

Анализ на ефективността на процеса на деинституционализация на социалните услуги за деца с увреждания с конкретни препоръки за осигуряване на независимо представителство на деца с увреждания пред институциите

Изпълнител: КОНСУЛТАНТСКА КАНТОРА БОЮКЛИЕВА ЕООД

Автори: адв. Петър Славов и Илиана Боюклиева

Съдържание:

1. Кратък исторически преглед на процеса на деинституционализация до 2019 г.....	1
2. Представените до момента екшън планове в рамките на изпълнението и анализ на относимите решения на Комитета на министрите	6
3. Актуално състояние на процеса на деинституционализация (2019-2022 г.) - законодателна, стратегическа и практическа рамка на процеса на деинституционализация	12
4. Състояние на представителството на деца с увреждания пред институциите.....	35
5. Добри практики от най-малко две страни по законодателно и практическо уреждане на представителство на деца с увреждания пред институции	45
6. Препоръки за усъвършенстване на представителството на деца с увреждания	53
7. Резюме на Анализа на български и на английски език.....	62
Библиография.....	69

София, 27.02.2024 г.

1. Кратък исторически преглед на процеса на деинституционализация

Деинституционализацията (ДИ) е процес на замяна на институционалната грижа за деца с грижа в семейна или близка до семейната среда в общността. Най-общо целта на този процес е предотвратяване на настаняването на деца в институциите, съответно извеждане на вече настанени деца в институции и създаване на нови възможности те да получават грижа. Националната стратегия „Визия за деинституционализация на децата в България“ дефинира процеса ДИ, като включва и двете възможни перспективи, семейна и близка до семейната среда, доколкото е включено понятието „грижа в среда, близка до семейната“, т.е. малък групов дом. Това понятие е използвано в смисъл, че става въпрос за грижа, различна от институционалната.¹

Процесът на деинституционализация на грижата за деца в България е дълъг и сложен, като може да се определи като една от най-мащабните социални реформи² и се явява, от една страна, като отговор на международните практики и стандарти, в контекста на прилагането на основния принцип, че най-добрата среда за отглеждането и възпитанието на

¹Деинституционализацията е процес на замяна на институционалната грижа за деца с грижа в семейна или близка до семейната среда в общността, като не се ограничава само до извеждане на децата от институциите. Чрез деинституционализацията се осигурява поетапно прекратяване постъпването на деца в институции, както и реинтегрирането им в семейна среда. От 2000 г. Европейският съюз (ЕС), заедно с международни и национални партньори, подкрепят правителствата и гражданското общество в Европа да направят преход от институционална грижа за деца към системи на подкрепа на семействата и социални услуги в общността. Това е процес на сложни реформи, с национална специфика, но и с общи, споделени цели, които най-общо са: хармонизиране на националните законодателства и политики с международните и европейските стандарти за алтернативна грижа за децата; планиране закриването на институциите за деца; подобряване качеството на социалните услуги в общността чрез алтернативни способи за грижа за деца; разработване на ефективни стратегии за преход на персонала от институциите към новите услуги за деца, с достъпни възможности за обучение и работа.

²Реформата започва през 2000 г. и през следващите двадесет години минава през няколко етапа: 1. осигуряване на превенция на изоставянето и отглеждане на децата в семейна среда от системата за социално подпомагане в страната; 2. разкриване на алтернативни услуги и форми на грижа, за да се създаде възможност за извеждане на децата от институциите или предотвратяване тяхното настаняване; 3. насърчаване развитието на осиновяването и приемната грижа с фокус върху развитие на услугите за деца 0-3 години; 4. ангажиране на обществеността в подкрепа на децата, напускащи институции, за тяхното социално включване и реинтеграция.

всяко дете е семейната; а от друга – като реакция на все по-належащата необходимост за промяна на парадигмата по отношение грижата за изоставените и тези с увреждания деца в институции, насаждана дълго в българското общество.

Предисторията на ДИ в България е свързана с ратифицирането на Конвенцията на ООН за правата на детето през 1991 г. (решение на Великото народно събрание от 11.04.1991 г., в сила от 3.07.1991 г.), чрез което държавата поема задължението да съдейства за защита и насърчаване на основните права на детето. Това обаче в първия момент не води до необходимите последващи действия от страна на властите, за да се осигури алтернативна грижа за тези деца, които са без родители или изоставени, или родителите са дезинтересирани от децата си.³ Трябва да се отбележи, че забавянето и отсъствието на ефективни политики за детето и семейството през периода от 1991 до 2000 г. е отчетено критично⁴ и има сериозни измерения по отношение на спазване на правата на децата, качеството на грижата и развитието и достъпа до услуги.⁵

В периода от 2000 г. до 2010 г. се развива социалното законодателство и първоначалните политики за деинституционализация на грижите за децата, които се фокусират върху новоидентифицираните предизвикателства за нуждата от социални услуги за деца и семейства, стандартите за работа, за качеството и за финансирането на тези услуги, центрирането им в общността. За начало на реформата в България се сочи 2000 г., с

³Вж за повече: *Петева, С. Ананиева, В. 2023, „11 години социална работа за активни семейства, системи и общности 2011 г. - 2022 г. Изследване на въздействието на дейността на „Надежда и домове за децата“ - клон България, София, с. 7:* „Годините тоталитарно управление бяха създали трайни нагласи у хората, че за някои групи деца – живеещи в бедност, с увреждания, с малолетни или самотни родители – институциите осигуряват по-добра грижа от семейството. Децата живееха далеч от семействата и близките, от погледите и подкрепата на общността. Нещо повече, под натиска на икономическата и социална криза в този период, броят на децата в институциите нараства. Тези фактори благоприятстваха и оправдаваха забавянето на реформата по деинституционализация, като реформа по „чужд модел“.

⁴Вж за повече: *Тодорова, В.2016, „25 години Конвенция за правата на детето. Къде сме ние? – доклад по повод на годишнина от КПД и на Държавната агенция за закрила на детето“; виж и: Жечева, Е. 2019. „Създаване на системата за закрила на детето и развитието на националните политики“, сп. Педагогика, Volume 91, Number 1*

⁵*Жечева, Е., 2019. „Създаване на системата за закрила на детето и развитието на националните политики“, сп. Педагогика, Volume 91, Number 1,101-102*

приемането на Закона за закрила на детето (ЗЗакрД, обн. ДВ, бр. 48 от 13 юни 2000 г.) и последвалото изменение на Закона за социалното подпомагане (ЗСП, ДВ, бр. 45 от 30 април 2002 г.), които регламентират изграждането на нова институционална инфраструктура с централен орган – Държавна агенция за закрила на детето (ДАЗД) и с местни органи – отдели „Закрила на детето“ (ОЗД) към Дирекции „Социално подпомагане“ (ДСП). През 2003 г. се създава Агенцията за социално подпомагане (АСП), като към териториалните поделения на АСП се изграждат регионални дирекции за социално подпомагане в областните административни центрове. Създаването на нова институционална инфраструктура е един от най-важните елементи от държавната политика за реформа в областта на грижите за деца.⁶

Съществен принос за стартиране на реформата за ДИ в този период имат освен нормативните разпоредби, също така и стратегическите документи за закрила и грижа на детето, приети след 2000 г. Един от ключовите документи е приетата Национална стратегия за детето (2004 – 2006 г.) - първата за страната ни стратегическа рамка на политиките за закрила на децата. В оперативните ѝ цели са заложили основно въпроси, свързани с намаляване на броя на децата в специализираните институции и подобряване на условията им на живот, броя и вида на услугите за деца и семейства във всички общини в страната. Съществена роля в процеса на ДИ има и приетият План за намаляване броя на децата, настанени в институции (2003 – 2005 г.), на база на който в периода май – октомври 2004 г. са извършени оценки на 129 специализирани институции, като за всяка една от тях са направени конкретни препоръки, отнасящи се до бъдещото им развитие и повишаване на качеството на грижите за децата. Тези стратегически документи поставят началото на развиването на мрежа от социални услуги за деца в общността и процеса на децентрализация чрез създаването на областни стратегии за планиране на социалните услуги за деца и семейства.

⁶Вж за повече: Жечева, Е. 2001. *За нашите деца*, Бюлетин № 1 на ДАЗД

Подходът на децентрализация е въведен през 2010 г., като във всички 28 области в страната са разработени областни стратегии за развитие на социалните услуги. Съответно с промените в ЗЗакрД през 2009 г. се дава възможност на местните власти – кметове и общински съвети, за упражняване на повече правомощия и повече отговорности в планирането, управлението и контрола на грижата и услугите за децата и семействата. Към всяка община се създават комисии за детето с координационни и консултативни функции и с участие на представители на различни институции и организации. Така развиването на социални услуги в общността в подкрепа на една от най-уязвимите групи лица е изведено като ключово и основна роля е отредена на органите на местното самоуправление.

Междувременно, както от самото начало на процеса на ДИ, така и в този период, активна позиция има и неправителственият сектор и това намира отражение във „Визия за реформа в грижите за децата“ от 2006 г., която става основа на разработения през 2008 г. и приет от Министерския съвет Национален план за действие за реформа в институционалната грижа за деца в Република България (2008 – 2011 г.). Впоследствие една от най-значителните стъпки в политиките за децата и семействата е приетата с Протокол № 8.2 на Министерския съвет от 24 февруари 2010 г. Национална стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Република България“⁷. Тя обхваща мерки и механизми, основани на общи принципи и общи действия за реална деинституционализация на грижата за децата. За

⁷Българската държава вече е заявила официалното си становище, че „настаняването на деца в институции нарушава техните права, гарантирани от международни конвенции, по които Р България е страна (Конвенция на ООН за правата на детето, Конвенция на ООН за правата на хората с увреждания) и води до установяване на дискриминационни модели в образованието и достъпа до качествена грижа и услуги“. Виж: Национална стратегия „Визия за деинституционализацията на децата в България“, с. 1, достъпна на: <https://www.strategy.bg/StrategicDocuments/View.aspx?lang=bg-BG&Id=601>. Документът е разработен в съответствие с Насоките за алтернативна грижа за деца – рамка на ООН. Чрез този документ се изразява ясната и категорична политическа воля: закриване на всички институции за деца в рамките на 15 години и недопускане на настаняването и отглеждането на деца от 0 до 3 години в резидентна грижа след приключване на реформата. Планираните мерки са насочени преди всичко към регулиране на входа на институциите чрез подкрепа на семейството и развитие на услуги за предотвратяване на изоставянето, като услуги за: превенция на рисковете в семейството, ранна интервенция и подкрепа на детето, услуги по семейно планиране и семейна медиация. Като алтернатива на настаняването в институции се въвежда приемната грижа в национален мащаб и насърчаване на осиновяването.

Този документ е изготвен в изпълнение на Проект „Засилване на националния капацитет за ефективно изпълнение на решенията на Европейския съд по правата на човека“ се финансира в рамките на Програма „Правосъдие“ за подкрепа на България по Норвежкия финансов механизъм 2014-2021 г.

изпълнението на Националната стратегия на 24 ноември 2010 г. е приет План за действие⁸, който през 2016 г. е актуализиран⁹ с Решение № 859 на Министерския съвет от 13 октомври 2016 г.

Една от основните цели на националната политика в областта на деинституционализацията на децата е насочена към децата с увреждания, които са настанени в институции, и тяхната интеграция в семейна среда. За осъществяването на тази цел значителен принос имат активните дейности на държавните институции съвместно с неправителствените организации. В тази връзка от приемането на Националната стратегия и Плана за действие от 2010 г. (чието изпълнение е до края на 2015 г.), са закрити всички общо 24 институции за деца и младежи с увреждания - 23 Домове за деца с умствен изостаналост (ДДУИ) и 1 Дом за деца с физически увреждания (ДДФУ), а от пребиваващите в тях 1797 деца и младежи с увреждания, 1172 деца и младежи получават грижи, съобразно нуждите и потребностите си в 121 новоразкрити Центрове за настаняване от семеен тип (ЦНСТ) и 16 защитени жилища в 72 общини; 61 деца и младежи са възстановили връзката с родителите си и съответно семействата им са поели грижата за тях; 279 деца са осиновени в страната и чужбина, 56 деца са настанени в приемни семейства.¹⁰ Тези действия и предприети мерки водят до значително намаляване броя на децата, отглеждани в останалите като структури Домове за медико-социална грижа за деца (ДМСГД). Съответно през 2015 г. и съгласно заложеното в Националната стратегия е извършена промяна в Закона за лечебните заведения, която регламентира нов вид лечебно заведение Център за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания (ЦКОДУХЗ)¹¹, което следва да поеме част от функциите на ДМСГД по грижата за децата с тежки увреждания – провеждане на ранна и текуща диагностика, лечение, медицинска и психосоциална рехабилитация, които

⁸Достъпен на: [file:///C:/Users/user/Downloads/Vision_2011%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/Vision_2011%20(2).pdf)

⁹Достъпен на: [file:///C:/Users/user/Downloads/16rh859pr%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/16rh859pr%20(3).pdf)

¹⁰Цитираните данни са предоставени с писмо № 26-00-518/13.10.2023 г. на Министерство на труда и социалната политика.

¹¹Вж: чл.10, т.4а от Закона за лечебните заведения (нова – ДВ, бр. 72 от 2015 г.)

са изключително необходими за подкрепа на родителите на тези деца и предотвратяване на институционализацията им, както и общо за превенция и профилактика на уврежданията при децата и минимизиране на последствията от тях.

Приетият през 2016 г. от Министерски съвет актуализиран План за действие за изпълнение на Националната стратегия „Визия за институционализацията на децата в Република България 2016-2020 г.“ предвижда поетапното закриване на всички ДМСГД и осигуряване на социални и интегрирани здравно-социални услуги за деца с увреждания и изграждане на необходимата инфраструктура за услуги за деца. В тази връзка предприетите действия от страна на българската държава за изграждане на центрове от семеен тип за децата с увреждания продължава като мярка, която да осигури процеса на ДИ. През 2018 г. Министерство на здравеопазването стартира изграждането на 20 нови центъра за специализирана здравно-социална грижа за деца с увреждания и 6 центъра за специализирана здравно-социална грижа за деца с високорисково поведение и потребност от специални здравни грижи.¹²

На база горепосоченото се налага изводът, че деинституционализацията не е изолиран и самостоятелно протичащ процес. Тя е неразделна част от политиките за подкрепа на децата и семействата, насочени към създаване на условия за гарантиране на правата на всички деца и подобряване на тяхното благосъстояние. В основата на тези политики е прилагането на принципа, че семейството е най-добрата среда за отглеждането и развитието на всяко дете. Целта е превенция на рисковете, включително и в периода на ранното детство, чрез прилагане на комплексни мерки за съдействие и подкрепа, интегриран подход и развитие на нови механизми за междусекторно сътрудничество и координация. ДИ не се свежда само до извеждане на децата от специализираните институции и тяхното закриване, но включва и подобряване на качеството на живот на тези деца и осигуряване на възможности да участват активно в живота в общността (да посещават детски ясли, градини

¹²Цитираните данни са предоставени с писмо № 26-00-2011/06.10.2023 г. на Министерство на здравеопазването.

Този документ е изготвен в изпълнение на Проект „Засилване на националния капацитет за ефективно изпълнение на решенията на Европейския съд по правата на човека“ се финансира в рамките на Програма „Правосъдие“ за подкрепа на България по Норвежкия финансов механизъм 2014-2021 г.

и училища, да ползват здравни, транспортни и всички други налични услуги). В резултат от дългогодишните усилия на българската държава, неправителствения сектор и всички заинтересовани страни са закрити почти всички специализирани институции за деца, а във фокуса на държавата остават проблемите, свързани с ДИ на деца с увреждания, на което се акцентира с актуализирания План за действие от 2016 г. Към настоящия момент процесът на ДИ продължава, като следва да се отчете, че е постигнат съществен напредък за намаляване на броя на деца с увреждания, отглеждани в ДМСГД, но поради една или друга причина все още не е постигнато напълно отпадане на необходимостта от съществуването на такъв вид институции.

2. Представените до момента екшън планове в рамките на изпълнението и анализ на относимите решения на Комитета на министрите

От историческия преглед на процеса на деинституционализация е видно, че по отношение на децата с увреждания усилията на държавната политика дават значителни резултати като за всички деца е осигурена грижа, близка до семейната. Проблематиката обаче е комплексна, поради което социалната реформа на ДИ продължава и към настоящия момент в България, като този процес освен, че е във фокуса на националната политика, също така е една от стратегическите цели на Съвета на Европа (СЕ), от който България е част.

Акцент за СЕ е защитата на правата на децата с увреждания, гарантирани с Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания (КПХУ, ратифицирана от Република България със закон, приет от 41-ото НС на 26.01.2012 г. - ДВ, бр. 12 от 10.02.2012 г., в сила от 21.04.2012 г.) и препоръките на Съвета на Европа за осигуряване на пълно включване на деца и младежи с увреждания в обществото, както и за деинституционализация и живот в общността. В съответствие с препоръката на Комитета на министрите на Съвета на Европа (КМ) за правата на децата в резидентни институции и Насоките на ООН за алтернативна грижа за деца, Съветът на Европа обръща специално

внимание върху състоянието на децата във всички форми на алтернативна грижа, като насърчава деинституционализацията и резидентните услуги за деца.

Тези политики се следват и от България, а допълнителен тласък на ДИ се дава и след осъдителното решение на Европейския съд по права на човека (ЕСПЧ) по делото „Ненчева и други срещу България“¹³ (смърт на деца, настъпила в Дома за деца и младежи с тежки умствени увреждания в с. Джурково и неефективно разследване на причините за смъртта), чието изпълнение е част от предмет на настоящия анализ. Въпросното дело се отнася до смъртта на 15 деца и младежи, настъпила между 15 декември 1996 г. и 14 март 1997 г. в Дом за деца с умствени увреждания в село Джурково. В решението на ЕСПЧ от 18.09.2013 г. (жалба № 48609/06) е констатирано, че компетентните органи, с изключение на служителите в дома, не са предприели своевременни, конкретни и достатъчни мерки, за да предотвратят смъртта, въпреки че са имали ясна представа за реалната опасност за здравето на децата три месеца преди настъпването на първия смъртен случай. Съдът установява, че разследването на събитията не е било цялостно и не е отговаряло на изискванията за усърдие и бързина. Не са били предприети действия за изясняване на евентуалната отговорност на служителите, които не са полагали пряко грижи за децата, но са отговаряли за подsigуряването на необходимите средства за физическото им оцеляване (виж § 134-136 от Решението). ЕСПЧ приема, че държавата не е изпълнила своето задължение да защити живота на децата с увреждания, както и не е приложила адекватни процедурни механизми, за да се изяснят трагичните събития по случая, което е квалифицирано като нарушение на член 2 от ЕКПЧ.

При анализ на посоченото решение се налагат следните изводи: на първо място, ясно се очертава проблемът с условия на живот на децата с увреждания, настанени в институции, както и грижата за тях и медицинска помощ; на второ – липсва гаранция, че децата с

¹³Превод на български език на Решението „Ненчева и други срещу България“ е достъпен на: <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22001-156590%22%5D%7D>

увреждания, настанени извън техните семейства, се ползват от независимо представителство, което да им позволи оплакванията, свързани с тяхното здраве и лечение, да се разгледат от съд или друг независим орган. Държавата не е изпълнила в цялост ангажимента си по отношение на общите мерки, свързани с решението на ЕСПЧ, а именно да осигури независимо представителство на деца с увреждания, настанени извън семейната среда, а и все още има затруднения с извеждането на всички деца с увреждания от институциите.

Първият проблем, който е във фокуса на решението, е косвено свързан с процеса на ДИ, но благодарение и на констатациите на ЕСПЧ се предприемат допълнителни мерки от страна на държавата за ускоряване процеса на ДИ чрез закриване на местата за настаняване на деца с увреждания и предоставяне на алтернативна социално-здравна грижа за тях в близка до семейната среда. Вторият проблем, свързан с независимото представителство на децата с увреждания, настанени в институции, е все още висящ и нерешен, макар и да са направени позитивни стъпки в тази посока. Това са част от причините визираното решение на ЕСПЧ към настоящия момент да продължава да е в „процедура на засилено наблюдение“ от КМ.

В периода 2014 - 2023 г. на проведени заседания на КМ се обсъждат въпросите, касаещи предприети мерки от България по отношение на адекватни грижи за живота, здравето и физическото развитие на деца с увреждания, както и тяхното независимо представителство.¹⁴ Решенията на КМ, които са насочени към изпълнението на решението на ЕСПЧ по делото „Ненчева и други срещу България“, отбелязват, че държавата-ответник има задължение да защитава живота на уязвими деца и да приложил подходящи процесуални механизми, за да хвърли светлина върху обстоятелствата около особено трагичните събития по случая. Отчитат се положените усилия от страна на държавата за подобряването на условията на живот на деца с увреждания след закриването на домовете

¹⁴ 1214 meeting (2-4 December 2014) (DH); 1243 meeting (8-10 December 2015) (DH) ; 1273 meeting (6-8 December 2016) (DH); 1302nd meeting (December 2017) (DH); 1331 meeting, 4-6 December 2018 (DH); 1411 meeting (14-16 September 2021) (DH); 1428 meeting (March 2022) (DH); 1459 meeting (March 2023) (DH)

Този документ е изготвен в изпълнение на Проект „ Засилване на националния капацитет за ефективно изпълнение на решенията на Европейския съд по правата на човека ” се финансира в рамките на Програма „Правосъдие“ за подкрепа на България по Норвежкия финансов механизъм 2014-2021 г.

за грижи и откриването на нови центрове за настаняване от семеен тип. Поставя се фокус на необходимостта от медицински центрове, които да осигурят нужните медико-социални грижи за деца с увреждания.

Що се касае до материалните условия на живот, при разглеждане изпълнението на делото на заседанието 4-6 декември 2018 г. КМ приема решение¹⁵, в което посочва, че мерките, свързани с подобряване на материалните условия на живот на децата с увреждания и медицинска помощ, ще продължават да се следят, както и мерките и създаването на гаранции, че децата с увреждания, настанени извън техните семейства, се ползват от някаква форма на независимо представителство, което им позволява оплакванията, свързани с тяхното здраве и лечение, да се разгледат от съд или друг независим орган. Следващото решение на КМ, касаещо изпълнението на Решението „Ненчева и други срещу България“ се приема след заседанието на 14-16 септември 2021 г.¹⁶ и в същото се посочва, че след положени усилия на българската държава материалните условия на живот на децата с увреждания са се подобрили след закриването на предишните домове за грижи и откриването на нови центрове за настаняване от семеен тип.

На следващо място, при анализирането на решенията на КМ се извеждат пропуските, констатирани от ЕСПЧ, касаещи неефективното разследване на случая, предизвикано от образуване на производството значително след събитията. Основен акцент е поставен на необходимостта от допълнителни гаранции, които да осигурят ефективността на разследванията в случаите, когато родителите не се интересуват от детето след като то е било настанено в институция, съответно по отношение на наказателната отговорност на длъжностни лица, отговорни за управлението или наблюдението на центрoвете за настаняване, както и гаранции за деца с психични разстройства, настанени извън семействата си, които не са представлявани от своите родители или роднини, или пък чиито родители са загубили интерес към тях, да имат достъп до независимо представителство,

¹⁵ Достъпно на: [https://hudoc.exec.coe.int/eng#%7B%22execidentifier%22:%5B%22CM/Del/Dec\(2018\)1331/H46-6E%22%5D%7D](https://hudoc.exec.coe.int/eng#%7B%22execidentifier%22:%5B%22CM/Del/Dec(2018)1331/H46-6E%22%5D%7D)

¹⁶ Достъпно на: [https://hudoc.exec.coe.int/eng#%7B%22execidentifier%22:%5B%22CM/Del/Dec\(2021\)1411/H46-11E%22%5D%7D](https://hudoc.exec.coe.int/eng#%7B%22execidentifier%22:%5B%22CM/Del/Dec(2021)1411/H46-11E%22%5D%7D)

което им позволява да бъдат разглеждани от съд или друг независим орган оплаквания, свързани със здравето и лечението им.

В отговор на Решенията на КМ по изпълнението на решението „Ненчева и други срещу България“ от страна на България се предприети редица мерки във връзка с деинституционализацията на деца с увреждания и грижата за тях, ефективността на разследванията в случаите, когато родителите са загубили интерес към тях след настаняване в институция, и независимото представителство. Напредъкът е отразен в плановете за действие, изпратени от българската държава до Съвета на Европа и в годишните доклади на Министъра на правосъдието по изпълнението на решенията на ЕСПЧ¹⁷. Също така и в Пътната карта за изпълнение на решенията на ЕСПЧ, приета на 6 август 2021 г. с Решение № 586 на Министерския съвет на Република България¹⁸. Анализирайки плановете за действие и годишните доклади, следва да се посочат предприетите мерки от страна на държавата и съответно къде е необходимо по-нататъшно предприемане на действия. Значителен е напредъкът по отношение на следното:

- 1) Подобряване на материалните условия на живот на децата с увреждания след закриването на старите социални домове и откриването на нови центрове за настаняване от семеен тип, предоставящи грижа в среда, близка до семейната, както и необходимата здравна грижа и медицинска помощ. Тази мярка е предприета още със стартирането процеса на ДИ в България и нейните резултати са отчетени положително, което впоследствие е и предпоставка за продължаващата реформа в посока намаляване на резидентната грижа и замяната ѝ с алтернативната приемна грижа. Този напредък е отчетен в Решенията на КМ

¹⁷Достъпни на: <https://mjs.bg/home/index/1228e52f-b6d8-42f3-9eee-39d0ba163701>

¹⁸С Пътната карта за изпълнение на решенията на ЕСПЧ, приета на 6 август 2021 г. с Решение № 586 на Министерския съвет на Република България, по решение на ЕСПЧ „Ненчева и други срещу България“ са посочени като отговорна институция с предписани мерки за изпълнение и срок за изпълнение, както следва: Министерство на правосъдието, Министерство на труда и социалната политика и Министерство на здравеопазването.

Достъпна на: file:///C:/Users/user/Downloads/Roadmap%20ECHR%20Execution%20of%20Judgements%20(6).pdf

Този документ е изготвен в изпълнение на Проект „Засилване на националния капацитет за ефективно изпълнение на решенията на Европейския съд по правата на човека“ се финансира в рамките на Програма „Правосъдие“ за подкрепа на България по Норвежкия финансов механизъм 2014-2021 г.

от 2018 и 2021 г. На заседанието си от 14-16 септември 2021 г. КМ отбелязва усилията, положени от българските власти за предотвратяване на изоставянето на деца с увреждания и намаляване на прибягването до резидентна грижа.¹⁹

- 2) Извършени законодателни промени, касаещи ефективността на наказателния процес. Тази законодателна мярка е предприета в отговор на констатациите на КМ. Предприетите действия от страна на българските власти водят до промяна в НПК, където съгласно нормата на чл. 46 и чл. 243, ал. 10 от НПК постановлението за прекратяване на наказателното производство, което не е било обжалвано от наследниците на пострадалия, може служебно да бъде отменено от прокурор от горестоящата прокуратура.²⁰

Въпреки посоченото, следва да се конкретизират и мерките по решението „Ненчева и други срещу България“, които все още не са изпълнени и които продължават да бъдат във фокуса на Решенията на КМ и продължаващата „засилена процедура по наблюдение“. Същите можем да групираме по следния начин:

¹⁹В тази посока, вж т.3 от последното Решение на КМ CM/Del/Dec(2021)1411/H46-11: Достъпно на: [https://hudoc.exec.coe.int/eng#%7B%22execidentifier%22:%5B%22CM/Del/Dec\(2021\)1411/H46-11E%22%7D](https://hudoc.exec.coe.int/eng#%7B%22execidentifier%22:%5B%22CM/Del/Dec(2021)1411/H46-11E%22%7D)

„Материалните условия на живот на децата с увреждания са се подобрили след закриването на предишните домове за грижи и откриването на нови центрове за настаняване от семеен тип; [КМ] отбеляза с интерес усилията, положени от българските власти за предотвратяване на изоставянето на деца с увреждания и намаляване на прибягването до резидентна грижа“.

²⁰Отмяната може да се извърши в срок до две години, когато производството е образувано за тежко престъпление, и в срок до една година – в останалите случаи. След изтичането на този срок в изключителни случаи може да го отмени главният прокурор. От страна на прокуратурата са предприети вътрешноорганизационни мерки, за да може този инструмент да бъде използван ефикасно, и това е посочено допълнително в цитираните по-горе доклади. По разпореждане на Главния прокурор от 29.06.2018 г. е предприето установяване на случаите на починали деца, настанени в институции, с привеждане в известност чрез Унифицираната информационна система (УИС) на Прокуратурата на Република България на образуваните преписки и досъдебни производства и начина на реакция или липсата на такава от страна на прокуратурата. Идентификацията в УИС на преписките и досъдебните производства, образувани в случаите на смърт на дете в институция, дава възможност тези случаи да бъдат приоритизирани, респективно да бъде преценена необходимостта от ангажиране на горестоящата прокуратура чрез осъществяване на специален надзор над разследването или чрез служебен контрол върху актовете на прокурорите от по-ниската по степен прокуратура. Подобен подход гарантира пълнотата на разследване, включително и изследването на наличие на данни за престъпления, извършени от длъжностни лица, отговорни за управлението или контрола на централите за настаняване.

1) ДИ на грижата за деца с увреждания: Забавяне в изграждането на нови медицински центрове за настаняване от семеен тип, като в тази връзка е отправена покана българската държава да финализира незабавно създаването на нови такива центрове и да направи оценка дали съществуващите такива са достатъчни, за да поемат всички деца с увреждания, които се нуждаят от комплексни медицински грижи (виж Решение на КМ от декември 2021 г.). В тази връзка настоящият анализ акцентира върху актуалното състояние на ДИ и представя обобщена информация, събрана от различните отговорни институции, за съществуващия капацитет на центрoвете, където се настаняват децата с увреждания, подробно изложени в т.3 от настоящия анализ.

2) Независимо представителство на деца с увреждания, настанени в институции: В последното решение на КМ се посочва, че продължават да се следят резултатите от обсъждането на възможността за осигуряване на независимо представителство на деца с увреждания, настанени извън семейството, в случаите, когато родителите им са загубили интерес към съдбата им и те не са представлявани от роднини, за да им се даде възможност да подават жалби, свързани със здравето и лечението им, които да се разглеждат от съд или друг независим орган. В настоящия анализ са изложени конкретни препоръки за гарантиране независимо представителство на деца с увреждания пред институциите, заложен като мярка още в Пети годишен доклад на Министъра на правосъдието за изпълнението на Решенията на ЕСПЧ по дела срещу Република България през 2017 г. и в Пътната карта за изпълнение на решенията на ЕСПЧ, приета на 6 август 2021 г. с РМС № 586.

3. Актуално състояние на процеса на деинституционализация (2019 - 2022 г.) - законодателна, стратегическа и практическа рамка

3.1. Деинституционализацията на деца с увреждания, настанени в институции и алтернативната грижа за тях

Този документ е изготвен в изпълнение на Проект „Засилване на националния капацитет за ефективно изпълнение на решенията на Европейския съд по правата на човека ” се финансира в рамките на Програма „Правосъдие“ за подкрепа на България по Норвежкия финансов механизъм 2014-2021 г.

Социалните услуги в България имат съществена роля в подкрепа на реформата за деинституционализация на грижата за деца с увреждания и предоставяне на алтернативни грижи за тях. Към настоящия момент е важно да се подчертае, че съгласно чл. 25, ал.2 от Закона за закрила на детето настаняването на дете извън семейството е крайна мярка, която се прилага при изчерпване на всички възможности за подкрепа и закрила в семейството, освен в случаите, когато се налага спешно извеждане или са застрашени животът, здравето и сигурността на детето.²¹

Практиката в страната през последните няколко години показва, че независимо от факта, че предприемането на мярка за закрила – настаняване в резидентна услуга – е крайна мярка, то системата за закрила на детето продължава да се нуждае от същата особено по отношение на деца с увреждания, настанени в институции, но тази резидентна грижа трябва да бъде специализирана и с ясни терапевтични цели. Според международните изследвания резидентната грижа трябва да бъде терапевтично ориентирана и да адресират комплексните потребности на настаняваните деца и младежи, а не само да се фокусира върху грижата и настаняването.²² В тази връзка настаняването на деца с увреждания в центрове за

²¹Настаняването на дете извън семейството може да стане единствено с решение на съда. В ЗСУ, освен общия ред за предоставяне на социални услуги, са регламентирани и някои особени правила при предоставянето на социални услуги, включително при ползване на резидентна грижа за деца. Всички социални услуги в изпълнение на мерки за закрила на детето се предоставят по реда на ЗЗакрД. Ползването на резидентна грижа от деца задължително подлежи на съдебен контрол с изключение на ползването на резидентна грижа до 30 дни в годината от деца с трайни увреждания, които имат нужда от постоянно медицинско наблюдение и медицинска грижа, когато не са налице основанията за настаняване извън семейството по реда на ЗЗакрД. Изрично е регламентирано, че не се допуска предоставяне на резидентна грижа на деца до 3-годишна възраст с изключение на предоставянето на резидентна грижа на деца с трайни увреждания, които имат нужда от постоянно медицинско наблюдение и медицинска грижа, когато те не могат да бъдат осигурени по друг начин. Сроктът за ползване на резидентна грижа като мярка за закрила на детето не може да бъде по-дълъг от две години, като задължително се преразглежда на всеки 6 месеца. Този срок може да бъде удължаван, само ако за децата няма възможност да бъдат реинтегрирани в биологичното семейство, осиновени, настанени в семейство на роднини и/или близки или в приемно семейство. Чрез ПЗР на ЗСУ от 1.01.2020 г. са направени промени в ЗЗакрД, като вече на законово ниво е регламентирано междуинституционалното сътрудничество и уведомяването при непосредствен риск от изоставяне, действията при непосредствен риск от изоставяне на дете след раждане и предотвратяване на изоставянето на дете с увреждане, включително чрез услуги за ранна интервенция на уврежданията за деца.

²² Bath, H. Residential Care in Australia, Part 1: Service trends, the young people in care and needs-based options, Children Australia, 2008, vol 33, no 2, 6-17

настаняване от семеен тип (ЦНСТ) изисква цялостна оценка, която да стъпва на ясни рамки, предоставяне на спектър от различни медико-социални услуги, включително план за дългосрочна грижа, включващ и подкрепа за напускане, терапевтични услуги, обучен и квалифициран персонал със съответните умения.²³ Настаняването в резидентна услуга като ЦНСТ на деца с увреждания, които преди това са били настанени в институция, се смята за подходяща алтернатива, тъй като чрез тази услуга е възможно да се осигури адекватна грижа, която с оглед на специфичните потребности на тези деца изисква комплексна и многопосочна подкрепа, интензивна, последователна и квалифицирана работа. Резидентната грижа с право се смята за грижа в общността, което дава достъп до образование, здравеопазване и социални услуги.

Като вече беше посочено, през 2016 г. от Министерски съвет е приет актуализиран План за действие за изпълнение на Националната стратегия „Визия за институционализацията на децата в Република България 2016-2020 г.“, който предвижда поетапното закриване на всички ДМСГД, осигуряване на социални и интегрирани здравно-социални услуги за деца с увреждания. Тези цели на актуализирания План за действие намират израз в приетия Закон за социалните услуги (ЗСУ)²⁴, който предвижда закриване на всички институции за настаняване на деца с увреждания на територията на страната и съответно регламентира редица социални услуги за тях²⁵. Така в съответствие със ЗСУ в

²³ За децата с увреждания, изведени от институции или на които предстои да бъдат изведени, и за които не може да се осигури на този етап семейна среда, настаняването в резидентна услуга (ЦНСТ) е необходима мярка, която заема важно място в цялата система за закрила на детето. Резидентната услуга е особено подходяща за тези деца, тъй като осигурява грижа в среда, която е близка до семейната, не е емоционално натоварена и може да бъде алтернативната семейна грижа. Такова виждане е застъпено от международни експерти, за повече виж: Anglin, J, Pain, Normality, and the Struggle for Congruence: Reinterpreting Residential Care for Children and Youth, 2002, The Haworth Press Inc, New York; Ainsworth, F & Hansen, P, Programs for high needs children and young people: Group homes are not enough, Children Australia, 2008, vol 33, no 2, 41-47

²⁴ Закон за социалните услуги, в сила от 01.07.2020 г., обн. ДВ. бр.24 от 22 Март 2019 г.

²⁵ Социалните услуги са инструмент за превенция и преодоляване на социалното изключване на лицата и спомагат за тяхното пълноценно участие в общността, реализиране на права и подобряване на качеството им на живот. Следва да се има предвид, че всички социални услуги за деца, които се финансират от държавния бюджет, са безплатни за децата и техните родители или лицата, които полагат грижи за тях. Тези услуги се регламентират от ЗСУ, като сред акцентите на закона е прилагането на интегриран подход чрез услуги от различни сектори – здравен, образователен и други.

България през 2020 г. чрез заповеди на Изпълнителния директор на Агенцията за социално подпомагане са закрити всички функциониращи Домове за деца, лишени от родителска грижа (ДДЛРГ). Макар да е предвидено закриването и на Домовете за медико-социална грижа за деца (ДМСГД), то практически ще е възможно тогава, когато са изведени всички деца, настанени в тях. Това към настоящия момент не е реализирано, независимо, че действията на Агенция за социално подпомагане чрез териториалните дирекции „Социално подпомагане“ са насочени именно към мерки за извеждане на децата от ДМСГД. В периода 2019-2022 г. на територията на страната функционират 12 ДМСГД, в които пребивават и/или се настаняват деца с увреждания. Съответно заложените цели в актуализирания План за действие не са постигнати напълно, тъй като в него е предвидено закриването на всички ДМСГД до края на 2020 г., а в началото на 2024 г. все още съществуват и функционират 4 такива институции: ДМСГД – Стара Загора, ДМСГД – Кърджали, ДМСГД – Варна и ДМСГД – Плевен. Същите се управляват от Министерството на здравеопазването и предстои тяхното закриване, а намирането на трайни алтернативни решения за децата с увреждания, настанени в тези ДМСГД, е една от най-важните задачи пред системата за закрила на детето. Ето защо на този етап държавната стратегическа рамка е насочена към изграждането на центрове за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания, тъй като те са добра алтернатива за децата, нуждаещи се приоритетно от медицинска грижа.

Следва да се посочи, че в тази връзка законодателната и стратегическата политика на държавата е насочена в посока ДИ – извеждане на деца с увреждания от съществуващите институции, съответно настаняването им в резидентна грижа и/или близка до семейната среда (в ЦНСТ), както и осигуряване на здравно-социални услуги за деца с увреждания (изграждане на нови центрове за здравно-социални грижи), изведени от институциите. Предприети са редица преки мерки тази уязвима група деца да бъде изведена в резидентни социални услуги или в приемни семейства, както и да се създадат нови Центрове за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания, поемащи дейности

от ДМСГД, свързани с медицинската и психо-социалната рехабилитация. По-конкретно, в изпълнение на § 36, ал. 4 от Преходните и заключителни разпоредби на ЗСУ през м. юни 2023 г. от МЗ са предприети действия за сформирание на междуинституционални работни групи, които ще разработят конкретни планове за закриване на ДМСГД – Стара Загора и ДМСГД – Кърджали. Съгласно § 36, ал. 2 от ПЗР на ЗСУ за всяко дете, настанено в дом за медико-социални грижи за деца, под ръководството на ДСП, се изготвя план за извеждане от дома и подготовка на детето за реинтеграция в семейна среда или за ползване на услуга. В тази връзка и с оглед необходимостта от експертна подкрепа на процеса, свързан със закриването на ДМСГД, в МТСП е създаден Съвет за подпомагане на процеса по извеждане на децата, настанени в домовете за медико-социални грижи за деца в градовете Варна, Кърджали, Плевен и Стара Загора и предотвратяване на настаняването на деца в тези домове, като експертно консултативно звено към министъра на труда и социалната политика. Целта на съвета е да подпомогне процеса по извеждане на тези деца чрез осигуряване на качествена грижа и гарантиране спазването на правата и интересите им, взимайки предвид индивидуалните потребности на всяко от тях.

В резултат на националната политика по деинституционализация и предприетите мерки за отглеждане на децата в семейна среда, намаляване на настаняването на бебета и малки деца в специализирани институции, както и активното им извеждане от институциите, постепенно се постига намаляване на броя на децата, отглеждани в ДМСГД, но поради една или друга причина все още не е постигнато пълно отпадане на необходимостта от съществуването на такъв вид институции. Съгласно последните промени в Закона за социалните услуги, функциониращите все още 4 ДМСГД следва да бъдат закрити до 31.12.2024 г.²⁶, което би довело до финализиране процеса на деинституционализация на деца с увреждания, настанени в институция и съответно прилагане на алтернативна грижа в семейна или близка до семейната среда за същите. Макар към настоящия момент от информацията, предоставени от Министерство на

²⁶Вж § 36, ал. 1 от ПЗР на ЗСУ (последно изм. ДВ. бр.108 от 30 Декември 2023г.)

Този документ е изготвен в изпълнение на Проект „ Засилване на националния капацитет за ефективно изпълнение на решенията на Европейския съд по правата на човека ” се финансира в рамките на Програма „Правосъдие“ за подкрепа на България по Норвежкия финансов механизъм 2014-2021 г.

здравеопазването (МЗ) и Министерство на труда и социалната политика (МТСП)²⁷ да се стига до извода, че съществуващият капацитет на центровете, където се настаняват децата от тази уязвима група, не е напълно достъпен, то следва да се посочи, че са предприети мерки същият да се увеличи и едва след като се осигури такъв, да бъдат закрити и последните 4 ДМСГД. Логично е закриването на тези домове да се реализира след извеждането на всички настанени деца, тъй като само в този случай държавата ще гарантира грижата за тях и съответно това ще доведе до финализиране процеса на деинституционализация на деца с увреждания. Въпреки затрудненията, които произтичат от процесите, необходими за създаване на новите социални и интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа и невъзможността за насочване на децата от ДМСГД към подходящи за тяхното състояние специализирани здравно-социални услуги, АСП (чрез отделите „Закрила на детето” в дирекции „Социално подпомагане”) съвместно с МЗ продължават да полагат всички необходими усилия за подготовка на извеждането на децата. Важно е да се отбележи, че процесът не се свежда само до закриването на разглежданите институции, а е съпроводен с редица мерки и конкретни дейности за осигуряване на подкрепа на децата и прилагане на интегриран подход в грижата за тях. Това включва редица мерки, които държавата е планирала, а именно промяна на мярката на закрила чрез реинтеграция, приемна грижа, осиновяване или настаняване в услуги за резидентна грижа за деца с увреждания, които следва да се изведат от ДМСГД. Отчитайки, че основната цел на процеса на деинституционализация е не самото извеждане на децата от институциите, а цялостно подобрене на начина им на живот, включително и качеството на грижа за тях, сроковете за извеждане на деца с увреждания не следва да са причина за предприемане на прибързани и недостатъчно добре обмислени действия, с които може да се застраши живота, здравето или безопасността на децата. Тъй като голяма част от децата, настанени в ДМСГД, са с тежки здравословни проблеми, изискващи сериозни специализирани грижи,

²⁷Информация за капацитета на центровете за деца с увреждания е предоставена с писмо № 26-00-518/13.10.2023 г. на Министерство на труда и социалната политика и с писмо № 26-00-2011/06.10.2023 г. на Министерство на здравеопазването.

Този документ е изготвен в изпълнение на Проект „Засилване на националния капацитет за ефективно изпълнение на решенията на Европейския съд по правата на човека ” се финансира в рамките на Програма „Правосъдие“ за подкрепа на България по Норвежкия финансов механизъм 2014-2021 г.

извеждането им следва да се извършва при детайлна оценка на потребностите, предварителен подготвителен период на самите деца и прецизно планирана последваща грижа за тях. По данни на АСП, при идентифицирана потребност от специализирана медицинска експертиза се планира да се сформира екип от специалисти на национално ниво – психиатър, невролог, травматолог, педиатър и др., в зависимост от диагнозата на детето, които при необходимост да извършат допълваща оценка на потребността от полагане на специализирани медицински грижи.²⁸

От съществено значение е да се посочи, че освен преките мерки, насочени към извеждането на деца с увреждания от институциите, законодателната политика на държавата включва и редица косвени мерки с превантивна цел. В тази връзка са въведени редица социални услуги, които подпомагат процеса на ДИ и създават условия за грижа на деца в увреждания в семейна среда. Съгласно действащото законодателство социалните услуги за деца с увреждания включват: 1) „ранната интервенция на уврежданията за деца“ като специализирана подкрепа за деца с увреждания и деца в риск от забавяне в развитието до 7-годишна възраст и техните семейства; ранно идентифициране на рисковете за детското здраве и развитие, прилагане на мерки за ранно въздействие с цел подобряване на състоянието и развитието на децата и за изграждане на умения за тяхното отглеждане; 2) „заместващата грижа“ като специфична дейност, с която се предоставя възможност за осигуряване на подкрепа на родители на деца с трайни увреждания, семейства на роднини или близки, приемни семейства; 3) „асистентска подкрепа“, която е предназначена за деца с трайни увреждания (от 2021 г. общините успешно предоставят тази услуга). Тези услуги също допринасят за развитието на алтернативната грижа на деца с увреждане, настанени в институции, а също така и недопускане настаняването на деца в съществуващите институции. Осигуряването на ранна интервенция и подкрепа на децата с увреждания и техните семейства е основата, върху която следва да продължи реформата за ДИ, тъй като

²⁸Информацията и данните са на МТСП в отговор на запитаване на Национална мрежа за децата № 28 от 19.01.2021 г. по отношение процеса на ДИ на деца с увреждания.

тези социални услуги в съчетание с медико-социалните грижи за деца с увреждания биха допринесли за възможно най-добри резултати. Чрез горепосочените социални услуги се цели деца с увреждания да останат в семейната среда и да не се допуска институционална грижа за тях, а да се подпомага семейната грижа и така да се предотврати евентуалното им изоставяне от родителите. Тези мерки са вид превенция, която подпомага процеса на ДИ на деца с увреждания, настанени в институции.

Тук е мястото да се отбележи и „значително нарастване броят на социалните услуги за деца и семейства – от 241 през 2010 г. до 675 в края на м. август 2023 г.“. През последните години прави впечатление, че превес и като брой, и като капацитет имат консултативните и дневни форми на социални услуги в общността. „Към 31.08.2023 г. общо 2 980 деца и младежи с увреждания ползват социални услуги за подкрепа, предоставяни в дневни центрове за деца и младежи с увреждания. Освен това, за около 27 000 деца с трайни увреждания, живеещи в семейна среда, семействата им получават без доходен тест месечни помощи по чл. 8д от Закона за семейни помощи за деца.“²⁹ Също така следва да се посочи, че по данни на АСП, към 31.08.2023 г. много повече деца и младежи с увреждания се отглеждат в ЦНСТ: в 122 ЦНСТ с капацитет 1 595 места са настанени 1 427 потребителя.³⁰ Тези данни са ясен показател за устойчива стратегическа политика на държавата, която цели да гарантира извеждане на деца с увреждания от институциите и осигуряване на алтернативна грижа за тях.

Допълнително следва да се има предвид също, че децата с увреждания и децата, за които се полагат алтернативни грижи извън семейството, са сред целевите групи на приетия с Решение на Министерския съвет № 879 от 9.11.2022 г. План за действие в изпълнение на Препоръка на (ЕС) 2021/1004 на Съвета за създаване на Европейска гаранция за детето (2030)³¹. За подкрепата им в посочения план са включени редица широкообхватни мерки

²⁹Данните са предоставени с писмо № 26-00-518/13.10.2023 г. на Министерство на труда и социалната политика.

³⁰Пак там

³¹Достъпен на: <https://www.strategy.bg/StrategicDocuments/View.aspx?lang=bg-BG&Id=1591>

Този документ е изготвен в изпълнение на Проект „Засилване на националния капацитет за ефективно изпълнение на решенията на Европейския съд по правата на човека“ се финансира в рамките на Програма „Правосъдие“ за подкрепа на България по Норвежкия финансов механизъм 2014-2021 г.

като: осигуряване на подкрепа за подобряване на грижата за деца в ранна детска възраст; създаване на условия за достъп до качествено образование; развитие на здравни и интегрирани здравно-социални услуги с цел превенция на усложненията при деца с увреждания и хронични заболявания; подобряване на достъпа до социални услуги и други. За тяхното изпълнение е осигурена сериозна финансова подкрепа, както от държавния бюджет, така и по линия на Европейския социален фонд+ чрез Програма „Развитие на човешките ресурси“ (ПРЧР) и Програма „Образование“ (ПО) за програмния период 2021-2027 г. ПО концентрира усилията си към осигуряването на достъп до качествено и приобщаващо предучилищно и училищно образование, а ПРЧР – към социално включване и справяне с детската бедност. Първият двугодишен оперативен план за периода 2023-2024 г. в изпълнение на дългосрочния план с конкретни дейности, индикатори, отговорни институции, финансиране и други е финализиран и одобрен от Управляващия орган на ПРЧР³².

Предприетите законодателни промени, както и стратегическата национална рамка за ДИ на деца с увреждания, очертана от „Визия за деинституционализацията на децата в Република България“ дават сериозен тласък на процеса по деинституционализация на децата с увреждания, настанени в институции чрез осигуряването на редица алтернативни грижи. Това дава основание да посочим, че актуалното състояние на този процес показва положителни тенденции по отношение децата с увреждания и тяхната социална интеграция в обществото. Следва обаче да се отбележи, че се очертава и набор от проблеми. Съпътстващите услуги (здравни, образователни, административни, други социални услуги) не се реализират в достъчна степен. Този извод се налага на база проведени експертни интервюта с различни специалисти³³, чиито обобщени мнения водят до обособяване на няколко групи актуални проблеми, а именно:

³²Достъпен на: <https://www.mlsp.government.bg/uploads/35/sv/action-plan-reducing-poverty-2023-2024.pdf>

³³В периода 10.10.2023 г. – 27.10.2023 г. са проведени 11 интервюта с различни експерти от държавни и общински институции, неправителствени и граждански организации относно предизвикателствата пред изпълнението на решението на ЕСПЧ „Ненчева и други срещу България“. При провеждането на експертните

Този документ е изготвен в изпълнение на Проект „Засилване на националния капацитет за ефективно изпълнение на решенията на Европейския съд по правата на човека“ се финансира в рамките на Програма „Правосъдие“ за подкрепа на България по Норвежкия финансов механизъм 2014-2021 г.

- 1) По отношение на съпътстващите услуги: ЦНСТ са планирани като места за живеене на децата и младежите, където те да прекарват само една част от ежедневието си, а през деня да ползват други, т.нар. съпътстващи услуги в общността включително детска градина, училище, социални услуги в общността, например центрове за социална рехабилитация и интеграция. Това, от една страна, цели да се промени практиката за изолиране на децата и хората с увреждания, а също и да се гарантира, че те имат достъп до основни услуги и специалисти – персоналът в ЦНСТ е предимно от детегледачи, докато специалистите (психолози, учители, логопеди, рехабилитатори, ерготерапевти) са в услугите извън ЦНСТ. Следователно достъпът до други услуги е показател за качеството на живот на децата с увреждания в ЦНСТ. На практика по-голямата част от тях не ползват съпътстващи услуги, а често специалистите от услугите – учители, психолози, рехабилитатори, посещават и работят с децата в ЦНСТ, което наподобява до голяма степен институционалния подход и отново принуждава децата и младежите да прекарват огромната част от своето ежедневие в едно затворено пространство. Най-честите причини за липсата на достъп до съпътстващи услуги включват недостатъчния капацитет на съществуващите услуги или липса на услуги в района, също така не всички съпътстващи услуги искат да приемат децата с по-сериозни проблеми, а в случаите, в които започнат работа с тях, често следват откази за последваща работа. Друг обичаен проблем е липсата на осигурен транспорт. Проблем има и с координацията между отделните услуги, както и недостатъчната готовност на персонала от другите услуги – социални, здравни и образователни, да се справят с грижите за децата с увреждания.
- 2) По отношение на персонала: Във всички ЦНСТ има сериозни трудности да се осигури достатъчно на брой персонал с подходяща квалификация и лични качества

интервюта са обсъждани въпроси, касаещи настаняване и представителство на деца с увреждания, проблеми и препоръки, свързани с деинституционализация на социалните услуги за деца с увреждания, както и необходимостта от независимо представителство на деца с увреждания пред институциите.

Този документ е изготвен в изпълнение на Проект „Засилване на националния капацитет за ефективно изпълнение на решенията на Европейския съд по правата на човека” се финансира в рамките на Програма „Правосъдие“ за подкрепа на България по Норвежкия финансов механизъм 2014-2021 г.

поради ниското заплащане, неотговарящо на тежестта и отговорността на работата. Доставчиците не могат да осъществят подбор, а правят компромиси, като често наемат ниско квалифицирани хора. Това крие сериозни рискове за качеството на услугите и дори за сигурността на децата. В много ЦНСТ преобладава неспециализираният персонал, който няма необходимите за справяне със сложните проблеми на настанените деца знания и умения. Проблем на практика е и продължителността на дежурствата в ЦНСТ за деца с увреждания, тъй като често се налага персоналет да е с по-продължително работно време от нормативно определеното.

- 3) По отношение на социалната услуга „приемна грижа“: тази услуга не е достъчно разгърната по отношение на деца с увреждания по различни причини. Практически този вид услуга е подходяща за деца с увреждания, понастоящем настанени в институция, и би довела до значително по-добра среда за отглеждане на тази уязвима група. Надграждането и утвърждаването на модела „професионален приемен родител“ би спомогнало да се създае трайна алтернативна грижа за децата с увреждания, които следва да бъдат или са изведени от институции.³⁴ Според различни експерти като най-подходяща алтернатива на институционализацията се очертава приемната грижа³⁵, но за деца с увреждания все още тя трудно се предоставя. Като се отчита, че при осигуряване на подходящи стимули и необходими мерки, това може да бъде преодоляно – напр. подкрепа за приемни родители, които се грижат за дете с увреждане, от експертен екип, осигуряване на лесен достъп до медицински и социално-рехабилитационни центрове, обучение на цялото семейство

³⁴При проведено експертно интервю на 18.10.2023 г. с Ал. Миланов - Изпълнителен директор на Националната асоциация за приемна грижа е изразено становището, че резидентните услуги не са нищо друго освен „подобри места от битово-материален характер“, но реално не реализират същинската идея за ДИ на деца с увреждания. Същият посочва като добра практика т.нар. „холандски модел“, който съчетава професионална приемна грижа и професионално представителство за деца с увреждания.

³⁵При проведените експертни интервюта през месец октомври 2023 г. за целите на настоящия анализ общото мнение на респондентите е, че приемната грижа е подходящата за деца, вкл. за децата с увреждания.

как да се грижи за такова дете. С други думи нужна е промяна и осъвременен подход при грижа за дете с увреждане, особено когато същото е изведено от институция.³⁶ Необходимо е също така да се извършат структурно-териториални промени и да се продължи изграждането на капацитет, тъй като съществуват значителни териториални различия и диспропорции в разпределението на социалните услуги, което рефлектира в задълбочаване на социално-икономическите неравенства и достъпа до права.

В резултат на горепосоченото и след анализ на проведените експертни интервюта относно децата с увреждане, настанени в институции към настоящия момент, може да се посочи, че тенденцията е превес на грижата за тези деца в близка до семейна среда. Тази тенденция се явява и косвен отговор на констатациите на ЕСПЧ в решението „Ненчева и други срещу България“, тъй като се предприемат съществени мерки от страна на държавата за ускоряване процеса на ДИ чрез закриване на местата за настаняване на деца с увреждания и предоставяне на алтернативна грижа за тях в близка до семейната среда, осигуряваща социално-здравна грижа. Допълнително в отговор на решенията на КМ, касаещи изпълнението на решението „Ненчева и други срещу България“, следва да се посочи, че именно процеса на ДИ на деца с увреждания през последните години допринася за развитието и осигуряването на подобрени условия и материална среда за тази уязвима група деца чрез изграждането на редица центрове, които осигуряват комплексни медицински грижи и плавното преминаване от изолация в социална интеграция. Тенденцията на българската социална стратегическа рамка е да се предотвратява изоставянето на деца с увреждания, като се осигурят подходящи социални услуги за специфичните потребности на тези деца с нужната комплексна и многопосочна подкрепа, интензивна, последователна и квалифицирана социална работа и достъчен капацитет. Също така следва да се отчете, че макар създаването на нови медицински центрове за настаняване от семеен тип периодично

³⁶При провеждане на експертни интервюта през месец октомври 2023 г.такова становище застъпват както експерти от държавни институции, така и експерти от неправителствения сектор

Този документ е изготвен в изпълнение на Проект „Засилване на националния капацитет за ефективно изпълнение на решенията на Европейския съд по правата на човека“ се финансира в рамките на Програма „Правосъдие“ за подкрепа на България по Норвежкия финансов механизъм 2014-2021 г.

да е било забавяно (напр. поради епидемиологичната ситуация с ковид), то в изпълнение на Националната стратегия „Визия за деинституционализация на децата от Република България“ и планове към нея, Министерството на здравеопазването през периода 2012-2015 г. е изградило 8 центъра за настаняване от семеен тип за деца и младежи с увреждания с потребност от постоянни медицински грижи (ЦНСТДМУППМГ). Към настоящия момент функционират следните центрове с капацитет 8 места във всеки един от тях: ЦНСТДМУППМГ „Стефан Караджа“ - гр. София, ЦНСТДМУППМГ - гр. Перник, ЦНСТДМУППМГ – гр. Монтана, ЦНСТДМУППМГ – гр. Габрово, ЦНСТДМУППМГ – гр. Търговище, ЦНСТДМУППМГ – гр. Русе, два ЦНСТДМУППМГ към КСЗУ „Св. Петка“ – Пловдив.

С оглед на факта, че тези центрове не са достатъчни за процеса на деинституционализация при закриване на всички ДМСГД, през 2018 г. МЗ стартира изграждането на още 20 центъра за специализирана здравно-социална грижа за деца с увреждания с потребност от постоянни медицински грижи и 6 центъра за специализирана здравно-социална грижа за деца с високорисково поведение и потребност от специални здравни грижи³⁷, като част от посочените към настоящия момент са изградени (6 центъра са изградени, другите все още не са изградени). В тази връзка и макар към момента да не са изградни всички планирани центъра от МЗ, то за всички деца с увреждания практически е осигурена необходимата грижа. Това е така, тъй като към настоящия момент функционират също така 10 центъра за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания (ЦКОДУХЗ)³⁸, които са лечебни заведения за квалифицирана медицинска помощ и социални услуги за деца с медико-социален риск. Тези центрове осигуряват и поемат част от функциите на ДМСГД по грижата за децата с тежки увреждания, които функции за домовете в процес на закриване е трудно да изпълняват,

³⁷Данните са предоставени с писмо № 26-00-2011/06.10.2023 г. на Министерство на здравеопазването

³⁸Данните са достъпни на официалния сайт на МЗ:

<https://www.mh.government.bg/bg/ministerstvo/vtorostepenni-razporediteli/centrovete-za-kompleksno-obslyzhvane-na-deca-s-uvrezhdaniya-i-hr/>

аименно: провеждане на ранна и текуща диагностика, лечение, медицинска и психосоциална рехабилитация. В тях се осъществяват следните дейности от медицински и други специалисти:

- подкрепа на семействата на деца с увреждания и хронични заболявания за назначаване и провеждане на ранна диагностика, диагностика, лечение и медицинска и психосоциална рехабилитация;
- продължително лечение и рехабилитация на деца с увреждания и тежки хронични заболявания и обучение на родителите им за поемане на грижата в семейна среда;
- осигуряване на посещения от медицински специалисти за оказване на специфични грижи за деца с увреждания и тежки хронични заболявания, отглеждани в семейна среда и в социална или интегрирана здравно-социална услуга за резидентна грижа;
- осигуряване на специализирани палиативни грижи за деца.

Центровете за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания могат и предоставят социални и интегрирани здравно-социални услуги при условията и по реда на ЗСУ. Тези центрове имат съществена роля за окончателната деинституционализация на деца с увреждания, поради функциите и дейностите, които извършват и пред вид осигуряването на част от грижата за децата с тежки увреждания, които поемат от ДМСГД.

3.2. Контрол, надзор, проверки на центрoвете за настаняване от семеен тип на деца с увреждания:

След влизане в сила на ЗСУ от 2020 г. контролът и мониторингът по предоставянето на всички социални услуги в България, включително и за деца, се извършва от Агенцията за качеството на социалните услуги (АКСУ)³⁹, а Държавната агенция за закрила на детето

³⁹Освен това, следва да се отбележи, че с приемането на ЗСУ се въвежда контрол и мониторинг на качеството на предоставянето на социални услуги на три нива: ниво „доставчик“; ниво „община“ и национално ниво, като контролът на национално ниво се осъществява от АКСУ. В допълнение, Наредбата за качеството на социалните услуги регламентира методите за извършване на мониторинг на качеството на социалните услуги и реда за извършване на контрол, мониторинг и оценка на качеството и ефективността на социалните услуги на всяко от тези нива. В тази връзка, установените от АКСУ пропуски и нарушения, заедно с отправените

(ДАЗД) осъществява контрол по спазване правата на детето. Съответно контролът на центровете за настаняване от семеен тип на деца с увреждания е вменен главно на създадената АКСУ, но проверки в тези центрове се осъществяват и от други държавни органи – Омбудсмана на Република България, АСП, Инспекторат към Министерство на здравеопазването, Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ и др.

По-долу са посочени обобщени данни за проверки на центровете за настаняване от семеен тип на деца с увреждания от различни институции в периода 2019 г. – 2022/2023г.

3.2.1. Проверки от ДАЗД:

По информация на МТСП в периода от 2019 – 2022 г. от ДАЗД са извършени редица проверки – както планови, така и по различни сигнали - в центровете за настаняване от семеен тип на деца с увреждания. Така напр. през 2019 г. е извършена тематична планова проверка за качеството на грижа в центровете за настаняване от семеен тип за деца с увреждания (ЦНСТДМУ), центровете за настаняване от семеен тип за деца и младежи с увреждания с потребност от постоянна медицинска грижа (ЦНСТДМУППМГ) и в дневните центрове за деца с увреждания (ДЦДУ). При извършване на плановата проверка са изследвани грижите, които се полагат, и закрилата от насилие за децата, настанени в социалните услуги от резидентен тип за деца с увреждания, и децата, които ползват социални услуги в общността в ДЦДУ, ефективността в работата на ЦНСТДМУ, ЦНСТДМУППМГ и ДЦДУ по предотвратяване на различни видове насилие върху децата, случаи на липса на грижи и небрежно отношение, както и прилагане на неприемливи методи на възпитание и неподходящи ограничителни мерки. В резултат на извършените проверки не са установени съществени нарушения. От 2019 г. до 2022 г., по повод сигнали за насилие върху деца с увреждания, агенцията е извършила проверки по сигнал в 7 обекта –

методически насоки или дадени задължителни предписания и констативни протоколи, се предоставят на вниманието както на доставчиците на социални услуги, така и на кметовете на съответните общини за сведение и изпълнение.

Този документ е изготвен в изпълнение на Проект „Засилване на националния капацитет за ефективно изпълнение на решенията на Европейския съд по правата на човека“ се финансира в рамките на Програма „Правосъдие“ за подкрепа на България по Норвежкия финансов механизъм 2014-2021 г.

ЦНСТДМУ и ЦНСТДМУППМГ, дневни центрове за деца и младежи с увреждания (ДЦДМУ) – дневна грижа и ДЦДМУ – седмична грижа.⁴⁰

Допълнителни данни за извършени проверки от ДАЗД са предоставени от МТСП, като е посочено, че ДАЗД извършва тематична планова проверка в периода от м. септември до м. декември 2023 г. Обект на проверка са: 4 ДМСГД, 8 ЦНСТДМУППМГ, 10 центрове за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания (ЦКОДУХЗ), 11 ДСП и 10 образователни институции – училища и детски градини. Плановата проверка е с интегриран подход, при който се изследва грижата, която се полага за децата, настанени в ДМСГД, ЦНСТДМУППМГ и насочени към ЦКОДУХЗ, планирането на грижите за тях, проучване на взаимодействието между лечебните, образователните и социалните услуги, взаимодействието с родителите, причините децата да се настаняват в специализираните институции и социалните услуги за резидентна грижа, като се извърши проверка и в дирекции, в чиито териториален обхват се намират лечебните заведения ДМСГД и ЦНСТДМУППМГ и образователни институции, които посещават децата.⁴¹ Резултатите от тази планова проверка все още са в процес на обработка и анализ от ДАЗД, поради което към момента липсва информация за резултатите от нея.

Също така са предоставени данни от МЗ, че ДАЗД са извършили 6 проверки по спазване правата на детето съгласно Закона за закрила на детето и Конвенцията на ООН за правата на детето. Съответно не са констатирани нарушения, нито са издадени задължителни предписания. Издадени са 4 предписания за допълване и прецизиране на документацията, като напр.: да се спазва въведеният ред при съставяне на плановете за грижи на настанените деца, като се спазват сроковете за тяхното съставяне; да се извършват по-чести срещи на мултидисциплинарния екип със служителите на Дирекция „Социално подпомагане“; да се търсят допълнителни възможности за алтернативна комуникация с невербални деца, които са настанени в ДМСГД, и други, свързани с вписване на вида

⁴⁰Данните са предоставени с писмо № 26-00-518/13.10.2023 г. на Министерство на труда и социалната политика, но липсва информация за резултатите от тези сигнали.

⁴¹Пак там

контакт в плановете за грижа, запознаване на родителя с плана за грижа и др. Предприети са своевременни мерки за изпълнение на предписанията и те са изпълнени в срок. Предписанията от проверката, извършена през м. септември 2023 г., са в процес на изпълнение.⁴²

3.2.2. Проверки от АКСУ:

Както е посочено по-горе, за осъществяване на контрол и мониторинг на предоставянето на социалните услуги със ЗСУ към министъра на труда и социалната политика е създадена АКСУ. Агенцията стартира своята дейност в края на 2020 г. В тази връзка, информацията за извършените проверки обхваща периода от началото на 2021 г. до 30.09.2023 г. По данни на АКСУ, общият брой на извършените проверки в социални услуги за резидентна грижа за деца и младежи в този период е 63. В обхвата на тези проверки попадат: ЦНСТДМУ, ЦНСТДМУППМГ, центрове за настаняване от семеен тип за младежи с увреждания (ЦНСТМУ), центрове за настаняване от семеен тип за деца с увреждания, ДЦДМУ – седмична грижа. Към момента на проверките в тях са били настанени общо 809 деца/младежи, за които грижа са полагали 805 служители.⁴³ В по-голямата част от проверените центрове комисиите са констатирали създадена добра организация на работа и осигурена подходяща специализирана среда, създадени условия и предоставяне на качествени грижи за настанените лица. В хода на извършените проверки са наблюдавани пропуски и непълноти най-често във водената документация за управление и предоставяне на социалните услуги.⁴⁴ По време на извършените проверки по постъпилите от началото на 2023 г. сигнали са проверявани обстоятелства, свързани със съмнения относно сигурността и здравето на потребителите, информация за непристойно поведение на служител, съмнения

⁴² Данните са предоставени с писмо № 26-00-2011/06.10.2023 г. на Министерство на здравеопазването

⁴³ Данните са предоставени с писмо № 26-00-518/13.10.2023 г. на Министерство на труда и социалната политика.

⁴⁴ Това е обяснимо с оглед факта, че Наредбата за качеството на социалните услуги (ПМС № 135 от 22.06.2022 г., обн., ДВ, бр. 48, 49 и 50 от 2022 г.) е приета в средата на 2022 г. и на доставчиците на социални услуги е даден срок до 01.07.2023 г. да приведат документацията в съответствие с наредбата, който срок е твърде кратък.

за начина на разходване на месечната помощ на потребител. Посочените в сигналите обстоятелства не са потвърдени в цялост.⁴⁵ Съответно в посочения период извършените проверки от АКСУ най-общо обхващат следното:

- Планови проверки в ЦНСТДМУ, свързани с осигуряване правата на децата и младежите с увреждания, настанени в тези центрове, при извършването на които не са установени и констатирани пропуски и нарушения. Установените несъответствия са по отношение привеждането на документацията съгласно изискванията на ЗСУ.⁴⁶ Оказана е методическа подкрепа за отстраняване на констатираните пропуски и са издадени задължителни предписания от проверяващите.
- Проверки по сигнали в 3 ЦНСТДМУ, свързани с данни за лошо и непрофесионално отношение към настанените деца и младежи – „грубо, стигащо понякога до физическо насилие“, като същите не са потвърдени.
- Проверка в ЦНСТДМУ по сигнал за упражнено насилие над потребител от страна на друг потребител на социалната услуга в ЦНСТДМУ. При извършената проверка изнесените в сигнала данни са потвърдени от инспекторите на АКСУ, като са направени изводи за недостатъчен квалифициран и специализиран персонал, липса на провеждани обучения, както и индивидуални и групови супервизии, затруднено предоставяне на медицински грижи. Констатирано е, че наличният персонал е недостатъчен за обгрижване на всички потребители и съответно не е възможно индивидуализиране на грижите. Установена е също така и липса на комуникация с ДСП, ДАЗД или Министерство на вътрешните работи.

⁴⁵Установени са предпоставки за възникване на рискови ситуации, свързани с предоставянето на качествени социални услуги за настанените потребители, в т.ч. и навременното и адекватно осигуряване на съдействие за получаване на медицинско назначение на съответна терапия. Оказана е методическа подкрепа на доставчиците на социални услуги, свързана с подобряване на качеството на социалните услуги, а на един от тях е постановена и принудителна административна мярка – дадено задължително предписание с указан срок за предприемане на съответните действия.

⁴⁶Виж бел. 44

Допуснато е negliжиране и неизпълнение на служебните задължения от настия персонал. За установеното по време на проверката са дадени задължителни предписания и срок за отстраняване на допуснатите нарушения.

- Проверка по „изложени факти срещу управителя на социална услуга за отношението и поведението му спрямо ползвател на социалната услуга“ в ЦНСТДМУ, при проверката на които е установено, че между потребителя и неговите близки, от една страна, и екипът на ЦНСТДМУ, от друга, са създадени негативни нагласи, които биха възпрепятствали съвместна работа за постигане на най-добрия интерес на лицето;
- Проверка по данни за „насилие над дете с предприета мярка за закрила по реда на ЗЗакрД от служител на социалната услуга“ в ЦНСТДМУ, обстоятелствата са потвърдени по време на проверката. Наложени са дисциплинарни мерки на служителя, допуснал проявата на насилие, като същият е уволнен. Установен е също така занижен контрол по отношение изпълнението на трудовите задължения на служителите, което е предпоставка за възникване на подобни случаи на насилие. Дадени са задължителни предписания и методически насоки с цел подобряване качеството на социалната услуга.
- Проверка по „възникнал пожар в ЦНСТДМУ“: установени са предприети адекватни действия от страна на персонала по осигуряване на безопасна среда на всички настанени потребители, както и спазване на разписаните правила в Процедурата за действие при пожар, бедствия, аварии и други критични ситуации, включително реда за евакуация в ЦНСТМУ и Процедурата за действие при инцидент, който засяга живота и здравето на младеж, ползващ услугите на центъра.

3.2.3. Проверки от Омбудсмана⁴⁷ като Национален превантивен механизъм (НПМ)⁴⁸

- Проверки през 2019 г.: извършени са проверки на ЦНСТДМУ „Надежда“ и ЦНСТДМУ „Любов“ – гр. Ловеч: Съответно НПМ установява, че в ЦНСТДМУ „Надежда“ има конфликти между служителите, а управителят изпитва трудности да организира дейността в центровете.

Предвид гореизложеното, омбудсманът като НПМ препоръчва на кмета на община Ловеч да извърши незабавна проверка, от външни консултанти; да оказва по-голям контрол на управителя при изпълнение на служебните му задължения; да изисква ежемесечен отчет от управителя за регистрирани инциденти от страна на служителите спрямо децата, както и да въведе ясни критерии за моралните и етични качества на служителите.

- Проверки през 2021 г. : извършени са извънредни проверки в 2 ДМСГД и 2 в ЦНСТДМУ

През януари 2021 г. екип на Националния превантивен механизъм извършва внезапни проверки в Домове за медико-социални грижи за деца гр. Плевен и гр. Стара Загора, въз основа на които НПМ се обръща към министъра на труда и социалната политика с препоръка децата, които предстои да бъдат изведени от ДМСГД – гр. Варна, ДМСГД – гр. Плевен, ДМСГД – гр. Стара Загора и ДМСГД – гр. Кърджали, да бъдат предварително подготвени за извеждането им. Екипите на ЦНСТДМУ да се запознаят предварително с децата и с индивидуалните им потребности, както и медицинското лице в центъра да бъде

⁴⁷Данните в т.3.2.3 са предоставени на 14.02.2024 г. с ел.писто от Директор на Дирекция "Права на детето", Омбудсман на Република България.

⁴⁸Омбудсманът изпълнява функциите на Национален превантивен механизъм по смисъла и в съответствие с Факултативния протокол към Конвенцията на Организацията на обединените нации против изтезанията и други форми на жестоко, нечовешко или унижително отношение или наказание, приет на 18 декември 2002 г. В периода 2019 - 2021 г. Омбудсманът на Република България администрира и създадения по реда на Закона за хората с увреждания Съвет за наблюдение на националната политика за хората с увреждания. В правомощията на Омбудсмана като НПМ се отнасят и за местата, където са настанени хора с увреждания, съответно да извършва проверки и да отправя препоръки и предложения с цел подобряване на условията в тези местата, отношението и грижата към лицата, настанени там.

запознато с психосоматичното им състояние. Децата, чиито близки поддържат контакт с тях, да бъдат настанени в близост до местоживеенето им.

През 2021 г. екип на НПМ извършва и внезапна проверка в Център за настаняване от семеен тип за деца и младежи с увреждания - гр. Мездра. В резултат на проверката НПМотправя препоръки до министъра на труда и социалната политика, да се преустанови настаняването на деца и лица (над 18 годишна възраст) в една и съща социална услуга, както и настаняването на деца и възрастни лица в дадена социална услуга трябва да бъде съобразено с психическото им състояние и физическо развитие. Една от основните препоръки, която отправя НПМ, която своевременно е изпълнена, е да се изготви план за обучение на всички служители, свързан с разпознаване и превенция на агресията при деца и лица, настанени в институции.

През 2021 г. също така е извършена проверка в ЦНСТДМУ - гр. Добрич, при която проверка екипът на НПМ констатира, че само част от децата в ЦНСТДМУ се рехабилитират. НПМ препоръчва на община град Добрич в Индивидуалните планове за здравни грижи на децата да се прави и оценка от необходимостта на рехабилитационния потенциал на детето от лекар по физиотерапия и рехабилитационна медицина, като се изготви рехабилитационен план с конкретни цели. Община град Добрич уведомява НПМ, че ще извърши оценка на необходимостта от индивидуална рехабилитационна програма на всяко дете от ЦНСТДМУ чрез привличане на лекар специалист по физиотерапия и рехабилитация. Ще бъде изготвен индивидуален рехабилитационен план въз основа на оценката, след което ще се търсят възможности за осъществяването му на място или в съпътстващите услуги.

3.2.4. Проверки от различните контролни органи в периода 01.01.2019 г. – 30.09.2023 г.:

- Проверки от РЗИ: в горепосочения период са налице 54 проверки от РЗИ, които се отнасят за спазването на хигиенните и противоепидемични мерки, както и медицинското обслужване и хранене на децата с увреждания. Не са констатирани нарушения, няма

Този документ е изготвен в изпълнение на Проект „ Засилване на националния капацитет за ефективно изпълнение на решенията на Европейския съд по правата на човека ” се финансира в рамките на Програма „Правосъдие“ за подкрепа на България по Норвежкия финансов механизъм 2014-2021 г.

издадени наказателни постановления. Издадени са 3 предписания, свързани с дадени препоръки за частични ремонтни дейности, които са изпълнени към настоящия момент.⁴⁹ Проверките от БАБХ са 36 относно спазването на хигиенните изисквания към сградата на обекта, за технологична обработка на храните, за съхраняване на суровини и готови храни и за лична хигиена на работещите в обекта. Не са констатирани нарушения, не са издадени предписания, няма издадени наказателни постановления.⁵⁰

- Проверки от ИАМН: извършени са 6 проверки, свързани основно с оказаната медицинска помощ и грижа за децата в ДМСГД. При осъществяването на място проверки, инспекторите на ИАМН са се запознали с цялата медицинска документация на децата с тежки увреждания. Проверяващите екипи не установяват пропуски и нарушения в оказваната медицинска помощ на децата в ДМСГД. Информацията от проверките стига до извода, че състоянието на децата изисква специализирани денонощни медицински грижи, които се осигуряват от лекари и специалисти по здравни грижи, както и специалисти от други профили със специфична насоченост.⁵¹ Не са установени пропуски и нарушения в оказваната медицинска помощ на децата в ДМСГД. Не са издадени предписания, няма издадени наказателни постановления.

- Останалите институции – Инспекторат на МЗ, Дирекция „Инспекция по труда“, РИОСВ, Дирекция „Пожарна безопасност и защита на населението“, са извършили единични проверки по сигнали, като общо проверките са 50. Няма издадени наказателни постановления. Издадени са 2 предписания, изпълнени в срок.⁵²

3.2.5. Контрол от Прокуратурата на Република България

⁴⁹Данните са предоставени с писмо № 26-00-2011/06.10.2023 г. на Министерство на здравеопазването.

⁵⁰Пак там

⁵¹Данните и информацията са предоставена с писмо от Изпълнителния директор на ИАМН, адресирано до Министъра на правосъдието в отговор на питане отправено от „КОНСУЛТАТНТСКА КАНТОРА БОЮКЛИЕВА“ ЕООД с вх. № 26-00-54/13.02.2024 г.

⁵²Данните са предоставени с писмо № 26-00-2011/06.10.2023 г. на Министерство на здравеопазването.

При направено искане за информация относно проверки и досъдебни производства по сигнали и данни, касаещи деца с увреждания, настанени в домове или центрове за грижа в отговор с писмо № 9628/2023 г. от 05.10.2023 г. Прокуратурата на Република България посочва, че съгласно Указанието за организация на информационната дейност в ПРБ (УОИД), утвърдено със Заповед №РД-02-03/01.04.2022 г. на главния прокурор „не се допуска събиране на информация за гражданите по расов или етнически произход, за политически и религиозни убеждения, включително за членство в политически партии и организации, както и **относно здравето им**“. Съответно в официалната статистическа отчетност на Прокуратурата не са въведени критерии „деца с увреждания, настанени в домове и центрове за грижа за деца“ и данни за сигнали, проверки и досъдебни производства, касаещи същите, не могат да бъдат предоставени.⁵³ Липсва и информация за наказателни производства срещу служители, отговорни за управлението и надзора над центровете за грижа на деца с увреждания.

В отговор на допълнително отправени въпроси Прокуратурата на Република България посочва, че в периода 2020 г. -2023 г. Върховна административна прокуратура е упражнила компетентност на основание чл. 145 от Закона за съдебната власт по повод два подадени сигнала.⁵⁴ Единият сигнал касае контрола, осъществяван от АСП по спазване на критериите и стандартите за предоставяне на социални услуги, а другият сигнал е свързан с данни за системно и съзнателно нарушаване на права и интереси на деца и младежи с увреждания в Дневен център за деца и младежи с увреждания. Съответно по посочените сигнали са образувани прокурорски преписки и са реализирани проверки по случаите, но не са установени нарушения на правата на потребителите на социалните услуги от страна на

⁵³Информацията е предоставена с писмо № 9628/2023 г. от 05.10.2023 г. на Прокуратурата на Република България

⁵⁴Информацията е предоставена с писмо № 9628/2023 г. от 24.01.2024 г. на Прокуратурата на Република България

служителите, съответно не е констатирано занижено качество на предоставяните грижи, както и не са разкрити данни за престъпления от общ характер.⁵⁵

От събраните актуални данни и информация от различни държавни органи, изложени по-горе, се налага на първо място изводът, че контрол на центровете за настаняване от семеен тип на деца с увреждания се извършва от различни държавни институции. Следва да се обърне внимание, че дейността на Прокуратурата по осъществяването на надзор не може да бъде оценена, тъй като липсват актуални данни за установени нарушения от престъпен характер с жертви деца с увреждания, настанени в институции. Съответно не е налице актуална информация за образувани прокурорски преписки по случаи, касаещи деца с увреждания, и последвали наказателни дела, в които да има привлечени като обвиняеми служители и/или лица, отговорни за тази група уязвими деца.

На следващо място, към настоящия момент основните констатации на контролните органи, ангажирани с мониторирането и контрола на места за настаняване на деца с увреждания, могат да се категоризират по следния начин:

1. административни пропуски, свързани с документооборота и правилното оформяне на документацията: отговорните служители изглежда не са запознати с актуалните нормативни актове, а персоналът в центровете е недостъпен, съответно прекомерно натоварен, и това води до пропуски, свързани с оформянето на документацията.
2. пропуски по отношение на грижите на настанените деца и младежи в центровете от семеен тип: в резултат на констатации от проверки, свързани с материалната база на центровете за настаняване на деца с увреждания, са предприети мерки по подобряване на материално-битовата ситуация чрез планирани ремонтни дейности. В отделни случаи контролните органи констатираха занижено и небрежно изпълнение на трудовите задължения на служителите, което пък се явява предпоставка за

⁵⁵Писмо № 9628/2023 г. от 24.01.2024 г. Прокуратурата на Република България, стр. 2

възникване на случаи на насилие над деца, съответно се налагат дисциплинарни наказания.

Не на последно място следва, че контролът на центровете за настаняване от семеен тип на деца с увреждания се провежда както планово, така и извънредно по подадени сигнали. Прави впечателни обаче, че от органите, отговорни за проверките, не се отчитат съществени нарушения. Тази тенденция, от една страна, създава усещането, че ЦНСТ са подходяща мярка за деца с увреждания, които са изведени от домовете и съответно са настанени в тази резидентна услуга. В тези резидентни места за настаняване на деца с увреждания значително е подобрена материално-битовата среда в сравнение с предишните домове за настаняване на деца с увреждания и съответно при нужда допълнително се подобрява, като се следи от отговорни държавни органи, които извършват планови и извънредни проверки. При проверките обаче се констатира проблеми с персонала и административни пропуски, което е показател, че както в предишните домове, то съответно и в ЦНСТ има проблеми с квалификацията, капацитета и мотивацията на служителите, работещи в тези услуги и грижещи се за нуждите на децата с увреждания.

От друга страна, обобщената информация също така поставя въпроса за съвместна работа и координация между различните държавни органи, които биха могли да извършват в екип проверки в ЦНСТ с цел всеобхватност и ефективност на проверявани данни и съмнения за нарушения. В тази връзка би следвало да се изгради последователна, ефективна и бърза координация между различните държавни органи за съвместни проверки, които да бъдат извършвани при всеки случай на съмнение за злоупотреба с правата на децата с увреждания, настанени в резидентна услуга. Това значително би повишило ефективността и би дало далеч по-реалистична оценка на ситуацията в местата за настаняване от семеен тип на деца с увреждания.

На база горепосоченото, следва че държавните усилия са насочени към подобряване цялостната ситуация с ДИ, но основен проблем е координацията между различните държавни органи, отговорни за опазването правата и защитата на децата с

увреждания, настанени в институция, както и недостатъчният брой съвместни проверки на местата, където децата с увреждания са настанени след извеждането им от институции. Липсва яснота за координацията между правоохранителните органи и органите на изпълнителната власт по отношение на осъществявания прокурорски надзор над центрове за настаняване от семеен тип за грижа над деца с увреждания. Този пропуск е необходимо да се отстрани чрез подходяща стратегическа рамка и регламентация, за да се осигури всеобхватна и целенасочена работа по проблемите, възникнали при различни казуси с визираната уязвима група деца. Следва да се подобри съвместната работа между органите на изпълнителната власт и прокуратурата и да се проследи всеки възникнал казус по повод подаден сигнал, засягащ деца с увреждания, ползващи резидентната социална услуга, като се осигури своевременен и бърз обмяна на информация за констатирани пропуски, нередности и нарушения между различните държавни органи. Съответно по този начин би могло да се избегне забавено разследване на нарушения, свързани с правата на децата с увреждане, настанени в институции или в ЦНСТ, както и тяхната закрила от злоупотреби с техните права от персонала, които се грижи за тях. А това от своя страна, би довело до по-ефективни и по-бързи разследвания при злоупотреби с правата на деца с увреждания.

Не на последно място, следва да се отбелжи, че данните и информацията, касаещи мониторинга, контрола и надзора на грижите и правата на децата с увреждания, са трудно достъпни за обществеността. Събирането на информация с цел анализ и обработка на статистически данни за случаи с деца с увреждания невинаги е възможно. Налице са и съществени различия при предоставяне на статистика от различни институции, касаещи брой реализирани проверки, констатации и резултати от същите. В тази връзка препоръчително е да се осигури достъпност и публичност на статистически данни и данни от проверки от отговорните за деца с увреждания институции. Това би допринесло значително по отношение анализирането и обобщението на проблематиката, свързана с правата на деца, от всички заинтересовани и работещи в тази област.

4. Състояние на представителството на деца с увреждания пред институциите

Законодателството в областта на закрилата на детето гарантира основните права на всички деца (право на живот и развитие, право на закрила, закрила срещу насилие, закрила на личността на детето, право на изразяване, информиране и консултиране, участие в процедури и др.), установени в Конвенцията на ООН за правата на детето, както и мерките и действията, които се предприемат от органите за закрила на детето, ако правата и интересите на детето бъдат нарушени. Ангажимент за тяхната защита имат всички органи за закрила на детето, които в рамките на своите правомощия и компетентност предприемат съответните административни или други мерки. Съответно за децата с увреждания като уязвима група МТСП чрез териториалните структури на Агенцията за социално подпомагане е ангажирано с въпросите, свързани с оказване на помощ на тези деца, като част от цялостната политика за подкрепа на децата, семействата и уязвимите групи.

Следва обаче, да се отбележи, че макар децата с увреждания да са уязвима група, същите формално по смисъла на актуалния ЗЗакрД не са деца в риск. Тази нормативна промяна предизвиква дискусия сред специалистите, като част от тях я подкрепят заради твърдения от тях дискриминационен елемент в това всяко дете с увреждане да е обезателно в риск. Друга част обаче се опасяват, че с отпадането им от категорията деца в риск децата с увреждания не могат да се възползват от пълната защита на закона. Те обаче могат да бъдат определени като такива на други основания по ЗЗакрД⁵⁶, относими към разглежданата в настоящия анализ проблематика, ако, например: 1) родителите са починали, неизвестни, лишени от родителски права или родителските права са ограничени, или детето е останало без тяхната грижа; 2) е жертва на злоупотреба, насилие, експлоатация или всякакво друго нехуманно или унижително отношение или наказание в или извън семейството му; 3) за него съществува опасност от увреждане на неговото физическо, психическо, нравствено, интелектуално и социално развитие.

⁵⁶С промяна на ЗЗДет. от 1.07.2020 г. децата с увреждания не са деца в риск по смисъла на закона. Вж § 11 ДР на ЗЗДет. отменена е буква г) и съответно дете с увреждане вече не се определя като дете в риск (отм., бр. 24 от 2019 г., в сила от 1.07.2020 г. - изм.)

Изхождайки от принципа за гарантиране най-добрия интерес на детето, следва всяко дете да бъде представявано пред дадена институция, когато това се налага с оглед неговите права и законни интереси. Съгласно ЗЗакрД сред мерките за закрила на детето е „осигуряването на правна помощ от държавата“⁵⁷, а също така всяко дете „има право на правна помощ и жалба във всички производства, засягащи негови права или интереси“⁵⁸. Съответно представителството на деца с увреждания, от една страна, следва да се разглежда в общ смисъл, т.е. каквото е приложимо и за всяко едно дете, но, от друга страна, следва да се обърне внимание и на някои особености, т.е. да се разглежда и специален режим, поради специфичното здравно състояние, което е предпоставка за уязвимост. В тази посока е очертаната рамка на настоящия анализ чрез актуален преглед на законодателството в тази област и анализ на факторите, обосноваващи важността на специфичния представител на дете с увреждане. Необходимо е представителството да се разглежда от една страна в контекста на институтите на настойничеството и попечителството в по-общ план, а от друга страна, в контекста на конкретни процедури за назначаване на особен процесуален представител, тъй като това ще даде всеобхватен обзор на актуалното състояние на представителството на деца с увреждания пред институциите. Представителството на деца с увреждания пред институциите, следователно, изисква комплексен поглед на актуалната законодателна рамка, която може да бъде подобрена с цел по-голяма гаранция защитата на деца с увреждания, особено тези, които са настанени в центрове за грижа и при които е налице дезинтересираност на родителите.

4.1. Представителство на деца с увреждания чрез институтите на настойничество и попечителство

На първо място, следва да се има предвид институтът на настойничеството и попечителството. Съответно въпросите, свързани с учредяване на настойничество и попечителство, включително над деца с увреждания, настанени извън семействата по реда

⁵⁷Вж чл.4, ал.1, т.11 от ЗЗакрД

⁵⁸Вж чл.15, ал.8 от ЗЗакрД

Този документ е изготвен в изпълнение на Проект „Засилване на националния капацитет за ефективно изпълнение на решенията на Европейския съд по правата на човека“ се финансира в рамките на Програма „Правосъдие“ за подкрепа на България по Норвежкия финансов механизъм 2014-2021 г.

на чл. 26 от ЗЗакрД, са уредени в глава единадесета на Семейния кодекс (СК). Условието за учредяване са строго определени – само в случаите, в които се касае за деца, чиито родители са неизвестни, починали, поставени под пълно запрещение или лишени от родителски права, но не и когато трайно не се интересуват и не полагат грижи за дете, настанено извън семейството. Съгласно разпоредбите на СК орган по настойничеството и по попечителството е кметът на общината или определено от него длъжностно лице. Органът по настойничеството по постоянния адрес на лицето назначава настойник, заместник-настойник и двама съветници измежду роднините и близките на малолетния, които най-добре ще се грижат за неговите интереси и са дали писмено съгласие за това. Те образуват настойнически съвет, в състава на който могат да се включват и други подходящи лица. Съответно органът по попечителство по постоянен адрес на лицето назначава попечител и заместник-попечител измежду роднините и близките на непълнолетния, които следва да се грижат за неговите интереси и са дали писмено съгласие за това. Надзор над действията на настойниците и попечителите (чл.170 СК) се упражнява от Органа по настойничеството, респективно от органа по попечителството, така се цели гаранция за закрила интересите на детето. При учредяване на настойничество или попечителство над дете органът по настойничеството и по попечителството може да поиска от дирекция „Социално подпомагане“ предприемането на подходящи мерки за закрила.⁵⁹

На второ място, в чл. 137 от СК са определени особени случаи на представителство и грижа за деца. Изрично е регламентирано, че лицата, на които са възложени грижи за детето, не придобиват родителски права и задължения. Те, обаче могат без съгласието на родителите да вземат решения и да предприемат действия за запазване живота и здравето

⁵⁹Съгласно чл. 155 СК настойничеството и попечителството трябва да бъдат учредени в 30-дневен срок от датата на получаване на препис от съдебното решение, а органът по настойничеството и попечителството задължително изслушва детето съгласно разпоредбите на чл. 15 от Закона за закрила на детето (изслушването е задължително, ако детето е над 10-годишна възраст). Настойникът на малолетно дете има същите права и задължения по отношение на детето като тези на родителя (чл. 164 СК), същото се отнася и за попечителя (съгл.чл.168, ал.2 СК)

на децата, за които полагат грижи. Лицата, при които детето е настанено по съдебен ред, имат право и задължение да живеят с него, както и задължение да осъществяват фактически действия по чл. 125 от СК (за грижи, възпитание и надзор на децата), както и правото по чл. 126, ал. 2 от СК (когато детето се отклони или бъде отклонено от местоживеенето си, районният съд по настоящия адрес на родителя по негово искане постановява връщане на детето, след като го изслуша). Тези лица извършват и необходимите правни действия за защита на личните права на детето, свързани с неговото здраве, образование и гражданско състояние. При настаняване на детето по административен ред изброените действия се осъществяват от ДСП.

На следващо място, прави впечатление, че законодателят изрично е регламентирал в чл. 173, ал.1 от СК (изм. – ДВ, бр. 24 от 2019 г., в сила от 1.07.2020 г. - изм., бр. 101 от 2019 г.), че настойник, респективно попечител, на деца с неизвестни родители, настанени в здравно-социална услуга за резидентна грижа, е ръководителят на съответната резидентна грижа. Също така в чл.173, ал.2 от СК (нова – ДВ, бр. 106 от 2023 г., в сила от 22.12.2023 г.) наскоро е доразвита уредбата относно непридружени деца чужденци, настанени в социална или интегрирана здравно-социална услуга за резидентна грижа, като е регламентирано, че техен настойник, съответно попечител е нейният ръководител.

От посоченото следва, че по отношение на децата с увреждания, настанени в институция и с безизвестни родители, или пък непридружени деца-чужденци, е осигурен представител (настойник или попечител), но не и в случаите, когато например родителите са известни, но са дезинтересирани от тях. Ръководителят на съответната грижа в качеството си на настойник или попечител има правата и задълженията по чл. 125 и 129 СК: да се грижи за физическото, умственото, нравственото и социалното развитие на детето, за неговото образование и за неговите лични и имуществени интереси; да отглежда детето и да осигурява образованието му; да представлява детето и да дава съгласие за правни действия. Тези хипотези обаче не могат да бъдат валидни за деца с увреждания, настанени в резидентна услуга и чиито родители са дезинтересирани от тях.

Тук е мястото да се посочат и квази представителствата на деца с увреждания. Напр. в областта на здравеопазването тази възможност е уредена с промените в чл. 87 от Закона за здравето, които са в сила от 02.06.2009 г. (изм., ДВ, бр. 41 от 2009 г.). Медицински дейности по отношение на всяко лице се извършват само след получаване на неговото информирано съгласие (чл. 87, ал. 1 от Закона за здравето). Съгласно разпоредбата на чл. 87, ал. 5 от Закона за здравето, когато за непълнолетен или малолетен, настанен по съдебен ред извън семейството, съгласието на родител, попечител или настойник не може да бъде получено своевременно, информираното съгласие изразява лице, на което са възложени грижите за отглеждане на детето след положително становище на Дирекция „Социално подпомагане“. Съгласно разпоредбата на чл. 87, ал. 6 от Закона за здравето, ако детето е настанено временно по административен ред по чл. 27 от ЗЗДет., информираното съгласие се изразява от ДСП.

Допълнително, по информация на МЗ⁶⁰ има регламентирани вътрешни процедури, свързани с гарантиране правата на децата, настанени в домовете (ДМСГД), например за подаване и разглеждане на мнения, предложения и жалби от деца и техните родители/настойници, граждани, юридически лица и персонала на ДМСГД. Също така има въведена процедура при инцидент с дете, отглеждано в ДМСГД: за всяко дете има определен социален работник от ДСП⁶¹, който наблюдава и следи отблизо престоя на детето, грижата за него, както и всичко, свързано с неговото здраве и лечение, на територията на ДМСГД. Що се отнася до гарантиране правото на децата, оплакванията, свързани с тяхното здраве и лечение, да бъдат разгледани от съд или друг независим орган, е предвидено задължение за директора на лечебното заведение при постъпила жалба или оплакване да информира своевременно директора на съответната регионална здравна инспекция (РЗИ), директора на Дирекция

⁶⁰Информацията е предоставена с писмо № 26-00-2011/06.10.2023 г. на Министерство на здравеопазването.

⁶¹Такъв социален работник от ДСП се осигурява за всяко дете с мярка за закрила, включително и за тези, настанени в услуги за резидентна грижа. Той е т.нар. „водещ случая социален работник“ от Отдел „Закрила на детето“ към ДСП.

„Социално подпомагане“, а при данни за извършено престъпно деяние – органите на прокуратурата.⁶²

На база гореизложения преглед на актуалното законодателство по отношение институтите на настойничеството и попечителството следва, че за деца с увреждания също е уредена възможността да бъде учреден настойник, респ. попечител, който да се грижи за техните интереси. Прави обаче впечатление, че законодателят не е уредил хипотеза, при която дете с увреждане, настанено в център от семеен тип/резидентна грижа и неговите родители и/или пък ръководителят на центъра трайно не проявяват интерес към детето, да има представител, който би защитил неговите интереси в случаи на нарушения на правата му. С други думи, на практика това дете с увреждане е без същински представител и възниква предпоставка за непълна защита на правата му, въпреки неговата особена уязвимост. Този законодателен пропуск и понастоящем може да доведе до редица нарушения и невъзможност тези деца да бъдат представлявани пред различни институции, пред съдебни и правоохранителни органи, пред органи на изпълнителната власт, тъй като техните законните представители, дори да се дезинтересирани, не попадат в хипотезата да бъде определен друг, независим представител. В тази посока е необходимо да се създаде механизъм, чрез които да се осигури представителство независимо от ръководителя на съответната институция на децата с увреждания, настанени в резидентна грижа и за чиито родители бъде установено по определен в закона ред, че са дезинтересовани.

4.2. Процесуално представителство на деца чрез института на особен представител. Особено представителство на дете с увреждане

Децата, чиито законни представители активно защитават интересите им, обикновено нямат повод за досег със съдебната система.⁶³ Вярна е обратната закономерност – много често децата, на които се налага на участват в съдебни процедури като молители,

⁶²Информацията е предоставена с писмо № 26-00-2011/06.10.2023 г. на Министерство на здравеопазването.

⁶³Добрева, Н. 2019. „Достъп на деца до правосъдие и здравеопазване: лично и чрез представител“, сборник Българското правосъдие за деца: Тридесет години след Конвенцията за правата на детето“, Издателска къща АЛЕКС-999, С., с.91

Този документ е изготвен в изпълнение на Проект „Засилване на националния капацитет за ефективно изпълнение на решенията на Европейския съд по правата на човека“ се финансира в рамките на Програма „Правосъдие“ за подкрепа на България по Норвежкия финансов механизъм 2014-2021 г.

свидетели, пострадали, заподозрени в различни нарушения и т.н. са тъкмо тези, които имат необходимост от законно представителство.⁶⁴ В такива случаи последното не се изпълнява на практика, като причините са различни – конфликт между интересите на децата и на родителите им, съответно настойниците/попечителите им; нисък родителски капацитет; дезинтересираност от страна на законните представители на децата.

По правило малолетните деца се представляват от законните си представители – родителите или настойниците им, а непълнолетните извършват правни действия със съгласието на техните родители или попечители. Съответно представителна власт на адвокат по отношение на дете може да възникне по правило след упълномощаване от родител, когато детето е малолетно, или от непълнолетния със съгласието на родител (съгл. чл.3-4 от ЗЛС). Когато обаче, между интересите на законните представители и представлявания съществува противоречие, се налага **назначаването на особен представител**, който да извърши съответните правни действия от името и за сметка на представлявания и в негов интерес (съгл. чл.129, ал.2 от СК). Така законодателят е осигурил принципа за най-добрия интерес на детето чрез създаването на механизъм, който да гарантира правата на децата, когато те могат да бъдат застрашени от техния родител или настойник или попечител.

Преди да разгледаме същинското особено предствителство на деца, за пълнота по отношение представителството на деца пред институциите следва да се посочи също, че:

- 1) Съгласно нашето законодателство и по-конкретно разпоредбите на чл. 15, ал. 6 от ЗЗДет., Дирекция „Социално подпомагане“ към АСП участва във всяко административно или съдебно производство, по което се засягат права или интереси на деца, като изпраща представител, който изразява становище, а при невъзможност предоставя писмен доклад.
- 2) Съгласно разпоредбите на СК, ако в хода на някои наказателни дела, се разкрива информация за вредно въздействие на родители върху техните деца, то в такива

⁶⁴Пак там

случаи, прокурорът може да образува по своя инициатива дело за ограничаване или лишаване на родителски права: „Производството за ограничаване и за лишаване от родителски права се образува по искане на ... прокурора ... пред районния съд по настоящия адрес на детето.“ (чл. 133, ал 1 Семейен кодекс).

Фигурата на особения представител е предвидена в процесуалното ни законодателство, съответно както в гражданското, така и в наказателното съдопроизводство са налице разпоредби, регламентиращи особеното представителство на дете:

- В системата на гражданското правосъдие процесуалното представителство на детето е регламентирано в чл. 28, чл. 29, ал.4 и чл. 32 ГПК. В разпоредбата на чл. 28 ал. 4 ГПК е посочено, че малолетните се представляват от законните си представители – родителите или настойниците им, а според разпоредбата на чл. 29 ал. 4 от ГПК, при противоречие на интересите между представляван и представител, съдът назначава **особен представител**. Съответно в чл. 29, ал. 1, ал. 2 и ал. 3 от ГПК са посочени още няколко хипотези, при които се назначава особен процесуален представител, сред които нетърпящи отлагане процесуални действия срещу недееспособен, който няма законен представител или попечител. Няма правна възможност обаче при дееспособни, но дезинтересирани родители на малолетно лице, чиито интереси формално не са в противоречие с интересите на детето, съдът да игнорира делегираната им от закона представителна власт и вместо тях да назначи особен процесуален представител – такова действие би било незаконосъобразно.
- Особено представителство на деца се регламентира, също така в наказателното правораздаване. След скорошни промени, разширяващи значително тези хипотези, съгласно чл. 101 НПК⁶⁵, когато интересите на малолетния или непълнолетния пострадал и неговия родител, настойник или попечител са

⁶⁵С промяна на НПК от 2.06.2023 г. (изм. и доп.,ДВ бр. 48 от 2.06.2023 г.)



противоречиви, или родителят, настойникът и попечителят не упражняват правата и не изпълняват задълженията по чл. 125, 129, 164 и 168 от Семейния кодекс, съответният орган му назначава особен представител - адвокат. Тази законодателна промяна е инициирана именно в рамките на изпълнението на решението на ЕСПЧ „Ненчева и други срещу България“, като се цели да се предотвратяват сходни нарушения. В мотивите на законопроекта за изменение и допълнение на НПК⁶⁶ е аргументирано, че въвеждането на възможност за назначаване на особен представител е подходяща обща мярка по изпълнение на решението на ЕСПЧ, тъй като се гарантира по-адекватна защита на пострадали от престъпления деца. Така в чл. 101 на НПК се добавя възможността в тези случаи да бъде назначен квалифициран юрист – адвокат. Задълженията по чл. 125, 129, 164 и 168 от СК най-общо са тези, които гарантират физическото, умственото, нравственото и социалното развитие на детето, неговото образование и неговите лични и имуществени интереси, т.е. когато тези задължения не се изпълняват от родител, респ. настойник/попечител на детето, то законодателят е уредил назначаването на особен представител с цел гаранция на най-добрата защита на детето. В разпоредбите на чл. 101 от НПК обаче не са предвидени хипотези за особен представител в случаите, когато малолетен или непълнолетен е починал, но наказателното производство не е приключило и/или е започнало след смъртта на пострадалия. Също така изрично не е регламентирано представителство на дете с увреждания, настанено в институция, но по тълкувателен път може да се стигне до извода, че особеното представителство по чл.101 от НПК се отнася и за такива деца. Бъдещото разширяване на особеното представителство по чл.101 от НПК с посочените по-горе хипотези би довело до сериозен напредък в предотвратяване на бъдещи

⁶⁶Достъпно на :

file:///C:/Users/user/Downloads/%D0%9C%D0%BE%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%B8%20%D0%BA%D1%8A%D0%BC%20%D0%97%D0%98%D0%94%20%D0%BD%D0%B0%20%D0%9D%D0%9F%D0%9A.pdf

Този документ е изготвен в изпълнение на Проект „ Засилване на националния капацитет за ефективно изпълнение на решенията на Европейския съд по правата на човека ” се финансира в рамките на Програма „Правосъдие“ за подкрепа на България по Норвежкия финансов механизъм 2014-2021 г.



нарушения на чл. 2 от ЕКПЧ, подобни наконстатираните в решението „Ненчева и други срещу България“. Усъвършенстването на разпоредбата на чл.101 би имало и съществен принос по поставените в Решенията на КМ въпроси за ефективността на разследванията в случаите, когато родителите са загубили интерес към деца с увреждания след настаняване в институция, или пък в случаи на смърт на дете, настанено в институция, тъй като ще бъде предоставена възможност за независимо представителство от особения представител по чл.101 НПК, който ще участва в необходимата степен в разследването.

По-нататъшното въвеждане и усъвършенстване на механизма на представителство при съдебни производства, касаещи интересите на деца с увреждания, както и починали деца, е стъпка в посока гаранция и защита интересите на детето. Особеният представител както в гражданското, така и в наказателното производство е този, който защитава правата на децата, включително тези с увреждания, макар и последните да имат по-специфични нужди.

Важно е да се посочи също, че съблюдаването на правата се обуславя от ефективното участие на детето - в гражданския и наказателния процес, като то трябва да бъде в контакт със специалист, който да го информира, изслушва и защитава, и информацията трябва да бъде представена по достъпен за него начин съобразно с индивидуалните му характеристики.⁶⁷ Не на последно място е важно да се отбележи, че е необходимо да се осигурят мерки и механизми за подобряване комуникацията на деца с увреждания при провеждането на съдебни производства, в които участват. Добри примери в тази посока са подпомагащите технологии за допълваща и алтернативна комуникация (ДАК), които подробно са представени в разработка, изготвена от Фондация Асистент

⁶⁷Така напр. в Насоките на Съвета на Европа се казва, че за да се гарантира ефективно участие на децата, те трябва да бъдат в контакт със специализирани, обучени лица, които да ги информират, изслушват и защитават. В Директива 2012/29/ЕС, която въвежда минимални стандарти за третиране на жертвата на престъпление, се уточнява, че информацията трябва да бъде предоставена по прост и достъпен за жертвата начин, съобразно с индивидуалните ѝ характеристики.

подпомагащи технологии и УНИЦЕФ⁶⁸. Средствата на ДАК могат да бъдат различни по форма или използвана технология, съответно стойност и трудност на въвеждане - от разпечатани и ламинирани с табели картинки и символи до специализирани интегрирани устройства, които да могат да бъдат използвани само с поглед и комуникация със синтезирана реч. В съвременните подходи за деца с увреждания развитието на комуникативна връзка е ключов фактор не само за социалното и образователното им развитие, но и за защитата на техните права и интереси, именно и поради което въвеждането на подобни практики при съдебните производства, в които участват деца с увреждания, е по-нататъшна стъпка за гарантиране на правата им. При децата с увреждания правното положение е усложнено от често затруднената комуникация с тях, пореди което препоръчително е да се въведат механизми и способности, които да позволяват техните представители, съответно и длъжностните лица, които разглеждат случаи, решават съдебни дела, както и персонал, който се грижи за такива деца, да могат да разберат напълно потребностите на детето и съответно как да бъдат защитени най-добре неговите интереси. В тази връзка препоръчително е да се въведе на подзаконово ниво стандартизация за комуникацията с дете с увреждане, която да се основава на признати в европейски и световен мащаб подпомагащи технологии за допълваща и алтернативна комуникация (ДАК)⁶⁹. Потенциалът на ДАК може да бъде използван пълноценно само, ако бъдат внедрени и възприети ефективни практически стратегии, които да бъдат държавно стандартизирани и да намерят отражение в нормативната уредба. По този начин не само представителите на детето с увреждане, а и всеки, който следва да комуникира с него, би бил улеснен в разбирането на потребностите и съответно би се осигурила възможно най-пълноценна комуникация, което от своя страна ще доведе до възможност за най-добра грижа и защита интересите на детето.

⁶⁸Достъпно на: <https://www.unicef.org/bulgaria/media/14651/file>

⁶⁹За повече информация какво е ДАК- видове и приложения: <https://www.unicef.org/bulgaria/media/14651/file>

Този документ е изготвен в изпълнение на Проект „ Засилване на националния капацитет за ефективно изпълнение на решенията на Европейския съд по правата на човека ” се финансира в рамките на Програма „Правосъдие“ за подкрепа на България по Норвежкия финансов механизъм 2014-2021 г.

5. Добри практики от най-малко две страни по законодателно и практическо уреждане на представителство на деца с увреждания пред институции

По отношение практическото уреждане на представителство на деца с увреждания пред институции следва да се посочи, че е трудно да се идентифицират изцяло относими чуждестранни модели и добри практики. Това се дължи на редица причини, най-вече породени от спецификата на проблематиката, както и че в повечето европейски държави по отношение представителството на дете се прилагат общи разпоредби и липсва отделна правна регулация на това за деца с увреждания, и то в хипотеза на настаняване в институция. В практиката на повечето европейски държави представителството на дете пред всяка институция се реализира от родител, от настойник или от попечител, които всъщност упражняват и т. нар. „родителска отговорност“, която гарантира правата и интересите на детето. В тази връзка най-подходящо за целите на настоящия анализ е извършването на проучване за законодателството на няколко европейски държави относно родителската отговорност и представителството на дете, както и връзката им с приемната грижа, тъй като това е най-разпространеният модел за грижа на деца - алтернатива на институционалната грижа в съвременните европейски държави. Бяха проучени законодателствата на Франция и Чехия в тази област, допълнително бяха идентифицирани и добри практики в Германия и Холандия относно професионалната грижа.

Франция: Във Франция през 1970 г. е премахнато понятието „родителска власт“ и е въведен на законово ниво терминът „родителска отговорност“, което се явява предпоставка за упражняване на родителските права и съответно представителство на детето (Граждански кодекс, член 373-2 от 2002 г.). Общият законодателен принцип е, че и двамата родители упражняват съвместно родителските права. Бащите и майките, които съвместно упражняват родителските права над детето, трябва да вземат съвместни решения по всички важни въпроси, които го засягат (преместване на дома, смяна на училище, хирургически операции, представителство пред различни здравни, социални, образователни, съдебни институции и т.н.). Родител, който притежава родителски права,

Този документ е изготвен в изпълнение на Проект „Засилване на националния капацитет за ефективно изпълнение на решенията на Европейския съд по правата на човека“ се финансира в рамките на Програма „Правосъдие“ за подкрепа на България по Норвежкия финансов механизъм 2014-2021 г.



дори да не ги упражнява, все пак трябва да бъде информиран за всички важни решения, взети от другия родител, за да упражни своето право и задължение на „родителски надзор“. Той трябва да бъде информиран, за да може да предупреди социалните служби или съда, ако е необходимо, в случай на сериозни проблеми с детето. Според френския граждански кодекс съдът може да постанови родителските права да се упражняват съвместно или самостоятелно, а ако родителите са временно неспособни да се грижат за децата си, могат да подадат молба до съда да делегира упражняването на родителските права на съответно трето лице. Делегирането в този случай според закона е доброволно. В случаите, когато родителите излагат своето дете на риск, съдът (въведени са специални съдебни състави за такъв вид дела), след като бъде сезиран от двамата или от единия родител, от лицето, на което е поверено детето, от настойника на малолетното или непълнолетното лице или от самото малолетно или непълнолетно лице, или от прокурор, може да разпореди настаняването на детето под специални грижи и да го предаде на грижите на трето лице или на службата за закрила на децата (Aide Sociale à l'Enfance) под ръководството на председателя на Окръжния съвет (Conseil départemental).⁷⁰ Съгласно френското законодателство, ако родителите са явно незаинтересовани или не са в състояние да упражняват изцяло или частично родителските права, лицето, институцията или службата за закрила на децата, където детето е настанено, или член на семейството могат да поискат от съда да им делегира правото да упражняват изцяло или частично родителските права, т.нар. „принудително делегиране на правото на упражняване на родителски права“.

В хипотеза на починали родители или такива лишени от упражняването на родителски права (по-специално родител, който отсъства или не е в състояние да изрази волята си), се учредява настойничество и се назначава семеен съвет. Семейният съвет се състои от най-малко четирима души, избрани с оглед интересите на детето, като измежду неговите членове се избират настойник и помощник настойник. Упражняването на

⁷⁰Виж за повече: Граждански кодекс (CC) Социално-семеен кодекс (CASF) Чл. L112-3, L221-1, L221-3, L226-1; Наказателен кодекс (НК) 434-3



настояничеството се наблюдава от съдията по семейни дела, който действа като съдия по настояничеството на малолетните или непълнолетните лица. Делегирането на правото на упражняване на родителски права на трето лице винаги подлежи на съдебен контрол.

Тази правна регулация във Франция урежда и въпросите за представителство на дете, за чиито родители се установи, че са дезинтересирани от него. Отделно представителство на дете във Франция се регламентира и чрез професионалното представителство. На законодателно ниво е предвидено, че малолетно или непълнолетно лице може да бъде в конфликт със своите родители и в такъв случай като „ad hoc управител“ може да бъде назначено независимо лице, което да го представлява (най-често това е близък, роднина или служител от службата за закрила на детето). По граждански дела детето се представлява от своя законен представител (това по подобие на нашата правна система е родител, настойник или попечител), а когато съществува конфликт на интереси между него и родителите му или настойниците му или попечителите му, се назначава споменатият „ad hoc управител“, който представлява детето. По наказателноправни въпроси малолетното или непълнолетното лице има право да се консултира с адвокат, без да е необходимо разрешение от неговите законни представители. Такава правната помощ се предоставя на детето, потърсило я, безплатно чрез Службата за съдебна защита на младежта (Protection judiciaire de la jeunesse). Адвокатът се счита като основна точка на достъп до информация и има защитна роля спрямо детето. В тези случаи адвокатът е представител на детето до решаване на наказателноправния проблем. В някои ситуации законът изрично предвижда, че малолетното или непълнолетното лице може да действа и лично без представител, т.е. само да се представлява (по-специално, когато става въпрос за изложени на риск малолетни или непълнолетни лица във връзка с помощта за образование, при молбите за констативен акт за установяване на произход, при молбите за еманципация, при молбите за установяване на гражданството за непридружени чуждестранни малолетни или непълнолетни лица).

Следва да се отбележи, че приемната грижа във Франция има дълга история и следва да се разглежда в контекста на разбирането на най-добрия интерес на детето и на

правата на семейството. Общата концепция е насочена основно към професионализиране на приемната грижа, за да може в много по-голяма степен да отговори на интересите на децата, чиито родители не успяват да полагат добра грижа за тях. Съгласно тази концепция във Франция е развита значително професионалната грижа за детето⁷¹, когато то е изведено от биологичното семейство по една или друга причина и съответно тази грижа се прилага и за деца с увреждания. Така професионалните приемни родители осъществяват и представителството на детето, за което полагат грижи. Професионалните родители представляват детето пред здравни, социални, образователни, съдебни институции, а в случаите на конфликт с детето се прилагат общия ред за назначаване на „ad hoc управител“.

Чехия: В Чехия също е налице добра практика по отношение законодателното регулиране за упражняване на родителската отговорност и представителството на дете. Чешкото законодателство не урежда представителство на дете с увреждане, настанено в институция по различен или отделен ред от общия. Терминът „родителска отговорност“ е залегнал в Гражданския кодекс (Закон № 89/2012) на Чешката Република, като този термин обхваща: грижи за детето, в това число за неговото здраве и физическо, емоционално, интелектуално и нравствено развитие, защита на детето, поддържане на личен контакт с детето, осигуряване на неговото отглеждане и образование, определяне на неговото местожителство и представителство на детето и управление на неговото имущество.⁷²

Впечатление прави, че според чешката правна система всички малолетни или непълнолетни

⁷¹Приемната грижа във Франция е само професионална. Професията на приемен родител е в класификатора на професиите.

⁷²В Чехия родителската отговорност започва с раждането на детето и приключва, когато детето придобие пълна дееспособност. Продължителността и обхватът на родителската отговорност могат да бъдат променени само от съда. Родителите упражняват родителската отговорност с оглед на интересите на детето. Преди да вземат решение, което ще окаже влияние върху интересите на детето, родителите го информират за всичко, което трябва да знае, за да може то да си състави собствено мнение по дадения въпрос и да го съобщи на своите родители. Това не се отнася за случаите, когато детето не е в състояние да възприеме правилно информацията, да си състави мнение или да уведоми своите родители за мнението си. Родителите обръщат специално внимание на мнението на детето и се съобразяват с него, когато вземат дадено решение. Родителите упражняват родителската отговорност по отношение на личността на детето по начин и в степен, съответстващи на нивото на развитие на детето. Когато родителите вземат решение относно образованието или трудовата дейност на детето, те вземат предвид неговото мнение, способности и дарби.

лица, които не са придобили пълна дееспособност, могат да извършват правни действия, присъщи на интелектуалната и волевата зрялост на тяхната възраст, което праткически се оценява от съда. Родителите имат задължението и правото да представляват детето в съдебни производства, за които то не е дееспособно. Отделно родителите са законни представители и представляват детето съвместно, но всеки от тях може да действа и самостоятелно⁷³. Според чешкия граждански кодекс в случай, че единият от родителите е починал или е неизвестен или ако единият от родителите не упражнява родителска отговорност или упражняването на родителска отговорност от него е ограничено, другият родител упражнява родителската отговорност. В тези случаи чешкият съд може да назначи и настойник на детето, като по същество спрямо детето настойникът има всички задължения и права на негов родител.

Чешкото законодателство е уредило и въпроса с приемните родители - по правило те са роднини, но може също така да бъде и друго лице, което има споразумение с органа за социална и правна закрила на деца за осигуряване на приемни грижи (за тази цел в дадения окръжен съд се съхраняват данни за кандидати, които са подходящи да станат приемни родители). Съдът може да настане дете в приемно семейство, както за определен (например докато родителят се намира в лечебно заведение), така и за неопределен период от време. По такъв начин приемното семейство може да бъде решение при криза в семейството или да осигури грижи за детето в алтернативна семейна среда, ако детето е останало без родителски грижи. С цел да се намали броят на децата, които биват настанени в институции или домове от институционален тип, на приемните грижи в Чехия се дава предимство пред институционалните. Приемният родител получава от държавата средства за грижите (например издръжка за покриване на нуждите на детето, обезщетение при приключване на приемните грижи, възнаграждение за приемен родител и т.н.). Освен това в

⁷³ Ако единият от родителите действа самостоятелно по въпрос, касаещ детето, спрямо трето добросъвестно лице, се приема, че той действа със съгласието на другия родител. Ако родителите не могат да постигнат съгласие кой от тях да представлява детето в съдебно производство, съдът определя — по молба на единия родител — кой от родителите да извършва правни действия от името на детето и по какъв начин.

Чешкият граждански кодекс е регламентирано поверяването на дете на друго лице, в случай че никой от родителите или настойник не може лично да се грижи за него. Този вид грижа има предимство пред институционалните грижи за детето. Лицето трябва да обезпечи осигуряването на подходящи грижи, да бъде с местожителство в Чешката република и да е съгласно детето да бъде поставено под неговите лични грижи. Задълженията и правата на полагащото грижи лице се определят от съда. При липса на съдебно разпореждане се прилага съответно процедурата за приемните грижи.

Според чешкото законодателство, ако отглеждането на детето или неговото физическо, интелектуално или психическо състояние и/или неговото правилно развитие са застрашени или нарушени до такава степен, че са в противоречие с интересите на детето, и/или в случай на сериозни причини, поради които родителите или настойниците не могат да осигурят неговото отглеждане, като необходима мярка съдът може да разпoredи институционални грижи. По-специално тази мярка се предприема само в случаи, когато други мерки не са довели до решаване на проблемите. В хода на такъв случай съдът винаги разглежда дали е подходящо да се предпочете детето да бъде поверено на грижите на физическо лице или като крайна мярка да бъде настанено в институция. Настаняването под институционални грижи може да бъде разпoredено най-много за период от три години, като периодът може да бъде удължаван (многократно), ако причините, поради които институционалните грижи са разпoredени, не са отпаднали (винаги най-много за три години). Ако причините, поради които са разпoredени институционалните грижи, вече не съществуват или ако е възможно за детето да бъдат осигурени грижи, различни от институционалните, съдът незабавно прекратява институционалните грижи и едновременно с това решава на кого следва да бъде поверено детето в зависимост от обстоятелствата.

В Закона за специалните съдебни производства (Закон № 292/2013) са предвидени временни мерки за случаите, когато малолетното или непълнолетното дете се намира в положение, в което за него не се полагат надлежните грижи, независимо от това дали има или няма лице, което има право да полага грижи за детето, или когато животът на детето,



неговото нормално развитие или друг важен интерес е сериозно застрашен или е бил нарушен. В такъв случай съдът — чрез временни мерки, които той може да наложи само по искане от орган за социална и правна закрила на деца — регламентира отношенията на детето за съществен период от време, като нарежда детето да бъде настанено в подходяща среда, посочена в решението. На базата на такива временни мерки е възможно дете да бъде настанено за приемни грижи за определен период от време, през който родителят не може да се грижи за детето поради сериозни причини, или след изтичане на този период детето може да бъде настанено за полагане на грижи преди осиновяване, ако родителите са дали съгласие за осиновяване, или да бъде решено, че за осиновяването не е необходимо съгласието на родителите. Съдът се произнася по молба за временни мерки незабавно и най-късно срок до 24 часа от подаването на молбата. Решението подлежи на незабавно изпълнение след постановяването му, като по отношение на изпълнението му съдът си сътрудничи със съответните публични органи.

Професионалната грижа и представителството на деца с увреждания:

Изхождайки от моделите на представителство на децата, утвърдени в европейските държави, най-добра защита предоставят тези законодателства, които обхващат всички хипотези на родителската отговорност и съответно представителството на дете от родител, настойник или попечител. Ключово място заема и ролята на професионалния представител, като тенденцията е той да е адвокат или лице, което „ad hoc” поема ролята на родител в случаите, когато това е необходимо. Общите тенденции в развитието на социалната услуга професионална „приемна грижа“ в страните от Европа и Европейския съюз са професионализация и стандартизация на дейността⁷⁴, което е заложено като модел.

Особено популярен е т.нар. „холандски модел“, при който ключово значение има подкрепата, която съответните държавни и общински органи и неправителствени организации оказват на родителите (независимо дали биологични или приемни) по

⁷⁴ Виж за повече: Стефанов, Г. Сравнителен анализ на приемната грижа в европейски контекст, сп. Science & Technologies, Volume III, Number 7, 52-56, 2013



отношение на предоставянето на квалифицирана професионална помощ – била тя юридическа (адвокат), социална (психолог и/или социален работник) и др. Основната цел на „холандския модел“ е да се осигури професионална грижа за децата и когато дете е изведено от биологичното семейство, то грижите за него, включително неговото представителство, да се осъществява от приемен родител. Този модел е особено приложим за деца с увреждания, чиито родители не могат, не желаят или пък са възпрепятствани да се грижат за тези деца поради здравословното им състояние. Освен това „холандският модел“ се характеризира с това, че за деца с увреждания следва да се прилага професионалната грижа, като се отчита спецификата на всеки отделен случай и съответно се използва инструмент за скрининг на приемните семейства за пригодност да се грижат за дете с увреждания. Прилагането на „холандския модел“ подпомага процеса на адаптация на детето с увреждане, с които се сблъсква приемното семейство.

Добри практики в тази връзка откриваме и в Германия, където е налице мрежа от неправителствени организации и фондации, посветени на подкрепата на семейства, отглеждащи деца с увреждания, и предоставянето на специализирана юридическа, социална или психологическа подкрепа в случаите, когато тя не е достатъчна от страна на компетентните държавни или общински институции. Водещ е „най-добрият интерес на детето“, като се отчитат обаче и трудностите за родителите, особено в началния период на отглеждане на дете с увреждания. Основната цел е с обединени усилия да не се допуска настаняване и отглеждане на детето в институция, стига степента на увреждането да позволява това, да се осъществява в максимално близка до естествената семейна среда. За това допринасят и т.нар. „дневни центрове“, в които децата с увреждания могат да получават специализирана грижа в рамките на няколко часа през деня, докато родителите в това време могат да се посветят на справянето с неотложни ангажименти, с които не биха могли да се занимават във времето, в което са изцяло посветени на детето.

6. Препоръки за усъвършенстване на представителството на деца с увреждания

Този документ е изготвен в изпълнение на Проект „Засилване на националния капацитет за ефективно изпълнение на решенията на Европейския съд по правата на човека“ се финансира в рамките на Програма „Правосъдие“ за подкрепа на България по Норвежкия финансов механизъм 2014-2021 г.

На база извършените проучвания, получената информация от различни държавни органи, както и проведените експертни интервюта за целите на настоящия анализ се стига до извода, че през последните 15 г. в България е налице значителен напредък по отношение на деинституционализацията, развитието на приемната грижа и представителството на деца с увреждания, особено в контекста на преодоляване констатациите на осъдителното решение на Европейския съд по права на човека (ЕСПЧ) по делото „Ненчева и други срещу България“, съответно проблемите, довели до смъртта на децата, настъпила в Дома за деца и младежи с тежки умствени увреждания в с. Джурково, и подобни случаи в други домове.

Независимо от това обаче, основният проблем, който остава нерешен и продължава да е във фокуса на Решенията на КМ, е осигуряването на представителство пред институции на деца с увреждания, за които липсва надлежен отказ от упражняване на родителските права от техните родители – т.е. случаите, при които те са изоставени още при раждането им или е последвало фактическо дезинтересиране на биологичните родители на по-късен етап, включително в случаи, когато детето е починало.

Липсата на уреждане на тази хипотеза пречатства пълноценното използване на съществуващите институти в българското законодателство – напр. тези на попечителството/настойничеството, на назначаването на особен представител в гражданските и наказателните производства или на представителство или упражняване на правата на детето от евентуален ad hoc представител и др.

Ето защо, на първо място, следва да се дефинира на законодателно ниво хипотеза, в която не само родителите, но и другите законни представители на дете (настойник и попечител) са дезинтересирани от детето, независимо дали с увреждане или не. Такава правна дефиниция като първа стъпка за решаване на проблематиката с независимото представителство на деца и най-вече на тези деца, които са настанени в институция (най-често това са деца с увреждания) би допринесла значително в развитието и по-натъшното усъвършенстване на представителството на деца.

На второ място, като добра практика, която може да се заимства и да спомогне за решаване на очертаните проблеми с представителство на деца, особено в спешни случаи, е утвърдената такава за непридружените деца, търсеци международна закрила, след въвеждането на чл. 25 (Изм. - ДВ, бр. 89 от 2020 г.) от Закона за убежището и бежанците (ЗУБ), която вече показва добри резултати⁷⁵. Следва се отчете същественият принос в практиката на визираната разпоредба, чрез която на непридружените деца е осигурен представител (адвокат), който: да се грижи за правните интереси на непридруженото дете; да го представлява пред всички административни органи, в т. ч. социални, здравни, образователни и други институции в Република България, с оглед защита на най-добрия интерес на детето; да изпълнява ролята на процесуален представител във всички производства пред административните и съдебните органи.⁷⁶ Идеята на чл.25 от ЗУБ би могла след съответна адаптация да спомогне за усъвършенстването на представителството на деца в резидентна грижа пред институции в случаите, когато техните законни представители (било родителите, настойниците или попечителите) са дезинтересирани от тях, не полагат грижа за тях, не упражняват правата и не изпълняват задълженията по чл. 125, 129, 164 и 168 от Семейния кодекс, включително в случаи, когато има висящо наказателно производство с пострадал такова дете, или е започнало такова след смърт на дете.

На следващо място, е препоръчително да се усъвършенства съществуващото в българската правна система представителство на деца и едва след това може да се търсят евентуални съвсем нови институти, които да бъдат въведени във връзка с представителство на деца с увреждания и то само и единствено в случаи, че се очертае нуждата от специален

⁷⁵ В Доклад на УНИЦЕФ, Годишна оценка на представителството на непридружените деца 2022 – 2023 г. по чл.25 от ЗУБ от адвокатите от НБПП, е извършена оценка на качеството на представителството на непридружени деца, търсеци или получили международна закрила. Резултатите от извършената оценка и наблюдаваното през периода от 1 август 2022г. до 31 юли 2023г. представителство по чл.25 ЗУБ, осъществявано от адвокатите на Националното бюро за правна помощ, показват обща средна оценка от 61 точки: „отлично“.

⁷⁶ Виж: чл.25, ал.3 от ЗУБ (изм. ДВ. бр.32 от 26 Април 2022г)

ред и специални норми за така поставения проблем. С оглед на това настоящият анализ застъпва становището, че към момента не е належащо да се създават отделни, специфични разпоредби относно представителството, които да касаят изрично деца с увреждания, а следва да се усъвършенства и да се запълнят празнотите в законодателството по повод представителството на деца по начин, приложим към и независим от различните специфични признаци, какъвто признак е увреждането, тъй като в противен случай може да се стигне до нарушаване на принципа на недискриминационно отношение. Основният подход би следвало да бъде общият ред на представителство да отчита и специфичните потребности на дете с определен вид увреждане, като съобразно това за него се осигури допълнителна подкрепа при необходимост – било то от психолог, социален работник, адвокат или съвместно от екип. По-долу подробно е разгледана и възможността за усъвършенстване на представителството на деца, с оглед разширяване и обхващане на липсващи хипотези в съществуващото законодателство и съответно са направени препоръки в тази посока.

6.1. Дефиниране на термин „дезинтересираност“ от страна на законните представители на детето

С цел усъвършенстване на представителството на дете е необходимо да се въведе законова дефиниция и съответно понятие, което да обхване случаите, когато законен представител на дете (родител, настойник, попечител), както и други лица, които полагат грижи за детето по смисъла на §1, т.3 от ДР на ЗЗакр.Д. (семейство на роднини и близки или приемно семейство, при които детето е настанено по реда на чл. 26 ЗЗакр.Д., както и останалите лица, при които детето пребивава) не се интересуват и не полагат грижи за детето, т.е. законните представители и другите лица, грижещи се за детето, са дезинтересирани от него, а и, според сполучливата формулировка от последните промени на чл. 101 от НПК (вж. т. 4.2) не упражняват правата и не изпълняват задълженията по чл. 125, 129, 164 и 168 от Семейния кодекс.

ПРЕПОРЪКИ: На законово ниво, в ДР на ЗЗакр.Д, да се дефинира в общ план терминът „дезинтересираност“ или понятие в този смисъл, надграждайки конструкцията, въведена вече в Закона за закрила на детето като хипотеза за настаняване на дете извън семейството дете „чиито родители, настойници или попечители без основателна причина трайно не полагат грижи за детето“ (чл. 25, ал.1, т.2 от ЗЗакр.Д). Съответно препоръчително е да се дефинира и определи кога е налице „трайно неполагане на грижи“ като се посочи определен срок (напр. 3 месеца) и евентуални елементи като: 1., „не упражняват правата и не изпълняват задълженията по чл. 125, 129, 164 и 168 от Семейния кодекс“, 2. „не се интересуват от нуждите и потребностите на детето, не поддържат личен контакт с детето и/или лицата, грижещи се за него“. Така с въвеждане на дефиницията за дезинтересираност, ще се обхванат хипотези, относими към проблематиката на делото „Ненчева“, когато законните представители или другите лица, които полагат грижи за детето по смисъла на §1, т.3 от ДР на ЗЗакр.Д. :

- не полагат грижи за развитието на детето, съгл. чл.125 от СК, включително за подобряване и поддържане на неговото здравословно състояние
- не се интересуват от физическото, умственото, нравственото и социалното развитие и състояние на детето, когато то е настанено в институция или в резидентна услуга;
- не се интересуват от възможностите, потребностите и нуждите на детето по отношение на неговото образование, на неговото лечение, на неговите лични и имуществени интереси.

6.2. Усъвършенстване на представителството на деца с увреждания – по пътя на практиката на чл. 25 от ЗУБ

Приложението на чл. 25 от Закона за убежището и бежанците се явява добра практика, която има значителни резултати през последните години. В тази връзка следва внимателно да се разгледа възможността, по аналогия с тази разпоредба, в Закона за закрила на детето да се въведе, при констатиране на дезинтересираност (вж. т. 6.1.) и други

Този документ е изготвен в изпълнение на Проект „Засилване на националния капацитет за ефективно изпълнение на решенията на Европейския съд по правата на човека“ се финансира в рамките на Програма „Правосъдие“ за подкрепа на България по Норвежкия финансов механизъм 2014-2021 г.

равнозначни хипотези, на дете, включително такова с увреждане, в резидентна грижа, веднага да се назначава за представител адвокат, вписан в регистъра за правна помощ на Националното бюро за правна помощ, определен от Председателя на бюрото или от оправомощено от него длъжностно лице. Този механизъм дава добри резултати за една уязвима група деца – чужденци без придружител, имащи нужда от закрила. Законодателят е дал специални, разширени правомощия на адвоката, който се ангажира с представителството на непридруженото дете, и тези правомощия не са свързани само с процесуално представителство⁷⁷, а обхващат и най-важните действия, които един представител на дете може да упражнява, а именно - да го представлява пред социални, здравни, образователни и други институции с оглед защита на най-добрия интерес на детето⁷⁸. Редът на чл. 25 от ЗУБ се оказва изключително подходящ, за да се защитят тези деца, дори при наличието на специфични особености при взаимодействието между представител и представляван, изразяващи се в езикова бариера, специфика на емоционалното състояние на непридружените деца, особености, свързани със здравословното състояние и редица други. Именно това е плоскостта, която дава основания да се счита, че подобен тип представителство би се оказал добър подход при усъвършенстването на представителството и на деца, включително такива с увреждания, настанени в институция или друг вид резидентна грижа, тъй като и последните са уязвима група и следва техният представител да разбере напълно потребностите им, за да може съответно да защити интересите им.

Допълнително като аргумент за заимстване на добрата практика на чл. 25 от ЗУБ е, че освен в Закона за убежището и бежанците представителството на тези деца вече е доусъвършенствано, като с последните промени в Семейния кодекс, съгл. чл. 173 за същите е предвидена законовата възможност за учредяване на настойничество, респ. попечителство, както и определяне на настойник/попечител по право, а именно когато непридружено дете

⁷⁷Вж: чл.25, ал.3, т.3 от ЗУБ

⁷⁸Виж чл. 25, ал.3, т. 2 от ЗУБ

е настанено в резидентна грижа, то ръководителят е негов настойник/попечител. Изхождайки от това следва, че законодателят е намерил добри решения за непридружените деца-чужденци и натрупаният опит и приложен подход следва да се използва и при децата, включително такива с увреждания, настанени в резидентна грижа при констатиране на дезинтересираност на техните родители или други законни представители или други равнозначни хипотези.

ПРЕПОРЪКИ:

1. Следвайки логиката на ЗУБ, за деца, включително такива с увреждания, настанени в институция/резидентна грижа и останали без фактически представител (без значение дали е поради факта на дезинтересираност на родители, настойници, попечители или пък поради друга причина) или при противоречие с техен представител (напр. при съмнение за злоупотреба с правата им от страна на ръководител на резидентна услуга, където са настанени, съответно техен представител) следва да се създаде законов механизъм за незабавното учредяване на представителството им от адвокат, вписан в регистъра за правна помощ на Националното бюро за правна помощ, определен от председателя на бюрото или от оправомощено от него длъжностно лице.
2. Препоръчително е този представител на дете да бъде регламентиран в Закона за закрила на детето като най-подходящ с оглед спецификата на материята. Допълнително да се посочи (а и ресурсно да се осигури), че представителят трябва да притежава необходимите познания, за да може в съответствие с принципа за осигуряване най-добрия интерес на детето и с оглед спецификата на увреждането да подпомага детето да се ползва от правата си. Също така следва нормативно да се закрепят, че представителят не може да бъде лице, чиито интереси са в конфликт или може да бъдат в конфликт с интересите на детето с увреждания.

Съответно този представител следва да бъде оправомощен със следното:

- да представлява детето, включително такова с увреждане, пред всички административни органи, в т. ч. социални, здравни, образователни и други институции в Република България, с оглед защита на най-добрия интерес на детето (вкл. да депозира жалби, оплаквания, сигнали пред българските държавни и общински органи);
- да изпълнява ролята на процесуален представител на детето във всички производства пред административните и съдебните органи (вкл. и да подава жалби пред международни юрисдикции с цел защита на правата на детето).

Правомощията на представителя да се прекратяват в следните случаи: 1. когато детето е получило особено представителство и грижа по реда на Семейния кодекс; 2. след като за детето е възникнало настойничество или попечителство по право по реда на Семейния кодекс.

6.3. Усъвършенстване на настойничеството и попечителството като форма на представителство на деца с увреждания

Както вече посочихме по-горе в настоящия анализ, условията в българското законодателство за учредяване на настойничество и попечителство над деца са ясно дефинирани – само в случаите, в които се касае за малолетни и непълнолетни деца, чиито родители са неизвестни, починали, поставени под пълно запрещение или лишени от родителски права, но не и когато са загубили траен интерес към него. Чл. 153 от СК изрично е посочил хипотезите за учредяване на настойничество, респ. попечителство над деца, като липсва хипотеза, в която родители са дезинтересирани от детето си (независимо дали то е с увреждане или не). Същевременно, децата имат своите ежедневни нужди, в това число и представителство пред институции и трети лица, във връзка с упражняване и защита на техните права, което те очевидно не могат да упражняват сами. А когато се касае за случаи на деца с тежки увреждания, в допълнение към горното често е необходимо и съдействие на специалист, който да може да разбере позицията на детето по отношение на конкретни

действия спрямо него, както и използването на стандарти за работа с деца с увреждания, каквито са например подпомагащите технологии за допълваща и алтернативна комуникация (ДАК).

С последните промени на СК (изм. и доп., бр. 106 от 22.12.2023 г., в сила от 22.12.2023 г.) прави впечатление, че законодателят е разширил хипотезите на чл.153 от СК за учредяване на настойничество, респ. попечителство над деца и е добавил в ал.1 на посочената разпоредба, че „Настойничество се учредява над малолетни ... както и на непридружени малолетни чужденци, които са на територията на Република България“, съответно в ал.2 „Попечителство се учредява над непълнолетни... както и на непридружени непълнолетни чужденци, които са на територията на Република България“. Също така с последните промени на СК е въведена нова ал.2 на чл. 173 от СК, съгласно която настойник, респ. попечител на непридружен малолетен или непълнолетен чужденец, който е настанен по реда на чл. 26 от ЗЗакрД в социална или интегрирана здравно-социална услуга за резидентна грижа е нейният ръководител. Законодателят обаче не е уредил хипотеза, при която дете, настанено в център от семеен тип /резидентна грижа/ е в ситуация, в която законен представител не проявява интерес към детето, трайно не полага грижи за него, не упражнява правата и не изпълнява задълженията по чл. 125, 129, 164 и 168 от Семейния кодекс. Такова дете е без същински представител и възниква предпоставка за непълна защита на правата му, въпреки неговата особена уязвимост. Именно този пропуск е довел и до констатациите в Решенията на Комитета на министрите във връзка с изпълнението на Решението „Ненчева и други срещу България“. В разглежданата хипотеза родителите на детето отсъстват от живота му, макар да са известни, живи и нелишени от родителски права, нито са поставени под пълно запрещение. В тази връзка, за да се обезпечи цялостната защита на децата и техните права в случаите, когато родителите или другите законни представители са дезинтересирани от тях, е необходимо да се посочи подходящата правна форма, в която може да се постигне тази цел.

ПРЕПОРЪКИ: Подходът за изрично разширяване на хипотезите в чл. 153 и чл. 173 от СК по отношение на непридужените деца-чужденци, би могъл да се използва и за деца, включително такива с увреждания, настанени в институция или в резидентна грижа, чиито законни представители са дезинтересирани от тях. Така ще бъде осигурен независим представител, който да представлява детето.

6.4. Усъвършенстване на особеното представителство за деца с увреждания в гражданските и наказателните съдебни производства (процесуален представител)

В нашето законодателство е налице основна нормативна уредба, касаеща представителството на дете от законните му представители (родители, настойници, попечители), както и правна регулация, касаеща процесуалното представителство на деца при противоречие между интереса на родителя и на детето чрез института на особения представител, който е регламентиран в поне три нормативни акта, а именно:

- 1) Особен представител по чл.129, ал.2 СК: при противоречие на интереса между родителя и на детето;
- 2) Особен представител по чл. 29, ал. 4 от ГПК: при противоречие на интересите между представляван и представител, както и при нетърпящи отлагане процесуални действия срещу недееспособен.

И в двата случая обаче няма правна възможност при дееспособни, но дезинтересирани родители на малолетно лице, чиито интереси формално не са в противоречие с интересите на детето, съдът да не зачете делегираната им от закона представителна власт и вместо тях да назначи особен процесуален представител – такова действие би било незаконосъобразно.

- 3) Особен представител по чл. 101 НПК - когато интересите на малолетния или непълнолетния пострадал и неговия родител, настойник или попечител са противоречиви, или родителят, настойникът и попечителят не упражняват правата и

не изпълняват задълженията по чл. 125, 129, 164 и 168 от СК, съответният орган му назначава особен представител - адвокат.

А в третия случай липсва възможността такъв представител да се назначи на починал преди или след започване на производството малолетен или непълнолетен пострадал.

Анализирайки посочените законови текстове, които се отнасят за особеното представителство, стигаме до извода, че същите биха могли да се доусъвършенстват, за да гарантират по-добро представителство на децата (вкл. тези с увреждания) и съответно особен и независим представител да бъде назначаван и в случаи, когато законните представители (родителят, настойникът или попечителят) са се дезинтересирали от детето или пък в случай, че съдебно производство не е приключило и/или е започнало след смъртта на пострадало дете. Това би допринесло значително за усъвършенстване на представителството на деца, както и би отбелязало съществен напредък по констатациите на КМ във връзка с изпълнението на решението „Ненчева и други срещу България“, касаещи въпросите за ефективността на разследванията в случаите, когато родителите са загубили интерес към деца с увреждания след настаняване в институция, или пък в случаи на смърт на дете, настането в институция.

ПРЕПОРЪКИ:

1. По отношение института на особен представител, регламентиран в чл. 129 от СК, препоръчително е допълнително да се конкретизират случаи, при които такъв представител би могъл да защити интересите на дете и би могъл да осъществи независимо представителство. Сред тези случаи би могло да бъде противоречие интересите на дете и законните му представители (не само родители, а и настойници, и попечители), когато се засягат въпроси, свързани със здравето и лечението на детето и отправянето на сигнали, оплаквания и жалби до различни институции, правоохранителни и съдебни органи. Съответно в случаи, когато законните представители на детето са дезинтересирани от него, следва да се създаде законовата възможност този особен представител по ред на СК да поеме грижите по защита



- правата на детето, касаещи неговото здраве и лечение, съответно да има правомощията да депозира сигнали, оплаквания, жалби пред различни институции.
2. По отношение института на особен представител, регламентиран в чл. 29 от ГПК, препоръчително е в случаи, когато законни представители на дете са се дезинтересирали от него, то съдът да разполага със законовата възможност да назначи особен представител за нуждите на процесуални действия, които не търпят отлагане и касаят права, свързани със здравето и лечението на дете, чиито законни представители формално не са в противоречие с интересите на детето, но реално не проявяват никакъв интерес към него. При допълване в тази посока на разпоредбите, касаещи особеното представителство по ред на ГПК, ще се осигури допълнителна гаранция за независимо представителство на такова дете (било то с увреждане или пък със застрашено здравословно състояние) пред гражданските съдилища.
 3. По отношение на института на особения представител, регламентиран в чл. 101 от НПК препоръчително е усъвършенстването му, като допълнително бъдат включени следните хипотези: когато родителят, настойникът или попечителят са се дезинтересирали от дете, което, освен пострадал, би могло да е и свидетел в наказателно производство, да бъде назначен особен представител; също така, ако наказателното производство не е приключило и/или е започнало след смъртта на пострадало дете, то да се представлява от особения представител по чл.101 НПК.

Библиография:

Добрева, Н. 2019. „Достъп на деца до правосъдие и здравеопазване: лично и чрез представител, сборник Българското правосъдие за деца: Тридесет години след Конвенцията за правата на детето“, Издателска къща АЛЕКС-999, София

Жечева, Е. 2019. „Създаване на системата за закрила на детето и развитието на националните политики“, сп. Педагогика, №1

Жечева, Е. 2001. „За нашите деца“, Бюлетин № 1 на ДАЗД

Петева, С. Ананиева, В. 2023. „11 години социална работа за активни семейства, системи и общности 2011 г. - 2022 г. Изследване на въздействието на дейността на „Надежда и домове за децата“ - клон България“, София

Стефанов, Г. 2013. „Сравнителен анализ на приемата грижа в европейски контекст“, сп. Science & Technologies

Тодорова, В. 2016. „25 години Конвенция за правата на детето. Къде сме ние? – доклад по повод на годишнина от КПД и на Държавната агенция за закрила на детето“, София

Ainsworth, F & Hansen, P. 2008. „Programs for high needs children and young people: Group homes are not enough, Children Australia“

Anglin, J. 2002. „Pain, Normality, and the Struggle for Congruence: Reinterpreting Residential Care for Children and Youth“, The Haworth Press Inc, New York

Bath, H. 2008. „Residential Care in Australia, Part 1: Service trends, the young people in care and needs-based options, Children Australia“