, което намалява шансовете за превенция на повторно извършване на правонарушение. А. извършва нови такива.

От интервютата с приемната майка и социалния работник се разбира, че на по-късен етап е станало ясно, че момчето е влязло в престъпна група на по-големи момчета, извършващи дребни кражби. Установено е, че пълнолетно лице е било в контакт с момчетата и ги е мотивирало и насърчавало да извършват кражби. Мъжът е купувал всички откраднати вещи срещу дребни суми. Момчетата са изкарвали някакви пари, което е повлияло силно на тяхното самочувствие – почувствали са се големи и независими. Полицията не е разследвала и не е инициирала съдебно преследване на мъжа и другите деца. Така че полицейските органи не са изпълнили дори основната си функция, свързана с противодействие на престъпността и превенция.

Друго нещо, което липсва, е координация и сътрудничество между институциите. Интервютата показват, че в СЗД има добро познаване на другата система – на правомощията, процедурите и отговорностите на социалните работници съгласно ЗБППМН. Служители в СЗД заявяват, че между двете системи съществува сътрудничество, но това не се подкрепя от фактите по случая на А.:

„Имало е настаняване във ВУИ, но това са случаи, в които са изчерпани всички други мерки и се е констатирало, че при непълнолетния се е получил „рецидив“ и той е опасен за околните. Първоначално с общи усилия – на местната комисия и обществения възпитател, който е назначен от МКБППМН, на ДПС-та – се работи за разрешаване на казуса на детето. Когато е изчерпано всичко и от гледна точка на социалната сфера се прави проучване на близки и роднини, които биха били ресурс в поемането на грижи и контрол, и се установи, че могат и биха били ресурс, за да го гледат, сме го използвали. Но е имало случаи, в които всичко това липсва. И в един момент се оказва опасно от гледна точка не само за попадане в ситуации, но крият риск и за самото дете“ (социален работник от ОЗД).

Липсва също така желание да се отиде отвъд познаването, някакъв вид защитна реакция вътре в СЗД. Изглежда системата държи на границите между двете системи. На въпроса „Каква е ролята на обществения възпитател?“ социалният работник отговаря:

„Не мога да кажа, той си е към местната комисия. Не ми е на мен задача да наблюдавам, на мен ми е задача да търся съдействие. Те са под ръководството на секретаря на местната комисия, те са под негов контрол. За мен е важно, когато има проблем и се установи, че имам нужда от помощ на представител на местната комисия, аз, като се обадя и искам съдействие, мултидисциплинарен например, да получа съдействие.“

Това е в основата на напрежението в СЗД, свързано с процеса на реформиране на системата за детско правосъдие, изготвяне на новия Закон за детско правосъдие⁷⁷, но също и на съпротивата на СЗД да признае необходимостта от включване на децата под 14-годишна възраст, което би могло да се обясни с натовареността на социалните работници, липсата на подходящо възнаграждение за труда им и т.н.:

„Децата под 14 г. и сега са към ОЗД и ако тези комисии бъдат премахнати, работата ще бъде само с инспектори ДПС, защото повечето деца, които са с предложение и им е наложена мярка по чл. 13 от Закона за борба с противообществените прояви, се водят на отчет и са на профилактично дело в Детска педагогическа стая, и периодично инспектор ДПС работи с децата, съответно единствените, които ще ни съдействат, са те. Но ние продължаваме работа при всички положения“ (социален работник ОЗД).

Съществуват и други причини, свързани с различията между структурите и с липсата на основни градивни елементи за координирани и сътруднически си системи, които работят за благосъстоянието на децата. Първо, *няма обмен на информация между отговорните участници*. Това би могло да се дължи на неясно регламентиране на законодателно ниво, отразено в подзаконовите нормативни актове, както и в длъжностните характеристики на полицейските служители. Впоследствие вероятно тяхното обучение пренебрегва нуждата от координация и сътрудничество. Освен това полицията е възприемана като по-силната институция, от нея в действителност не се очаква да комуникира с ОЗД като част от сравнително нова и слаба система.

Няма изрично разписано законово задължение на полицията да информира ОЗД, извън общото изискване в ДСП задължително да се докладва за дете, което се нуждае от закрила [чл. 7 (1) от ЗЗД]. Нито има задължение полицейските органи да информират за случая системата за детско правосъдие, съгласно Закона за Министерството на вътрешните работи (чл. 68, визиращ полицейска регистрация след извършване на правонарушение). Така че системата за закрила на детето не е информирана за правонарушенията. Съгласно ЗЗД [чл. 6 (4), т. 2] отговорностите на министъра на вътрешните работи не включват координация при случай на дете в конфликт със закона. Това е очевиден пропуск в законодателството, въпреки позицията съгласно ЗЗД да не се включва този случай в рисковите за деца ситуации.

Въпреки че Детска педагогическа стая е основният участник, представляващ и полицията, и СДП, нейната роля е неясна. Както заявява служителът от Главна дирекция „Национална полиция“ на МВР, инспекторите нямат достъп до оперативна информация. Това означава, че те нямат отношение към престъплението, а по-скоро към детето – регистрация на случая (поддържане на регистъра), подкрепа при разпитите и ангажираност с превенцията. Техните функции не са ясно разписани и поради това за който и да е външен наблюдател е трудно да ги разбере, но също така и да изисква носене на отговорност.

3.5. Човешки ресурси: персонал, обучение, стимули, надзор

СЗД е изградена от структури, в които работят професионалисти. Професията на социалния работник следва да се опира на определени стандарти, длъжностна характеристика и ясна отчетност. Социалните работници трябва да разполагат с множество протоколи, насоки и формуляри, така че да се гарантират стандартите за качество и интересите на детето.

77 Вж. глава 1.1.

Въпреки че управлението на случая на А. е в съответствие със законовите стандарти, ясно се открояват някои пропуски. Социалният работник от ОЗД, към който е прехвърлено детето с цел настаняване в приемна грижа, не демонстрира добро познаване на случая, нито се е почувствала длъжна да използва досието по време на интервюто. Също така тя не споменава за никакво индивидуално планиране за А. Няма информация за оценка на най-добрия интерес на детето и за изслушване на А.

За разлика от СЗД, СДП е изградена във връзка със старата (датираща от 1958 г.) репресивна система за наказателно правосъдие. Единствената новост е изменението на ЗБППМН от 2004 г., с което се въвежда процедура за налагане на мерки (макар и да се наричат възпитателни, те са репресивни по същество и по отношение на правото на справедлив процес на децата, които се изправят пред местните комисии). Това видоизменя първоначалната идея да се явяват социална алтернатива на официалната съдебна система, която днес е свързана с принципа за отклоняване.

Местните комисии не разполагат с професионални служители на пълен работен ден, с изключение на секретар, изпълняващ и други задачи в общината.⁷⁸ Съгласно ЗБППМН в състава на комисииите влизат представители на общинската администрация, отговарящи за образователни, здравни, социални дейности; на полицията, неправителствени организации, психолози, педагози, юристи, лекари, общественици. Неин председател е заместник-кметът на общината.⁷⁹ Работата на местните комисии се осъществява чрез провеждане на заседания, на които присъства и представител на Районната прокуратура. Въпреки че според разпоредбите на ЗБППМН Централната комисия следва да направлява и контролира местните комисии, не се споменава как да бъдат осъществявани тези функции. Централната комисия няма ясно разписано задължение да приема някакви стандарти за качеството на работа на местните комисии, нито да осигурява конкретно обучение на нейните членове.⁸⁰

В противовес на оскъдните човешки и финансови ресурси (липса на постоянно назначен персонал и на бюджет), ЗБППМН възлага важни функции на местните комисии, като например: разработване и прилагане на политики; управление на случаи (налагане на възпитателни/дисциплинарни мерки) и тяхното осъществяване; координиране, последваща грижа за деца, освободени след задържане, и настаняване в институции и т.н. ЗБППМН предвижда при разрешаването на случаи да участват юристи, но това също представлява проблем. *Възпитателното дело* се разглежда от комисията в специален състав, включващ председател, който следва да е правоспособен юрист, и двама членове.⁸¹ Обикновено юристът е юридическият съветник на общината, който не е подготвен по въпросите на правата на детето. В случая на А. няма регистрирано дело в МКБППМН. Отговорността на местните комисии представлява проблем, както и резултатите от техните решения. Тези съображения се поставят от много години. Особено фактът, че местните комисии не могат да бъдат квалифицирани като независими и безпристрастни органи, тъй като те провеждат производство и изпълняват функции както по даване на насоки/решения, така и по повдигане на обвинения/наказателно преследване, което нарушава принципа на разделение на властите.⁸² Направените през 2004 г. изменения на ЗБППМН осигуряват (някои) права на справедлив процес на детето и процедура, по-

78 По данни от Доклада на Централната комисия за 2017 г., през 2017 е имало 206 секретари на пълен работен ден, което представлява 69% от общия брой на комисииите (297), спрямо 232 през 2016 г. Намалелият брой на професионалните служители се дължи на финансовото състояние на някои общини, на подценяване на местните комисии, както и на влошаващия се имидж на професията заради негативното обществено мнение за СДП, създадено от НПО.

79 Вж. чл. 6 от ЗБППМН.

80 Липсата на обучение и стандарти за професията са споменати от В. Мичева, заместник-министър на правосъдието. „Детско правосъдие“, Мичева В., 2016, стр. 116. Относно обучението вж. Доклад на Централната комисия, 2017 г.

81 Вж. чл. 11 (2) от ЗБППМН.

82 Вж. чл. 10 от ЗБППМН.

добна на тази в системата на общото наказателно право, което поддържа виждането, че местните комисии функционират като *квазиюрисдикция*.⁸³ Подобно заключение беше направено от ЕСПЧ през 2011 г.⁸⁴

Една от най-често налаганите от комисията мерки е поставяне под надзор на **обществен възпитател**. Мярката е добре позната и се приема за една от най-ефективните от ОЗД.⁸⁵ Фактите по случая позволяват да се предположи, че такава мярка е могла да бъде наложена на А. Това е било възможно развитие предвид информацията, че бабата не е била в състояние да контролира поведението на момчето и неговото представяне в училище, което е било много слабо. Липсва информация както от социалния работник, така и от приемната майка за каквото и да е участие в случая на училищата, които е посещавало момчето. Приемната майка подчертава няколко пъти колко неграмотно е било момчето, колко много усилия е положила, за да му помогне да започне да учи.

Няма нито професия, нито длъжност „обществен възпитател“ (ОВ). ОВ се наемат на граждански договор от местната комисия в зависимост от конкретния случай. Съществува т. нар. Статут на ОВ, достъпен в интернет⁸⁶, но не е ясно кой го е изготвил или одобрил. Той е анонимен. В статута се загатва бегло, че ОВ трябва да има „подходяща квалификация“, няма стандарти за качеството на работата. Съществува проблем с отговорността на ОВ. Има проблем и със защитата на личните данни във връзка със статута на ОВ. Според социалния работник от ОЗД, участвал в проучването:

„...обществените възпитатели към МКБППМН не са ефективни и представляват единствено допълнителен разход. Към местната комисия във гр. Х. има 16 обществени възпитатели. При наемането на ОВ в местната комисия има „шуробаджанащина“. Назначават се полицаи, учители, психолози и други, които са по-близо до властта“. Началникът на ОЗД изразява съжаление – „мислим си, че можем да разчитаме на тях да работят в някаква посока“, а в крайна сметка те не го правят.

Но тяхната роля според разпоредбите на ЗБППМН и правилника за неговото прилагане е много важна – обществените възпитатели следва да провеждат редовни срещи с детето, домашни посещения без предупреждение, срещи с родители, посещения в училище. Те прилагат специални техники за провеждане на интервю. Интервенцията на СЗД се заключава в представяне на социален доклад, осигуряващ информация за социалния статус на детето и неговото семейство. Самият процес на превъзпитание е задължение на местните комисии.

Идеята за ролята на тези възпитатели е да управляват случаите на децата и да работят в семейството. Решението за поправителните мерки се взема от комисията (местната комисия, заедно със секретаря, решава кои от предвидените в ЗБППМН мерки да бъдат взети спрямо детето). Когато има проблем с дете с девиантно поведение, ОЗД предлага на комисията да определи обществен възпитател. Това се случва, когато социален работник прецени, че семейството няма капацитет да се справи с подобно поведение. Има случаи, в които самите родители искат определяне на обществен възпитател. Наблюденията на служителите са, че в съвременните условия родителите се отказват лесно поради „ниска интелигентност, бедност, липса на ценности, разпад на патриархалното семейство и т.н.“

83 Чл. 20 – 21 от ЗБППМН, изменен 2004 г. Процедурата продължава да залага на служебното начало и предлага слаби гаранции, че процесът на събиране и представяне на доказателства ще доведе до установяване на истината и справедливо правосъдие, че ще гарантира зачитане правото на детето да бъде изслушано и неговият най-добър интерес да бъде взет предвид като първостепенно съображение.

84 Вж. ЕСПЧ, 2011. Случай А. и други срещу България, параграф 107.

85 Вж. Доклад на ЦКБППМН, 2017.

86 http://detskagurnost.bg/wp-content/uploads/2015/10/statut_na_obshto.pdf

Това твърдение повдига много въпроси. Нищо от процедурата не е съгласно ЗБППМН. ОВ не трябва да се назначава от комисията, а от специалния състав. Не е ясно какво означава това писмо от ОЗД до общината.

Положителната информация, съдържаща се в изявлението, е свързана със синхронизиране функциите на ОВ (като възпитателна мярка) и услугите, предоставяни в Центъра за обществена подкрепа (като социална услуга). В случая на А., той е получавал услуги в общината (въпреки че не е съвсем ясно какви). За разлика от ОВ, Центърът за обществена подкрепа предлага услуги, които се управляват и прилагат по стриктни стандарти за професионална квалификация, качество и права на клиента. Отговорността е ясно дефинирана в закона. Директорът на Центъра заяви:

„Когато детето е с мярка „обществен възпитател“, тогава общественият възпитател, психологът и педагогът от центъра работят с него. Работи се и със семействата на такива деца, те имат консултативни сесии с психолог, там вече самият специалист успява да идентифицира проблемите в семейството и да насочи консултативната работа в определени насоки. При всички случаи, когато имаме деца с поведенчески проблеми, в 100% от случаите причината е в семейните отношения – или има недоразумение в семейството, или липсва единият родител, или детето се гледа от баба или прабаба.“

Така че без професионалната подкрепа на Центъра не е възможно да се осъществява ефективна работа с детето – ОВ изглежда излишен.

Изводът, който се налага въз основа на горното е, че двете системи показват явен конфликт между професионално управление на случая и непрофесионална система, която имитира дейности и не осигурява ефективна промяна по отношение на случая на детето.

Почти липсва каквато и да е координация на базата на силно ограничените контакти, както е залегнало в разпоредбите на закона⁸⁷. Системите не си взаимодействат – всяка от тях има своите основателни причини. В случая на СДП, това е по-старата система, някак си запазена зад опасенията, свързани с престъпността и обществения ред. Поради тази причина тя има конкретна сфера, правомощия и методи на работа. СЗД е прекалено натоварена, изпитва недостиг на ресурси, на институционална и обществена подкрепа.

3.6. Гласовете на децата – участие и закрила

Начинът, по който се развива случаят на А., показва, че СЗД има добре установени стандарти за предоставяне на грижа (тя е също така обществена услуга за деца). Формално управлението на случая отговаря на стандартите, всички стъпки следват приетия алгоритъм и се предполага, че документацията е водена надлежно, така че да е готова за проверките на АСП. Интервюто със СР навежда на мисълта, че тя не умее да работи добре с документацията. Има налични услуги за детето и в общината – Центърът за обществена подкрепа, както и в местното училище. Не е имало нужда от мерки по ЗБППМН.

Ефективността на интервенциите в дългосрочен план е доста съмнителна. И двете системи не прилагат стандарт за оценка и определяне на най-добрия интерес на детето. Материалите от работата на терен не дават информация, която позволява да се направи оценка дали всички решения в случая на А. са взети на базата на най-добрия интерес на детето. Докато необходимостта от предоставяне на незабавна грижа е била очевидна на 11-месечна възраст, не са ясни основанията за следващите решения, свързани с мом-

⁸⁷ Изготвяне и представяне на т.нар. социален доклад за ситуацията на детето и семейството.

чето – смяна на две приемни семейства и след това връщане при разширеното семейство, което отново не успява да осигури необходимите грижи и образование. Момчето е преместено в началния етап на своето образование и изглежда не са му били осигурени никакви услуги в подкрепа на обучението. Последно съображение – началото на проблемите със закона може да се обясни с липса на контрол на поведението му, липса на авторитет на грижещите се за него и неспособност да отговорят на специфичните му потребности. Може да се заключи, че не е направена адекватна оценка на най-добрия интерес на детето. ОЗД не разполага с достатъчен капацитет за работа по такъв комплексен случай. На фона на това правото на детето и принципът да бъде защитен най-добрият му интерес остават интуитивна концепция, с ограничени познания и практика в тази сфера.

Основният пропуск в този смисъл е *участието на А.* или по-точно липсата на такова. Детето не е било надлежно информирано за решенията, които го засягат. Нито е било изслушано от ОЗД или от съда. Нямаме представа какви са желанията на това дете, за да включим тази информация в оценката и определянето на най-добрия му интерес.

Т. нар. синя стая – друг инструмент, който гарантира щадящо участие на детето в процедурите, не е била използвана по подходящ начин: *„Има синя стая, но не се ползва. Сините стаи се разкриваха през 2000 и коя година, съдът мисля, че ги прави“* (началник ОЗД).

Социалните работници разбират добре целта на „синята стая“, но признават също така, че липсва информация за обучения как да я използват, и изразяват съмнение в ползата от нея: *„По принцип е по-щадящо за едно дете да не е в съда, да се използва по-благоприятна среда те много проекти минаха, но значимост никаква“*.

Закljučения и препоръки

България получава редовни препоръки от органите и механизмите на ООН по договорите за правата на човека⁸⁸, както и от Съвета на Европа⁸⁹, да реформира системата си за младежко правосъдие. През последните 20 години има няколко опита за стартиране на реформата. Дебатите доведоха до няколко законодателни изменения през 2004 г., но цялостната структура и идеологията на системата остават непроменени. Настоящият опит⁹⁰ за инициране на промени е подготвен от:

1. Приети от правителството документи по политиката: Концепция за държавна политика в областта на правосъдието за детето (2011);⁹¹ План за действие за изпълнение на концепция за държавна политика в областта на правосъдието за детето (2013 – 2020)⁹² и Актуализирана стратегия за продължаване на реформата в съдебната система (2015).⁹³

88 През 1997 г. е направена препоръка за „цялостна реформа на системата на детското правосъдие“ (CRC/C/15/Add.66, 1997), същата препоръка е отправена и през 2008 г. (CRC/C/BGR/CO/2, 2008), и през 2016 г. (CRC/C/BGR/CO/3-5, 2016). През 2011 г. Комитетът по правата на човека препоръчва на България „да обмисли в спешен порядък приемането и осъществяването на реформа на системата за детско правосъдие в съответствие с правата, защитени в Пакта (МПГПП на ООН, Комитет по правата на човека, 2011, параграф 23). Вж. също: A/HRC/16/9; A/HRC/16/L.41.

89 Подобни наблюдения споделиха и двама комисари по правата на човека в Съвета на Европа след посещения в България. Те приканиха българските власти „да реформират системата на детското правосъдие и да я приведат в съответствие с международните и европейските стандарти“, CE, 2010, параграф 148, вж. също CE, 2015a, параграф 61.

90 Относно критичните наблюдения на гражданските организации и експертите за съществуващата система вж.: Баева, С., 2014; Маргаритова, С. В., 2011, стр. 49 – 53. Вж. също НМД, 2017, стр. 47 – 50.

91 ПрРБ, 2011 г.

92 ПрРБ, 2013 г. Вж. също и Мичева, В., 2016, стр. 114 – 116.

93 ПрРБ, 2015 г.

2. Инвестиции в системата и нейното усъвършенстване от Швейцарско-българския проект, осъществен от Министерството на правосъдието (2012 – 2017 г.).

3. Напреднал стадий на изготвяне в Министерството на правосъдието на Закон за отклоняване от наказателно производство и налагане на възпитателни мерки на непълнолетни лица, до което се стигна в резултат на безпрецедентен диалог между основните заинтересовани страни от правителството и неправителствения сектор, включително съдебната система, през 2013 – 2016 г.⁹⁴

Случаят на А., както и анализът на правната и политическата рамка, илюстрират добре основните пропуски в СДП:

- определянето на „противообществени прояви“ и „статусни нарушения“, които противоречат на международните стандарти;
- възможност деца под възрастта за носене на наказателна отговорност и от 8-годишна възраст да бъдат лишавани от свобода като поправителна мярка;
- лишаването от свобода не се използва само като крайна мярка;
- липса на безплатна правна помощ за деца с цел гарантиране на справедлив процес;
- липса на протоколи и процедури (освен „сините стаи“), които да осигуряват правни гаранции на деца жертви и свидетели на престъпление;
- липса на специализирани съдилища/състави за непълнолетни, отделни от тези, в които се гледат дела на пълнолетни лица.

Тези недостатъци налагат реформа, чиято цел следва да включва и:

1. Създаване на нова система за правосъдие за деца, която е координирана със системата за закрила на детето и се основава на принципите за:

- професионални знания, редовно обучение и специализация на всички ангажирани;
- отклоняване към алтернативи на официалното наказателно производство (медиация, семейна групово конференция);
- прилагане на адекватни стандарти за оценка и определяне на най-добрия интерес на детето.

2. Въвеждане на пълноценни възпитателни мерки, гарантиращи рехабилитация и реинтеграция на деца в конфликт със закона, съобразени с най-добрия им интерес.

3. Създаване на щадяща за децата в контакт със закона правосъдна система.

4. Разширяване на СЗД, така че да обхваща всички деца под възрастта за носене на наказателна отговорност.

5. Адаптиране на ресорното законодателство в областта на здравеопазването, образованието и социалното подпомагане, с цел да се гарантира превенция, ранно установяване на деца в рискови ситуации, незабавно насочване към ОЗД и подходящи услуги за грижа и закрила.

6. Създаване на насоки или протоколи за детско участие на всички етапи и за правилно оценяване и определяне на най-добрия интерес на детето.

7. Чрез закон и длъжностни характеристики да се гарантира движение на информа-

94 Коалиция от неправителствени организации осъществи обществена кампания в подкрепа на процеса, за повече информация: <http://www.capital.bg/politika_i_ikonomika/obshtestvo/vsichko_za_pravata_ni/2015/09/24/2615375_shans_za_spravedlivo_detsko_pravosudie/?> <<http://deca.bg/act-now-item/childhood-with-no-bars/>> <<http://nmd.bg/natsionalna-mrezha-za-detsata-izrazi-stanovishite-otnosno-zakon-za-izmenenie-i-dopalnenie-na-nakazatelniya-kodeks/>> accessed 30.05.2019. Вж. CoE. 2015b и допълнителна информация на адрес: <<http://www.socialplatform.org/blog/civil-dialogue-in-bulgaria-two-versions-of-the-same-story/>> accessed 05.03.2019.

цията и отговорност на всички действащи лица – полицията, ОЗД, полагащите грижи лица и доставчиците на услуги.

8. Приемане на стандарти за качество и изпълнение на специализирана и интензивна индивидуализирана грижа и услуги за рехабилитация и реинтеграция на деца (центрове за обществена подкрепа и др.) и инвестиране в човешки и материален капацитет на тези услуги.

9. Разработване и инвестиране в училищни механизми за превенция и ранно установяване на правонарушения, извършвани от деца, или на други рискови ситуации, както и в индивидуална езикова и образователна подкрепа и обучение за придобиване на житейски умения.

