

СРАВНИТЕЛЕН АНАЛИЗ
за изпълнението на политики за деца и семейства
в северна и южна България

=====

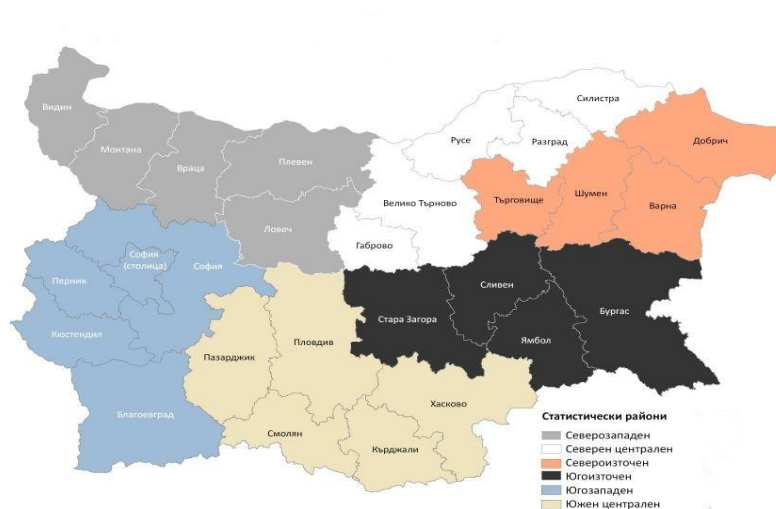
Проект „Гласът на българските деца“

Изпълняван от Българското училище за политика „Димитър Паница“

Финансиран от Фондация „Оук“.

=====

Българските деца да се чувстват сигурни и защитени, и техният глас да бъде чул.



Октомври 2018

Изготвил:

Ивайло Миланов

Експерт, правата на детето

СЪДЪРЖАНИЕ

I. Въведение

II. Тенденции

- 2.1. Икономически показатели
- 2.2. Правосъдие
- 2.3. Здравеопазване
- 2.4. Образование
- 2.5. Социална защита

III. Представяне на добри практики

Въведение

Настоящият анализ е създаден по проект „Гласът на българските деца“, който се изпълнява от Българското училище за политика „Димитър Паница“ и се финансира от Фондация „Оук“.

Проектът цели да подкрепи процеса по формулиране и прилагане на ефективни детски политики на национално, регионално и общинско ниво и да подпомогне въвеждането на добри практики за разрешаване на актуални проблеми. Насочен е към политическите и гражданските лидери, допринасящи за формирането на детските политики.

Дългосрочната цел на проекта е българските деца да се чувстват сигурни и защитени и техният глас да бъде чул от управляващите.

Анализът обхваща основни аспекти от проблематиката; тенденции, наблюдавани в сферите на детското благосъстояние, здравеопазване, образование, семейна среда, алтернативни грижи, права, правосъдие и участието на децата; мнения на експерти; изводи и препоръки.

Изготвянето на анализа се базира на информация от: национален анализ, регионални анализи по изпълнението на политиките за деца; мнения на професионалисти; публикувани статии, доклади, отчети; статистически данни; стратегически документи на национално, регионално и общинско ниво; нормативни актове; мнения на неправителствени организации.

Регионалните и националните анализи са базирани на показатели, групирани пет категории: икономически показатели, правосъдие, здравеопазване, образование и социална защита.

II. Тенденции и мнения

Настоящият раздел разглежда тенденцията в показателите – обект на този анализ, през периода 2010 – 2017 г. и представя посоките на развитие на даден процес. Изследвайки по-дълъг период от време, придобиваме по-ясна представа за същността на данните, без да игнорираме влиянието на краткосрочни фактори. Тенденциите са изведени от няколко показателя, което ни дава възможност да правим изводи за тяхната взаимосвързаност.

Формирането на политиките за децата и семействата следва да отчита взаимното влияние на решенията по отделните обществени сектори – правосъдие, здравеопазване, образование, социална защита, заетост и доходи на населението. Анализът показва, че е налице влияние между секторните политики, което обуславя необходимостта от интегрирането им и поставянето в центъра детето и семейството.

Акцентът е поставен върху мненията на експерти и публично достъпни статистически данни.

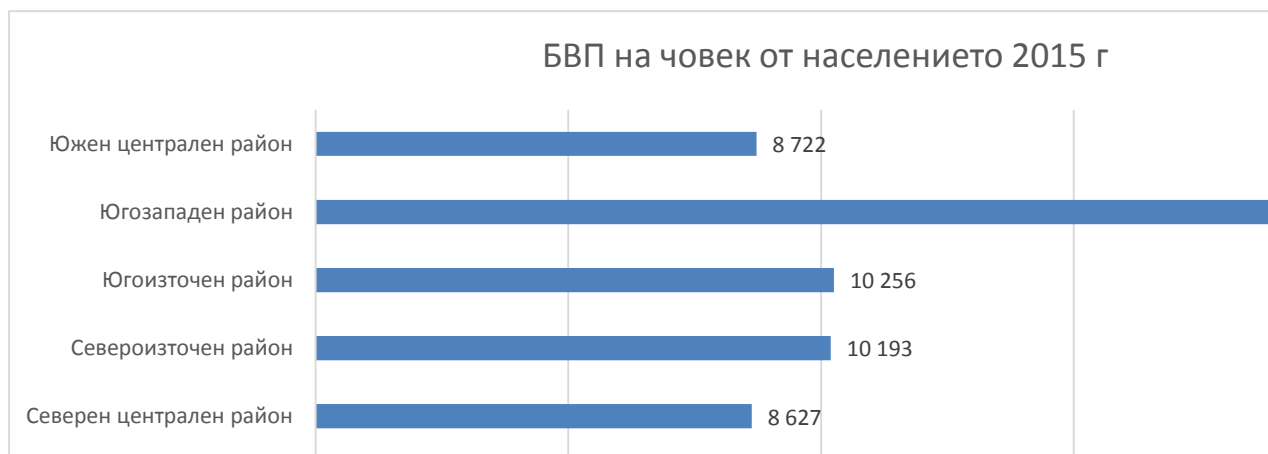
2.1. Икономически показатели

Икономическите показатели в настоящия анализ обхващат: брутен вътрешен продукт на Република България, естествен прираст на населението, заетост и безработица и възможностите за провеждане на социална политика в този контекст. Изследваният период - 2010-2017 г., дава възможност да се проследят сравнително трайни тенденции в развитието на някои макро-икономически показатели на България.

Брутен вътрешен продукт. Демография

Индикатор за стандарта на живот в една държава е брутният вътрешен продукт, респективно той е и сред показателите, които се ползват при измерването на бедността. Брутният вътрешен продукт (БВП)¹ е метод за измерване на количеството стоки и услуги, произведени на дадена територия за определен период от време. БВП на глава от населението е най-често употребяваният индикатор за сравняване на благосъстоянието на различни държави, а изменението му - за подобряването или влошаването на икономиката.

Общата тенденция към нарастване на БВП на човек от населението разкрива засилващи се различия в темповете на това нарастване по отделните региони на страната. Така например през 2015 г. при среден БВП на човек от населението за цялата страна от 12 339 лв., той е най-нисък в Северозападния регион (7 606 лв.) и най-висок - в Югозападния район, който включва столицата - 19 984 лв.²



Изводът, който се налага, е че по-малка част от областите влияят върху покачване на осреднените показатели на БВП на ниво регион.

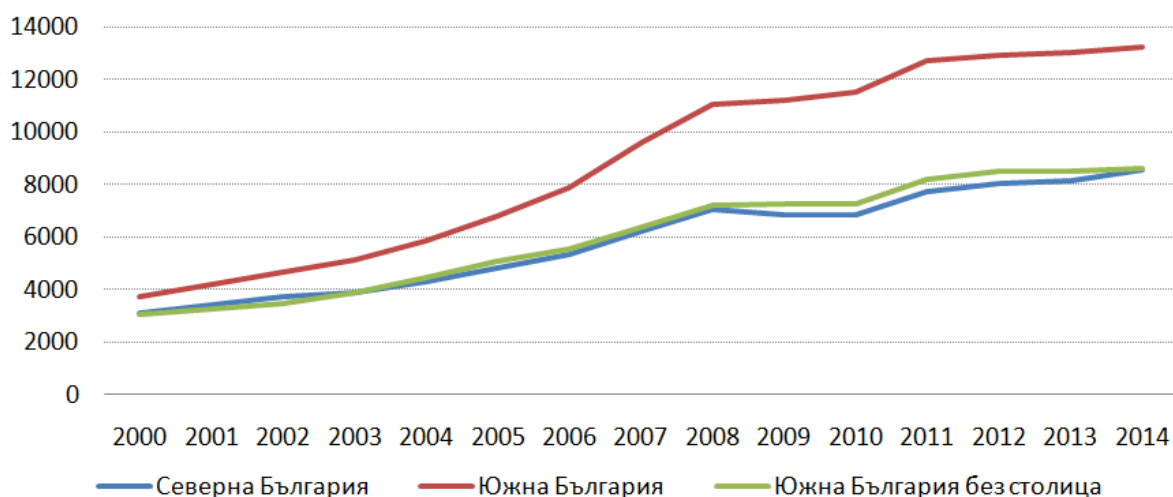
Според някои икономисти, реална съпоставка между Северна и Южна България не може да бъде направена без да бъде изключено влиянието на столицата върху данните. От години София-град се отличава от всяка друга област в страната и се твърди, че доброто представяне на Южна България се дължи единствено на столицата. Затова, освен сравнение на Южна и Северна България, добавихме още един показател, който изключва гр. София (столица) от региона.

¹ БВП може да се измерва в номинално и реално изражение, като реалният БВП взема предвид нивата на инфлация. Най-често БВП се измерва по разходния метод и се изразява като сумата на четири основни компонента:

БВП = потребление на стоки/услуги + инвестиции + потребление на държавата + нетен износ (разликата между стойността на вноса и износа)

² Данни на НСИ

Среднопотеглен БВП на глава от населението (2000-2014), лв.



Източник: НСИ

От 2000 г. насам различията между Северна и Южна България се увеличават, като ефектът се засилва с настъпването на икономическата криза в страната през 2009 г. Интересни са данните за Южна България без гр. София. Те показват, че регионът и Северна България се развиват приблизително еднакво по този показател, но отново кризата от 2009 г. е моментът, в който настъпва промяна. Видно е, че икономиките в Северна България получават по-сериозен удар от кризата. Те постепенно преодоляват последиците от икономическия шок и достигат средното ниво на БВП на човек от населението в Южна България (без гр. София) през 2014 г. Вероятна причина за по-дълбоката криза в Южна България (без гр. София) е от една страна фактът, че в Южна България са концентрирани основните икономически центрове, привличащи инвестиции. От друга страна, в Северна България предпоставка за липсата на такива инвестиции е по-лошата демографска структура и по-лошата инфраструктура, което е и пречка за по-бързото възстановяване на региона след кризата.

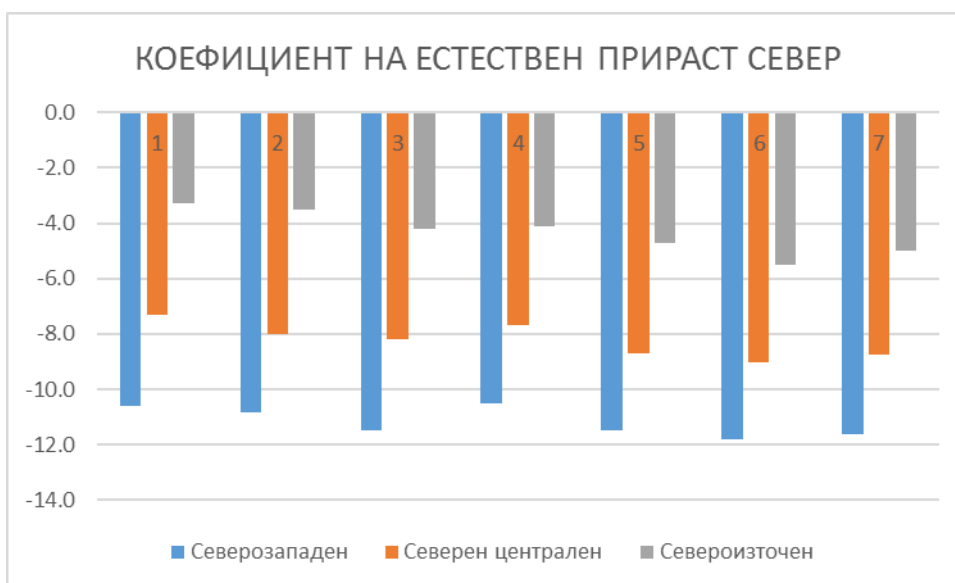
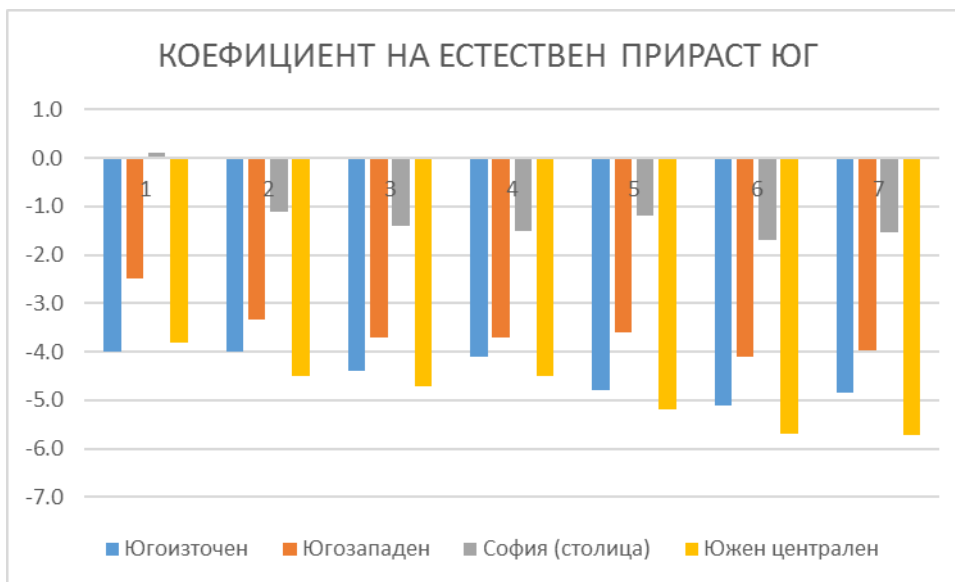
Съществува ясно изразена корелация между естествения прираст (раждаемост-смъртност) в отделните региони на страната и динамиката на БВП. Регионът с най-нисък БВП на човек от населението - Северозападният, е с най-голям отрицателен естествен прираст – - 9054 човека (2016 г.) Интересен е фактът, че естественият прираст, макар и отрицателен, е най-голям в Югоизточния регион – - 5077 човека³.

На национално ниво България губи, във всяка от годините на анализирания период, население от порядъка на 40-43 хиляди човека, което е крайно неблагоприятна тенденция. В едно обзримо бъдеще тя ще доведе до трайни и негативни демографски⁴ диспропорции, които ще окажат съществено влияние върху функционирането на цялото общество. Макар да има известно увеличаване в броя на хората, които се завръщат в България, общият баланс между напуснали страната и върнали се в нея, продължава, наред с отрицателния естествен прираст, да води до трайно намаляване на населението на страната⁵.

³ Данни на НСИ

⁴ Демографията е наука за закономерностите за възпроизводство на населението в определени условия. Съвкупност от особености на състава и развитието на населението в дадена област и време. (Български тълковен речник, Наука и изкуство, С., 1995)

⁵ Данни на Инфостат



Имайки предвид, че в огромната си част, жените, които напускат страната, са във фертилна (естествена способност за зачеване) възраст, а вероятността да се завърнат преди да навършат 40-45-годишна възраст е малка, очертава се трайна тенденция към все по-увеличаващи се темпове на намаляване на населението, процес, който ще се развива успоредно със значителни промени в неговата възрастова структура. От гледна точка на растежа на БВП, това вече довежда до траен дефицит на работна сила в някои отрасли. Нарастването на относителния дял на населението в над трудоспособна възраст ще засилва напрежението в социалната област. И понастоящем, от около 9 млрд. лв. изплащани средства за пенсии годишно, около половината се покриват от бюджета, което, от икономическа и социална гледна точка, е недопустимо⁶.

Поради влошените демографски показатели, относителният дял на бюджетните средства, които държавата ще е принудена да заделя за пенсии, ще нараства, което ще ограничи нейните възможности за провеждане на адекватна социална политика, в това число и такава, която да е насочена към нарастване на раждаемостта и преодоляване на отрицателния естествен прираст.

Тенденцията към намаляване на трудоспособното население ще окаже негативно влияние върху динамиката на БВП, което може да бъде компенсирано единствено с нарастваща производителност на труда на заетите. И тук обаче, тенденциите са неблагоприятни, тъй като България практически няма развита собствена технологична и иновационна база, поради което

⁶ Доц. Кирил Палешутски, Експерт към настоящия анализ, раздел – Икономически показатели

може да разчита само на внос на преки инвестиции като фактор за по-висока производителност. През последните 2-3 години обаче има рязък спад на преките чуждестранни инвестиции, въпреки ниския размер на данъчните ставки у нас.

В периода на висок икономически растеж (2003-2008 г.) общите инвестиции достигат до 25-28% от БВП, в това число, чуждите инвестиции - 18%. По време на кризата от 2008 г. чуждите инвестиции спадат до 3-4% от БВП.

При очерталата се неблагоприятна демографска ситуация, при която населението на Република България е намаляло от 7 504 868 човек през 2010 г. до 7 153 784 през 2016 г., интерес представлява въпросът за динамиката и структурата на населението до 19-годишна възраст, тъй като то, от една страна, е обект на социалната политика на страната, а от друга - то залага дългосрочните тенденции на икономическото и социалното развитие.

Съществува трайна тенденция към намаляване на живородените деца. През 2010 г. те са 75 513, през 2011 г. - 70 846, 2012 г. - 69 121, 2013 г. - 65 578, 2014 г. - 67 585, 2015 г. - 65 950.

Коефициентът на раждаемост през 2010 г. е 10,0, а през 2015 г., той спада на 9,2.

Тази негативна тенденция оказва влияние върху данните за броя на децата до 19-годишна възраст⁷. Тяхната динамика залага бъдещите тенденции в потенциала, който има страната ни, за нейното бъдещо икономическо и социално развитие.

Възраст	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
0-4	373 025	346 017	346 460	342 480	337 656	334 171	330 275
5-9	340 613	321 683	327 440	334 783	343 330	347 342	349 350
10-14	318 802	312 256	316 089	318 881	317 210	316 693	321 394
15-19	385 512	358 043	335 811	318 714	313 313	313 051	309 596
Общо	1417952	1337999	1325800	1314858	1311418	1311257	1310597

Видно е, че с изключение на възрастовата група 5-9 г. и 10-14 г., в останалите групи броят на децата намалява. Нарасналият брой деца, в посочените две групи, не може да компенсира намаляването им от 1 417 925 през 2010 г. на 1 310 597 през 2016 г.

Изводи:

- Основните тенденции в демографските процеси, изведени от регионалните анализи по проект „Гласът на българските деца“, са:
 - отрицателен естествен прираст, дължащ се на по-ниска раждаемост и по-висока смъртност;
 - обезлюдяване на малките общини;
 - тенденция на застаряване на населението;
 - активното население мигрира от по-малките общини към по-големите и областния център, към други части на страната, а не малка част - в чужбина. Това се дължи на търсене на по-добра реализация и по-добър стандарт на живот. От тези процеси потърпевши са по-малките общини. В селата преобладаващата част от населението е над 65-годишна възраст, по-голяма част от тях са живеещи самотно.
 - населението в някои райони е със смесен етнически състав и този факт оказва влияние на други обществени процеси.

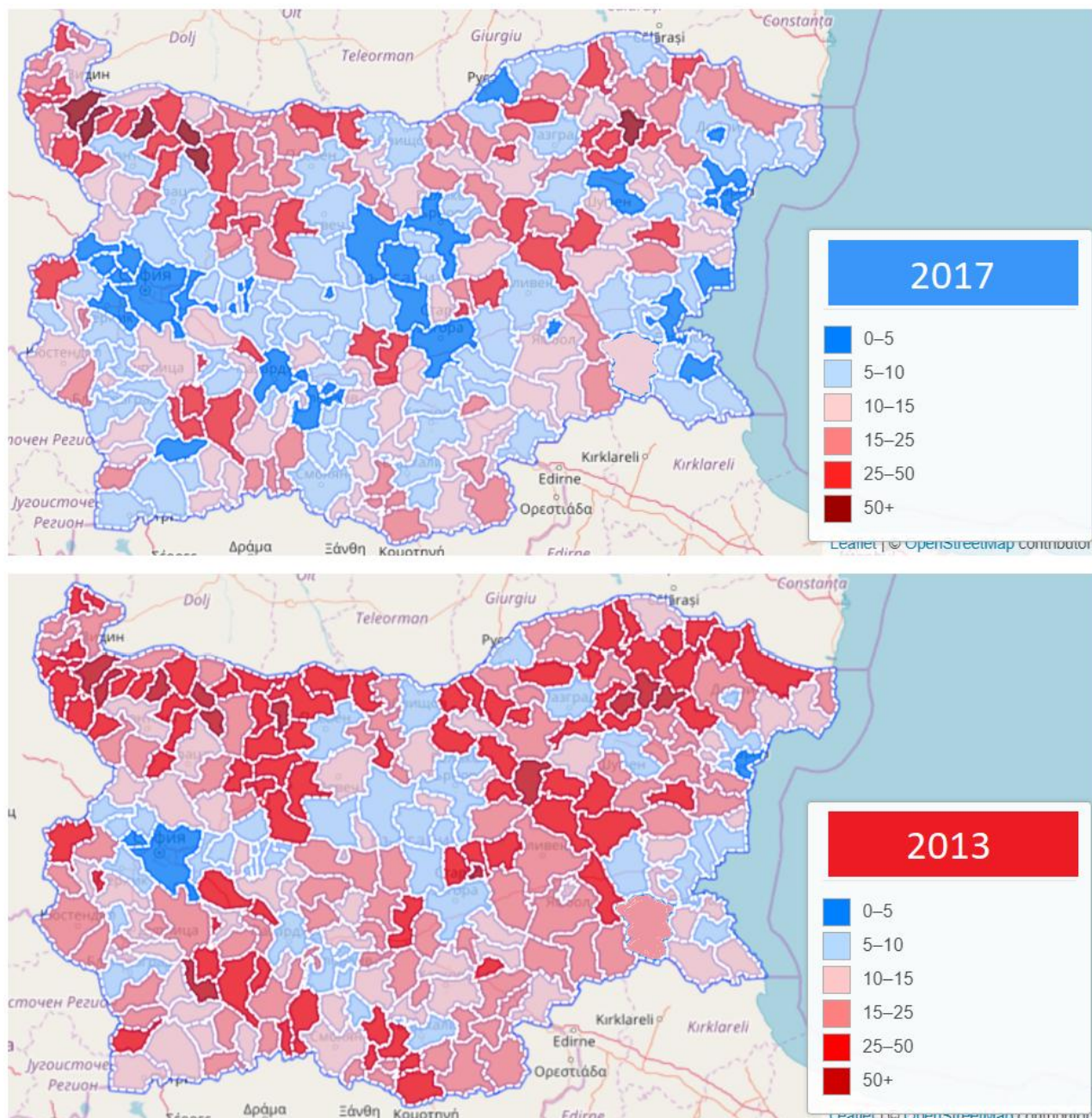
Заетост на населението и безработица

Безработицата през 2017 г.: регионален преглед

⁷ Данни на Инфостат

През 2017 г. трудовият пазар у нас продължи експанзията си, като обсъжданото през последните години подобрение е все по-ясно видимо и на регионално ниво. Според последните годишни данни на Агенция по заетостта (АЗ), в страната вече има 30 общини, в които коефициентът на безработица е под 5% (в тъмно синьо на картата), както и 80 общини, в които той е между 5 и 10% (в светло синьо). През 2013 г., в разгара на кризата на трудовите пазари, броят на тези общини е бил съответно 3 и 43. Компактни групи от общини с ниска безработица в Северна България се забелязват около гр. Варна, както и в района на гр. Троян, гр. Габрово и гр. Велико Търново, а на юг – около столицата, градовете Пловдив, Пазарджик, Бургас, Стара Загора и Казанлък.

Коефициент на безработица в българските общини (2017 г. спрямо 2013 г.)



Източник: АЗ, изчисления на ИПИ

Данните по общини

Спрямо 2016 г. безработицата се увеличава в едва 4 общини – гр. Брезово (+6 процентни пункта), гр. Бобов дол (+2,8 пр. п.), с. Лесичово (+0,8 пр. п.) и гр. Трявна (+0,2 пр. п.). Въпреки цялостното подобрение, в страната продължава да прави впечатление компактни клъстери от общини с

високи нива на безработица (над 25%). Огромната част от Северозападна България продължава да свети в червено, а същото важи и за смесените райони, както и за повечето крайдунавски общини. В повечето случаи общините с висока безработица са или прекалено отдалечени от водещите икономически центрове и традиционните потоци на ежедневна трудова миграция, или се характеризират с ниско ниво на образование и квалификация на работната сила. Тази комбинация от неблагоприятни фактори не предполага скорошно решение на проблемите им, дори напротив – пренебрежимо слабият ефект на общия икономически растеж върху местните трудови пазари говори за трайна изолация от протичащите на национално ниво процеси.

От данните на АЗ се вижда още, че:

- гр. Видин е единственият областен център, в който безработицата остава над 10% и през 2017 г. Безработица над 5% в Северна България се наблюдава във всички северозападни областни центрове, както и в градовете Разград, Силистра и Търговище.
- В Южна България областните центрове с безработица над 5% са само четири – градовете Благоевград (6,2%), Сливен (9,6%), Кърджали (5,8%) и Смолян (6,3%).
- Правят впечатление добрите резултати на много от курортните общини - през 2017 г. безработицата в градовете Банско, Приморско и Несебър е под 5%, а в градовете Поморие, Созопол, Разлог и Чепеларе – под 10%.
- Сравнително ниски нива на безработица се наблюдават още в общините с големи предприятия като градовете Панагюрище (7,3%), Етрополе (7,8%) и Сопот (2,6%).

Структурни проблеми

Сред безспорно положителните данни на АЗ продължават да се виждат и някои дълготрайно негативни тенденции. Първичният пазар в редица области на страната продължава да изпитва трудности в създаването на такъв брой работни места, който да доведе до по-бърз и осезаем спад на безработицата.

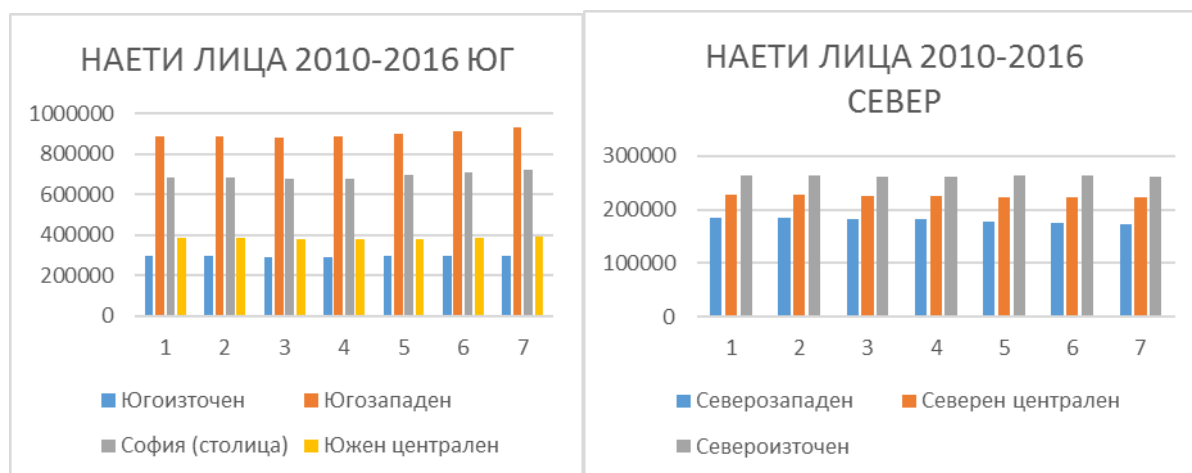
Източник: АЗ

В допълнение, данните на АЗ за профила на безработните лица през 2017 г. показва, че:

- **54,6% от безработните лица са без квалификация**, като този дял (достъпен единствено на областно ниво) е най-висок в градовете Сливен (75,8%), Шумен (71,7%) и Пазарджик (66,6%) и най-нисък в столицата (23,4%), гр. Габрово (28,2%) и гр. Перник (40,2%);
- **С начално или никакво образование са 27,8% от всички безработни**, като най-висок е дялът в градовете Сливен (52,7%), Шумен (44,2%) и Ямбол (43,8%), а най-нисък - в столицата (4,4%), гр. Габрово (6,7%) и гр. Смолян (11,3%);
- **Без работа от поне 1 година са 37% от регистрираните в бюрата по труда безработни**, което е с 4,5 процентни пункта под нивото от 2016 г. Най-значителен спад на дългосрочно безработните се наблюдава в градовете Габрово и Пловдив, като нивата през 2017 г. са вече съответно 17,3% и 28,3%. Има обаче и области, в които се наблюдава ръст на относителния дял на дългосрочно безработните лица, като той достига съответно 58% в гр. Видин, 56% в гр. Монтана и 48% в гр. Силистра.

На фона на тези показатели, оценките, че предлаганият в икономиката труд не отговаря на нуждите на работодателите, не изглеждат изненадващи. В отговор на този проблем през последните няколко месеца правителството предприе промени в посока облекчаване на наемането на чуждестранни работници – важна стъпка в подкрепа на продължаващата експанзия на трудовия пазар. Проблемите с характера и качеството на провежданите активни

политики на пазара на труда обаче остава, като и през 2018 г. държавата заложи на субсидирана заетост, а не на преквалификацията и обучението на безработните.



Вътрешна и външна миграция

Независимо дали става дума за вътрешна миграция или емиграция (напускане на страната), лицето трябва да е пребивавало или да се очаква да пребивава най-малко 12 месеца на новото си обичайно местоживее, за да бъде обект на наблюдение от страна на статистиката. Разликата между броя на заселените и изселените лица от една територия формира механичния прираст на нейното население.

В последните години се наблюдава увеличение на имиграционните процеси (като естественото движение е към по-големите градове в страната и столицата), както и на емиграционните.

В периода 2007-2015 г. 21% от миграцията е насочена към столицата, още толкова - към чужбина, а 58% - към други области на страната⁸



На фона на често цитираните данни за външната миграция на населението, миграционните процеси, които протичат вътре в страната, остават встрани от публичния интерес. Прегледът на данните на НСИ за периода между 2007 г. и 2015 г. показва, че цели 79% от миграцията всъщност е вътрешна за страната, като миграцията към столицата е 2,7 пъти по-ниска от общата миграция към останалите 27 области на страната⁹.

⁸ Инфограф платформа, <https://www.infograf.bg/article/1465627098000>

⁹ <https://novavarna.net>

Как протичат миграционните процеси в България?



През последните години правителствата се съсредоточиха в изразходването на бюджетни и европейски средства за строежа на магистрали. Работата не върви много бързо, но все пак вече имаме няколко завършени магистрали и няколко, които предстои да се завършат през следващите 5-10 години. В същото време, още отпреди 50 години, когато започват плановите и строежите на магистралите в България, става въпрос за „автомагистрален пръстен“, свързващ столицата с морето от юг и от север, но никога на юга със севера, съобщава esoponic.bg. Въпреки наличните проходи, които пресичат Балкана, част от тях дори не са проходими целогодишно, така че Стара планина продължава да е пречка за инфраструктурното свързване на Южна и Северна България. Това се вижда ясно и от данните за миграцията на населението. Ако изключим столицата, защото тя закономерно привлича най-много хора, хората от Северна България се установяват в Северна България, а тези от Южна – в Южна. През 2015 г. механичното движение на населението между областите показва, че 89% (39 хил. души) от изселилите се от области в Северна България се заселват в област също от Северна България, а само 11% (5 хил. души) преминават Балкана и се заселват в южни области. По същия начин, 91% (41 хил. души) от местещите се „южняци“ се заселват пак в Южна България, а само 9% (4 хил. души) – в Северна. Въпреки инфраструктурните пречки, преди кризата нежеланието на населението да преминава Балкана намалява и през 2008 г. преместилите се между Северна и Южна България достигат 13% от общо мигриращите между областите при 9% през 2000 г. След началото на рецесията, обаче, при стагнираща икономическа активност и увеличаваща се структурна безработица, миграцията на населението между севера и юга отново намалява и достига до 10% от преместващите се през 2015 г. Дори ако извадим от сметките тези, които се заселват в същата област, от която са се изселили, движението между Северна и Южна България отново е значително по-малко. В този случай $\frac{1}{4}$ (73%) от мигриращите се движат на изток или запад, а $\frac{1}{4}$ (27%) – на юг или север през Балкана през 2015 г. И докато в Европа и България постоянно се говори за сближаване между регионите и насърчаване на миграцията на работната сила, Северна и Южна България остават разделени.

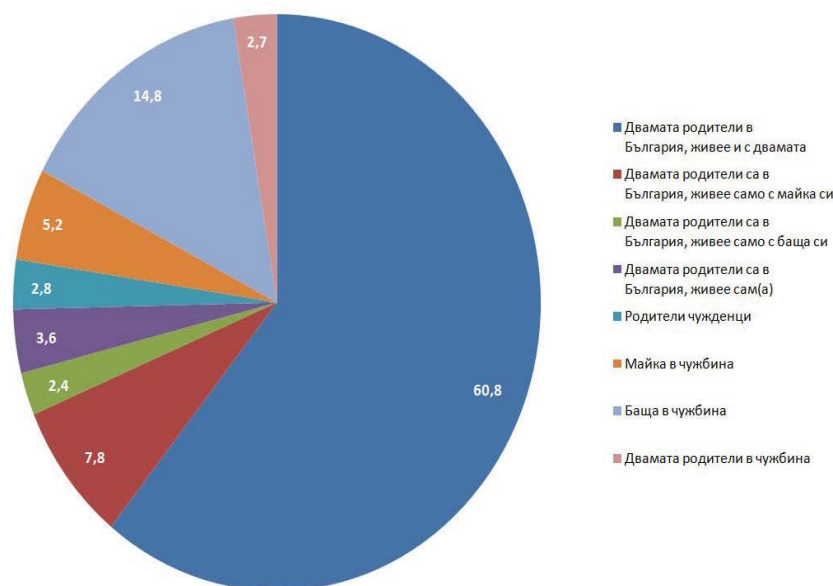
Разглеждаме миграцията и емиграцията по отношение на детето в семейството. Особено чувствителен през последните години се очертава проблемът с миграцията на българите в чужбина.

От направено проучване на „Уницеф“ през 2014 г. става ясно, че 22,8% от децата в България имат един родител в чужбина или поне единият родител на всяко четвърто-пето дете е в чужбина¹⁰.

Най-силно засегнатият от емиграцията статистически район е Северозападният. Там поне единият родител на 43,8% от децата е в чужбина. На второ място са два статистически района – Югозападен и Североизточен. Там поне единият родител на около една четвърт от децата е в чужбина. На следващо място са два статистически района – Южен централен и Северен централен. Там поне единият родител на около 15% от децата е в чужбина. Най-слабо засегнат е Югоизточният статистически район, където поне единият родител на около 10% от децата е в чужбина.

Най-силно засегната е ромската етническа група – на 37,2% от ромските деца поне единият родител е в чужбина. При българската и турската етническа група резултатите са сходни – поне единият родител на всяко четвърто дете е в чужбина.

Около 60% от децата живеят с двамата си родители. Една четвърт от децата живеят само с майка си, като в около 15% от случаите бащата е в чужбина, а в около 8% от случаите бащата е в България, но не живее с детето или е починал. Около 8% от децата живеят само с баща си, като в 5% от случаите майката е в чужбина, а в останалите случаи майката е в България, но не живее с детето или е починала.



Фигурата ясно показва разчупването на класическото нуклеарно семейство с деца и двама родители. Така наречените транснационални семейства – семейства, чиито членове живеят в различни страни, са 26 на сто – една четвърт; от тях около 3 на сто са смесени семейства – с родители от различни държави. Самотното

родителство е характерно за около 30 на сто от всички изследвани деца. Около 6% от децата живеят без нито един родител, като в около 3% от случаите и двамата родители са в чужбина, а в останалите случаи родителите са в България, но не живеят с детето или са починали¹¹.

¹⁰ Доклад „Ефекти върху децата, оставени от родители, които работят и живеят в чужбина“ на Уницеф, 2014

¹¹ Доклад „Ефекти върху децата, оставени от родители, които работят и живеят в чужбина“ на Уницеф, 2014

Статистически район	Резултати от омнибусното национално представително изследване	Резултати от количественото национално представително изследване с ученици от пети до единадесети клас	Процент на децата до пети клас, поне единият от родителите на които е в чужбина
Северозападен	43,8	29,8	53,3
Северен централен	14,9	27,9	6,3
Североизточен	23,3	37,2	14,8
Югоизточен	10,7	16,9	7,0
Югозападен	27,0	13,7	34,6
Южен централен	17,5	24,4	13,2
Общо	22,8	23,1	22,6

Модели на емиграция

В Северозападния статистически район делът на децата до пети клас, поне единият от родителите на които е в чужбина, е с около 20 пункта по-висок от дела на децата от пети до единадесети клас. В същото време почти половината от децата на българските граждани в чужбина живеят в България. Оттук можем да направим извода, че за Северозападния статистически район е типично родителите да заминават зад граница без децата си, като по-малките деца по-често се оставят в България от по-големите.

Профилът на Югозападния статистически район е сходен с профила на Северозападния, но е малко по-слабо изразен – около 40% от децата на българите в чужбина живеят в България, като отново по-малките деца по-често се оставят в България от по-големите.

В Северния централен, в Североизточния и в Южния централен статистически райони се наблюдават сходни тенденции. От една страна делът на децата до пети клас, поне единият от родителите на които е в чужбина, е между два и четири пъти по-малък от дела на децата от пети до единадесети клас. От друга страна, около една четвърт от децата на българските граждани в чужбина живеят в България. Тоест в тези статистически райони е типично родителите да заминават в чужбина с децата си, като докато децата са по-малки, те са с родителите си в чужбина, а като пораснат някои от децата се завръщат в България.

Подобен, но много по-ярко изразен, е профилът на емигрантите от Югоизточния статистически район. Само около 10% от техните деца живеят в България, като отново по-малките деца са предимно с родителите си в чужбина, а част от по-големите деца се завръщат/остават в България.¹²

Разстроените семейни отношения, в повечето случаи, водят до емоционално – поведенчески проблеми при децата:

- девиантно поведение (бягства от училище и къщи, слаб успех в училище, противообществени прояви, употреба на алкохол и наркотици, агресия и т.н.);

- общо вътрешно напрежение, повишен стрес, депресии, невротична симптоматика;

¹² Колко са децата в България, чиито родители живеят и/или работят в чужбина? Калоян Харалампиев

-отчуждение между деца и родители, самота и болка, които водят до затруднени междуличностни контакти, нарушена комуникация, трудности в процеса на социализация, липса на самоконтрол, склонност към импулсивност или изолация¹³.

„Все по-често се сблъскваме с ефекта върху децата от така наречените „скайп семейства“. Физическото отсъствие на родителите се оказва разрушително върху детското развитие. Тук не говорим за материално осигуряване, а за липса на емоционална връзка и контрол. Поведенческите проблеми на децата, липсата на обществено приета ценностна система, непознаване на процесите, са част от проблемите. Налагането на мерки за закрила, заради несправяне на бабата и дядото с възпитанието и контрола, което е довело до намесата на институциите, е закъсняло действие, защото е трудно да компенсирате присъствието на родителите с административни мерки“¹⁴

2.2. Правосъдие

В този раздел разглеждаме състоянието на системата на правораздаването за деца и младежи, взаимодействието ѝ със системата за грижа/възпитание на подрастващите, както и ефективността ѝ през призмата на процеса на нейното реформиране.

През последните години усилено се обсъжда темата за правосъдие, щадящо детето. Във фокуса на дискусията е търсенето на решение за гарантиране на правата и законните интереси на децата, когато те са участници в правни процедури. Част от изграждането на адекватни и подкрепящи условия е и оказването на индивидуална подкрепа за детето. Целта е, когато децата са участници в правни процедури да бъдат гарантирани техните права и законни интереси, както и да бъде оказана индивидуална подкрепа. Все по-належащо е въвеждането на щадящи процедури, прилагани от специално обучени за целта професионалисти.

Правосъдието на деца обхваща следните групи:

- деца, които са заподозрени, обвинени или признати за виновни в нарушаване на закон - деца в конфликт със закона;
- деца, жертви и свидетели на престъпления и насилие;
- деца, които са страна в граждански производства (за попечителство, грижи, защита, право на посещение, осиновяване, наследяване и др.);
- деца, които са страна в административни производства (при обжалване на отказ за предоставяне на социални помощи, отказ на здравни грижи, образование; административни нарушения и др.);
- всички деца потенциално, когато техните права са нарушени.

Правосъдната система в България все още не е адаптирана към правата и особените нужди на децата от подкрепа и закрила. Сложните и бавни процедури, неясният юридически език, липсата на добра координация и сътрудничество между органите за закрила на детето, полицията, прокуратурата и съда, както и липсата на достатъчно професионалисти със специална подготовка да работят с деца, включително и специализирана адвокатска защита, са част от предизвикателствата, пред които са изправени децата и семействата в България.

В допълнение, законодателството не създава сигурни гаранции за изслушване на децата във всички производства, засягащи техните права и въпроси, свързани с живота и благосъстоянието им.

В резултат на това, правосъдната система у нас може по-скоро да обезкуражи децата да търсят защита на основните си човешки права или да нанесе допълнителни вреди, вместо да възстанови щетите и да донесе справедливост.¹⁵

¹³ Статия, <http://psiholoji.com/%D0%B4%D0%B5%D1%86%D0%B0%D1%82%D0%B0-%D0%B8-%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B0/>

¹⁴ Мнение на председателя на Районен съд, гражданско отделение Плевен

¹⁵ Правосъдие на детето – Уницеф, <https://www.unicef.bg/pravosydie-za-deteto#helpNowModal>

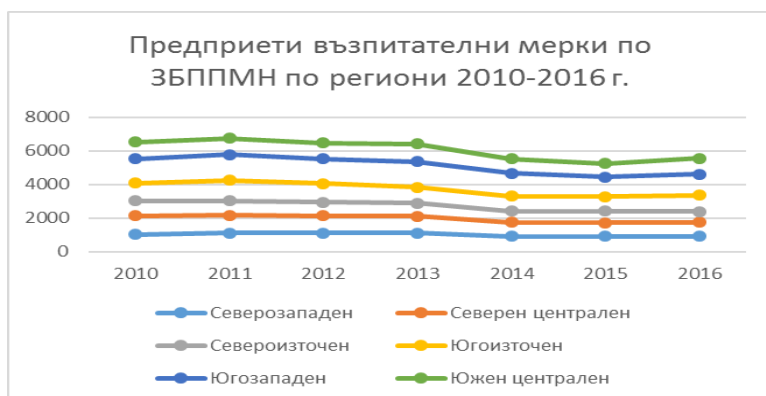
Основните принципи на щадящото детско правосъдие са:

Участие – да се зачита правото на всички деца да бъдат информирани относно техните права и начините на достъп до правосъдие. Те следва да бъдат изслушвани в съдебните производства, в които участват или които ги засягат.

Висши интереси на детето – висшите интереси на детето следва да бъдат от първостепенно значение във всички въпроси, които ги касаят.

Достойнство – децата трябва да се третират със загриженост, деликатност, справедливост и уважение по време на всяка процедура; с особено внимание към тяхното лично положение, благополучие и специфични нужди и с пълно зачитане на тяхната физическа и психологическа неприкосновеност.

Защита от дискриминация – правата на детето се гарантират без дискриминация на каквото и да било основание.



Върховенство на закона – принципът на върховенството на закона следва да се прилага с пълна сила към децата така, както към възрастните.¹⁶

Графиката показва тенденция към намаляване на децата, спрямо които са предприети мерки по ЗБППМН/деца в конфликт със закона.

Предприети възпитателни мерки в процент, като част от детското население. Данните показват запазване на определените възпитателни мерки, като част от детското население. Възможно е да влияе тенденцията, споделена от специалисти в Северна България, че броят на извършените правонарушения остава висок, но децата в конфликт със закона намаляват, т.е. по малко деца извършват относително същия брой правонарушения.

година	2015	2016	2017
Северна България	0,69%	0,69%	0,68%
Южна България	0,41%	0,46%	0,43%

Профилът на децата в конфликт със закона, според доклада на ЦКБППМН за 2015 г., показва:

- **ниско образователно равнище** – никога не са посещавали училище, с незавършено начално или основно образование са 3167, т. е. 60% от всички малолетни и непълнолетни с наложени възпитателни мерки; от тези 60% - **никога не са посещавали училище - 66 деца;**

- $\frac{1}{4}$ от децата, с наложени възпитателни мерки преди последното възпитателно дело, са **водени на отчет в ДПС;**

- приблизително **53%** живеят с двамата родители, а **30%** - само с единия родител, най-често майката.

Само приблизително 1% от всички деца, с възпитателни дела за разглеждания период, живеят в корекционно-възпитателни заведения – СПИ и ВУИ. В ДДЛРГ живеят 6% от децата с наложени мерки. В кризисни центрове пребивават 1,5% от децата с решени възпитателни дела. В

¹⁶ Насоки на Комитета на министрите на съвета на Европа за правосъдие, съобразено с интересите на детето;

доклада експертите на ЦКБППМН правят извод, че настаняването на децата извън семейството не е сред основните причини за извършването на противообществени прояви¹⁷.

Изразеното мнение от експертите към ЦКБППМН се потвърждава и от стратегиите на административните области и анализите към тях, както и в част от интервютата в регионалните анализи, а именно, че противообществените прояви не се разглеждат като изключителен феномен, а се обвързват със социални причини: бедност, нисък образователен и социален статус на семейството, подбудителство от възрастни и др.

Важна мярка, която законът определя, е задължението на специалистите да сигнализират Районна прокуратура в случаите, когато детето, извършило правонарушение, е мотивирано от възрастен. Когато тази възможност не се ползва, цялата отговорност за извършеното правонарушение се поема от детето. Възрастният, който подбужда към правонарушение, не оставя избор на детето тъй като то е в зависима позиция. Ако възрастният е значим за детето и е в авторитетна позиция, то той го поставя в ситуация да приема за правилно случващото се. Така и ефектът на възпитателната мярка е нищожен - нагласите на детето не се променят, тъй като на първо място неговото разбиране за обществото се формира от близките.

Анализът на експертите от ЦКБППМН се базира на данни на НСИ по отношение на основните криминогенни фактори за престъпността и противообществените прояви на малолетните и непълнолетните.

Влиянието на основните криминогенни фактори се потвърждава и от данните за 2015 г. на ЦКБППМН. На преден план са изведени:

- **социално-икономически фактори** с индиректно негативно влияние върху социализацията на децата – нисък жизнен стандарт, безработица, бедност, лоши жилищни и битови условия и други;

- **социокултурни фактори**: ценностна система, която е в противоречие със закона, съпроводена с поведенчески модели, които толерират агресивни прояви, насилие в медии, интернет, компютърни игри, филми; недостатъчен избор и ограничен достъп до стойностни и полезни занимания на децата през свободното време и други;

- **социално-педагогически фактори** – занижен социален и институционален контрол; деформации в социалната микросреда; необхващане, отпадане и бягства от училище; проблеми, свързани с реда и дисциплината в училище; ограничена възпитателна работа в училище; липса на ефективна система за гражданско образование; агресивни прояви и насилие сред учениците; недостатъчно добре развита система за психологична помощ и социално-педагогически услуги, особено в малките общини и други;

- **фактори, свързани с ниската правна култура** - непознаване или пренебрегване на правни и морални норми; неизпълнение на основни разпоредби в наказателното законодателство, ЗБППМН, Закона за закрила на детето, Наредба № 1 на общините за обществения ред и сигурност; посещенията в заведения след ограничителния час и т. н.;

- **семейна среда** - криминогенност и конфликтност; насилие в семейството; негативни модели на поведение; ниско образование и култура на родителите; проблеми в общуването между родители и деца; безотговорност и безнаказаност на родители; слаб родителски контрол и незаинтересованост към проблемите на децата; емоционална и педагогическа занемареност; отчужденост в семейството; грешки, недостатъци, пропуски при възпитанието на децата в семейството; пребиваване на родители в чужбина, което лишава децата от родителски грижи и контрол; бягство на децата от дома, безнадзорност и скитничество и други;

- **личностни фактори** – неадекватно взаимодействие между индивида и обществото; акцентуации на характера; смущения в „аз-концепцията“ на личността; проблеми в комуникативността; социално-психични деформации, разстройства в ценностната система,

¹⁷ Доклад ЦКБППМН 2015

ценностни и емоционални дефицити; неразвити социално значими потребности и интереси; недостатъчно развит самоконтрол; липса на умения за реагиране в рискови ситуации и преодоляване на конфликти; подражание на асоциални поведенчески модели; психични травми, породени от взаимоотношенията в семейството или липсата на семейство; психични и поведенчески реакции, в резултат на проявено към някои деца насилие или под въздействие на алкохол и наркотици; склонност към агресивност или конформизъм; стремеж към самоутвърждаване чрез агресия и девиантно поведение и други;

- **приятелска среда** – участие в групи и ситуации с повишен криминогенен и виктимен риск; агресивни модели на общуване в неформални групи; силово решаване на конфликти; употреба на алкохол и наркотици като групова норма и други.

Посочените фактори действат комплексно, като в отделните случаи е различен доминиращият фактор. Силата и интензитетът им са със специфична значимост за всеки отделен случай. Независимо от конкретните им конфигурации, те водят до отклонения в поведението на децата и извършване на противообществени прояви и престъпления.

В сферата на **детското правосъдие** се наблюдава тенденция за изграждане на все повече помещения, в които е осигурена подходяща обстановка за изслушване на децата. Наличието на такива помещения („сини стаи“) се разпознава като изключителен напредък в отношенията дете-институция. Налице са видими положителни резултати. Трябва да отбележим, че разкриването на такива помещения е с активното съдействие и участие на гражданския сектор.



Мнение по темата за детско правосъдие, изразено от гражданските организации в Бележник 2017, показва и тенденциите в тази област. Анализите от последните пет издания на Бележника показват, че напредъкът е минимален от гледна точка на подобряване на законодателството при гарантиране на правата на децата в конфликт със закона, децата под минималната възраст за наказателна отговорност и децата, участници в различни съдебни производства, и създаване на връзка със системата за закрила. Обнадеждаващо е, че темата присъства все по-често в общественения дневен ред, макар и това рядко да се случва без появата на

сериозни инциденти, включващи деца. Диалогът между институциите и гражданския сектор продължава да се задълбочава по отношение съвместно участие в изработването на проекти на закони, но опитът на неправителствените организации в работата „на терен“ все още не се признава в достатъчна степен на национално ниво. Оценката за 2017 г. е 3.05, като през 2016 г. е била 3.45. Понижаването се дължи на липсата на реална промяна в ситуацията, както и липсата на координация между действията на различните институции в сферата на детското правосъдие.

Една от най-често срещаните препоръки, от издаването на първия Бележник през 2011 г. до сега, е изграждането на специализирани помещения за изслушване и разпит на деца, които участват в различни видове производства. Напредъкът в тази област е значителен - в 70% от областните градове има специални помещения за разпит на деца. Освен това в 11 районни съдилища в България има изградени адаптирани помещения за участие на деца в различни съдебни производства. Въпреки че броят на помещенията нараства с всяка изминала година, тяхното наличие далеч не дава гаранции, че правата на децата, участници в производства, се зачитат по подразбиране. За тази цел Национална мрежа за децата от години се застъпва за редовни обучения на всички специалисти, работещи с и за деца, както и за въвеждане на мултидисциплинарен и междуинституционален подход при работата по всеки индивидуален случай. През годините са провеждани различни обучения за прокурори, съдии, органи на разследването и инспекторите ДПС, но за съжаление все още липсва цялостна специализация относно правосъдието за деца.

Какво е необходимо?

- Промяна на законодателството, в т.ч. приемане на международните и европейски стандарти.
- Въвеждане на щадящи процедури и защитена, нетравмираща среда за разпити на деца – жертви и свидетели на престъпления и насилие.
- Въвеждане на адаптирани процедури, които гарантират правото на **всички деца** да бъдат изслушани във всички производства, които имат отношение към живота и благосъстоянието им, **независимо дали се отнася до наказателни, граждански или административни производства.**
- Повишаване капацитета на професионалистите от полиция, прокуратура и съд за работа с деца и разработване на обучителни програми за целта.
- Застъпничество за промяна на нагласите на обществото по отношение на:
 - децата в конфликт със закона и необходимостта от подкрепа и втори шанс;
 - децата, жертви и свидетели на престъпление и насилие, и необходимостта от подкрепа за възстановяване и защита на тяхното лично достойнство;
 - всички деца и правото им да бъдат изслушани по всички въпроси, които засягат техния живот и благосъстояние.

Изводи и препоръки:

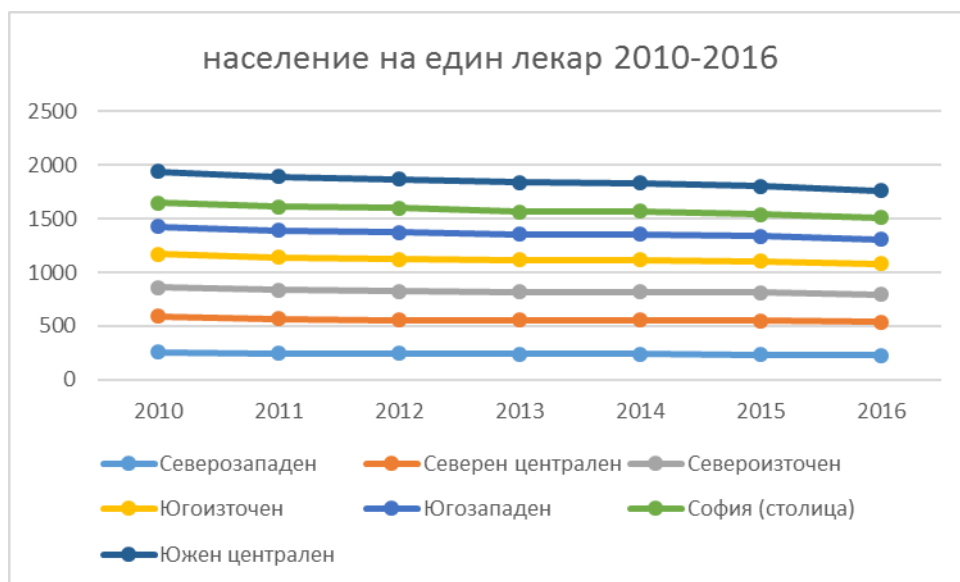
- Водещи в работата с деца в конфликт и контакт със закона трябва да са международните документи – Конвенцията за правата на децата на ООН, ДИРЕКТИВА (ЕС) 2016/800 на ЕП и Съвета относно процесуалните гаранции за децата, които са заподозрени или обвиняеми в рамките на наказателното производство и др.

- Подготвен е проект за нов Закон за отклоняване от наказателно производство и налагане на възпитателни мерки на непълнолетни лица, но е необходимо да бъде популяризиран и дискутиран в по-широк кръг от експерти в тематичната област.
- Драматично са намалени социално–педагогическите интернати и възпитателните училища – интернати, но липсват алтернативни програми за въздействие - услуги за социална, здравна и образователна подкрепа. Този вакуум поставя сериозно предизвикателство пред специалистите и услугите поради недостатъчна квалификация, опит, нормативни регламенти и ресурси за работа с деца с противоправно поведение.
- Темата за щадящи процедури за разпити на деца трябва да се поставя на дневен ред по всички комуникационни канали.

2.3. Здравеопазване

Настоящият раздел обхваща въпросите по достъпност, наличие/липса на специфични тесни специалисти в областта на детското здраве; лечебни заведения и общо състояние на материалната база; детска смъртност.

Важен показател за достъпността на системата на здравеопазването е съотношението на хората спрямо броя на лекарите. Графиката показва тенденцията към все по-достъпна лекарска помощ във всички региони.



По отношение на тенденцията в съотношението на брой жителите и лекар/зъболекар, през последните близо 10 години се забелязва устойчиво подобряване.



Населението на един зъболекар в страната се изменя по-динамично, отколкото населението, което се пада на един лекар. При зъболекарите се наблюдава спад през последните 9 години, като от 1210 жители на зъболекар през 2008 г., броят им спада до 887 през 2016 г., т.е. броят пациенти на един зъболекар е спаднал с около 27%. При броя

жители на един лекар, картината изглежда по-константна във времето. От 277 жители на лекар през 2003 г., техният брой спада с 13%, достигайки 240 жители на лекар през 2016 г.¹⁸

За представяне на обобщена картина на състоянието на здравеопазването, може да ползваме данните от анализа на ИПИ за 2015 г, според които:

- ✓ Продължава влошаването на съотношението между броя на общопрактикуващите лекари в страната и броя на населението, като на един такъв лекар се падат рекордните 1619 души. Най-неблагоприятни са показателите за Разград, Кърджали, Търговище, Русе и Силистра, което говори за известни териториални дисбаланси в достъпа до общопрактикуващи лекари. Едно от възможните обяснения за това е ниският дял на населението, което живее в градовете. Ако изключим Русе, където в градовете живеят 77% от населението, останалите четири области се характеризират с най-ниска степен на урбанизация в цялата страна, като само в Търговище тя е над 50%.
- ✓ В противовес на този процес се забелязва постепенен ръст на броя на лекарите специалисти. Последният обаче е характерен основно за южната част на страната (най-вече столицата, Пловдив и Бургас), докато в Северна България позитивни тенденции в това отношение се забелязват единствено в Плевен и Русе.
- ✓ През 2015 г. здравноосигурени са 88,5% от населението на страната, което е най-високият дял от 2009 г. досега. Освен увеличаващата се заетост, тенденцията за нарастване на здравноосигурените лица отразява и застаряването на населението в някои от районите на страната, тъй като пенсиониранията лица са осигурени за сметка на държавния бюджет. В области със силно влошена възрастова структура на населението като Видин, Враца, Кюстендил и Ловеч делът на здравноосигурените надхвърля 90%, докато в столицата този дял е 87%, а в Бургас и Варна – около 85%.
- ✓ Друга позитивна тенденция е продължаващият спад на коефициента на детска смъртност в страната. През 2015 г. той намалява до 6,6‰, което е най-ниската стойност за последните 12 години. Все още има и области като Ловеч, Пазарджик и Сливен, в които детската смъртност е сериозен проблем, който говори за ниска здравна култура сред части от населението, най-вече сред етническите малцинства¹⁹

По отношение на легловата база и ресурсна обезпеченост, резултатите от проведените проучвания в рамките на регионалните анализи по проект „Гласът на българските деца“, показват плавно повишаване на броя на легла в болничната помощ, като най-голямо увеличение се наблюдава в Югозападен и Южен централен район.



¹⁸ Инфограф платформа, <https://www.infograf.bg/article/1505460372000>

¹⁹ Анализ на ИПИ за 2015

В някои от районите, намаляването на населението изпреварва значително намаляването на легловата база, от там и по-добро съотношение на легла спрямо население (например Северозападен район).

От споделеното от интервюираните специалисти преобладава мнението, че достъпът до здравеопазване е налице и задоволителен, с малки изключения за отдалечените населени места. Има достатъчно лични лекари. Конкретен проблем се явяват липсата на тесни специалисти, които са нужни за диагностициране деца с увреждания или деца със специфични заболявания, например детски психиатър, детски невролог, стоматологична практика, която да предлага услуги на деца и възрастни с увреждания и други.

Детска смъртност²⁰

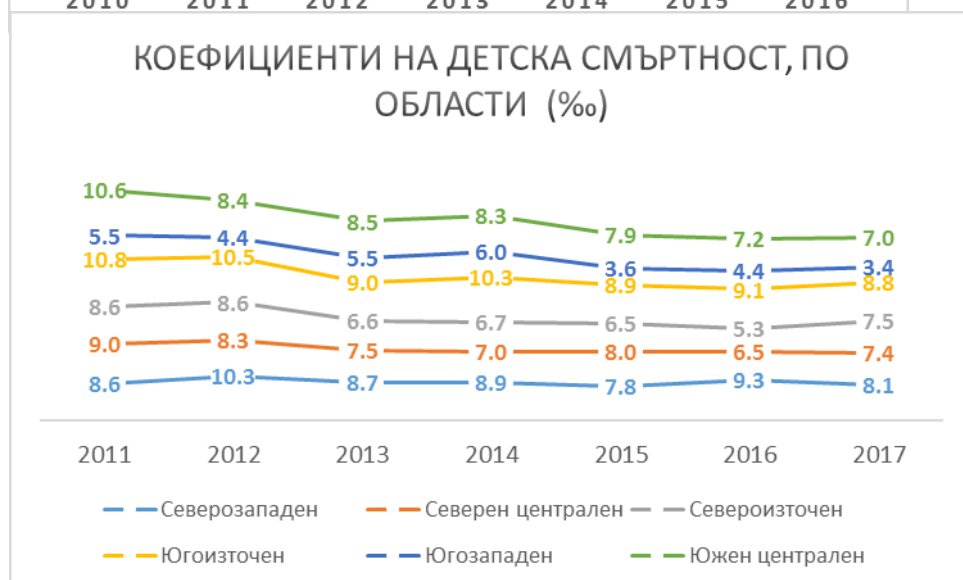
Детската смъртност е ключов индикатор за степента на развитие на здравеопазването в дадена страна. Същевременно, като един от основните демографски показатели, тя е важен измерител на здравното състояние на цялото население. Няма друг демографски процес, чийто интензитет на развитие да е така чувствителен към икономическата структура и социалното разпределение на ресурсите в държавата, както детската смъртност. В детската смъртност се отразяват с най-голяма сила проблемите на обществото, на семейството, на здравеопазването, на околната среда.

При децата равнището на смъртност е значително по-високо, отколкото сред населението в средна възраст и се смята, че това е един от най-големите световни проблеми. Освен това спадането на детската смъртност е от особено значение за цялата демографска и социално-икономическа структура на страната, тъй като даването на нов живот и съхранението му е сред най-важните фактори за развитие на обществото.

Влиянието на детската смъртност се отразява чувствително и върху общата смъртност. Тя твърде осезателно се влияе от мерките за раждане на здрави деца, както и от цялостните грижи към детето и майката.



Графиката показва тенденция в устойчиво намаляване на детската смъртност (0-19 години) през изследвания период²¹.



Същевременно, в някои от регионалните анализи по проект „Гласът на

българските деца“, е отбелязан по-високият коефициент на детска смъртност в малките населени места за период от 10 години (и през 2006 г., и към края на 2016 г.), което показва трайно недостатъчен достъп до добра медицинска грижа в малките населени места и ниска здравна култура на майките и обкръжаващата среда.

Причините за детската смъртност могат да бъдат разделени на няколко категории:

- Медицинските фактори и биологичната обусловеност на майката и новороденото: равнище на недоносеност – обуславя около 50% от смъртността при децата до 1 г.; здравословното състояние на майката и акушерският ѝ статус. От голямо значение за раждането на здраво бебе е цялостното протичане на бременността и евентуални заболявания, прекарани в рамките на този период.
- На детската смъртност влияят и фактори като: ранните раждания преди 18-тата година на майката; късните раждания - след 35-тата година на майката; дали в семействата има генетични и хронични заболявания; дали майката е полагала тежък труд по време на бременността; дали бебето е родено преждевременно или не.
- Социалният статус на семействата - бедност или заболяемост; начинът на хранене на майката, жилищните условия, здравната култура на родилката и помагачите в грижата за детето.
- Медико-социалните фактори: дали родилките имат достъп до качествена акушерска и педиатрична грижа; ранната диагностика на генетични и хронични заболявания; нивото на неонатологичната помощ и детската консултация.

Мнение на гражданския сектор отразено в бележника на НМД - 2017 за нивото на грижа на държавните институции. Средната оценка на държавата за изпълнението на ангажиментите ѝ в рамките на последните пет години, в област здравеопазване, е 2.94. За разлика от първите четири години, оценките през последните две са над 3.50: 3.58 за 2016 г. и 3.64 за 2017 г., което се дължи основно на резултатите по отношение на намаляването на детската смъртност и усилията за приоритизиране на майчиното и детското здраве.

Все още пред страната ни стои предизвикателството на незаети лекарски практики в малките и отдалечени населени места и в кварталите с малцинствено население в редица области. Има деца, които живеят в отдалечени и труднодостъпни райони, без достъп до необходимата им медицинска помощ. Необходимо е допълнително осигуряване на стимули от страна на Министерство на здравеопазването за разкриване на лекарски практики и повишаване на информираността на населението, включително да се осигури финансиране за създаване и функциониране на мобилни структури.

Изводи и препоръки:

- Не е осигурен постоянен денонощен достъп до медицински услуги, най-вече в малките общини, поради непривлекателни лекарски практики, които остават незаети.
- Живеещите в отдалечените селища са с влошен здравен статус – качеството на предлаганите здравни услуги е по-ниско, а достъпът до здравната мрежа е ограничен.
- Наблюдава се липса на медицински специалисти в малките общини. Те са концентрирани в областните центрове или в големите общински центрове.
- Липсват развити достатъчен брой услуги за ранно детско развитие.
- Изследванията на здравния статус в ромските квартали показва тревожни тенденции. Много висока заболяемост от инфекциозни заболявания и много по-честа смъртност от

такива. Много по-нисък обхват на имунизации. Важно е да се организират адекватно и ефективно профилактичните програми²².

- Ограничен е достъпът до безплатни прегледи, регламентирани с Наредба 26 на МЗ; Необходимо е социалните работници, здравните медиатори да информират за тази възможност и да насърчават семейството да се възползва, с оглед превенция на евентуални рискове за майката и бебето. Друга възможност е чрез общопрактикуващите лекари или акушер-гинеколозите информацията да достига до бременните и техните семейства
- Необходимо е допълнително осигуряване на стимули от страна на Министерство на здравеопазването за разкриване на лекарски практики и повишаване на информираността на населението, включително да се осигури финансиране за създаване и функциониране на мобилни структури.
- Други препоръки, на базата на опита до момента, са свързани с необходимостта от **програми за превенция на рисковото поведение** сред младите хора. От 2000 г. до около 2013 г. системно се реализират програми през Фонда за население на ООН и Глобалния фонд срещу ХИВ, туберкулоза и малария под формата на СИП-ове в училище или на клубове към РЗИ и младежки центрове.
- Училищните програми да предлагат развитие на социални умения, свързани с превенция на рисковото поведение, включващо теми от съзряването, партньорските отношения, ранните бременности и аборти, последиците от сексуално предавани инфекции.

2.4. Образование

Разделът включва: достъпност, отпадащи ученици, второгодници, качество на образованието (успеваемост на матури), влияние на училището на децата от маргинализирани общности, влияние на семейството.

Качеството на образованието е една от предпоставките за развитието на едно общество. Грижата за децата на българската държава и това, колко е важно включването на децата в образователната система, е намерила потвърждение в Закона за закрила на детето. Там категорично се определя, че „дете в риск“ е дете, което има риск или е отпаднало от училище. Не можем да разглеждаме темата „Образование“ без да отчетем динамиката в развитието на обществото, демографските процеси - прираст, етнически състав, социален и образователен статус на населението, демографска криза, интензитет на емиграция и миграция към по-големите градове. Също така, техническия прогрес и промяна в интересите на децата.

Децата, които рано напускат образователната система

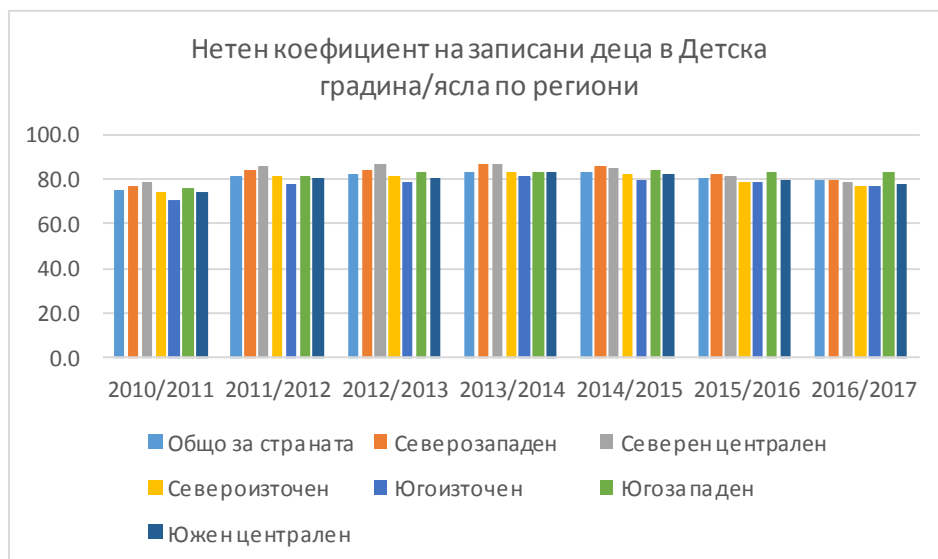
Тази група деца е като лакмус за ефекта на политиките за деца и семейства и образователните услуги, имайки обща цел – по-високо ниво на образование, квалификация, умения и гражданско участие. Децата, които напускат рано образователната система са обект на наблюдение и анализ от страна на институциите.

Произхождайки от тезата, че посещението на децата в детската градина и яслата е предпоставка за по-добрата им подготовка в училище е добре да разгледаме състоянието и тенденциите в този процес, през погледа на официалната статистика и да потърсим причините от гледна точка на семействата на тези деца.

Нетният коефициент²³ на записване на децата в детските градини отразява съотношението на броя на децата в предучилищното образование във възрастовата група 3-6 години. Състояние на показателя в регионите за периода 2010 – 2017 г.

²² Проф. Ивайло Търнев, интервю, <https://offnews.bg/zdrave/otkrivateliat-na-lomskata-bolest-prof-tarnev-obuchi-zdravni-mediatori-661543.html>

²³ Данни на НСИ



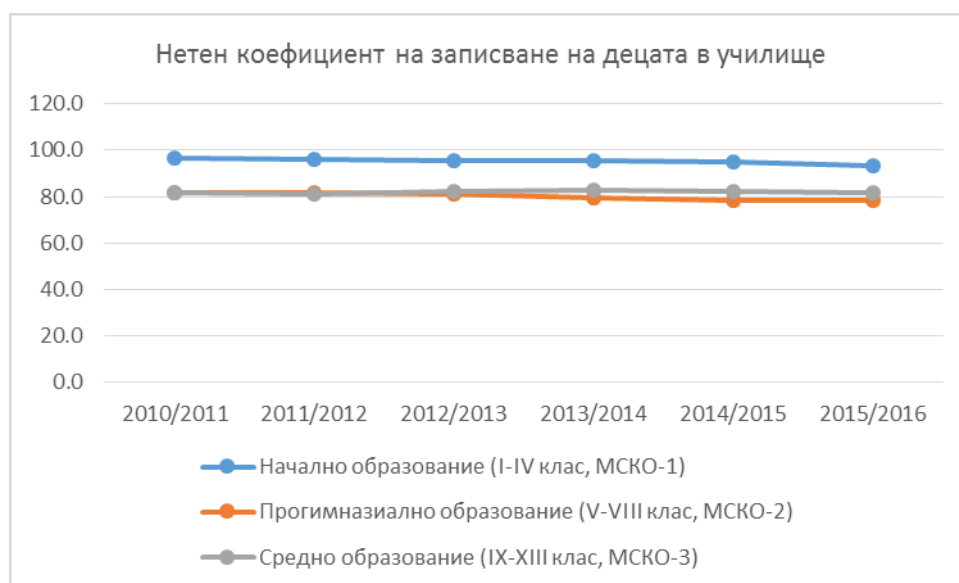
Тенденцията по региони показва, че макар и да има разлики в отделните региони общата тенденция е намаляваща. Регионите Северозападен, Северен централен и Южен централен традиционно поддържат високо ниво на незаписване на

децата в детска градина и ясла.

	2010/2011	2011/2012	2012/2013	2013/2014	2014/2015	2015/2016
Северозападен	76.8	84.0	84.5	86.5	85.7	82.4
Северен централен	78.5	85.8	86.6	87.0	85.4	81.5
Североизточен	74.4	81.6	81.3	82.9	82.1	78.5
Югоизточен	70.7	77.6	78.6	81.3	79.6	78.7
Югозападен	75.9	81.9	82.9	83.3	83.8	83.2
София (столица)	74.9	81.8	83.1	82.2	82.5	81.9
Южен централен	74.2	80.3	80.6	83.1	82.2	80.1

Записване и отпадане от училище

Нетен коефициент на записване на децата по степен на образование /за страната, в проценти²⁴



Впечатление прави високият процент на записване на децата в началното образование, като предприетите мерки за включване дават резултат.

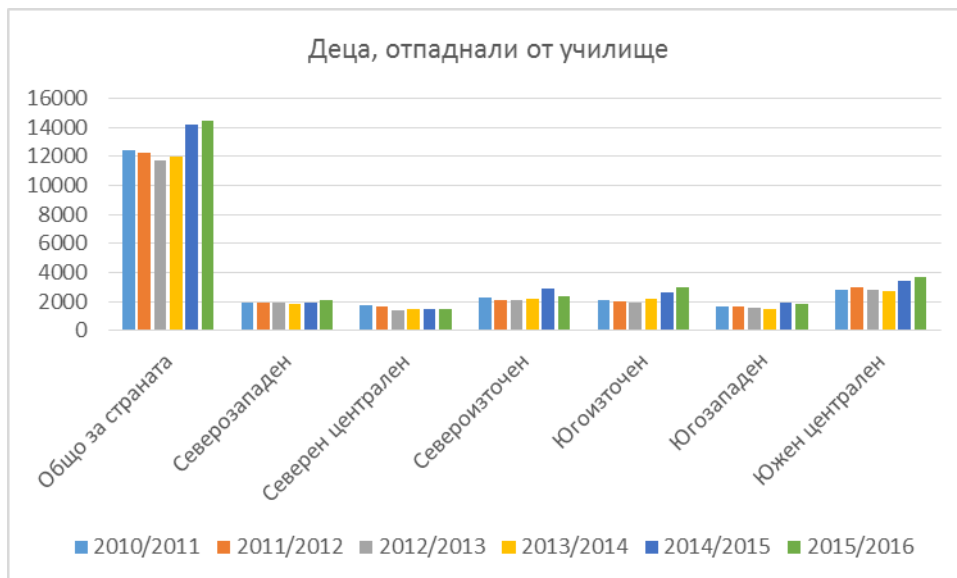
В следващата степен на образование се отчита 15% намаляване, което означава, че приблизително

5 000 деца отпадат в периода V-VIII клас. Тенденцията е устойчива в годините. Имайки предвид, че коефициентът изследва процентното съотношение с детското население, може да твърдим, че

²⁴ Данни от Инфостат

плавно, но устойчиво процентът на записаните в училищата намалява. Особено, това важи за прогимназиалното образование.

Тенденция в отпадането на децата от училище в (брой) в задължителната учебна възраст по региони.



Тенденцията в национален мащаб през последните две години е отпадащите деца да се увеличават, с изключение на Северен централен район. Задълбочено изследване в региона е довело изследователите до заключението: „... отчита се значително намаляване броя на отпадащите или

непосещаващи училище за наблюдавания петгодишен период. Въпреки това, проблемът запазва своята острота и значимост при децата от малцинствените общности, предимно ромската общност...“²⁵.

Причините за **отпадане** на учениците също са обект на статистическо събиране на данни, и е добре да се анализират при формирането на политиките за деца.

Статистическата информация за причини за отпадането на учениците

Учебна година		I - IV клас	V - VIII клас
2010/2011	Общо	5596	6994
	Продължително боледуване	54	43
	Преместили се, за които няма потвърждение (до 16 г. възраст)	250	387
	Нежелание	371	1177
	Семейни причини	2658	3418
	Заминали в чужбина	2237	1939
	Други причини	26	30
2011/2012	Общо	5678	6749
	Продължително боледуване	51	41
	Преместили се, за които няма потвърждение (до 16 г. възраст)	288	397

²⁵ „Ромските“ училища в България – Център „Амалипе“

	Нежелание	324	1018
	Семейни причини	2630	3169
	Заминали в чужбина	2362	2093
	Други причини	23	31
2012/2013	Общо	5268	6530
	Продължително боледуване	22	34
	Преместили се, за които няма потвърждение (до 16 г. възраст)	272	386
	Нежелание	231	839
	Семейни причини	2491	3188
	Заминали в чужбина	2206	2050
	Други причини	46	33
2013/2014	Общо	5418	6679
	Продължително боледуване	96	158
	Преместили се, за които няма потвърждение (до 16 г. възраст)	238	414
	Нежелание	173	889
	Семейни причини	2289	2840
	Заминали в чужбина	2598	2343
	Други причини	24	35
2014/2015	Общо	6320	8132
	Продължително боледуване	139	253
	Преместили се, за които няма потвърждение (до 16 г. възраст)	381	586
	Нежелание	278	1003
	Семейни причини	2098	3008
	Заминали в чужбина	3386	3264
	Други причини	38	18
2015/2016	Общо	6568	8139
	Продължително боледуване	187	200
	Преместили се, за които няма потвърждение (до 16 г. възраст)	354	554
	Нежелание	251	1089
	Семейни причини	2251	2944
	Заминали в чужбина	3504	3328

	Други причини	21	24
--	---------------	----	----

Броят на отпадналите от училище деца през последните пет години се запазва висок, като за превенция на тази негативна тенденция би следвало да се обединят различни специалисти – социални работници, психолози и учители, и фокусът им да бъде детето и неговият потенциал, както и ресурсите на семейството да го подкрепи. Възможност за включване на семейството и неговото овластяване е въвеждането на услугата Фамилна групово конференция в училищата. Услугата вече успешно се предоставя в някои градове в България (Търговище, Добрич и Варна) и е с традиции в Европа и света. Основна цел на услугата е да се мотивира семейството на детето, както и най-близкото му обкръжение, да се включи активно в решаване на проблема.

Представените по-горе данни убедително открояват нуждата от междусекторни политики и подход към семейството, включително и чрез синхронизиране на законодателството, гъвкави услуги и комплексни решения за общността.

Мнение на Гражданските организации, отбелязано в Бележника, издаден от НМД 2017: Образованието е втората най-високо оценена област за 2017 г., среден 3.44, като оценката е идентична с тази за 2016 г. – 3.45. Наблюдава се увеличаване на оценките в областта на училищното образование – от 2.80 през 2012 г., 3.19 през 2014 г. и 3.21 през 2016 г. на 3.83 за 2017 г., както и на ангажиментите, свързани с приобщаващото образование, където оценката за последната година скача от 3.00 на 3.67, в сравнение със средната от 2.50 за първите три години. В същото време се отчита понижаване на оценката в областта на образованието и грижите в ранна детска възраст, което се дължи на застой и липсата на визия за дългосрочно разрешаване на предизвикателствата на национално ниво в сферата на ранното детско развитие. Ангажиментите в областта на достъпа до предучилищно и училищното образование се оценяват с добър 4, поради предприетите стъпки за осигуряване на транспорт, подкрепа за децата, за които българският е втори език, и насърчаване на дуалното образование и кариерно ориентиране. В същото време, Бележникът отчита, че напредъкът продължава да се мери само количествено и повечето усилия са през пилотни интервенции и подкрепа от външни партньори и донори. Уязвимите групи, които са ромите и учениците от бедни семейства, продължават да са изправени пред значителни пречки при достъпа до образование и неговото завършване, особено в селските райони. Според Индекса на ромското включване от 2015 г. около 26% от ромските деца се образуват де факто в сегрегирани училища.

Налице са признаци, че местните власти разчитат на образованието като на инструмент за запазване на човешкия потенциал в региона. В потвърждение са населени места, в които броят на децата надвишава капацитета на образователните институции/услуги. Доказателство за това може да намерим в мерките, заложили в областните стратегии за развитие и като пример - разкритият филиал на Русенския университет в град Видин. Основната причина за неговото създаване е намаляването на миграционния поток от регион Видин и повишаването на квалификацията на младежите там.

2.5. Социална защита

Благосъстояние

Проблемите на децата са сложни и обосновани от множество фактори. Специалистите твърдят, че тяхното представяне е силно фрагментирано или повлияно от актуалността на въпросите, които са важни за институцията, медията или неправителствена организация, представяща съответния проблем. Нивото и качеството на публичната информация по проблемите на децата и семействата от официални източници все още остава недостатъчна, за да се очертае пълна и актуална картина на състоянието на правата на децата в страната.

Качеството на живота се отнася до общото благосъстояние на индивидите и обществата. Това е степента на благополучие и лична удовлетвореност, изпитвано от даден човек или група от хора, свързано с понятие „жизнен стандарт“, в което се влага неизмеримата по икономически показатели субективна и динамично променлива оценка за личното благосъстояние, формирана по много и разнообразни критерии от физическо, психологическо и социално естество²⁶

В контекста на настоящия доклад разглеждаме благосъстоянието от гледна точка на ефекта върху развитието на децата и семействата.

С бедност се обозначава състояние на липса или намаляване на благосъстоянието на отделен индивид, група индивиди или общества за даден период или трайно, исторически или в настоящето. Това е невъзможността да се задоволят основните нужди на индивида, заради липса на доход за закупуването на основните продукти и услуги или заради липса на достъп до подобни услуги.

В България за бедни се приемат хората, които:

- нямат достатъчно доходи за задоволяване на основни материални потребности от храна, облекло, жилища и т.н.;
- имат ограничен достъп до социални услуги като образование и здравеопазване;
- нямат възможности за личностно развитие и избор за подобряване на жизнения стандарт.

При анализа на бедността в страната, централно място заема понятието „линия на бедност“. Линията на бедност е величината на дохода или разхода на хората в левове, под който те се считат за бедни. Тя служи за разделяне на бедните от „небедните“ в обществото и за формиране на социални политики.²⁷

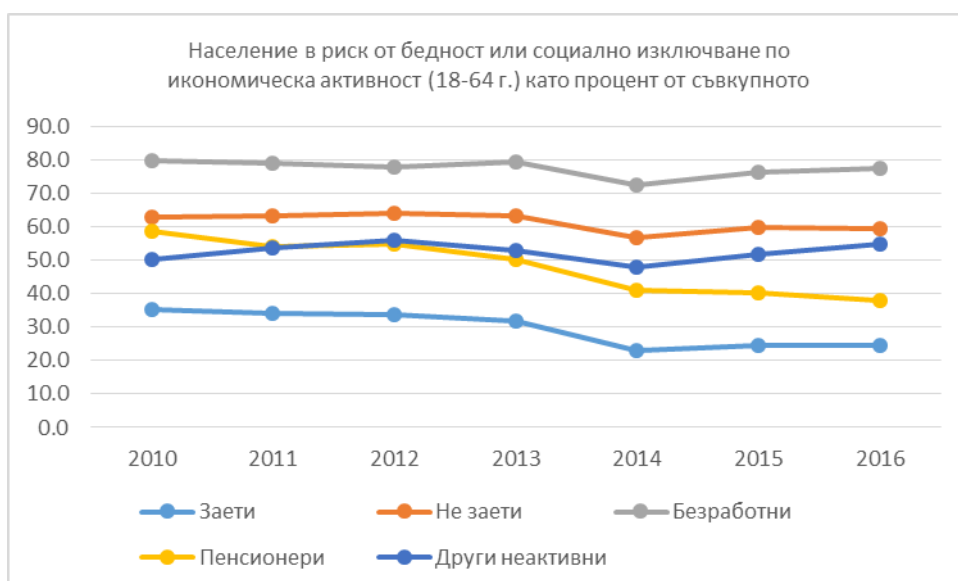
Бедността е сериозен рисков фактор за пълноценното израстване на децата. По данни на НСИ през 2015 г. , половината от децата (49.7%) не могат да си позволят почивка извън дома, поне една седмица в годината, (вкл. празници със семейството, гостуване при роднини, приятели, организирана почивка от училището и т.н.); редовни занимания с плуване, свирене на музикален инструмент, участие в младежки организации и др. (43.1%); екипировка за игри навън (колело, ролери, кънки и др.) - 45.9%. За всеки две от пет деца не може да бъде осигурено подходящо място за учене или писане на домашни; едно хранене, включващо месо, пиле или риба (или еквивалента им при вегетарианците) поне веднъж дневно; купуването на книги, които са подходящи за възрастта на децата (без учебници и учебни помагала).

Когато разгледаме профила на хората, които са определени като икономически неактивни, веднага намираме пряка връзка между няколко фактора – риск от бедност и социално

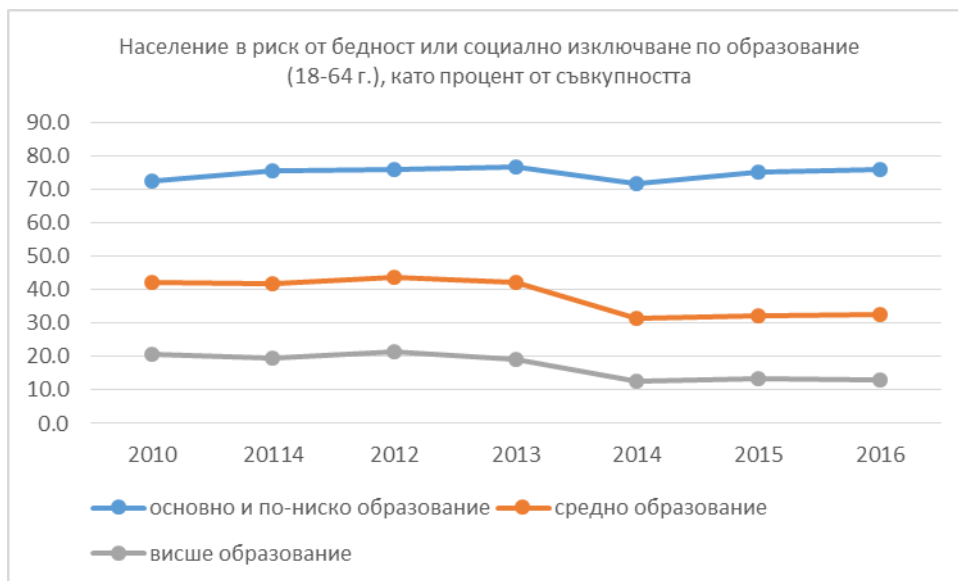
изключване,
икономическо

състояние и
образование.

Друг
показател, свързан с
бедността на децата
и семействата, е
рискът от бедност и
социално
изключване по
икономическа
активност.



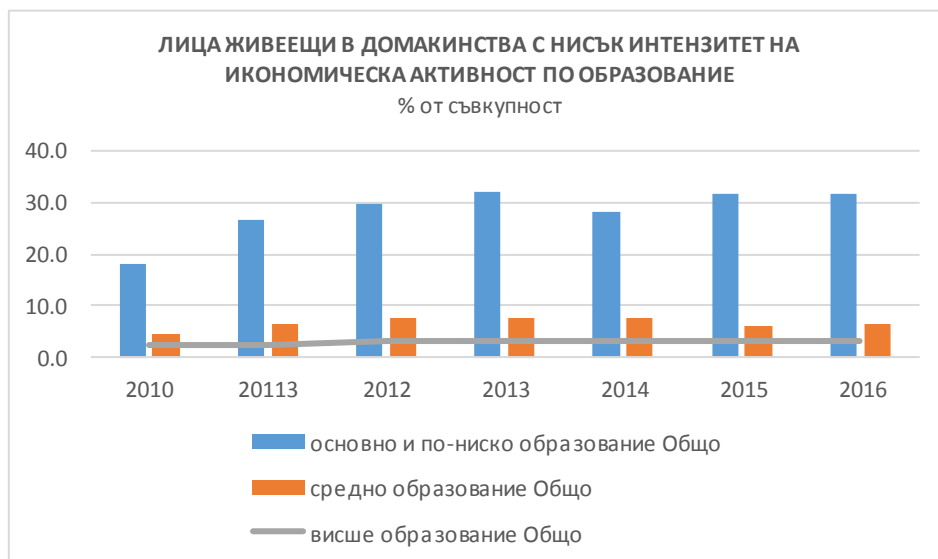
Графиката показва групите хора, застрашени от бедност и социално изключване. Защо е важно да изследваме този показател през призмата на децата и семействата - защото една голяма част от тези хора са родители или полагат грижи за дете, като част от разширено семейство. Техният стандарт на живот, макар и индиректно, понякога влияе на стандарта на всички членове на семейството и детето.



Свързаността на образованието на членовете на семействата, включително и разширени, с бедността и риска от социално изключване намира визуализация в графиката. Видно е, че хората с основно и по-ниско образование остават във висок риск от бедност и

социално изключване. Графиката показва, че тези хора устойчиво остават в риск и се влияят сравнително малко от други фактори – графиката не отчита сериозна динамика в годините.

Графиката показва влиянието на образованието върху интензитета на икономическа



активност на домакинствата. Видно, висшето образование дава най-устойчив модел на включване и относителна независимост от различните икономически фактори, докато хората с основно и по-ниско образование, и тези със средно, реагират на променливите

отчетливо. Това може да бъде добър показател, който, ако се разгледа с други профили на населението, следва да даде отражение върху планирането на политиките в даден регион.



Друга тенденция, която потвърждава свързаността на факторите, е състоянието на обществена ангажираност на младите хора 15-29 години. Възраст, в която човек завършва степен на образование, започва работа, създава семейство и деца. Въпреки колебанията в показателя по години, сме свидетели на факта, че почти една четвърт от младежите в тази възраст не са обвързани с никоя система. В дългосрочен план

тази неангажираност предполага социална изолация, липса на перспектива и конкурентност, бедност, и, в крайна сметка – по-малък шанс на децата да израснат пълноценно.²⁸

Признавайки, че децата са ценност, това налага допълнителни усилия за компенсиране и непрестанно състезание за подобряване на благосъстоянието на детето. Поколение, след поколение.

Според специалистите, работещи с деца и семейства в България, колкото по-дълго децата живеят в крайна бедност, толкова по-сериозни са последствията. Децата, чиито семейства зависят от социална помощ за дълъг период от време, е по-вероятно да се сблъскат с трудности като социална изолация, проблеми с образованието и здравословни проблеми. Както бе отбелязано, семействата, които изпитват сериозна бедност, не са добро място/ са затруднени или не са в състояние да създадат добри условия за развитието на детето. Тези семейства, или са подложени на сериозен икономически натиск, или по други причини атмосферата в тях не е благоприятна за нормалното развитие на децата. Затова е особено важно да има широк спектър от социални услуги за деца и семейства. По такъв начин е възможно услугите да компенсират дефицитите на средата, произлизащи от бедността на семейството, и да намалят ефекта им в дългосрочен и краткосрочен план.

По анализ на НСИ за 2014 г., оценките на бедността в зависимост от типа на домакинството показват, че бедността е концентрирана сред възрастните едночленни домакинства, самотните родители с деца, както и домакинства с три и повече деца.

През 2014 г. рискът от бедност, в сравнение с 2013 г., нараства с 10.8 процентни пункта при домакинствата с три и повече деца и с 11.3 процентни пункта при домакинствата от един родител със зависими деца.

Относителният дял на бедните е най-нисък в домакинства с трима или повече възрастни (12.0%) и в домакинства с двама възрастни под 65 години (13.2%).

Сред едночленните домакинства рискът от бедност при жените е с 13.8 процентни пункта по-висок в сравнение с едночленно домакинство - мъж.

Ако в домакинството живее едно лице над 65 години, рискът от бедност е с 20.8 процентни пункта по-висок от домакинство, в което живее едно лице под 65 години.

Хората от малките общини са по-засегнати от проблема с бедността. От една страна това е заради по-високия процент безработица, от друга - поради затруднения достъп до услуги.

²⁸ Инфостат

Включването на детето в дейности, допринасящи за неговото развитие като личност, е от изключителна важност.

Семейна среда и алтернативни грижи

Българското семейство през последните години претърпя трансформация по отношение на своя състав, ценности, участие в живота на детето и обществото като цяло. Във всички обхванати в доклада области се открие един съществен проблем по отношение на семейната среда и това е отсъствието на единия, не рядко на двамата родители и отглеждане на децата от баба и дядо. Този факт буди тревога в отговорните за детското благосъстояние институции и за съжаление това е процес, който не може да се компенсира от външни за семейството фактори.

В проведените дълбочинни интервюта, специалистите споделят за проблема: **Липса на реален възрастен /родител/,** който да се грижи за детето, както и да сътрудничи съвместно с ангажираните институции при израстването на децата. Проблемът е в липсата на родителски контрол, като следствие от отсъствие на родителите, прекалената им заетост или липсата на умения да комуникират с децата си. За голяма част от родителите е трудно да поддържат ясни граници на взискателност и отзивчивост с децата си, както и да допринасят за формирането на знания и навици у тях. Това се отразява на цялостното емоционално и социално развитие на децата, както и на тяхното образователно представяне.

Според специалистите, нарушено е базисното за развитието на детето - чувство за сигурност.

Учителите не успяват да компенсират дефицитите от семейната среда, наблюдава се висока агресия сред децата, неумения за решаване на конфликти и общуване.

Проучване на „Уницеф-България“, публикувано през декември 2014 г., твърди, че у нас има повече от 260 хиляди деца, които по някакъв повод са оставени без родители. Проучването е установило, че 22% от децата в България имат родител мигрант, т.е. всяко пето дете живее без единия или двамата родители, които са в чужбина. Според специалистите има пряка връзка между отсъствието на родителите и криминогенни изяви на непълнолетните.

В „Мнение на гражданските организации“, изразено в бележник, издаден от НМД – 2017, по отношение на действията за намаляване на детската бедност в страната, отново проличава многократно заявяваното, че е необходимо консолидиране, интегриране и синхронизиране на секторните политики, като начин и принцип на взимане на решения и реализирането им. Организациите-членове на Мрежата споделят виждането на МТСП за необходимостта от „интегриран подход между различните секторни политики“ за разрешаването на проблема с детската бедност. В същото време обаче, работата по проекта на План за действие за периода 2017-2018 г. за изпълнение на Националната стратегия за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване 2020 (Стратегията) „...демонстрира неумението на Министерството за прилагане на такъв подход. Дублирането на мерки и дейности, както и включването на такива, които са вече установени със закон, бяха честа практика в процеса. В същото време, приносът от страна на различните заинтересовани страни често не се отразяваше и/или съгласуваше с останалите участници в групата, което допълнително затруднява процеса на координация и взаимодействие. Въпреки намерението на Министерството да финализира Плана преди началото на 2017 г. с цел навременно планиране на дейностите, това не се случи“.²⁹

Децата с увреждания – достъп до права

От споделеното от интервюираните специалисти в националния анализ за прилагане на политиките за деца, преобладава мнението, че достъпът до здравеопазване е налице и

²⁹ Бележник, Национална мрежа за децата – 2017

задоволителен, с малки изключения за отдалечените населени места. Има достатъчно лични лекари. Конкретен проблем се явяват липсата на тесни специалисти, които са нужни за диагностициране деца с увреждания или деца със специфични заболявания, например детски психиатър, детски невролог, стоматологична практика, която да предлага услуги на деца и възрастни с увреждания и други.

Положителна посока на повишаване на достъпа до здравни грижи са двете услуги – здравен медиатор и здравно – консултативен център.

✓ Здравни медиатори

Здравният медиатор е междинно звено между уязвимите малцинствени общности и здравните и социалните служби. Той се ползва с уважението и доверието на хората от общността и от институциите, и притежава необходимите знания, умения и компетентност, за да върши своята високоотговорна работа. Програмата „Здравен медиатор“ цели да преодолее културните бариери в общуването между ромските общности и медицинския персонал по места и преодоляване на съществуващи дискриминационни нагласи в здравното обслужване на ромите; оптимизиране провеждането на профилактични програми сред ромското население; здравно образование на ромите и активна социална работа в общността и с уязвимите групи.

Основните ангажименти на здравните медиатори са свързани с: подпомагане процеса на достъп до услуги в сферата на здравеопазването; помощ при контактите на пациента с общопрактикуващите лекари и други медицински специалисти; придружаване, информиране, разясняване при контактите със социалните служби, отдел „Закрила на детето“, здравноосигурителната каса; помощ при попълването на документи до съответните институции; информиране и разясняване по правата и задълженията на пациента и осигуряване на информация за функционирането на тези институции.

Медиаторът сезира съответните институции за нарушени права (детски, социални и правата на човека).

По отношение на здравното образование и профилактика, медиаторът: извършва патронаж на рискови семейства, бременни и млади майки; консултира целевата група по проблемите на семейното планиране и репродуктивното здраве; обяснява ползата от ваксинациите и имунизациите; съветва по отношение на принципите на обща хигиена и основните здравни проблеми; работи съвместно с Регионалната здравна инспекция и съдейства при изпълнение на превантивните им програми.

✓ Областни здравно – консултативни центрове за майчино и детско здраве

По Националната програма за подобряване на майчиното и детско здраве (2014-2020), финансирана от Министерството на здравеопазването, са създадени здравно-консултативни центрове за майчино и детско здраве в областните градове. Целта на тези центрове е да предлагат комплексно обслужване на бременни, родилки и деца.

В Центровете се осъществяват следните дейности:

- информационни, логистични и координационни дейности за деца с увреждания и с хронични заболявания, и бременни с патология на бременността в хода на тяхното болнично лечение и/или амбулаторно проследяване и лечение, генетична профилактика на бременни с биохимичен скрининг чрез консултация и изследване;
- предоставяне на психологическа подкрепа и консултиране на деца с увреждания, хронични заболявания, които са хоспитализирани, и превенция на изоставянето на деца;

- предоставяне на специализирани консултации от медицински и немедицински специалисти за деца с увреждания, деца с хронични заболявания, недоносени деца на място в Здравно-консултативния център или в дома, по искане на лекар от друго лечебно заведение.

При необходимост се организират и извършват консултации и с други медицински специалисти.

Домашни посещения се предоставят на деца с увреждания и хронични заболявания и недоносени деца до 1 година, за които след оценка на състоянието, е определена необходимост от провеждане на консултация в домашни условия. Посещенията в дома на детето се организират по предварително изготвен график. При установяване на необходимост от допълнителни консултации, изследвания или лечение в друго лечебно заведение, специалистите в Здравно-консултативния център информират и насочват за подходящо лечебно заведение.

Образование: Според специалистите, няма изграден капацитет, достатъчен да задоволи потребностите на тези деца, включително и по отношение на свързаните групи в риск – техните семейства. Услугите в общността, подкрепящи тази група, са неравномерно разпределени. Така се оказва, че в общини, в които има по-голяма потребност, няма достатъчно услуги, подкрепящи децата с увреждания и техните семейства, а в общини с по-малък брой деца с увреждания има по-голям капацитет услуги, отколкото е необходим. Това важи най-вече за малките общини, където преди това съществуват домове за деца, които сега са реструктурирани. Броят на децата с увреждания там остава висок. Често в района няма друго училище, където да бъдат насочени децата. Обективната причина води до струпване на 3-4 деца в един клас, което е трудно за управление, както от учителите така и от специалистите.³⁰

Подкрепа за децата със специални потребности през погледа на специалисти, работещи с деца

„Неяснотите и трудностите в законодателната рамка по отношение на децата със СОП водят до отказ на училищата/детските градини да приемат деца със специални потребности, което нарушава правото им на равен достъп до образование.“

„Процедурите за работа с децата са много тромави, документацията е обемна. Липсват технически средства за работа с тези деца, липсват специалисти, няма адаптирана среда за децата с физически увреждания, общообразователните учители не са обучени да работят с тези деца. Това са някои от причините, поради които училищата не искат да вземат деца с увреждания, както и чувството на несигурност, липсата на знания как да се прави, малкото финансиране.“

„Когато училищата имат малък брой деца със специални потребности, допълнителните средства за тях не са достатъчни, за да финансират екипа, който да работи с тях.“

През последните 11 години държавната политика е насочена към осигуряване на равнопоставено участие на децата със специални потребности в общообразователните училища.

С новия Закон за предучилищното и училищно образование се осъществяват редица промени в нормативната уредба. Създадена е и нова Наредба за приобщаващото образование, която регулира процеса на приобщаване на тези деца. Законодателните промени дават възможност на училищата сами да организират по-най добър начин подкрепата на децата със СОП като: назначават ресурсни учители, сформират екипи за подкрепа, правят оценяването на децата, осигуряват подкрепа. Тази промяна, колкото очаквана за някои училища с по-голям брой деца със СОП, се оказва и в значителна степен нежелана за други, поради допълнителните ангажименти на училището, поради несигурността в допълнителното финансиране за децата със СОП.

³⁰ Справка – Анализ на социалните услуги Област Велико Търново, пример Павликени

Проект „Подкрепа за равен достъп и личностно развитие“ на Министерство на образованието, финансиран от оперативна програма „Наука и образование за интелигентен растеж“, съфинансирана от Европейски съюз чрез Европейските структурни и инвестиционни фондове е добър пример за подпомагане в процеса на включване в образованието на деца със СОП, както и цялостна промяна на нагласите в училище. Основната цел на проекта е „създаване на условия за изграждане на образователна среда, насърчаваща разгръщането на потенциала на всяко дете и ученик за личностно развитие, както и успешна реализация и социализация.

При липса на желание и възможности от страна на детските градини и училищата, дейността „Ресурсно подпомагане“ може да се предоставя и от общините към Центровете за подкрепа на личностното развитие, или, за пръв път в ЗПУО се дава възможност тези услуги да бъдат делегирани на външни доставчици. Причините това делегиране да не се развие, са няколко: общините нямат ресурс да предоставят услугата – липсват компетенции за въвеждането на новата услуга, не е ясно как става финансирането на тази дейност, има установен финансов стандарт само за ресурсно подпомагане, но не и за допълнителни дейности. Съществуващите *Центрове за подкрепа на личностното развитие* (бившите ОДК) работят приоритетно с надарените деца, и, децата със специални образователни потребности не са им в обичайната целева група.

Предложения за практики, които могат да решат проблема:

- Министерството на образованието да изгради пилотни Центрове за подкрепа на личностното развитие, които да развият дейността „Ресурсно подпомагане“.
- Да се обучат екипите на училищата и детските градини в предоставянето на ресурсна подкрепа за деца със СОП.
- Да се разясни механизмът на функциониране на „Ресурсното подпомагане“ и как ще бъдат бюджетирани допълнителните средства за децата със СОП.
- Да се предложат услуги за целодневно отглеждане и почасово занимание на деца, както и подкрепа от страна на общините за разкриването им.

Социални услуги: В актуализирания план за деинституционализация /2016 – 2020/ е заложено създаването на Центрове за специализирана здравно-социална грижа за деца с увреждания с потребност от постоянни медицински грижи за настаняване на деца с множество увреждания, настанени в ДМСГД

Предимства на резидентните услуги в общността

- ✓ Малки групи от деца
- ✓ По-добра индивидуална грижа
- ✓ Добра материална база, адаптирана за деца и младежи с увреждания
- ✓ Услугите са в общността, което позволява повече възможности за социални контакти
- ✓ Децата, които поддържат контакт със семействата си са по-близо до тях и се улеснява контакта
- ✓ В близост до медицински и образователни услуги

Трудности за децата с увреждания от резидентните услуги

- Липса на квалифициран персонал.
- Текучество на персонала в услугите, поради ниското заплащане.
- Некачествена грижа, поради липсата на мотивация на персонала.
- Бюджетите са много малки и не могат да задоволят нуждите на децата; в повечето случаи стигат само за заплати, режимен разход, храна и лекарства.

- Персоналът е неподготвен за работа с деца с увреждания или с предизвикателно поведение и бързо се отказва.
- Не се осигуряват обучения и супервизии (когато услугата е финансирана по проект има осигурени, но при бюджетното финансиране няма възможност).
- Детските градини и училищата се притесняват да приемат деца с увреждания от услугите, поради тежкото им здравословно състояние
- Здравните работници-лекари, медицински сестри много често не искат да се ангажират с тези деца.
- Болниците не са подготвени да лекуват децата със специфични увреждания от резидентните услуги. Като една от причините е в липса на предварителна подготовка на специалистите, преди преместването, какви са нуждите на конкретното дете което ще бъде лекувано при тях.

ИЗВОДИ И ПРЕПОРЪКИ ОТ АНАЛИЗИТЕ:

Въвеждането на услуги за ранно детско развитие от здравните, социални и образователни услуги е от изключителна важност за повишаване благосъстоянието на децата, като за това са необходими и разяснителни кампании за важността на прилагането им.

Инвестициите в образованието са от изключителна важност при разглеждане на детето, като част от неговото семейство. Като това ще предизвика и въвеждане на услуги и дейности за родителите в самите образователни структури. Въвеждане на семейно ориентирания подход при работа в услугите ще доведе до комплексна подкрепа на семействата, желаещи да отглеждат децата си, особено децата с увреждания.

При планиране на услугите за подкрепа на местно ниво трябва да се правят задълбочени анализи на социално - икономическата ситуация и спецификата на района, което ще доведе до добре развита мрежа от интегрирани услуги в общината, с което ще се улесни достъпа и ползването им от деца и семейства в риск.

Добро решение е включването като задължителен елемент в годишните отчети и анализи на училища, детски градини и болници подаване на информация за възникнали социално значими проблеми при децата и нужните мерки, които трябва да се предприемат.

Провеждане на анкети сред родителите и въвеждане на форми за детско участие по различни теми в техен интерес.

При социалните услуги може да се създадат потребителски съвети или колективни органи на управление, което да гарантира прозрачност и адекватност на предоставяните услуги. Задължително е да се включи конкретният потребител, като активна страна в предоставянето на услугите.

Провеждане на обучения за представители на медии относно правата на децата, рискове за благосъстоянието на децата и актуални проблеми, представяне на добрата новина, морални и етични принципи при отразяването на събития, свързани с деца.

Мобилизиране на гражданския сектор за проактивни действия при търсене на причините за нарушаване правата на децата и предлагане на действия и методи за справяне с възникналите проблеми.

Децата са специфична уязвима група, в много по-голяма степен застрашени от риск от социално изключване, отколкото възрастните. Те са силно зависими от възрастните, с които живеят и не могат сами да осигурят своето съществуване. Това означава, че мерките в подкрепа на децата трябва да се отнасят и до семейната среда, в която детето расте.

Предлаганите социални услуги в общността не покриват реалните потребности и не обхващат всички рискови групи – развитите услуги в повечето общини са насочени предимно към една конкретна рискова група и не обхващат останалите нуждаещи се, живеещи на същата територия. Слабо развити са услугите за подкрепа на деца и младежи с отклоняващо се

поведение; на деца в риск за отпадане от училище; на семейства в криза. Съществуващите услуги в по-голямата си част са насочени към децата и почти не се отнасят към родителите и наличните рискови групи в областта-млади майки с риск да изоставят децата си; бедни и самотни родители и родители с нисък родителски капацитет; осиновители, родители на деца с поведенчески проблеми и пр. Практиките на активна и гъвкава семейна подкрепа, която помага на семейството да преодолява кризите и да продължи да се грижи за детето си се развиват предимно от неправителствени организации.

В стратегиите с хоризонт до 2020 г. общините планират развитието на нов тип интегрирани услуги за деца и семейства: за ранно детско развитие, за превенция на рисковете в ранна детска възраст, за ранна интервенция при деца с увреждания, по-добро обхващане и подобряване на готовността на децата за включване в образователната система, интегрирани здравно-социални услуги и др. Това означава, че моделът на комплексна оценка и подкрепа на децата и семействата трябва да се въведе в практиката на институциите и услугите, ангажирани с грижа за децата. Работата на професионалистите и услугите трябва да са ориентирани към резултата за детето, което поставя въпроса за разработване на стандарти за качество в работата и стандарти за детско развитие.

Необходимо е да се създаде работеща система за квалификация на професионалистите на местно и национално ниво, която да е в отговор на оценени потребности, да попълва дефицити и да подобрява качеството в работата с децата. Специално внимание трябва да се обърне на развитието на човешкия ресурс и капацитета за управление и предоставяне на услуги в малките населени места. Услугите в големите общини рядко развиват мобилни екипи, които да работят на терен и да обхващат рискови групи деца и от други общини. Финансовите стандарти за издръжка на услугите също не стимулират гъвкавост и качество.

Ресурсът, който носят неправителствените организации и по отношение на иновативните практики и подходи и по отношение на управлението на услугите, не се използва в достатъчна степен от общините. Неправителствените организации развиват практики много често в рамките на конкретни проекти, които за съжаление рядко получават устойчивост чрез подкрепа на общините.

Децата и младите хора също не са включени активно в процеса на планиране и оценка на политиките и практиките. Темата за детското участие присъства формално и без разбиране в стратегиите и други документи на общините и областите. Овластяването на децата и младите хора и активното им участие при вземането на решения по проблеми, които ги касаят, ще направят мерките по-ефективни и адекватни на потребностите и по-ориентирани към конкретни резултати.

Анализът показва също и голяма диспропорция и неравномерност на разпределението на услугите в различните области и общини от района. Има малки общини, в които няма никакви услуги за деца, което е сигнал за липса на местен капацитет и формално отношение към процеса на планиране на услугите. Професионално направената оценка на потребностите на различните рискови групи деца е ключово важна за доброто планиране на услугите.

Все още на местно ниво не е развита и практиката на мониторинг на качеството и оценка на въздействието на различни проекти, програми, нормативни актове и местни политики в социалната, здравната и образователната сфера. Създаването на практики на мониторинг и оценка на въздействието на местно ниво е важно, защото те са и инструменти за по-добро вземане на решения и за гарантиране качеството и устойчивостта на политиките и прилаганите мерки. Те предоставят възможност за прилагане на аналитичен подход за измерване на постигнатите резултати, за подобряване на планирането, както и за постигане на по-пълна осведоменост на хората относно ефективността на прилаганите политики.

Системите – здравна, социална и образователна, на общинско ниво рядко се синхронизират, като в повечето случаи активността им е продиктувана от поведението на дете или друг вид

„затруднение“. В етапа на превенцията в дадена област е необходим обединител, извън тези системи, който да поддържа и мотивира решенията и действията.

Някои насоки към политиките за деца и семейства от международен аспект

Европейският икономически и социален комитет на пленарната си сесия от 13 декември 2006 г. препоръчва „... политиките, изработени на европейско ниво и на ниво държави членки, да вземат предвид разнообразието от деца и да бъдат насочени към различните потребности, например-децата могат да бъдат повлияни от географското си положение, възраст, пол, етническа принадлежност, култура, език, увреждане или семейна структура. Специално внимание следва да се отдели на ефекта от бедността, дискриминацията, расизма и ситуацията на етническите малцинства и децата-бежанци в ЕС и в глобален контекст.“

Очаквани резултати: Общо подобряване на физическия достъп до образователни и развлекателни услуги;

Увеличаване относителния дял на децата с увреждания, които са интегрирани в детските градини и общообразователните училища;

Предложение за резолюция на Европейския парламент

относно намаляване на неравенството, и по-специално на бедността сред децата, приета на заседание на 13.10.2015 г.

4. призовава държавите членки в усилията си за борба с детската бедност да обърнат внимание на положението на жените, които се грижат за деца и членове на семейството със специални нужди и увреждания;

11. призовава Комисията да постави акцент върху нуждата от инвестиции в областта на безплатното обществено образование чрез определянето на конкретни методи на обучение на най-уязвимите социални групи като имигранти или хора с различни видове увреждания; счита, че образованието може да бъде ключов приоритет, чрез който се гарантира, че децата придобиват умения, които ще им позволят достъп до квалифицирани работни места с адекватно възнаграждение, като им се дава възможност сами да проправят пътя си към излизане от бедността;

Наред с това призоваваме държавите членки да предоставят необходимата финансова подкрепа, за да се гарантира правото на култура, спорт и отдих на всички деца, с акцент върху децата, живеещи в бедност, децата, живеещи в отдалечени райони, децата с увреждания и мигрантите. За да се защитят децата от злоупотреба, насилие и липса на грижи, е важно да се укрепват социалните права, които държавата трябва да гарантира, като се увеличи броят на служителите и специалистите в областта на социалните услуги и се засилят медицинските, психологическите и социалните грижи за младите хора.

Дискусионна тема: В България е налице един продължителен миграционен процес. Миграционният процес предполага повишаване на благосъстоянието на хората, гарантирайки достъп до различни услуги и подобрена жизнена среда. Наблюденията обаче на териториите, които обезлюдяват вследствие на миграцията, са, че хората, които остават да живеят там постепенно губят възможности. Намаляващите ученици, са причина за закриване на училище и предвижване с ученически транспорт до съседно населено място. Това намалява възможностите образователната институция да контактува с родителите и да показва модел на грижа. От друга

страна намаляващото население води до закриване на близки лечебни заведения, което поставя именно уязвимите хора в намален достъп до здравеопазване. Например: възрастно семейство с множество заболявания от село в община Ружинци, не може да ползва обществен транспорт до общинския център и лечебното заведение заради графика на преминаване. Това налага да търсят автомобил и доброжелателен гражданин, който да осигури този транспорт. В селото няма аптека и се налага да посещават града още веднъж месечно.....