

План за действие за преодоляване на проблемите на процеса на деинституционализация на социалните услуги за деца с увреждания и за осигуряване на независимо представителство на деца с увреждания пред институциите

Изпълнител: КОНСУЛТАНТСКА КАНТОРА БОЮКЛИЕВА ЕООД

Автори: адв. Петър Славов и Илиана Боюклиева

Съдържание:

I.	Дефиниране на проблемите, основни стратегически насоки за повишаване на ефективността на процеса на деинституционализация и осигуряване на независимо представителство на деца с увреждания пред институциите, целени резултати – достижения към момента и насоки за бъдещо развитие	1
II.	Стандартни оперативни процедури за представителство на деца с увреждания пред институции	14
III.	Законодателни мерки за осигуряване на независимо представителство на деца с увреждания пред институциите	21

София, 2024 г.

I. Дефиниране на проблемите, основни стратегически насоки за повишаване на ефективността на процеса на деинституционализация и осигуряване на независимо представителство на деца с увреждания пред институциите, целени резултати – достижения към момента и насоки за бъдещо развитие

Въведение: През последното десетилетие България е изправена пред сериозни предизвикателства, свързани с процеса на деинституционализация на деца с увреждания, както и сравнително по-новото предизвикателство за осигуряване на тяхното независимо представителство пред институциите. Силен стимул в тази посока оказва и решението на Европейския съд по права на човека (ЕСПЧ) по делото „Ненчева и други срещу България“. Въпросното решение акцентира върху два основни проблема, чието забавено разрешаване води и до поставянето на изпълнението на решението под „засилена процедура по наблюдение“ от Комитета на министрите към Съвета на Европа (КМ), а именно:

1) условията на живот на децата с увреждания, настанени в институции, както и грижата за тях и

2) липсата на гаранция, че децата с 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.

Тези проблеми имат връзка с процеса на деинституционализацията и осигуряването на независимо представителство на деца с увреждания пред институциите и същите са поставени във фокуса на националната ни стратегическа рамка. Българската стратегическа рамка понастоящем е насочена към настаняването на деца с увреждания, които преди това са били настанени в институция, в центрове за настаняване от семеен тип (ЦНСТ) като тези центрове следва да предоставят спектър от различни медико-социални услуги, включително план за дългосрочна грижа и подкрепа за напускане, терапевтични услуги, обучен и квалифициран персонал със съответните умения. Тази стратегическа рамка намира

отражение още в актуализирания през 2016 г. „План за действие за изпълнение на Националната стратегия „Визия за деинституционализацията на децата в Република България 2016-2020 г.“. Съответно Планът предвижда като основни социални мерки, насочени към децата с увреждания, настанени в институции, извеждането им от институциите и настаняването им в резидентни услуги, както и поетапното закриване на всички домове за медико-социална грижа за деца (ДМСГД), и осигуряване на интегрирани здравно-социални услуги за деца с увреждания, регламентирани в Закона за социалните услуги (в сила от 01.07.2020 г., обн. ДВ. бр.24 от 22 Март 2019 г.). Сред акцентите на закона е прилагането на интегриран подход чрез услуги от различни сектори – здравни, образователни и други. 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)¹.

1. Дефиниране на проблемите:

1.1. Забавяне в изграждането на нови медицински центрове за настаняване от семеен тип и планираното до 31.12.2024 г. закриване на съществуващите все още няколко ДМСГД:

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 достатъчен капацитет. Също така следва да се отчете, че макар създаването на нови медицински центрове за настаняване от семеен тип периодично да е било забавяно (напр. поради епидемиологичната ситуация с ковид), то в изпълнение на Националната стратегия „Визия за деинституционализация на децата от Република

¹ Достъпен на: <https://www.strategy.bg/StrategicDocuments/View.aspx?lang=bg-BG&Id=1591>

България“ и плановете към нея, Министерството на здравеопазването е изградило през периода 2012-2015 г. 8 центъра за настаняване от семеен тип за деца и младежи с увреждания с потребност от постоянни медицински грижи (ЦНСТДМУППМГ)². 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 високо-рисково поведение и потребност от специални здравни грижи, като част от посочените, шест центъра, към настоящия момент са изградени. В тази връзка и макар към момента да не са изградени всички планирани от МЗ центрове, то необходимата грижа е осигурена практически за всички деца с увреждания. Това се гарантира от функциониращите 10 центъра за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания (ЦКОДУХЗ), 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 домовете в процес на закриване изпитват трудности да изпълняват, а именно: провеждане на ранна и текуща диагностика, лечение, медицинска и психосоциална рехабилитация³. ЦКОДУХЗ имат съществена роля за окончателната деинституционализация на деца с увреждания, поради функциите и дейностите, които

² 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.

³ 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. В тях се осъществяват следните дейности: 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.

извършват и пред вид осигуряването на част от грижата за децата с тежки увреждания, които поемат от ДМСГД.

1.2. Ограничен достъп до съпътстващите социални услуги (социални, здравни и образователни), които биха подобрили качеството на живот на децата с увреждания в ЦНСТ:

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. 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.

1.3. Трудности да се осигури достатъчно на брой персонал с подходяща квалификация и лични качества в ЦНСТ(неспециализиран персонал, продължителни дежурства, ниски възнаграждения на служителите):

Във всички ЦНСТ има сериозни трудности да се осигури достатъчно на брой персонал с подходяща квалификация и лични качества поради ниското заплащане, неотговарящо на тежестта и отговорността на работата. В много ЦНСТ преобладава неспециализираният персонал, който няма достатъчни 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.

1.4. Липса на съвременен метод на работа за деца с увреждания, нормативно заложен като стандарт, който да подобри качеството на социалните услуги:

Макар и през последните години тенденцията в социалната политика да е подобряване качеството на социалните услуги за деца с увреждания, то все още на практика работата с тази уязвими група продължава да бъде с преобладаващ медицински метод и все още не е въведен социалният (рехабилитационният) метод на работа. Също така в съвременните подходи за работа с 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 практики в тази насока, които да са стандартизирани, е от съществено значение. Добри примери в тази посока са подпомагащите технологии за допълваща и алтернативна комуникация (ДАК).⁴

1.5. Приемна грижа и осиновяване на деца с увреждания:

Тези мерки не са достатъчно разгърнати по отношение на деца с увреждания, поради различни причини. Европейският опит сочи, че „приемната грижа“ е подходяща за деца с увреждания 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. За деца с увреждания обаче професионална приемна грижа все още трудно се предоставя. Отчита се, 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 как да се грижи за такова дете. 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. Липсва практика в България да се осиновяват деца с увреждания.

⁴ За повече информация какво е ДАК- видове и приложения: <https://www.unicef.org/bulgaria/media/14651/file>

1.6. Осигуряване на независимо представителство на деца с увреждания, настанени в институции в случаите, при които техните законни представители (родители, настойници, попечители) са дезинтересирани и не полагат дължимата грижа, или между тях и детето е възникнал конфликт на интереси:

Този проблем застава като предизвикателство пред държавата ни след осъдителното решение на Европейския съд по права на човека (ЕСПЧ) по делото „Ненчева и други срещу България“. Съответно в тази връзка решенията на КМ акцентират и на необходимостта от 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 центровете за настаняване, както и гаранции за деца с различни увреждания, 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, което им позволява оплаквания, свързани със здравето и лечението им, да бъдат разглеждани от съд или друг независим орган.

2. Основни стратегически насоки

Политики и стратегически насоки, насърчаващи грижите за деца с увреждания в среда близка до семейната: ДИ на децата с увреждания в България е сложен процес, който продължава да е във фокуса на националната политика, като през последните години е постигнат значителен напредък в социалната система. Социалната реформа в тази връзка продължава, тъй като е комплексна, сложна и не на последно място свързана с редица практически проблеми, породени както от законодателни празнини, така и от обществени нагласи към децата с увреждания. Въпреки това държавната политическа и стратегическа рамка непрекъснато се развива и тенденцията е да се даде приоритет на грижите в семейството и общността

пред институционализацията, с акцент върху създаването на възможности за децата с увреждания да бъдат полагани грижи в семейна или близка до семейната среда, като същевременно при необходимост да се осигурят постоянни медицински грижи. 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 институции⁵. За децата с увреждания, изведени или на които предстои да бъдат изведени от институции, 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 подходящо 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“.⁶

2.1. Основни социални мерки, насочени към децата с увреждания; въвеждане на нови социални услуги:

През последните няколко години резидентните услуги са приоритет на държавната стратегическа рамка по отношение на децата с увреждания. Центровете за настаняване от семеен тип (ЦНСТ) следва да предоставят спектър от различни медико-социални услуги, включително план за дългосрочна грижа и подкрепа за напускане, терапевтични услуги, обучен и квалифициран персонал със съответните умения. От съществено значение е да се посочи, че във връзка с извеждането на деца с увреждания от институциите, законодателната политика на държавата включва и редица косвени мерки с превантивна цел. В тази връзка

⁵ Според международните изследвания резидентната грижа трябва да бъде терапевтично ориентирана и да адресира комплексните потребности на настаняваните деца и младежи, а не само да се фокусира върху грижата и настаняването. Виж за повече: 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

⁶ 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

са въведени нови социални услуги, които подпомагат процеса на ДИ и създават условия за грижа на деца в увреждания в семейна среда. Съгласно сега действащото законодателство социалните услуги за деца с увреждания включват:

2.1.1. „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;

2.1.2. „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;

2.1.3. „асистентска подкрепа“, която е предназначена за деца с трайни увреждания.

Тези услуги допринасят за развитието на ДИ на деца с увреждане. 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 тези социални услуги в съчетание с медико-социалните грижи за деца с увреждания биха допринесли за възможно най-добри резултати.

2.2. Застъпничество за деца с увреждания:

Застъпничеството за децата с увреждания следва да бъде една от основните стратегически насоки в държавната политика, а неправителственият сектор, занимаващ се със застъпничество, оказва силно влияние за промени на политиката, поведението и отношението на институциите с цел да защитят интересите на тази уязвима група и да съдействат за най-добро развитие по отношение ДИ на децата с увреждания и осигуряването на грижа, социална подкрепа и правна помощ. Застъпничеството е форма на подкрепа, която по отношение на децата с увреждания адресира специфичните нужди на тези деца в рамките на наличните правни и административни процедури. За разлика от представителство (било то материално

или процесуално), което следва да е строго регламентирано в законодателството, застъпничеството е вид социална подкрепа и мобилизация на ресурсите на общността, която по-скоро следва стратегически да е рамкирана и застъпена като политики и обществени нагласи. Осигуряване на независимо представителство и достъп до правосъдие за деца с увреждания с адресиране на техните специфични нужди е юридическият измерител за добре развита съвременна правна система, а застъпничеството е мерилото за зрелостта на обществото за социалните проблеми, които се явяват предизвикателство както за политиката, така и за отношението на обществото към проблематиката

3. Целени резултати и постижения до момента:

3.1. Политически и законодателен напредък: Приетите ключови стратегически документи и законодателни реформи поставят основата за устойчив напредък в деинституционализацията.⁷ Извършени са законодателни промени и в изпълнение на решението на ЕСПЧ „Ненчева и други срещу България“, като се цели да се предотвратят сходни нарушения на тези, констатирани в посоченото решение.

3.1.1. Намаляване и преустановяване на настаняването и извеждане на децата с увреждания от институциите: В резултат на националната политика по

⁷ Първият ключов документ 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, както и ДИ. Впоследствие една от най-значителните стъпки в политиките за децата е приетата с Протокол № 8.2 на Министерския съвет от 24 февруари 2010 г. Национална стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Република България“. Същата обхваща мерки и механизми, основани на общи принципи и общи действия за реална деинституционализация на грижата за децата. За изпълнението на Националната стратегия на 24 ноември 2010 г. е приет План за действие, който през 2016 г. е актуализиран с Решение № 859 на Министерския съвет от 13 октомври 2016 г. Последният 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 децата. Тези цели на актуализирания План за действие намират израз в приетия Закон за социалните услуги (в сила от 01.07.2020 г., обн. ДВ. бр.24 от 22 Март 2019 г.), който предвижда закриване на всички институции за настаняване на деца с увреждания на територията на страната и съответно регламентира редица социални услуги за тях, насочени към прилагането на интегриран подход за осигуряване на здравна грижа, социална рехабилитация, образователни и други услуги за децата 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.

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. Съгласно последните промени в Закона за социалните услуги, функциониращите все още 4 ДМСГД следва да бъдат закрити до 31.12.2024 г.⁸

3.1.2. Създадено е и непрекъснато се усъвършенства законодателство, което гарантира правата на деца с увреждания: Като най-значима се сочи промяната на чл. 101 от НПК от 2023 г., която разширява хипотезите за назначаване на особен представител, а именно 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 Семейния кодекс, съответният орган му назначава особен представител - адвокат. В мотивите на законопроекта за изменение и допълнение на НПК⁹ 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.

3.2. Значителен напредък в подобряването на материалните условия на живот на децата с увреждания след закриването на старите социални домове¹⁰ и откриването на нови центрове за настаняване от семеен тип, предоставящи грижа в

⁸ Вж § 36, ал. 1 от ПЗР на ЗСУ (последно изм. ДВ. бр.108 от 30 Декември 2023г.) , съгл. който домовете за медико-социални грижи за деца във Варна, Кърджали, Плевен и Стара Загора следва да се закрийт до 31 декември 2024 г.

⁹Достъпно на: <https://www.strategy.bg/PublicConsultations/View.aspx?lang=bg-BG&Id=7455>

¹⁰ 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.

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.

среда, близка до семейната, както и необходимата здравна грижа и медицинска помощ: Този напредък е отчетен в Решенията на КМ от 2018 и 2021 г. на заседанието 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 институционална грижа.¹¹ Държавата е положила усилия за подобряване на условията на живот в резидентните места за настаняване (ЦНСТ), където са настанени деца с увреждания, както и за подобряване на качеството на предоставяните услуги и грижи за тях. Изградени са нови ЦНСТ с осигурена медико-социална и рехабилитационна грижа за деца с увреждания, както и нови ЦКОДУХЗ, поемащи дейности от ДМСГД, свързани с медицинската и психосоциалната рехабилитация.

4. Насоки за бъдещо развитие:

4.1. Укрепване на системите за подкрепа на семейството: Инвестиране в услуги за подкрепа на уязвими семейства за предотвратяване на проблемите, свързани с здравно-социалните потребности на децата с увреждания, и насърчаване осигуряването на близка до семейната и семейна среда.

Такива мерки биха допринесли значително за намаляване и дори избягване настаняването на деца с увреждания извън семейството. Понастоящем често родителите на деца с увреждания са принудени да се отказват от грижите за тях, тъй като срещат редица трудности при грижата и отглеждането на дете с увреждане, поради което е належащо да се въведат мерки, които да подпомагат, подкрепят и стимулират родителите на деца с увреждания да се грижат за тях и да не прибягват съответно до изоставянето им.

4.2. Осигуряване на качеството на социалните услуги за деца с увреждания и въвеждане на приобщаващи практики: Прилагане на механизми за осигуряване на

¹¹В 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#f1%22execidentifier%22:\[%22CM/Del/Dec\(2021\)1411/H46-11E%22\]](https://hudoc.exec.coe.int/eng#f1%22execidentifier%22:[%22CM/Del/Dec(2021)1411/H46-11E%22]) „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“.

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.

качеството на алтернативните грижи, включително обучение за персонала, грижещ се за деца с увреждания, редовен мониторинг и оценка. Необходимо е да се осигури качество на предоставяне на услугите и грижите за децата с увреждания. В тази връзка е нужно подобряване условията на труд на персонала и осигуряване на квалифицирани човешки ресурси. Също така е нужно да се подобри приобщаването и достъпността за деца с увреждания, включително персонализирани услуги за подкрепа, т.е. да се насърчава и подкрепя индивидуалният подход на работа при деца с увреждания.

4.3. Разширяване на социалните услуги за деца с увреждания, настанени в резидентна грижа: Въвеждане на съпътстващи социални услуги за деца с увреждания в общността: 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 с увреждания, а също и да се гарантира, че те имат достъп до основни услуги и специалисти.

4.4. Въвеждане на мерки и механизми за съвременен метод на работа с деца с увреждания и подобряване комуникацията с тях: Утвърждаване на ефективни практически стратегии, които да бъдат държавно стандартизирани – необходимо е да се внедрят стандарти за работа с деца с увреждания, които да заменят медицинския подход със социално-рехабилитационният метод на работа, както и въвеждане на подпомагащите технологии за допълваща и алтернативна комуникация (ДАК)¹². Потенциалът на ДАК може да бъде използван пълноценно

¹² За повече информация какво е ДАК- видове и приложения: <https://www.unicef.org/bulgaria/media/14651/file>

само, ако бъдат внедрени и възприети ефективни практически стратегии, които да бъдат държавно стандартизирани и да намерят отражение в нормативната уредба.

4.5. Усъвършенстване на представителството на деца с увреждания чрез законодателни промени: 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 ред и специални норми за така поставения проблем. 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 забраната за дискриминация. 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.

В заключение, процесът на деинституционализация в България прави значителни крачки в приоритизирането на грижите за деца с увреждания в семейството и общността. Въпреки това остават предизвикателствата при осигуряването на качество, приобщаване и устойчивост при предоставянето на грижи, на социално-медицински услуги и подкрепа на грижещите се за деца с увреждания. Необходими са постоянни усилия за укрепване на социалната система, подобряване на механизмите за осигуряване на качество, насърчаване на приобщаването и ангажиране на общностите в грижата и защитата на децата с увреждания, както и осигуряването на допълнителни гаранции за тяхното независимо представителство пред институциите.

II. Стандартни оперативни процедури за представителство на деца с увреждания пред институции

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.



Въведение: Децата с увреждания, настанени в институции, се нуждаят от подходящо представителство, за да се гарантира, че правата им са спазени и нуждите им са удовлетворени. Стандартните оперативни процедури са от съществено значение за насочване на процеса на назначаване на представител и координиране на действията между съответните институции. В тази част настоящият документ очертава основните ситуации, изискващи представителство, идентифицира отговорните страни и очертава стъпките за назначаване на представител на дете с увреждания пред институциите. В общ план следва да се има предвид, че съгласно настоящото актуално състояние на социалната система отговорни за грижата на децата с увреждания са различни институции. Съответно съгласно чл. 6 от ЗЗакр.Д отговорните органи за закрила на детето са: 1) председателят на Държавната агенция за закрила на детето и администрацията, която го подпомага в правомощията му; 2) дирекция "Социално подпомагане"; 3. министърът на труда и социалната политика, министърът на вътрешните работи, министърът на образованието и науката, министърът на правосъдието, министърът на външните работи, министърът на културата, министърът на здравеопазването и кметовете на общини. В чл. 7 от Закр.Д. е посочено също така, че всяко лице, на което стане известно, че дете се нуждае от закрила, е длъжно незабавно да уведоми дирекция "Социално подпомагане", Държавната агенция за закрила на детето или Министерството на вътрешните работи. Същото задължение има и всяко лице, на което това е станало известно във връзка с упражняваната от него професия или дейност, дори и ако то е обвързано с професионална тайна. В случаи, когато дете е настанено в резидентна грижа, отговорен е и ръководителят на резидентната услуга.

Изхождайки от посоченото по-горе следва, че отговорните институции и за децата с увреждания са посочените, като допълнително за тази уязвима група следва да се посочат правомощията на: 1) Агенцията за качеството на социалните услуги, която контролира социалните услуги, съответно и тези, които се предоставят на деца с увреждания и 2) Омбудсманът, който, като Национален превантивен механизъм, мониторира местата, където са настанени хора с увреждания и съответно извършва проверки, отправя препоръки и

предложения с цел подобряване на условията в тези места, отношението и грижата към лицата, настанени там. В тази връзка в правомощията му е да следи и за условията в резидентните услуги, където са настанени деца с увреждания. За всички тези институции, както и за техните служители възниква и отговорността при установяване на случаи със злоупотреба с правата на децата с увреждания да предприемат съответни мерки, съответно следва да реагират и при установена необходимост за осигуряване на независим представител на дете с увреждане. С оглед на което по-долу са изложени предложения за стандартни процедури за назначаването на независим представител, съобразно предложен механизъм за учредяване на независимо представителство на деца¹³ в случаи на дезинтересираност и при конфликт на интереси, който механизъм е заимстван от успешната практика по реда по чл. 25 от Закона за убежището и бежанците (ЗУБ)¹⁴ и по аналогия се предлага да се назначава определен за независим представител адвокат, вписан в регистъра за правна помощ на Националното бюро за правна помощ, който да представлява детето (включително и такова с увреждания) във всички производства пред административните и съдебните органи.¹⁵ В таблица 1 по-долу са набелязани основни ситуации, при които е

¹³ Предложеният механизъм е подробно разработен в Анализа 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.

¹⁴ Приложението на чл. 25 ЗУБ 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 от Анализа за .) и други 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 представителство, 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 детето

¹⁵ 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. Именното 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

наложително подобно представителство, отговорните лица от всички компетентни институции и са предложени стандартни оперативни процедури за назначаването на независим представител:

1. При установена дезинтересираност от страна на законните представители на дете с увреждания (родители, настойници, попечители, включително ръководител на резидентна грижа, където е настанено дете с увреждане), т.е. те не проявяват интерес към детето, трайно не полагат грижи за него, не упражняват правата и не изпълняват задълженията по чл. 125, 129, 164 и 168 от Семейния кодекс.

1.1. когато законните представители не полагат грижи за развитието на детето, съгл. чл.125 от СК, включително за подобряване и поддържане на неговото здравословно състояние;

1.2. когато законните представители не се интересуват от физическото, умственото, нравственото и социалното развитие и състояние на детето, когато то е настанено в институция или в резидентна услуга;

1.3. когато законните представители не се интересуват от възможностите, потребностите и нуждите на детето по отношение на неговото образование, на неговото лечение, на неговите лични и имуществени интереси.

2. При установен конфликт на интереси между представител на дете с увреждане и детето:

2.1. при съмнение за злоупотреба с правата на дете с увреждания от законните му представители.

2.2. при съмнение за злоупотреба с правата на дете с увреждания от ръководител на резидентна услуга, където е настанено, следва незабавно да се учреди представителство.

последните са уязвима група и следва техният представител да разбере напълно потребностите им, за да може съответно да защити интересите им.

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.

3. При установена дезинтересираност от страна на законните представители на дете с увреждане при образуване на наказателно производство, в което детето се явява пострадал или свидетел:

3.1. когато родителят, настойникът или попечителят са се дезинтересирали от дете, което е пострадал и/или свидетел в наказателно производство;

3.2. когато наказателно производство, в което дете с увреждане е пострадал, не е приключило и/или е започнало след смъртта му.

При възникване на описаните хипотези съответният орган или негов служител следва да инициира назначаването на независим представител чрез депозиране на искане за такъв до Председателя на Националото бюро за правна помощ¹⁶, като дава оценка за необходимостта от социално-здравни услуги и съпътстващи правни действия. Независимият представител се определя от Председателя или Заместник председателя на Националото бюро за права помощ на база утвърден списък от адвокати, които притежават необходимия опит, специфична квалификация и знания за работа с деца с увреждания.

4. Препоръчани правомощия на независимия представител:

4.1. 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);

4.2. 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).

¹⁶ Предложеното за назначаването на независим представител чрез депозиране на искане за такъв до Председателя на Националото бюро за правна помощ е продължение на разработената препоръка в т. 6.2. Усъвършенстване на представителството на деца с увреждания – по пътя на практиката на чл. 25 от ЗУБ от „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“, с 56-58.

Таблица 1: Стандартни оперативни процедури за назначаването на независим представител

Установяване на необходимост от назначаване на представител на дете с увреждане	Отговорни субекти: институция/ лица	Стъпки за назначаване на представител на дете с увреждане
При случай на установена дезинтересираност от страна на законните представители на дете с увреждания (родители, настойници, попечители, включително ръководител на резидентна грижа, където е настанено дете с увреждане)	1. Всеки служител на институциите, посочени в чл. 6 от ЗЗакр.Д като отговорни органи за закрила на детето	1.Информира председателя на Държавната агенция за закрила на детето; 2.Председателят на ДАЗД или определен от него служител депозира искане за назначаване на независим представител на дете с увреждания в НБПП; 3.Председателят на НБПП от утвърден списък назначава адвокат за независим представител.
	2. АКСУ и Омбудман като НППМ	1.Информира председателя на Държавната агенция за закрила на детето; 2. Председателят на ДАЗД или определен от него служител депозира искане за назначаване на независим представител на дете с увреждания в НБПП; 3. Председателят на НБПП от утвърден списък назначава адвокат за независим представител.
При конфликт на интереси между представител на дете с увреждане и детето	1. Всеки служител на институциите, посочени в чл. 6 от	1. Предприема сам или чрез свой висшестоящ, или друг орган с контролни и правопазващи

	<p>ЗЗакр.Д като отговорни органи за закрила на детето</p>	<p>функции, спешни мерки за избягване на евентуални вредни за детето последици от възникналия конфликт на интереси</p> <p>2. Информира се председателя на Държавната агенция за закрила на детето;</p> <p>3. Председателят на ДАЗД или определен от него служител депозира искане за назначаване на независим представител на дете с увреждания в НБПП;</p> <p>4. Председателят на НБПП от утвърден списък назначава адвокат за независим представител.</p>
	<p>2. Съдия в гражданско производство, в което участва дете с увреждане</p>	<p>1. Съдебният състав депозира искане за определяне на независим представител на дете с увреждания в НБПП;</p> <p>2. Председателят на НБПП от утвърден списък определя адвокат за независим представител, когото съдът назначава.</p>
<p>При дезинтересираност от страна на законните представители на дете с увреждане при образуване на наказателно производство, в което детето се явява пострададал или свидетел</p>	<p>1. Съдия в наказателното производство, в което дете с увреждане е пострададало или е свидетел.</p>	<p>1. Съдебният състав депозира искане за определяне на независим представител на дете с увреждания в НБПП;</p> <p>2. Председателят на НБПП от утвърден списък определя адвокат за независим</p>

		представител, когото съдът назначава.
	2. Прокурор или разследващ орган в наказателното производство, в което дете с увреждане е пострадало или е свидетел.	1. Прокурорът или разследващият орган депозира искане за назначаване на независим представител на дете с увреждания в НБПП; 2. Председателят на НБПП от утвърден списък определя адвокат за независим представител, когото органът назначава.
При извършване на проверки от АКСУ и Омбудсман като НППМ, както и от всеки друг контролен орган в системата за закрила на детето	Всеки проверяващ, които установи дезинтересираност от страна на законните представители на дете с увреждания или конфликт на интереси	1. Проверяващият информира председателя на Държавната агенция за закрила на детето; 2. Председателят на ДАЗД или определен от него служител депозира искане за назначаване на независим представител на дете с увреждания в НБПП; 3. Председателят на НБПП от утвърден списък назначава адвокат за независим представител.
При сигнали и жалби	Всяко лице, на което стане известно, че дете с увреждане се нуждае от закрила (включително и не само, представители на НПО и граждански организации, отделни граждани и други заинтересовани лица)	1. Информира председателя на Държавната агенция за закрила на детето; 2. Председателят на ДАЗД или определен от него служител депозира искане за назначаване

		<p>на независим представител на дете с увреждания в НБПП;</p> <p>3. Председателят на НБПП от утвърден списък назначава адвокат за независим представител.</p>
--	--	---

Заклучение: Стандартните оперативни процедури за представяване на деца с увреждания пред институции са от съществено значение за защита на техните права и осигуряване на подходяща грижа и подкрепа. Очертаните в таблица 1 ситуации, действия и отговорни органи са в общ план, като за всеки отделен случай, в който възникне необходимост от независим представител на дете с увреждания, е необходимо да е създадат стандартизирани процедури, които да бъдат нормативно регламентирани, за да се осигури възможно най-ефективно решаване на проблематиката в тази посока. Препоръчително е действията по назначаване на независим представител на дете с увреждания да бъдат незабавни, като това също да е регламентирано нормативно, за да се осигури максимално бърза реакция и недопускане на излишна административна тежест.

21

III. Законодателни мерки за осигуряване на независимо представителство на деца с увреждания пред институциите

Въведение: Настоящият план на действие, основавайки се на изготвения 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, идентифицира необходимостта от законодателни мерки и съответните промени, които биха осигурили независимо представителство на деца с увреждания пред институциите.

1. Промени в Закона за закрила на детето с цел гарантиране на представителство в случаи на трайно неполагане на грижи, дезинтересираност, конфликт на интереси и непълняване на права и задължения за грижа от законните представители на детето:

Към момента продължава да липсва бърз и ефективен способ за осигуряване на независимо представителство на деца, включително такива с увреждания, настанени извън семейството, в случаите, когато родителите им са загубили интерес към съдбата им, както и когато по една или друга причина ръководителят на резидентната грижа, където е настанено детето, също не проявява интерес и/или е налице конфликт на интереси между законния представител и представляваното дете. В тези случаи практически не е осигурена възможност за независим представител, който да подава жалби, свързани със здравето и лечението на децата с увреждания пред съд или друг независим орган. В тази връзка и за да се осигури независимо представителство на децата пред институциите се очертава необходимостта от законово дефиниране на хипотеза, в която родителите, както и другите законни представители на дете (настойник и попечител, вкл. и ръководител на резидентна грижа, в качеството му на представител по смисъла на чл. 173, ал.1 от СК¹⁷) са дезинтересирани от детето, независимо дали същото е 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. Съответно подобна регламентация е подходящо бъде въведена в Закона за закрила на детето, като се създаде легално определение на термина „дезинтересираност“ и се създаде законов механизъм за незабавното учредяване на представителството на деца с увреждания от адвокат, вписан в регистъра за правна помощ на Националното бюро за правна помощ в случаи на дезинтересираност на родители, настойници, попечители или при противоречие на

¹⁷ 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.

интересите на детето с неговия представител (напр. при съмнение за злоупотреба с правата на детето от страна на ръководител на резидентна услуга, където е настанено). Изхождайки от горепосоченото:

1.1. На първо място следва 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 него (чл. 25, ал.1, т.2 от ЗЗакр.Д). 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. : 1) не полагат грижи за развитието на детето, съгл. чл.125 от СК, включително за подобряване и поддържане на неговото здравословно състояние; 2) не се интересуват от физическото, умственото, нравственото и социалното развитие и състояние на детето, когато то е настанено в институция или в резидентна услуга; 3) не се интересуват от възможностите, потребностите и нуждите на детето по отношение на неговото образование, на неговото лечение, на неговите лични и имуществени интереси.

1.2. На следващо място, в ЗЗакр.Д следва да бъде създаден механизъм за учредяване на независимо представителство на деца в случаи на дезинтересираност и при конфликт на интереси, като може да се да се заимства успешната практика по реда по чл. 25 от ЗУБ и по аналогия да се назначава определен за независим представител адвокат, вписан в регистъра за правна помощ на Националното бюро за правна помощ, който да

представява детето (включително и такова с увреждания) във всички производства пред административните и съдебните органи.

1.3. На следващо място в ЗЗакр.Д следва да се определи (а и ресурсно да се осигури), минимално изискване за притежаване на необходимите познания на представителя, за да може в съответствие с принципа за осигуряване най-добрия интерес на детето и с оглед спецификата на увреждането той 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:

1.3.1. 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 му интерес (вкл. да депозира жалби, оплаквания, сигнали пред българските държавни и общински органи);

1.3.2. 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).

1.3.3. 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; 3. след като отпадне необходимостта да бъде представявано детето от независим представител

2. Промени в Семейния кодекс с цел усъвършенстване на законодателството по отношение осигуряването на независим представител на деца с увреждания:

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 тях. С оглед на това в СК следва да се разширят хипотезите на чл.153 и чл. 173 за настойничеството и попечителството като форма на представителство на деца с увреждания, настанени в институция или в резидентна грижа, чиито законни представители са дезинтересирани от тях.

2.1. 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“. Подходът за изрично разширяване на хипотезите в чл. 153 СК по отношение на непридружените деца-чужденци, следва да се използва и за деца, включително такива с увреждания, настанени в институция или в резидентна грижа, чиито родители са дезинтересирани от тях. Съответно следва да се предвиди осигуряването на независим представител, който да представлява детето, ако и назначеният настойник се дезинтересира от него или интересите им изпаднат в конфликт.

2.2. Промени в чл. 173 от СК: 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

уязвимост¹⁸. 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 – учредяването на настойничество и попечителство по право и, съответно, осигуряването на независим представител, който да представлява детето, ако и назначеният настойник се дезинтересира от него или интересите им изпаднат в конфликт.

2.3. Промяна в чл. 129 от СК: В СК освен, че е налице обща нормативна уредба, касаеща представителството на дете от законните му представители (родители, настойници, попечители), то съществува и институтът на особения представител. По отношение на особения представител, дефиниран в чл. 129 от СК, е необходима промяна, с която 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 между интересите на дете и законните му представители (не само родители, а и настойници, и попечители), или дезинтересираност, 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 тези случаи 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.

¹⁸ 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.

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.

3. Промени в процесуалните закони за усъвършенстване на особеното представителство за деца с увреждания в гражданските и наказателните производства (процесуален представител):

В нашето законодателство е налице правна регулация, касаеща процесуалното представителство на деца чрез института на особения представител. Съответно съгласно чл. 29, ал. 4 от ГПК особен представител се назначава от съда при противоречие на интересите между представляван и представител, както и при нетърпящи отлагане процесуални действия срещу недееспособен. Липсва 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. В НПК законодателят също е предвидил назначаване на особен представител по ред на чл.101, 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. Липсва хипотеза, когато когато родителят, настойникът или попечителят са се дезинтересирали от дете, което, освен пострадал, би могло да е и свидетел в наказателно производство. Посочените по-горе законови текстове 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. В последния случай би могло да се предложи хипотеза, в която представителството на деца с увреждания да се осигурява от страна на Омбудсмана или специализирани неправителствени организации.

Заключение: Законодателни мерки за осигуряване на независимо представителство на деца с увреждания пред институциите, които са предложени в настоящия план целят да

дадат насоки за решаване проблематиката по отношение представителството на деца с увреждания. В случай, че предложените мерки бъдат заложени в законодателната политика на страна, то това би допринесло значително за усъвършенстване на представителството на децата в общ план и в частност децата с увреждания, 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.