

Не/равно детство

Цялостен анализ на детската бедност и социално изключване в България



Съдържание

Резюме	7
Въведение	15
1. Дизайн на проучването	17
2. Международна и национална рамка за политиките за преодоляване на детската бедност и социално изключване.....	21
3. Деца в нужда: профил и фактори за бедността и социалното изключване.....	36
3.1. Деца в риск от бедност или социално изключване.....	37
3.2. Бездомни деца или деца, изпитващи тежки жилищни лишения.....	43
3.3. Деца с увреждания	47
3.5. Деца с малцинствен етнически произход (особено роми)	50
3.6. Деца от мигрантски произход	53
3.7. Деца в алтернативна грижа	55
3.8. Деца в несигурна семейна среда	58
4. Достъп на децата от уязвими групи до основни услуги	61
4.1. Бариери за ефективен и безплатен достъп до образование и грижи в ранна детска възраст	61
4.2. Бариери за ефективен и безплатен достъп до образование и училищни дейности	68
4.3. Ефективен и безплатен достъп до качествено здравеопазване	80
4.4. Ефективен достъп до здравословно хранене	89
4.5. Ефективен достъп до подходящо жилище.....	94
4.6. Изводи.....	99
5. Данни, мониторинг и оценка в основните области на интервенция на Европейската гаранция за децата	101
5.3. Изводи.....	105
6. Общи изводи и препоръки	106
Списък на приложенията	113

Използвани съкращения

АСП – Агенция за социално подпомагане

АХУ – Агенция за хората с увреждания

ВУИ – Възпитателно училище интернат

ДАЗД – Държавна агенция за закрила на детето

ДГ – Детска градина

ДСП – Дирекция Социално подпомагане

ДЦ – Дневен център

ЕГД – Европейска гаранция за детето

ЕС – Европейски съюз

ЕСФ – Европейски социален фонд

ЗБППМН – Закон за борба срещу противообществените прояви на малолетните и непълнолетните

ЗЗД – Закон за закрила на детето

ЗЗО – Закон за здравното осигуряване

ЗКЦ – Здравно консултативен център

ЗПУО - Закон за предучилищното и училищно образование

ЗСПД – Закон за семейни помощи за деца

ЗСП – Закон за социално подпомагане

ЗСУ – Закон за социалните услуги

ЗХУ – Закон за хората с увреждания

ИПИ – Институт за пазарна икономика

МЗ – Министерство на здравеопазването

МКБППМН – Местни комисии за борба с противообществените прояви на малолетни и непълнолетни

МОН – Министерство на образованието и науката

МТСП – Министерство на труда и социалната политика

НЖС – Национална жилищна стратегия

НЗОК – Национална здравноосигурителна каса

НСИ – Национален статистически институт

НЦОЗА - Национален център за обществено здраве и анализи

ОГРДВ – Образование и грижи в ранна детска възраст

ООН – Организация на обединените нации

ОП – Оперативна програма

ПЖ – Преходни жилища

РДСП – Регионална дирекция социално подпомагане

РПЦ – Регистрационно-приемателен център

РЦПППО – Регионални центрове за подкрепа на процеса на приобщаващо образование

СДВНЧ – Специален дом за временно настаняване на чужденци

СОП – Специални образователни потребности

СПИ – Социално педагогически интернат

ЦКБППМН – Централна комисия за борба срещу противообществените прояви на малолетни и непълнолетни

ЦКОДУХЗ – Център за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания

ЦНСТ – Център за настаняване от семеен тип

ЦПЛР – Център за подкрепа на личностното развитие

ЦРДУ – Център за работа с деца на улицата

ЦСОП – Център за специална образователна подкрепа

© UNICEF, 2022

Този доклад е изготвен за Европейската комисия. Изложената информация и възгледи са тези на авторите и не отразяват непременно официалното становище на Европейската комисия и Комисията не може да носи отговорност за каквото и да е използване на информацията, съдържаща се в тях. Повече информация за Европейския съюз можете да намерите на www.euroopa.eu.

Анализът, включен в този доклад беше поръчан от Регионалния офис на УНИЦЕФ за Европа и Централна Азия в сътрудничество с офиса на УНИЦЕФ България. УНИЦЕФ не поема отговорност за грешки. Констатациите, интерпретациите, мненията и възгледите, изразени в тази публикация, са тези на авторите и не отразяват непременно политиките или възгледите на УНИЦЕФ.

Когато цитирате този доклад, моля, използвайте следната формулировка:

УНИЦЕФ, Не/равно детство: Цялостен анализ на детската бедност и социално изключване в България, 2022 г.

Автори: Докладът е изготвен от изследователски екип с ръководител д-р Иванка Шалапатова. Екипът от Фондация „За Нашите Деца“ (водеща организация) включва: Ваня Кънева (до м. юли 2021 г.) и Савелина Русинова. Екипът на Институт за изследване на населението и човека при БАН включва: проф. Татяна Коцева, доц. Елица Димитрова и Калина Илиева. Екипът на Национална мрежа за децата включва: д-р Георги Богданов, Мариана Писарска (до м. октомври 2021 г.) и Пламена Николова. Д-р Наталия Михайлова и д-р Стоян Михайлов участваха в изработването на Рамка за индикатори за наблюдение на изпълнението на Националния план за Европейската гаранция за децата.

Редактори: Д-р Наталия Михайлова извърши задълбочен анализ на научното съдържание, подробен преглед на всички части на доклада и редакция на две чернови. Д-р Мария Брестничка, Национална мрежа за децата, извърши съкращение и реструктуриране на първоначалния текст на доклада и изготви резюмето, включено в текста на доклада.

Техническо оформление: Димитър Иванчев, Фондация „За Нашите Деца“, извърши графична обработка на фигурите и таблиците в текста и приложенията и цялостното форматиране на доклада.

Координатори на проекта: Даниел Молинуево, икономист, Регионален офис на УНИЦЕФ за Европа и Централна Азия; Мария Златарева, програмен директор „Социална политика“, УНИЦЕФ България.

Благодарности: Изследователският екип изказва благодарност на Илейн Самън за консултирането на методологията на изследването, части от анализа и препоръките в доклада; Цвета Недева консултира анализа на

стратегическата и нормативната рамка за политики за преодоляване на детската бедност и социално изключване и препоръките, свързани с нея. Илейн Самън и Доброслава Стоилова направиха изследване за добри практики и мерки за борба с детската бедност с финансиране от Европейските структурни и инвестиционни фондове.

Изказваме благодарност на екип от Националния статистически институт -- Диана Янчева, заместник-председател на НСИ, Магдалена Костова, директор на дирекция „Демографска и социална статистика“, д-р Десислава Димитрова, началник на отдел „Статистика на условията на живот“, и д-р Евелин Йорданова, началник на отдел „Статистика на здравеопазването и правосъдието“, за проведени консултации и редакция на данни, включени в доклада.

Изказваме благодарност на екипа на Министерството на труда и социалната политика, както и на експертите от другите институции и организации, включени в междуведомствената работна група за оказаната подкрепа в процеса на изготвяне на настоящия анализ и за предоставените насоки и становища.

Благодарим на всички експерти от държавни институции, представителство на ЕК в България, общини, социални услуги и неправителствени организации, които приеха да участват в интервю с изследователския екип и допринесоха за анализа. Благодарим и на представителите на регионалните структури на АСП, МОН и МЗ за времето, което отделиха за отговор на въпросите в онлайн консултацията.

Резюме

1. Въведение

Едно от всеки три деца в България живее в риск от бедност или социално изключване. Намаляване на броя на хората в риск от бедност или социално изключване с поне 15 млн., 5 млн. от които са деца, е една от трите основни цели на ЕС до 2030 г. в Плана за действие на Европейския стълб на социалните права. Европейската гаранция за децата се основава на разбирането, че социалното изключване е „сложно и многоизмерно явление“, чиито основни двигатели са не само бедността, но и липсата на достъп до стоки и услуги поради различни форми на неравностойно положение.

2. Децата в нужда: профил и основни фактори за бедност или социално изключване

„Децата в нужда“ са деца в риск от бедност или социално изключване, както и деца, които са уязвими поради специфични фактори. Настоящият анализ откроява факторите за детската бедност и социално изключване, както и специфични рискове, водещи до повишената уязвимост на следните групи деца: бездомни деца или деца, живеещи в тежки жилищни лишения; деца с увреждания; деца с проблеми в психичното здраве; деца от етнически малцинства, особено роми; деца мигранти; деца в алтернативна, особено институционална грижа; и деца в несигурна семейна среда.

➤ *Децата в риск от бедност или социално изключване*

Делът на децата до 18 г. в риск от бедност или социално изключване в България намалява от 47.9% през 2015 г. до 36.2% през 2020 г., но остава висок в сравнение със средното ниво на този показател за ЕС, което е 24.2% и един от най-високите в ЕС-27. Най-голям е рискът от бедност и социално изключване за **многодетните домакинства** (близо 67% от домакинствата с двама възрастни с три и повече зависими деца), следвани от групата на **самотните родители** (близо 49% от домакинствата с един родител със зависими деца). Налице са **съществени регионални разлики в риска от бедност и социално изключване**, които на областно ниво достигат до шест пъти.

➤ *Бездомни деца или деца, живеещи в тежки жилищни лишения*

През 2020 г. **децата от домакинства в риск от бедност в България много по-често са изложени на тежки жилищни лишения** в сравнение с други деца от небедни домакинства. По основни показатели за достъпност на жилището като дял на жилищни разходи в общия бюджет на домакинството, тежест на жилищните разходи и задлъжнялост по битови сметки, делът на домакинствата

с деца в риск от бедност е двойно по-висок от този на небедните домакинства. За ромското население, преобладаващата част от което живее в бедност, специфичен фактор, водещ към бездомност и тежки жилищни лишения, са и големият брой жилищни постройки извън регулация и без строителни документи, в квартали с лоши битови условия и без инфраструктура.

➤ **Деца с увреждания**

Данни от различни изследвания потвърждават **корелацията между наличието на увреждане от една страна и по-високи нива на бедност и ранно отпадане от училище**, от друга страна. Увеличените разходи на домакинства с деца с увреждания и свързаните с това **финансови затруднения за достъп до здравни услуги** са фактори за бедност и социално изключване на децата с увреждания. Неравенствата в достъпа на децата с увреждания до основни услуги се задълбочават поради **дефицити в системата на приобщаващото образование** като недостиг на специалисти с подходящи умения, липса на достъпна архитектурна среда, както и **неадресирани от държавата обществени нагласи за отхвърляне на децата с увреждания**.

➤ **Деца с проблеми в психичното здраве**

В системата на здравеопазването **не е налична системно събирана информация по региони и тип на психичните заболявания сред децата**, поради което е трудно да се планират нужните мерки и програми за промоция на психичното здраве и грижа като цяло. Като цяло децата с проблеми в психичното здраве са слабо засегнати в политиките, предвидени в различни национални документи.

➤ **Деца с малцинствен етнически произход (особено роми)**

Нивата на бедност и социално изключване сред ромските деца са непропорционално високи на техния дял в съответната възрастова група на цялото население. Бедността е резултат от, но и фактор за социалното изключване на ромските деца. Липсата на систематични мерки, насочени към преодоляване на анти-ромските настроения, прави неефективни усилията на държавата в борбата с бедността, достъпа до образование, здравеопазване и подходящо жилище.

➤ **Деца с мигрантски произход**

Групата на децата с мигрантски произход е слабо разпознавана от служители на държавни институции и рядко, почти без подробности, се реферира към нейния статут, профил и достъп до основни услуги. Този факт потвърждава констатираната в други изследвания **необходимост от повишена чувствителност и по-добра подготовка на служители на институциите, работещи с деца**, за посрещане на нуждите на децата мигранти при

интегрирането им в обществото. Образователната система има сериозни успехи в интегрирането на деца мигранти през последните години, но повечето от непридружените деца остават изключени от нея.

➤ *Деца в алтернативна грижа*

В законодателството в областта на закрилата на детето е залегнал принципът на предотвратяване на изоставянето на деца и настаняването им в специализирани институции и резидентна грижа. Въпреки значителното намаляване на деца в алтернативна грижа за последните пет години, мерките за превенция остават слабо звено в системата на закрила на детето. **Фактори, които повишават риска от настаняване на деца в алтернативна грижа са бедността, наличието на увреждане, несигурните семейни ситуации.**

➤ *Деца в несигурна семейна среда*

Децата в несигурна семейна среда в България са широко, но не специфично дефинирани в политиките и програмите на държавата. В тази група са деца, жертви на насилие в семейството; децата, чиито родители работят в чужбина; **непълнолетните майки; децата с родител или родители, лишени от свобода** не попадат във фокуса на политиките, ориентирани към адресиране на детската бедност, въпреки че са изложени на повишен риск от бедност, насилие и затруднения в училище.

3. Основни бариери пред достъпа на децата до основни услуги в областите на Европейската гаранция за децата

Голяма част от бариерите за достъп до основни услуги се припокриват за различните уязвими групи деца. Такива са **финансовите бариери, структурните проблеми** като неравномерно териториално разпределение на услугите, липса на достъп до мобилни услуги и др.; дефицити в системата на **приобщаващото образование**, както и липсата на **междусекторно сътрудничество**. Необходимо е да се обърне внимание върху **тенденцията служители в институции, работещи с деца, да акцентират върху незаинтересованост и неосведоменост от страна на родителите** като причина за ограничен достъп на децата до услуги. Стигматизацията и дискриминационните практики остават както важен фактор, така и част от бариерите, които не са разпознати от служители на институциите, работещи с деца бариери.

Отражението на пандемията от COVID-19 подчерта допълнително неравенствата между различните деца и оказа най-силно въздействие върху най-уязвимите групи деца. Допълнителните икономически, здравни, образователни и социални предизвикателства в контекста на пандемията и

извънредното положение очертаха ясно най-проблемните области в адресирането на детската бедност и социално изключване.

➤ **Достъп до услуги за ОГРДВ**

Финансовите ограничения водят до **по-високи нива на изключване от услуги за ОГРДВ на децата от домакинства в риск от бедност или социално изключване**. За **децата с увреждания** допълнителни бариери са големият брой на децата в групите в детската градина, както и недостъпната архитектурна среда. С потенциално висок ефект би било съчетанието на инициативите за осведомяване и повишаване на чувствителността сред родителите за важността на ОГРДВ и мерки за повишаване на квалификацията на работещите в системата за работа с родители, включително за работа в мултикултурна среда.

➤ **Достъп до училищно образование**

Предаваната между поколенията бедност и ниски образователни постижения са фактор, който ограничава достъпа до образование на децата. Концентрация на ученици от уязвими групи в определени училища и липса на социално и културно разнообразие в училище са фактори, които създават по-неблагоприятна среда за обучение и по-ниски образователни постижения. За децата от уязвими групи, специфични бариери за достъп до образование се явяват и сегрегираното образование; недостатъчната подготовка на учителите за прилагането на принципите на приобщаващото образование; неефективната комуникация и координация между образователната система и системата за социална подкрепа.

➤ **Достъп до здравеопазване**

Децата от семейства с доходи по-ниски от линията на бедност по-често имат непосредствени медицински нужди в сравнение с децата от семейства с доходи по-високи от прага на бедност. За **децата с увреждания**, достъпът до здравни услуги изисква допълнителни разходи, поради ограничените средства за диспансерно лечение, изследвания и консумативи, които се покриват от държавния бюджет. Структурни проблеми като **неравномерно териториално разпределение на услугите и специалистите** затрудняват достъпа на деца от малки населени места. Необходими са мерки за подобряване и разширяване на капацитета на системата за превенцията и ранно диагностициране на увреждания и забавяне в развитието.

➤ **Достъп до здравословно хранене**

В бедните домакинства преобладава **недохранването** и използването на нискокачествени, но евтини хранителни продукти. Поради **липсата на**

специализирани национални програми за здравословно хранене извън детските заведения и училище, децата от уязвими групи, особено във възрастовата група 0-3 г., са в по-неблагоприятно положение, защото голяма част от тях не посещават детска ясла или детска градина. Липсва цялостна рамка за насърчаване на здравословното хранене, която да отчете и затрудненията пред семействата, живеещи в риск от бедност.

➤ *Достъп до подходящо жилище*

През 2020 г., **децата под 18 г. от бедни домакинства** живеят много по-често в пренаселени жилища; почти половината от бедните домакинства с деца не могат да си позволят адекватно отопление; три пъти повече деца от бедни семейства живеят в жилище, в което има течащ покрив или влага. Съществуват **сериозни неравенства в достъпа до подходящо жилище между ромите и останалото население в България**, както по отношение на базови условия на живот, така и по отношение на сигурност на жилищата поради нарастващия брой домове извън регулация и без необходимите по закон документи. Основните бариери за всички уязвими групи са свързани с липсата на жилищна политика и специфични мерки, насочени към уязвими семейства със зависими деца.

4. Национални политики за намаляване на детската бедност и социално изключване в областите на Европейската гаранция за децата

Изкореняването на бедността е глобален приоритет с приемането на Глобалните цели за устойчиво развитие на ООН. В рамките на Европейския съюз, Стратегията на ЕС за правата на детето и Европейската гаранция за децата са основните политически инициативи на Европейската комисия за по-добра закрила на децата и за осъществяване на техните права.

Национална рамка за преодоляване на бедността и социалното изключване

Към 2021 г. в **България няма актуална стратегическа рамка на политиките за деца**, противно на изискването на Закона за закрила на детето. Законодателната рамка, отнасяща се до **социалното подпомагане** не създава благоприятна среда за преодоляване на бедността поради неадекватното покритие на гарантирания минимален доход и ниските разходи за социална подкрепа на уязвими семейства с деца.

Националната стратегия за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване 2030 г. е основният документ, в който са заложили цели, мерки и дейности за намаляване на бедността, включително на детската бедност. Заложен е интегриран подход в дейностите, основан на правата на

детето и е отчетен по-високият риск от бедност при децата в сравнение с този при общото население. Включването на подробен анализ на факторите за детската бедност, актуализирането на мерките и създаване на заложен иновативен координационен механизъм за преодоляване на бедността и цялостна рамка от индикатори би допринесло за по-доброто изпълнение на Стратегията и за създаването на благоприятна среда за осъществяване на националните политики в тази сфера.

Акценти на секторните политики

➤ Политики за ОГРДВ

Стратегическата рамка поставя акцент върху ранното детско развитие и приобщаващите услуги за ОГРДВ, които са идентифицирани като инструмент за ограничаване на предаването на бедността между поколенията. Предвиденото въвеждане на общи стандарти за ранно детско развитие, както за детските ясли в системата на здравеопазването, така и за детските градини в системата на образованието, цели преодоляване на слабостите, произтичащи от нормативното разделение в системата между МОН и МЗ. Липсват, обаче, конкретни индикатори за измерване на качеството на приобщаващото образование; както и индикатори за резултатите от мерките за включване на уязвими групи деца в услуги за ОГРДВ.

➤ Училищно образование

Стратегическата и нормативната рамка са дава възможност за създаването и прилагането на политики за достъп до качествено образование за децата в риск от бедност и социално изключване. Основните пропуски са свързани с липсата на мерки, насочени към някои уязвими групи деца, които са дефинирани от ЕГД; липсата на индикатори за измерване на резултатите от политиките за децата, живеещи в бедност; и мерки за квалификация на професионалисти, работещи с деца от уязвими групи в рамките на образователната система (напр. ресурсни учители).

➤ Здравеопазване

Нормативната рамка за здравното осигуряване на децата не осигурява защита от допълнителна финансова тежест за посрещане на медицински нужди на деца в риск от бедност или социално изключване. Съществуват повишени здравни рискове както на майките, така и на новородените от уязвими групи, поради финансови бариери за достъп до здравни услуги на бременни жени без здравно осигуряване. Стратегическите документи отчитат уязвимостта на децата от малцинствените групи, от семейства на продължително и трайно безработни, с тежки психически и физически увреждания, но не съдържат нито

анализ на актуалните проблеми, с които се сблъскват тези деца, нито измерими цели, спрямо които да се проследяват резултатите от предвидените мерки. Показатели за психичното здраве на децата не са анализирани в стратегическите документи, но има предвидени мерки за подобряване качеството на детско-юношеската психиатрия.

➤ **Здравословно хранене**

Липсва цялостна стратегическа рамка за здравословно хранене и политики, целящи осигуряването на здравословно хранене за децата в уязвима ситуация. Мерките, насочени към храненето на децата, живеещи в бедност, се ограничават предимно до осигуряването на храна в рамките на детските заведения и училище, което обаче не успява да обхване всички деца, както и да адресира здравословното хранене, особено в ранна детска възраст.

➤ **Жилищно настаняване**

Към 2021 г. не са създадени адекватни жилищни политики, както и няма яснота по отношение на планове за създаването на такива. Липсва както законодателство, така и стратегическа рамка и механизми, които да гарантират достъп до адекватни жилищни условия на хора и семейства от уязвими групи.

5. Ключови препоръки

Многоизмерният характер на детската бедност изисква внимателно приоритизиране на ключовите мерки, които най-ефективно и ефикасно да доведат до компенсиране на неравенствата за децата, живеещи в риск от бедност и социално изключване. Необходими са стъпки към:

- **премахването на бариерите пред достъпа на всички деца до здравни, образователни, социални и други публични услуги**
- **подход на въвличане и подкрепа на родителите/ лицата, оказващи грижи,**
- **систематична и последователна работа за премахване на стигматизацията и дискриминационните практики.**

Могат да бъдат изведени **три основни приоритета**, които да структурират както целите, така и комплекс от мерки, който да адресира различните измерения на детската бедност и социално изключване. Работата в трите основни приоритета адресира всички области на живот и групи и общности, към които принадлежи детето, поставяйки го в центъра. Целите, мерките и дейностите в отделните области и спрямо отделните групи на принадлежност трябва да бъдат планирани с оглед преди всичко ефекта за самите деца и да бъдат съгласувани помежду си.

1. **Въвеждане на цялостен подход** по отношение на планирането, прилагането и проследяването на политики, адресиращи детската бедност и социално изключване, който включва:
 - Дефиниране на детската бедност като проблем със собствена специфика, индикатори за измерване и целеви стойности за постигнати резултати.
 - Изграждане на **механизми за междусекторен обмен** на информация и сътрудничество.
 - Изработване и ресурсно обезпечаване на **стратегия за работната сила** в здравната, социалната и образователната сфера.

2. **Цялостна подкрепа на родителите на децата**, живеещи в бедност и социално изключване, която включва:
 - Повишаване на **ефективността на социалното подпомагане и социално осигуряване**
 - Внедряване на **семеенно-ориентиран подход** в работата на секторните услуги (здравеопазване, образование, социална сфера)
 - Подкрепа на **заетостта на родителите**

3. **Достъп на децата от групите в повишен риск от бедност** и социално изключване до услуги в основните области на интервенция на Европейската гаранция за децата.

Общи за всички области са изясняването на профила на отделните групи, подготовката на достатъчен брой специалисти, планирането на подкрепа и развитие на компетентностите на професионалистите за работа с деца от групите в повишен риск от бедност и социално изключване, системното прилагане на мерки срещу стигматизацията и дискриминационните практики, осигуряване на безплатен достъп до ключови услуги чрез адресиране на скритите разходи за здравеопазване, образование и разходите за ОГРДВ. По отношение на областите, свързани с достъпа до здравословно хранене и жилищно настаняване, необходимо е изработване, обезпечаване и прилагане на цялостна стратегическа рамка.

Въведение

Бедността и лишенията в детска възраст могат да имат неблагоприятно въздействие през целия живот, като засягат здравето, образователните постижения, способността за получаване на доходи и социалното включване. Данните показват, че децата от семейства с ниски доходи имат влошени когнитивни, поведенчески и здравни резултати. Разглеждането на детската бедност само от монетарна гледна точка обаче, не отразява начина, по който децата преживяват бедността: наред с доходите, за тях бедността е свързана и с лишения, засягащи основни аспекти на живота им, включително липса на грижовно семейство и липса на достъп до здравеопазване, образование, здравословно хранене, подходящи жилищни условия и закрила. Поради социалното си изключване и маргинализация децата, изложени на риск от бедност, често са лишени от достъп до основни услуги с достатъчно добро качество. Подобна липса на достъп на свой ред увеличава риска от бедност и е заплаха детето да попадне в цикъл от постоянна бедност и неравностойно положение, който продължава понякога през целия живот.

През 2020 г. едно от всеки три деца в България живее в риск от бедност или социално изключване.¹ Бедността далеч не е само липса на финансови средства, а включва неравен достъп до права и води до социалното изключване с огромно въздействие върху живота на хората. Кумулативният ефект на бедността и социалното изключване в ранна детска възраст има своите дългосрочни последици на по-късен етап от живота, свързани с трудности при намирането на работа, изключване от пазара на труда, ранна раждаемост, нестабилност на семейството, влошен здравен статус, влошено субективно благополучие и др.²

През 2015 г. Европейският парламент отправи призив към Европейската комисия (ЕК) и държавите членки на Европейския съюз (ЕС) да приемат Европейска гаранция за детето (ЕГД), „за да може всяко дете, живеещо в бедност, да има достъп до безплатно здравеопазване, безплатно образование, подходящо жилище и хранене“ като част от Европейския интегриран план за борба с детската бедност.“³ През м. юни 2021 г. Съветът на ЕС по заетост и социална политика прие предложението на ЕК за създаване на ЕГД. ЕК в партньорство с Регионалния офис на УНИЦЕФ за Европа и централна Азия подкрепя апробирането на приложимостта на ЕГД в седем избрани държави членки на ЕС – България, Германия, Гърция, Испания, Италия, Литва и

¹ Виж Eurostat. *People at Risk of Poverty or Social Exclusion by age and sex – new definition*, https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/ILC_PEPS01N__custom_1837355/default/table?lang=en

² Griggs, J. and Walker, R. 2008. *The costs of child poverty for individuals and society: a literature review*. Joseph Rowntree Foundation: <https://www.jrf.org.uk/sites/default/files/jrf/migrated/files/2301-child-poverty-costs.pdf>

³ Резолюция на Европейския парламент от 24 ноември 2015 г. относно намаляване на неравенството, и по-специално на бедността сред децата (Приети текстове, P8_TA(2015)0401).

Хърватия. В рамките на този процес УНИЦЕФ оказва съдействие на правителствата на тези държави, както и на други заинтересовани страни, за разработването на задълбочен анализ на бедността и социалното изключване на децата в нужда в съответната страна.

Целта на анализа е да подкрепи националните правителства на седемте държави в дизайна, разработването и оценката на ЕГД чрез необходимата информация за изработването на основани на данни Национални планове, както предвижда Препоръката на Съвета на ЕС за ЕГД. Анализите правят преглед на политиките, услугите, бюджетите и механизмите, които са насочени към преодоляване на бариерите за достъп на децата до услуги в петте области на ЕГД – ОГРДВ, образование, здравеопазване, хранене и жилище. Ролята на тези анализи е да подпомогне правителствата при идентифициране на децата, за които трябва да бъдат приоритизирани мерки в Националните планове, както и да препоръчат мерки за постигане на положителни резултати за децата. В допълнение, анализите идентифицират, събират и препоръчват индикатори за мониторинг и оценка на въздействието на Националните планове за действие и правят препоръки за необходимостта от допълнителни данни.

В този контекст, УНИЦЕФ България възложи извършването на цялостен анализ на текущото състояние и измерения на детската бедност и социално изключване в България както и на политиките, програмите, услугите, бюджетите и механизмите за справяне с тях на изследователски екип от фондация „За нашите деца“ като водеща организация, Института за изследване на населението и човека към Българската академия на науките и Национална мрежа за децата.

Резултатите от анализа са структурирани, както следва: **Първа глава** представя общата рамка и методологията на изследването. Във **втора глава** е направен преглед на съществуващата нормативна и стратегическа рамка и са изследвани възможностите за подобряване на планирането и повишаване ефективността на политиките за преодоляване на детската бедност и социално изключване. **Трета глава** разглежда профила на децата, попадащи в групи в повишен риск от бедност и социално изключване, както и факторите и последствията от бедността за тях. **Четвърта глава** съдържа данни за достъпа на децата от уязвими групи до основни услуги и очертава по-значими бариери за достъп до тези услуги и начините за адресирането им. **Пета глава** съдържа предложение за рамка за наблюдение и оценка с индикатори за проследяване на напредъка в политиките за премахването на детската бедност. **Шеста глава** обобщава цялостните изводи от анализа и предлага модел на приоритизиране на областите на работа за адресирането на бедността и социалното изключване сред децата.

Таблица 1: Основни данни за децата в риск от бедност или социално изключване⁴

Категория	Стойност
Дял на децата 0-17 г., живеещи в риск от бедност или социално изключване	36.2% (440 000 деца)⁵
Дял на децата 0-15 г., живеещи в материални лишения (лишени от поне 1 от 13 показателя):	38.5%⁶
Дял на децата 0-17 г., живеещи в тежки материални и социални лишения (принудителна липса на 7 от 13 стоки или услуги)	26.5%⁷
Риск от бедност в домакинства с три или повече деца	59.2%⁸
Риск от бедност в домакинства с един възрастен и зависими деца	39.5%⁹
Деца в риск от ранно напускане на образователната система (2021)	25% (180 000)

Източник: Евростат, НСИ, МОН

1. Дизайн на проучването

Концептуална рамка

Основната цел на настоящия доклад е да предостави данни и анализ, изводи и препоръки, с които да подкрепи Правителството на Република България в прегледа на текущата ситуация и измеренията на детската бедност и социално изключване, както и на ефекта от прилаганите национални политики, програми и услуги в областта. Находките от проучванията и направените изводи целят принос към цялостното разбиране на детската бедност, факторите и последствията за децата, както и мерките на национално ниво за адресирането им.

Анализът на политиките, свързани с детската бедност и социалното изключване е осъществен в рамките на международната рамка за **правата на детето**, формирана от разпоредбите на Конвенцията на ООН за правата, и на

⁴ Всички данни са за 2020г., освен ако не е посочено друго.

⁵ Индикаторът „в риск от бедност или социално изключване“ представлява дела на хората, които са или в риск от бедност, или изпитват тежки материални и социални лишения, или живеят в домакинство с много нисък интензитет на икономическа активност. Виж Eurostat. *At risk of Poverty or Social Exclusion (AROPE)*, [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:At_risk_of_poverty_or_social_exclusion_\(AROPE\)](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:At_risk_of_poverty_or_social_exclusion_(AROPE)). Това е главният индикатор за наблюдение на постигането на целта за намаляване на бедността и социалното изключване до 2030г., залегнала в Плана за действие на Европейския съюз на социалните права. Данните за България са достъпни на:

https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/ILC_PEPS01N__custom_1837355/default/table?lang=en

⁶ НСИ. *Индикатори за бедност и социално включване през 2020г.*,

https://www.nsi.bg/sites/default/files/files/pressreleases/SILC2020_FRTG25T.pdf

⁷ Виж Eurostat. *Severe Material and Social Deprivation Rate*, [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:Severe_material_and_social_deprivation_rate_\(SMSD\)](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:Severe_material_and_social_deprivation_rate_(SMSD)). Данните за България са достъпни на:

https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/ILC_MDSD11__custom_1837298/default/table?lang=en

⁸ НСИ. *Индикатори за бедност и социално включване през 2020г.*

⁹ Пак там.

правната рамка на ЕС в тази сфера, основният документ на която е Препоръката на Съвета на Европейския съюз за създаване на Европейска гаранция за детето (ЕГД).¹⁰ **ЕГД предлага разбиране за социалното изключване като „сложно и многоизмерно явление“¹¹, чиито основни двигатели са не само бедността като такава, но и липсата на достъп до стоки и услуги поради различни форми на неравностойно положение.**

Методология

За постигането на целите на доклада е направен цялостен анализ, обхващащ нормативната, стратегическата и административната рамка, измеренията на детската бедност и социално изключване, фактори и последствия, както и информация по отношение на практики и нагласи на служителите в различни институции, работещи в тази сфера. За разработването на доклада са използвани набор от първични и вторични изследователски методи, които да позволят събиране на количествени и качествени данни и получаване на цялостна картина¹².

В рамките на **кабинетно проучване (desk research)** е извършен цялостен преглед на международната и националната нормативна, стратегическа и административна рамка, свързана с правата на детето и бедността и социалното изключване, както и подробен преглед на данни от международни и национални изследвания. Направен е преглед на наличните данни по отношение на детската бедност и социално изключване.

Направено е **емпирично проучване** сред представители на ключови заинтересовани страни, ангажирани с борбата с детската бедност и социално изключване.

- Осъществени са **29 полу-структурирани интервюта** с експерти от национални институции, местни институции, международни и граждански организации и **3 интервюта** с родители и деца.¹³ Направен е тематичен анализ на получената информация въз основа на тематична рамка, включваща профил на децата в риск от бедност и социално изключване, достъп на децата, живеещи в риск от бедност до основни услуги, планиране и прилагане на политики за преодоляването на детската бедност и бариери пред тяхното приложение и др.¹⁴ Посредством интервютата бяха верифицирани изводите от кабинетното проучване, както и беше получена качествена информация по отношение на основните въпроси от тематичната рамка.

¹⁰ Препоръка (ЕС) 2021/1004 на Съвета от 14 юни 2021 година за създаване на Европейска гаранция за детето, документът е достъпен на: <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-9106-2021-INIT/en/pdf>

¹¹ Предложение за Препоръка на Съвета за Създаване на Европейска гаранция за детето {SWD(2021) 62 final}: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/HTML/?uri=CELEX:52021DC0137&from=EN>, стр. 1.

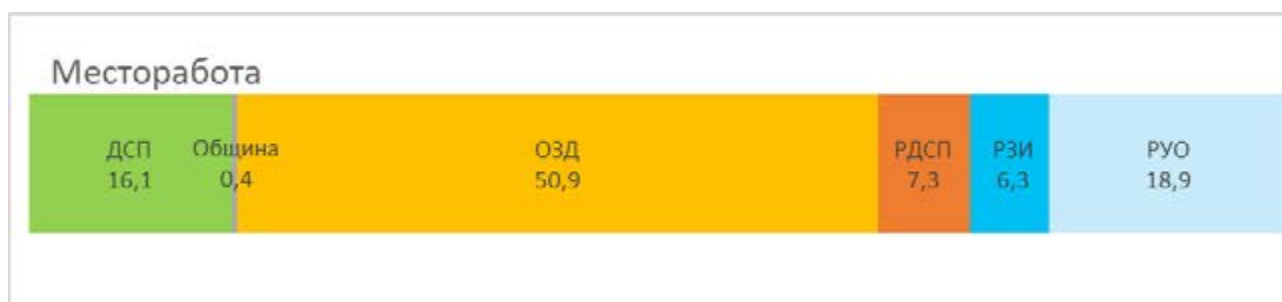
¹² Подробно представена концептуална рамка на изследването е налична в Приложение 1.

¹³ Пълен списък на респондентите е наличен в Приложение 2.

¹⁴ Приложение 4.

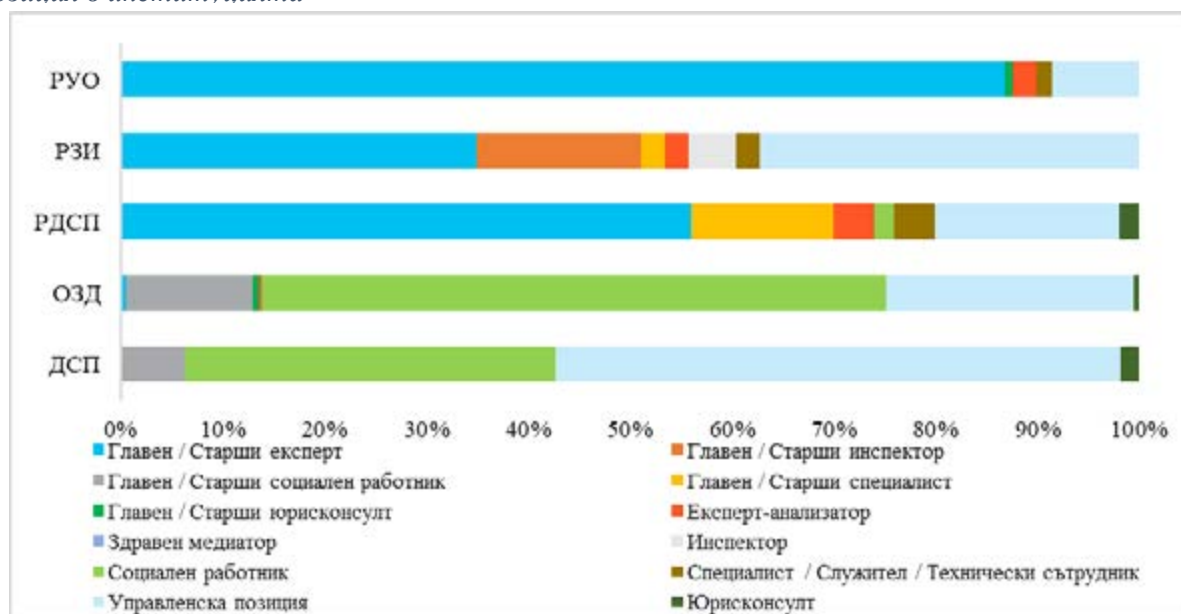
- Осъществено е количествено проучване под формата на онлайн консултации чрез анкета сред 682 служители на регионалните и местните структури на АСП, РУО, МОН, РЗИ и представители на общински администрации (88.7% (605) жени, 9.5% (65) мъже, както и 1.8% (12) лица, които не са отговорили на въпроса. Според институционалната принадлежност, отговори на въпросите са дали 507 служители от системата на АСП, 129 от РУО, 43 от РЗИ и 3 от общинска администрация (фиг.1).

Фигура 1 Институционална принадлежност на участниците в експертните консултации



Респондентите, заемащи управленски или експертни позиции, наред със социалните работници, съставляват трите най-големи групи служители на институции, взели участие в изследването (фиг. 2).¹⁵

Фигура 2: Институционална принадлежност на участниците в експертните консултации по позиция в институцията



Източник: Количествено проучване

Тереният етап на проучването е проведен в периода 15-30.07.2021 г. Използвана е целева типологична извадка, която обхваща целенасочено селектирана група служители на институции, чиито профил на работа е

¹⁵ Респондентите от общинските администрации са пренебрежимо малък брой, поради което не са разгледани отделно.

свързан с достъп до петте ключови сфери, свързани с детската бедност. Начинът на подбор на участниците е по метода на отзовалите се. Въпреки че извадката не гарантира представителност, тя осигурява участие в проучването на голям брой лица с компетентности в работата с уязвими групи деца, което дава възможност да се очертаят основните бариери в достъпа до услуги. Проучването осигурява количествена информация по отношение на специфични групи уязвими деца и причини за бедност и социално изключване, бариери за достъп на уязвимите групи деца до основни здравни, социални и образователни услуги, жилищното настаняване и здравословното хранене, ефектите от COVID-19 пандемията върху уязвимите деца и техните семейства и участието на експертите в развитието на политики, насочени към уязвимите деца и семейства. Нещо повече, данните от изследването дават възможност за хипотези по отношение на нагласите на служителите на институции, работещи с деца, към темата и групите деца и родители, попадащи най-често в риск от бедност.

Проведен е **описателен и многомерен статистически анализ на налична информация и информация от проведените проучвания** върху детската бедност и социално изключване, който включва данни и публикации на Националния статистически институт и Евростат, национално представителни изследвания, обхващащи различни аспекти на детската бедност като EU SILC “Изследване на доходите и условията на живот”¹⁶, EU MIDIS II “Изследване на малцинствата и дискриминацията”¹⁷, EQLS „Европейското изследване на качеството на живот“¹⁸, HBSC „Поведение и здраве сред деца в училищна възраст“¹⁹, както и данни от административни източници, в т.ч. отчети и информация от различни министерства, Агенцията за социално подпомагане, ДАЗД и др. Анализът изяснява допълнително факторите на детската бедност в България, различни аспекти, свързани с нея и очертава социално-демографския профил и социалните различия по отношение на групите деца, посочени в ЕГД.²⁰

¹⁶ *European Union Statistics on Income and Living Conditions (EU-SILC)*: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/microdata/european-union-statistics-on-income-and-living-conditions>

¹⁷ *Second European Union Minorities and Discrimination Survey (EU MIDIS II)*: <https://fra.europa.eu/en/publications-and-resources/data-and-maps/survey-data-explorer-second-eu-minorities-discrimination-survey>

¹⁸ *European Quality of Life Survey*: <https://www.eurofound.europa.eu/surveys/european-quality-of-life-surveys>

¹⁹ *Health Behaviour in School-aged Children*: <http://www.hbsc.org/>

²⁰ Поради ограничения в обема, настоящият доклад не включва всички данни, събрани в хода на изследването и базирани на тях анализи. Допълнителни анализи на данните от международни проучвания, както и допълнителни данни и анализи от проведената онлайн анкета сред 682 специалисти в страната, могат да бъдат предоставени от авторския екип.

2. Международна и национална рамка за политиките за преодоляване на детската бедност и социално изключване

Международна и европейска рамка за правата на детето и задълженията на държавите за преодоляване на детската бедност

С приемането на Глобалните цели на ООН за устойчиво развитие през 2015 г., изкореняването на бедността се превръща в глобален приоритет.²¹ Цел 1 включва ангажимент на държавите до 2030 г. да намалят най-малко наполовина дела на мъжете, жените и децата от всички възрасти, живеещи в бедност във всичките й измерения.²² Практическата програма за осъществяването на Цел 1, разработена от Глобалната коалиция за изкореняване на детската бедност, разглежда намаляването на детската бедност в две основни измерения – монетарна бедност и многоизмерна бедност – лишенията, които децата изпитват по отношение на хранене, достъп до здравеопазване, образование, подслод и закрила.²³

Детската бедност е основно предизвикателство пред гарантирането на правата на детето, дефинирани от Конвенцията на ООН за правата на детето (КООНПД).²⁴ Конвенцията изисква от държавите да се ръководят от принципа за най-добрите интереси на детето²⁵ и да гарантират правото на децата на участие и развитие, включително правото на защита от всякакви форми на дискриминация. Комитетът на ООН по правата на детето призовава държавите да използват всички възможни средства, за да осигурят на децата в ранна възраст базисен стандарт на живот, съответстващ на правата на детето.²⁶ Комитетът призовава още за специално внимание към най-уязвимите групи деца и към тези, които са подложени на риск от дискриминация.²⁷

Нормативна рамка на ЕС и Европейска гаранция за детето

Задължението на държавите-членки да осигурят защита на децата и грижи за тяхното благосъстояние е залегнало в **Хартата на Европейския съюз за основните човешки права**.²⁸ Препоръката на Съвета на ЕС за създаване на Европейска гаранция за детето (ЕГД)²⁹, приета на 14 юни 2021 г., допълва всеобхватната стратегия на ЕС за правата на детето³⁰ като поставя фокус

²¹ През 2015 г. България се присъедини към Целите за устойчиво развитие на ООН, които ангажират страната с участие във всеобщото усилие за премахване на бедността и за постигане на устойчиво развитие, с грижа за всеки човек.

²² UN General Assembly. *2030 Agenda*, Target 1.2.

²³ End Child Poverty Global Coalition and UNICEF. *A World Free from Child Poverty. A Guide to the Tasks to Achieve the Vision*. New York, 2017, достъпен на:

https://static1.squarespace.com/static/56588879e4b0060c0db607883/t/58e2989e29687f5bed29129a/1491245246818/0.+SDG_Complete.pdf

²⁴ Република България ратифицира Конвенцията с решение на ВНС от 11.04.1991 г.

²⁵ Този доклад използва дефиницията за дете на Конвенцията на ООН за правата на детето, според която дете е „всяко човешко същество на възраст под 18 г.“ (Чл. 1)

²⁶ Committee on the Rights of the Child. *General Comment No. 7: Implementing Child Rights in Early Childhood*, UN Doc. CRC/C/GC/7/Rev.1 (2005), para. 26.

²⁷ Пак там.

²⁸ Харта на Европейския съюз за основните човешки права, чл. 24.

²⁹ Препоръка (ЕС) 2021/1004 на Съвета от 14 юни 2021 година за създаване на Европейска гаранция за детето.

³⁰ Европейска комисия. Съобщение на Комисията до Европейския парламент, Съвета, Европейския икономически и социален комитет и Комитета на регионите: „Стратегия на ЕС за правата на детето“. Брюксел 24.03.2021 г. COM (2021) 142 final.

върху децата в нужда, определени в Препоръката като „деца в риск от бедност или социално изключване“ и препоръчва всяка държава-членка да изработи национален план за осъществяване на ЕГД с обхват до 2030 година.³¹

Целта на ЕГД е да гарантира, че всяко дете, което живее в бедност, особено децата в уязвима ситуация, има достъп до образование и грижи в ранна възраст, образование и училищни дейности, здравеопазване, здравословна храна и подходящо жилище. Препоръката предлага на държавите-членки да определят конкретните групи деца в нужда във всяка една държава, като при изработването на съответните национални планове вземат предвид специфичните проблеми на следните групи деца: бездомни деца или деца, които изпитват сериозни жилищни лишения; деца с увреждания; деца с проблеми в психичното здраве; деца от малцинствен произход, особено роми и/или деца от мигрантски произход; деца в алтернативна, особено институционална грижа и деца в несигурна семейна среда.

ЕГД се основава на интегрирания подход за преодоляване на детската бедности или социално изключване, заложен в препоръката на Европейската комисия „Инвестициите в децата – изход от порочния кръг на неравностойното положение“ (2013)³², както и на Принцип 11 от Европейския стълб на социалните права (2017 г.)³³, в който е залегнало правото на децата на закрила от бедност и правото на семейства в неравностойно положение на специални мерки за насърчаване на равните възможности. Намаляване на броя на хората в риск от бедност или социално изключване с поне 15 млн., 5 млн. от които са деца, е една от трите основни цели на ЕС до 2030 г. в Плана за действие на Европейския стълб на социалните права (2021 г.)³⁴ По време на Българското председателство на Съвета на ЕС през 2018 г. бяха приети две ключови препоръки на Съвета в сферата на образованието, които са част от благоприятната среда за осъществяване на Европейската гаранция за децата,³⁵ а темата за ранното детско развитие беше един от приоритетите на Председателството.³⁶

Национална рамка на политиките за преодоляване на детската бедност и насърчаване на социалното включване

Прегледът на националната рамка на политиките, имащи отношение към преодоляването на детската бедност и социално изключване цели анализ на

³¹ Пак там, стр. 18.

³² Препоръка на Комисията от 20 февруари 2013 г. *Инвестициите в децата — изход от порочния кръг на неравностойното положение* (2013/112/ЕС), достъпна на: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/HTML/?uri=CELEX:32013H0112&from=EN>

³³ Европейският стълб на социалните права в 20 принципа.

³⁴ Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions, *The European Pillar of Social Rights Action Plan* {SWD(2021) 46 final}, Brussels, 4.3.2021

³⁵ Препоръка на Съвета относно насърчаването на общите ценности, приобщаващото образование и европейското измерение на преподаването (2018/C 195/01) и Препоръка на Съвета относно ключовите компетентности за учене през целия живот (2018/C 189/01).

³⁶ Виж *Приоритети на Българското председателство на Съвета на ЕС*, документът е достъпен на: <https://www.mlsp.government.bg/eng/prioriteti-na-blgarskoto-predsdatelstvo-na-sveta-na-es>

аспектите, които формират благоприятна среда за изпълнение на ЕГД, както и на предизвикателствата в това отношение. Анализът е направен чрез целево разработен инструмент, който включва три групи критерии – обща философия, целенасоченост, обхват и ефективност.³⁷

Национална рамка за преодоляване на бедността и социалното изключване

Основният нормативен документ по отношение на регламентирането на закрилата на детето и защитата на неговите основни права и интереси, **Законът за закрила на детето**, не третира експлицитно темата за детската бедност, но формулира принципи за действие на гражданите и институциите в най-добър интерес на детето и подкрепата на семейството.³⁸ Към 2021 г. в **България няма цялостна стратегическа рамка по отношение на политиките за деца**, като по този начин е в нарушение на Закона за закрила на детето.

Законодателната рамка, отнасяща се до **социалното подпомагане** не създава благоприятна среда за преодоляване на бедността поради неадекватното покритие на гарантирания минимален доход³⁹ и ниските разходи за социална закрила. Делът на разходите за социална закрила в БВП в България е 18.6% за 2020г. Въпреки увеличението през пандемичната 2020г., този дял остава по-нисък от средното равнище за ЕС-27 през предходната 2019г., което е 26.9%.⁴⁰

Политиките за семейна подкрепа, осъществявани чрез **Закона за семейни помощи за деца (ЗСПД)**, включват изплащане на еднократни помощи за бременност и отглеждане на дете (включително и такива, необвързани с дохода на семейството) и месечни помощи, които са обвързани с дохода⁴¹ и с посещението на детска градина и училище⁴². От 2019г. ЗСПД предвижда спиране на месечните помощи за отглеждане на дете за срок от една година, при неизвинени отсъствия от детска градина или училище. Тази мярка е оспорвана от граждански организации поради това, че задълбочава проблема с бедността⁴³ и е обявена за нарушение на Европейската социална харта от Европейския комитет по социалните права.⁴⁴ За отглеждане на деца с трайни увреждания в семейна среда, както и за децата, които се отглеждат от един жив родител, деца настанени в приемни семейства и в семейства на близки и роднини, семейните помощи по ЗСПД се предоставят независимо от доходите

³⁷ Инструментът за оценка на политиките е основан на препоръките на ЕГД, за да се постигне обективност в заключенията и препоръките за привеждане на националната рамка на политиките в пълен синхрон с ЕГД. Виж Приложение 3.

³⁸ Чл. 3 от ЗЗД.

³⁹ Европейска комисия. Доклад за България за 2020г. Европейски семестър 2020 г.: оценка на напредъка в структурните реформи, предотвратяването и коригирането на макроикономическите дисбаланси и резултати от задълбочените прегледи в съответствие с Регламент (ЕС) № 1176/2011, стр. 51-52.

⁴⁰ Eurostat. Social protection expenditure early estimates 2020, <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/ddn-20211116-1>

⁴¹ ЗСПД, Чл. 4, Чл. 4а.

⁴² ЗСПД, Чл. 7, ал. 11(2) и ал. 12.

⁴³ Виж НМД. „Спиране на детските надбавки за една година: как учителите и родителите оценяват предложението?“, статията е публикувана на: <https://nmd.bg/spirane-na-detskite-nadbavki-za-edna-godina-kak-utчителите-i-roditelите-otsenyavat-predlozhenieto/>

⁴⁴ Виж Европейски комитет по социални права. Решение по жалба на Тръста за равни права (Equal Rights Trust) срещу България. Complaint No. 121/2016, 16 октомври 2018г.

на семейството. През 2021 г. размерът на данъчните облекчения за родители на зависими деца се увеличава значително в сравнение с предходните години.⁴⁵⁴⁶ В същото време, анализ на Института за пазарна икономика за периода 2015-2019 г. показва, че докато общите публични разходи за социално подпомагане са се увеличили с повече от 25%, обезщетенията за раждане и отглеждане на дете до 2 г. се увеличават само с 12%, а увеличението на месечните семейни помощи за деца до 2020 г. включително е между 6% и 14%.⁴⁷

Ключови мерки за борба с бедността са заложи в рамката за **осъществяване на социална подкрепа чрез социални услуги** като основен начин за превенция и/или преодоляване на социалното изключване и реализирането на права. Законът за социалните услуги представлява благоприятна законодателна рамка за развитие на социалните услуги, благодарение на мерките за превенция на социалното изключване, заложените индивидуален подход, зачитащ правата на човека и интегрираността на услугите. Качеството на социалните услуги е пряко обвързано с инвестициите в работещите в системата и в този смисъл, ниското заплащане и крайно ограничените възможности за квалификация и развитие на социалните работници оказват отрицателно въздействие върху качеството.⁴⁸

По отношение на **заетостта**, безработните самотни родители и осиновители и/или майки с деца до 5-годишна възраст и безработните млади хора, ползващи социални услуги за резидентна грижа, са разпознати като лица в неравностойно положение на пазара на труда, за които са предвидени специални услуги от бюрата по труда, покриване на разходи за жилище, образование и транспорт, както и финансови стимули за работодателите при назначаването на хора от тези групи.

Националната стратегия за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване 2030 е основният документ, в който са заложи цели, мерки и дейности за намаляване на бедността, включително детската бедност. Стратегията поставя акцент върху мерките срещу бедността и социалното изключване на децата като многоизмерно явление⁴⁹. Заложен е интегриран подход в дейностите, основан на правата на детето и е взет под внимание по-високият риск от бедност при децата в сравнение с този при общото население. Стратегията се фокусира върху няколко **целеви групи** деца, които покриват по-голямата част от целевите групи в Европейската гаранция за децата. Данните за актуалното състояние на целевите групи, обаче, са частични и не

⁴⁵ Чл. 22 от Закона за доходите на физическите лица.

⁴⁶ През 2021 година е прието еднократно облекчение в зависимост от броя на децата, което реално спестява 450 лева за едно, 900 за две и 1350 лева годишно за три деца, което обаче няма да бъде валидно за доходите през 2022. До 2021 г. данъчните облекчения са в размер на 200 лева на дете от данъчната основа (1.67 лв на месец).

⁴⁷ Институт за пазарна икономика. *Анализ на основните програми за социално подпомагане*, януари 2021г., стр. 4.

⁴⁸ Виж Европейска комисия. *Доклад за България за 2020г.*, стр. 52. За ограничените възможности за продължаващо професионално развитие на социалните работници, виж доклада на Фондация „За Нашите Децата“, *България расте с децата си: Изграждане и развитие на професионалните компетентности на работещите с деца в ранна възраст*, стр. 61-62.

⁴⁹ Стратегията има фокус върху детската бедност и социално изключване със една от специфичните си цели - „Ограничаване на предаването на бедността и социалното изключване между поколенията (с акцент върху детската бедност и социално изключване)“

покриват всички групи (напр. необходимо е включването на децата с проблеми в психичното здраве и децата от малцинствени общности и децата с мигрантски произход сред целевите групи, както и да бъдат дефинирани конкретни цели за подобряване на достъпа до здравословно хранене на децата). Имайки предвид факта, че децата са най-уязвимата група, допълването на Стратегията със задълбочен анализ на факторите за детската бедност, би било принос към разработването на ефективни интегрирани мерки за адресиране на проблемите.

Стратегията включва конкретни целеви индикатори за достигане на средните равнища в ЕС по отношение на дела на децата в риск от бедност и живеещи в материални лишения. Липсват обаче водещи индикатори за социална защита и включване от Европейския стълб по социалните права като индикатор за намаляване броя на децата в риск от бедност или социално изключване, индикатор за броя на децата до 3 г., които ползват услуги ОГРДВ, и индикатор за деца в домакинства с нисък интензитет на икономическа активност.⁵⁰

Ангажимент за цялостна координация на изпълнението на Стратегията има МТСП, като се подчертава, че за изпълнението ѝ са ангажирани всички отговорни институции. Основен механизъм за координация, мониторинг и

Включването на подробен анализ на факторите за детската бедност, актуализирането на мерките и създаване на заложения иновативен координационен механизъм за преодоляване на бедността и цялостна рамка от индикатори би допринесло за по-доброто изпълнение на Стратегията за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване и за създаването на благоприятна среда за националните политики за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване.

оценка са двугодишните планове за действие. Макар, че една от мерките касае разработването на иновативен координационен механизъм за преодоляването на бедността и социалното изключване, към края на 2021 г. липсва план за реализирането на ефективна междусекторна координация.

Стратегията по заетостта 2021-2030⁵¹ идентифицира необходимостта от специално внимание към родителите, включително самотни и многодетни родители. Мерките за преодоляване на детската бедност включват и насърчаване на работодателите да наемат безработни родители с деца, обучение за осъвременяване на знанията и уменията на родители след отпуск за отглеждане на деца и др.

Други основни национални стратегически документи, които съдържат цели и мерки, свързани с преодоляването на детската бедност и социално изключване

⁵⁰ Виж Eurostat. *European Pillar of Social Rights – social scoreboard indicators*, достъпен на: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/european-pillar-of-social-rights/indicators/social-scoreboard-indicators>

⁵¹ Приета от Министерския съвет с Решение № 515 от 15 юли 2021 г.

са **Националната програма за развитие на България 2030**⁵² и **Националният план за възстановяване и устойчивост на Република България**.⁵³ Макар че тези документи определят приоритети, целеви групи и сфери на интервенция, насочени към намаляване на неравенствата и социалното изключване, **детската бедност не присъства нито като самостоятелна подцел, нито са определени специфични индикатори за измерване на динамиката и ефекта от изпълнението на двата стратегически документа по отношение на детската бедност.**

Образование и грижа в ранна детска възраст (ОГРДВ)

Стратегическата рамка поставя акцент върху ранното детско развитие и предвижда общи стандарти за услугите за деца 0-7 г., с които се цели преодоляване на слабостите от нормативното разделение на услугите между МОН и МЗ.⁵⁴ **Законът за предучилищното и училищното образование (ЗПУО)** в сила от 2016 г. е основният нормативен документ по отношение на достъпа до висококачествени услуги в предучилищна възраст. С измененията на ЗПУО от 2020 г. е регламентирано задължително предучилищно образование на деца от 4-годишна възраст. За да осигури равен достъп до предучилищно образование, от 2020 г. държавата подпомага заплащането на дължимите от родителите такси за хранене за задължителното предучилищно образование, с не по-малко от 50 процента от размера на таксите.⁵⁵ От 2021 г. държавата подпомага родителите на деца от 3-годишна възраст със средства от държавния бюджет за компенсиране на разходите за отглеждане и обучение на деца, които не са приети поради липса на места в държавни и общински детски градини и училища.

Законът за здравето и Наредба №26 за детските ясли регламентират създаването на детски ясли за подпомагане на семействата при отглеждането на деца до 3 години. В тези документи не се съдържат разпоредби за право на приобщаващо образование и грижи на децата в тази възрастова група. Отглеждането, възпитанието и обучението на децата в детските ясли се извършва предимно от медицински специалисти.

Инвестициите в ранно детско развитие са идентифицирани като инструмент за превенция и ограничаване на предаването на бедността между поколенията в **Националната стратегия за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване 2030**. Мерките са насочени към развиване и

⁵² Документът е приет с Протокол 67 на Министерския съвет от 2.12.2020г.

⁵³ Анализът е направен въз основа на последната публично достъпна версия на Плана от 15.10.2021г., достъпна на: <https://nextgeneration.bg/14>.

⁵⁴ Отговорностите по отношение на услугите за децата във възрастовата група от 0 до 3 години са в ресора на Министерството на здравеопазването, а за децата на възраст от 3 години до началото на училищното образование – на Министерството на образованието и науката.

⁵⁵ За общинските детски градини и училища, условията за пълно или частично подпомагане на заплащането на дължими от родителите такси за дейностите по хранене на децата в задължителното предучилищно образование се определят от общините чрез наредби по Закона за местните данъци и такси. За държавните детски градини и училища, тези условия се определят с акт на Министерския съвет (ЗПУО, Чл. 283, ал. 10).

разширяване на мрежата от интегрирани услуги, създадени през последните години основно през различни проекти и разширяване на мрежата от услуги за ранно детско развитие и ранна интервенция. Предвижда се увеличаване на обхвата и качеството на ОГРДВ, включително разработване и прилагане на национална рамка за качество⁵⁶. В същото време, липсват определени целеви стойности в Стратегията.

Стратегическата рамка за развитие на образованието, обучението и ученето в Република България 2021-2030 предвижда мерки за увеличаване на обхвата на ОГРДВ и утвърждаване на общи стандарти за ранно детско развитие, както за детските ясли, които са в системата на здравеопазването, така и за яслените групи в детските градини, които са в системата на образованието. Предвидени са мерки за регламентиране и прилагане на приобщаващи грижи и образование за децата до 3 г., разширяване на общата и допълнителна подкрепа за деца в детските градини, задълбочаване на партньорството с родителите и др. Друга мярка в тази посока е развитието на интегрирани услуги за образование и грижи в ранна детска възраст, които предлагат по-ефективен и балансиран подход между грижа и образование. Заложено е повишаване на капацитета на професионалистите за изпълнение на политиките в областта на ранното детско развитие с фокус върху компетентностния подход.

Проектът на **Национална стратегия на Република България за приобщаване и участие на ромите 2021-2030** отчита значението на инвестициите в ранно детско развитие за намаляване на неравенствата и социалното включване на ромите. Посочени са основни проблеми, свързани с достъпността на услугите за ОГРДВ в малки и отдалечени населени места, както и липсата на подходящи умения за работа в мултикултурна среда на специалистите, работещи с деца в ранна възраст. Една от общите цели е обхващане на ромските деца в услуги ОГРДВ, но няма индикатор за постигането на резултат по тази цел поради липса на данни по етнически признак.

Училищно образование

Законът за предучилищното и училищното образование (ЗПУО) е основният нормативен акт, регламентиращ изискване за достъп до висококачествени услуги в образованието и грижите в ранна детска възраст, приобщаващо образование и училищни дейности. Предучилищното и училищното образование за всички деца се основават на принципите за равен достъп до качествено образование и приобщаване на всяко дете и на всеки ученик. Задължителното образование е безплатно.

⁵⁶ Заложена в плана за действие на Стратегията за периода 2021-2022 г.

Приобщаващото образование е неизменна част от правото на образование и детските градини и училища имат задължение да приемат деца и ученици със специални образователни потребности. **Държавният стандарт за приобщаващо образование**⁵⁷ определя условията и реда за предоставяне на обща и допълнителна подкрепа за личностното развитие на деца със специални образователни потребности, деца в риск, деца с хронични заболявания и др., която се осъществява в институциите за предучилищно и училищно образование, центровете за подкрепа на личностно развитие и Центровете за специална образователна подкрепа (ЦСОП), както и чрез педагогическите специалисти назначени в Регионалните центрове за подкрепа на процеса на приобщаващото образование (РЦПППО).

Целевите групи на Европейската гаранция за децата, които попадат в обхвата на **Стратегическата рамка за развитие на образованието, обучението и ученето в Република България 2021-2030**, са децата от малцинствен и/или мигрантски произход, децата със специални образователни потребности и деца от уязвими групи⁵⁸. Включени са мерки за превенция на агресията и дискриминацията в образователните институции. Мерките за трайно приобщаване включват повишаване на компетентностите на учители, включително ресурсни учители, логопеди, психолози и др., но не предвиждат действия за разрешаване на проблема с недостига на ресурсни учители и други специалисти в приобщаващото образование. Не са посочени индикатори за отделните уязвими групи, включително деца със специални образователни потребности.

Дейностите на Министерство на образованието и науката, съвместно с други институции, по обхващане, включване и предотвратяване на отпадането от образователната система на деца и ученици в задължителна предучилищна и училищна възраст се изпълняват от постоянно действащ **Механизъм за съвместна работа на институциите по обхващане, включване и предотвратяване на отпадането от образователната система на деца и ученици в задължителна предучилищна и училищна възраст**.⁵⁹

Националната стратегия за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване обособява образованието като отделен приоритет и предвижда мерки за насърчаване на приобщаващото образование (вкл. за деца с увреждания, СОП и деца бежанци), работа на образователни медиатори, повишаване обхвата и качеството на дуалното обучение, повишаване на дигиталните умения, интеграция на ученици от уязвими групи чрез допълнителна личностна подкрепа и засилване на

⁵⁷ Наредба за приобщаващото образование от 2016 г., Приета с ПМС № 286 от 04.11.2016 г., Обн. ДВ. бр.89 от 11 ноември 2016г., отм. ДВ. бр.86 от 27 октомври 2017 г.

⁵⁸ Децата и учениците от уязвими групи се определят по критерии ниско образователно ниво на родителите и свързаните с това неблагоприятна позиция на пазара на труда и риск от социално изключване. Виж Наредба за финансиране на институциите в системата на предучилищното и училищното образование, приета с ПМС 219/5.09.2017 г.

⁵⁹ Постановление № 100 от 8 юни 2018 г. на Министерски съвет за създаване и функциониране на механизъм за съвместна работа на институциите по обхващане, включване и предотвратяване на отпадането от образователната система на деца и ученици в задължителна предучилищна и училищна възраст (загл. изм. и доп. - ДВ, бр. 82 от 2019 г.)

междуинституционалното взаимодействие. Само за 2021-2022 г. са заложили над 20 дейности в областта, предимно с финансиране от ЕС⁶⁰. Друга специфична цел, за която има индикатор директно насочен към децата, е „Осигуряване на равен достъп до качествени услуги с цел превенция на социалното изключване и преодоляване на неговите последици“⁶¹, като един от индикаторите към нея е нетния коефициент на записване на населението в образователната система, който обаче е само за V-XII клас.

Мерките за подпомагане на семейства с деца по **Закона за семейни помощи за деца** предвиждат помощи за включването на уязвими деца в образователната система (напр. еднократни помощи за дете, записано в първи клас и за дете, което продължава образованието си в осми клас, след завършване на основно образование).⁶²

Достъпът до образование на част от уязвимите групи деца е обект и на други стратегически документи. **Националната стратегия за хората с увреждания 2021-2030**⁶³ отчита връзката между ниското участие на децата с увреждания в образованието и риска от бедност в зряла възраст. **Националният план за действие за изпълнение на Заключителните препоръки към РБ на Комитета на ООН за правата на хората с увреждания 2021-2026**⁶⁴ съдържа мерки, включително законодателни промени, за премахване на дискриминацията срещу децата и хората с увреждания в различни сфери, включително образователната. Осигуряване на качествено и приобщаващо образование за деца от ромска общност, включително чрез разширяване обхвата на десегрегационните програми и превенция на сегрегацията, е една от целите на **Проекта за Национална стратегия на Република България за приобщаване и участие на ромите 2021-2030**. Конкретни мерки обаче не са посочени, поради това, че няма приет план за действие към края на 2021г.

Въпреки, че данните показват увеличаване на **общите държавни разходи за образование** през годините, включително разходите за приобщаващо образование и допълнителна финансова подкрепа за учебни заведения с концентрация на деца от уязвими групи, те остават под средните нива за ЕС - 3.9% през 2019 г. в сравнение със средна стойност от 4.7% за ЕС-27.⁶⁵ Дейности на МОН за равен достъп до образование, включващи дейности за приобщаване на деца от уязвими групи към предучилищното образование и предотвратяване на отпадането от образователната система се финансират от Европейските фондове 2014-2020 г. и Финансовия механизъм на Европейското икономическо пространство.

⁶⁰ План за действие 2021-2022 към Националната стратегия за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване.

⁶¹ Пак там, стр. 33.

⁶² Чл. 10а и чл. 10б от ЗСПД.

⁶³ Документът е приет с Решение № 957 на Министерския съвет от 23.12.2020 г.

⁶⁴ Планът е одобрен от Министерски съвет на 3.02.2021 г.

⁶⁵ Eurostat. *Total general government expenditure on education*, 2019.

Нормативната и стратегическата рамка за гарантирането на достъпа до образование дава възможност за създаването и прилагането на политики за достъп до качествено образование за децата в риск от бедност и социално изключване. Заложените основни принципи за приобщаването на всяко дете/ученик и утвърждаването на подхода на сътрудничество между образователните институции и институции, работещи в други области на детското благосъстояние и местните общности могат да бъдат основа за планирането и прилагането на конкретни мерки, обвързани с измерими индикатори.

Ограничената ефективност на прилаганите мерки е свързана с няколко основни пропуски: липсата на добра съгласуваност в действията между институциите от различни сектори; бариери пред прилагането на мерките, насочени към приобщаване, свързани с предразсъдъци и дискриминация към деца от уязвими групи (предимно деца от ромска общност и деца с увреждания).

Основните пропуски в съществуващата рамка са свързани с отсъствието на основни уязвими групи деца, дефинирани от ЕГД, липсата на конкретни индикатори за измерването на резултатите по отношение на децата, живеещи в бедност и мерки за инвестиране в подготовката и квалификацията на професионалисти, работещи с деца от уязвими групи в рамките на образователната система (напр. недостига на ресурсни учители).

Здравеопазване

Достъпът до здравни услуги е кодифициран основно в **Закона за здравето** (33) в сила от 2005г. и **Закона за здравното осигуряване** (33О) в сила от 1998 г. Законът за здравето гарантира равнопоставеност при ползването на здравни услуги, осигуряване на достъпна и качествена здравна помощ, с приоритет за деца, бременни и майки на деца до една година и особена здравна закрила на деца, бременни, майки на деца до една година и лица с физически увреждания и психически разстройства. Здравното осигуряване за деца до 18 г. или до завършване на средно образование, както и здравното осигуряване на родителите/ осиновителите на деца с увреждания с 50 и над 50 на сто вид и степен на увреждане, се заплаща от държавния бюджет. Правото на медицинска помощ за деца включва и заплащане със средства от държавния бюджет на някои медицински изделия, апарати за индивидуални употреба, диетични храни и лекарствени продукти.

Бременните жени без здравно осигуряване могат да ползват еднократен профилактичен преглед и изследвания, които са регламентирани в **Наредба № 26 на Министъра на здравеопазването** от 14 юни 2007 г. за предоставяне на акушерска помощ на здравно неосигурени жени и за извършване на

изследвания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване на деца и бременни жени. Приложението на тази наредба е критикувано от граждански организации, работещи с уязвими групи, особено роми, поради ниския обхват на прегледите и недостатъчния обем на медицинските грижи, които получават бременни жените без здравно осигуряване.⁶⁶

Националните стратегически цели за осигуряване на достъп до здравни услуги са формулирани в **проекта на Национална здравна стратегия 2021-2030**.⁶⁷ Изтъкната е необходимостта от специално внимание към уязвими групи, към които Проектът на стратегия определя неграмотните, бездомните, хората от малцинствените групи, продължително и трайно безработните, семейства на хора със зависимости и др., както и особената уязвимост на децата от тези групи, но липсват данни за здравни показатели или конкретни резултати. Данните за здравния статус на децата като цяло са изключително оскъдни, ограничени до преглед на намалението на детската смъртност до 1 г. през последните 20 г. Мерките за реализиране на дейностите са общо формулирани в документа, а план за действие с конкретни задачи не е разработен към края на 2021 г. Липсват индикатори за резултати по отношение на достъпа на деца до здравни грижи.

Мерки за достъп до здравни услуги за деца, включително деца от уязвими групи, се изпълняват по **Националната програма за подобряване на майчиното и детското здраве 2014-2020**, актуализирана за периода 2021-2030г. Тази програма предлага нов подход на превенция, ранен скрининг и междусекторно сътрудничество, но изпълнението ѝ до 2020г. включително, е критикувано поради системно неизпълнявани целеви стойности на различни дейности в нея.⁶⁸ Актуализираната Програма до 2030г. съдържа подробен анализ на проблемите в грижите за майчиното и детско здраве, основан на налични данни, и ясно очертава предизвикателствата и приоритетите за тяхното посрещане. Формулирани са конкретни мерки по всяко от направленията и дейности за тяхното изпълнение. Планът за действие до 2023г. включва анализ на изпълнението и актуализиране на дейностите.

Детското психично здраве е включено в **Националната стратегия за психично здраве на гражданите на Република България 2020-2030**⁶⁹ като цел за подобряване на детско-юношеската психиатрия. Анализът на актуалното състояние на психичните здраве на населението обаче, не съдържа данни за психичното здраве на децата и юношите. Сред целите на Стратегията е въвеждането на единна система за събирането на данни за деца с психични заболявания по региони и тип на заболяванията; предприемане на мерки за привличане и задържане на специалисти по детско-юношеска психиатрия; борба със стигматизацията и дискриминацията. Няма посочени индикатори,

⁶⁶ Виж НМД. Бележник 2021 г., стр. 56

⁶⁷ Документът е достъпен на: <https://www.strategy.bg/FileHandler.ashx?fileId=23593>

⁶⁸ Виж НМД. Бележник 2018 г., стр. 56-57; Бележник 2019 г., стр. 36; Бележник 2020г., стр. 38-39

⁶⁹ Документът е достъпен на: https://www.mh.government.bg/media/filer_public/2021/11/02/21rh388pr1.pdf

които се отнасят до психичното здраве на децата, нито целеви стойности за измерване на резултатите от дейностите.

Националната стратегия за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване 2020-2030 разглежда бедността и социалното изключване като пречка пред достъпа до здравни грижи. Отчита се, че проблемът дава отражение върху намаляващия имунизационен обхват сред децата. Мерките включват работа на здравните медиатори в уязвими общности, повишаване на имунизационния обхват и разработване на Национална здравна стратегия. Планираните за 2021-2022 г. мерки не са достатъчни за преодоляването на основните бариери пред достъпа до здравеопазване на децата, живеещи в бедност.

Достъпът до здравеопазване на децата от ромска общност е включен като цел в **Проекта на Национална стратегия на Република България за приобщаване и участие на ромите 2021-2030** и включва майчиното и детското здравеопазване, преодоляване на стигматизацията на уязвими групи, превенция и промоция на здравето.

Стратегическата и нормативната рамка, отнасяща се до достъпа до здравни услуги на деца в риск от бедност и социално изключване не очертават цялостни възможности за прилагането на адекватни политики в сферата. Въпреки това, работа за създаването на такива може да стъпи върху наличното идентифициране на специфичните бариери за достъп до здравни услуги на уязвимите групи, включително отчитането на допълнителните/скрити разходи за здравеопазване, както и предвидените мерки за повишаване на капацитета на здравните специалисти за работа с деца.

Необходимо е формулирането на измерими цели, очаквани резултати и индикатори за проследяването им, стъпващи на актуални данни, както и предварителна оценка на въздействието и яснота по отношение на финансирането на дейностите. Заложеното намерение за прилагане на интегриран подход и идентифицираната необходимост от междусекторно сътрудничество може да послужи за основа на създаването на механизми за междусекторно сътрудничество по отношение на здравните грижи за деца.

Здравословно хранене

Различни аспекти на здравословното хранене са засегнати в няколко нормативни и стратегически документа, без да има обвързаност или координация между цели и мерки. **Законът за здравето** регламентира провеждането на програми за правилно хранене като част от задълженията на здравните кабинети в детските градини и училища и включване на здравословното хранене и начин на живот в учебните планове за обучение на

учениците. Качеството на храните в детски градини и училища и за прилагане на схеми за предоставяне на плодове и зеленчуци и на мляко и млечни продукти в учебните заведения е регламентирано в наредби на Министъра на здравеопазването.⁷⁰ За подпомагане на семействата при отглеждането на деца до 3, в страната функционират детски кухни.

В рамките на **Националната програма за превенция на хроничните незаразни болести 2021-2025**⁷¹ са залегнали цели за намаляване на риска от хронични неинфекциозни болести, свързани с фактора хранене. Като част от мерките, насочени към подкрепа на ранното детско развитие, **Програмата за храни и/или основно материално подпомагане 2021-2027**, съфинансирана от ЕСФ, предвижда подкрепа за най-малките чрез пакети с най-необходимите продукти за отглеждане на новородени и детска кухня за осигуряване на пълноценно и разнообразно хранене на деца от 10 месеца до 3 години.⁷²

В **Националната стратегия за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване 2030** липсва фокус върху здравословното хранене на децата и важността на това за тяхното развитие и благосъстояние. Не се установява връзка между лошото хранене и влошените здравни показатели.

Липсва цялостна стратегическа рамка за здравословно хранене както и политики, целящи осигуряването на здравословно хранене за децата в уязвима ситуация. Липсват общи национални цели, мерки за тяхното изпълнение и механизми за координация между отделните институции. Мерките, насочени към храненето на децата, живеещи в бедност, се ограничават предимно до осигуряването на храна в рамките на детските заведения и училище, което обаче не успява да обхване всички деца, както и да адресира здравословното хранене, особено в ранна детска възраст.

Жилищно настаняване

Достъпът до общински жилища се регулира от **Закона за общинската собственост (ЗОС)**, като две от предназначенията на общинските жилища са за настаняване под наем на граждани с установени жилищни нужди и семейства със остри социални или здравословни проблеми⁷³. От друга страна, премахването на незаконни постройки, което в практиката обхваща почти без изключение случаи на домакинства, живеещи под прага на бедността, е регламентирано от **Закона за Общинската собственост (ЗОС)**, и **Закона за**

⁷⁰ Наредба на Министерство на здравеопазването за условията и реда за прилагане на схеми за предоставяне на плодове и зеленчуци и на мляко и млечни продукти в учебните заведения; Наредба № 2 на Министъра на здравеопазването от 7.03.2013 г. за здравословно хранене на децата на възраст от 0 до 3 години в детските заведения и детските кухни; Наредба № 6 на Министъра на здравеопазването от 10 август 2011 г. за здравословно хранене на децата на възраст от 3 до 7 години в детски заведения;

Наредба № 2 от 20 януари 2021 г. на Министъра на земеделието и храните за специфичните изисквания към безопасността и качеството на храните, предлагани в детските заведения, училищните столове и обектите за търговия на дребно на територията на училищата и на детските заведения, както и към храни, предлагани при организирани мероприятия за деца и ученици.

⁷¹ Документът е приет на 28.07.2021г. от Министерски съвет.

⁷² Виж Агенция за социално подпомагане. *Програма за храни 2021-2027 г.*, документът е достъпен на: подкрепа за най-малките чрез пакети с най-необходимите продукти за отглеждане на новородени и детска кухня за осигуряване на пълноценно и разнообразно хранене на деца от 10 месеца до 3 години.

⁷³ Закон за общинската собственост, Чл. 45 ал. 1 и 2

държавната собственост (ЗДС) и Закона за устройството на територията (ЗУТ). Според информация от Комитета на министрите на Съвета на Европа⁷⁴, през 2019 г. българското правителство е представило проектозакон, който се отнася до изменението на няколко закона⁷⁵ и предвижда мерки за пропорционалност преди издаването на заповед за премахване на незаконно жилище, което е единственият дом на лицата. До края на 2020 г. проектозаконът не е публикуван за обществено обсъждане.⁷⁶

Към 2021 г. няма действаща стратегическа рамка за жилищната политика в България. От 2018 г. съществува **Проект на Национална жилищна стратегия 2018-2030**, разработен от Министерството на регионалното развитие и благоустройството, който разглежда жилищната политика като ключов елемент на борбата срещу бедността и социалното изключване. Проектът включва анализ с редица важни находки, включително недостиг на механизми за жилищно подпомагане, насочени към най-нуждаещите се и уязвими групи от населението и младите хора.

Националната стратегия за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване 2030 съдържа обособен приоритет, насочен към подобряване на жилищните условия. Документът очертава като основни проблеми липсата на достатъчно услуги за подслон, както и на услуги за комплексна подкрепа. Липсата на достатъчно жилища в общинския социален фонд също е посочена и е включена мярка за неговото разширяване. Мерките обаче са малко на брой и с малък обхват. Неадресиран остава проблемът с жилищните условия в ромските гета, който, макар и посочен в описателната част на стратегията, няма планирани конкретни мерки и дейности.

Проектът на **Национална стратегия на Република България за приобщаване и участие на ромите 2021-2030** включва приоритет „Жилищни условия“ с основна цел подобряване на жилищните условия и инфраструктура за публични услуги. Този раздел до голяма степен възпроизвежда анализа на проблемите в обособените ромски квартали, както и необходимите решения за тяхното премахване, които се съдържат във всички стратегически документи за ромите през последните няколко десетилетия. Такива са напр. разработване на устройствени планове за квартали; осигуряване на социални жилища за най-нуждаещите се; изграждане на социална инфраструктура, включително за социални и социално-здравни услуги. Документът не предизвикателствата, които са възпрепятствали предприемането на тези мерки в предишните десетилетия.

⁷⁴ На 1-3 декември 2020 г. Комитетът на министрите на СЕ извърши преглед по изпълнението на решението на Европейския съд по правата на човека по делото *Йорданова срещу България*, постановено на 24.09.2012 г. Делото засяга планирано принудително извеждане на семейство от ромски произход от незаконно селище в София (Баталова воденица) въз основа на заповед за изземване на публичен имот.

⁷⁵ В частност чл. 225 и 225а от Закона за устройството на територията /ЗУТ/, чл. 80 и 80а от Закона за държавната собственост /ЗДС/ и чл. 65 от Закона за общинската собственост /ЗОС/.

⁷⁶ В информацията до Комитета на министрите на Съвета на Европа, българските власти посочват, че поради епидемията от Корона вирус, подготовката на оценка на въздействието и на финансовите последици от горепосочения законопроект изисква допълнително време за събиране на информация от множество заинтересовани страни. Виж Department for the execution of judgments of the European Court of Human Rights. Bulgaria. Main issues before the Committee of Ministers - ongoing supervision. Yordanova and Others (25446/06). Status of execution.

По отношение на **финансирането**, общинският жилищен фонд се управлява от общинските бюджети. През годините със средства от Европейските фондове са финансирани проекти за социални жилища. За насърчаване на социалното включване на уязвимите групи са и мерките, свързани с подобряването на жилищните условия и подкрепата на бездомни, които се очаква да бъдат финансирани по Програма „Развитие на регионите“ 2021- 2027 г.

Въпреки отчетената важност на политиките за жилищно осигуряване, липсата на актуална стратегическа рамка поставя в риск постигането на гарантирано от закона право на жилище и въвеждането на ефективни механизми за жилищно подпомагане, съгласно Препоръката на Съвета на ЕС за създаване на Европейска гаранция за детето.

Липсват адекватни жилищни политики, както и не е налице информация по отношение на планове за създаването на такива. Липсва както законодателство, така и стратегическа рамка и механизми, които да гарантират достъп до адекватни жилищни условия на хора и семейства от уязвими групи. В този контекст, перспективата за създаването на нормативна и стратегическа рамка, която да гарантира адекватни жилищни условия за децата, живеещи в бедност, изглежда изключително далечна и е необходимо специално внимание към тази област.

Изводи

В България няма разработена цялостна национална нормативна и стратегическа рамка, насочена към гарантиране на правата на всички деца, съгласно Конвенцията на ООН за правата на детето. Няма дефинирани общи стратегически цели на национално и местно ниво, както за всички деца, така и за уязвимите групи сред тях; общи приоритети и дейности за тяхното изпълнение, междусекторна координация.

В същото време, бедността и социалното изключване на децата като значим и комплексен проблем, може да бъде идентифициран в стратегически документи, сред които и Националната стратегия за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване 2030. Налице са конкретни мерки, включени в секторните стратегии в сферата на образованието и здравеопазването, но те имат фрагментиран характер и не са част от обща визия за детско благосъстояние.

В много от политическите документи **липсват конкретни и целенасочени мерки срещу дискриминацията и стигматизацията** на децата от уязвимите групи. Най-засегнати от изключване от обхвата на политиките са децата в несигурна семейна среда и децата с проблеми в психичното здраве. Това ограничава възможността за ефективното адресиране на съществуващите проблеми в тази сфера и тяхното въздействие върху бедността и социалното

изключване. Необходимо е да се планират и мерки, насочени към преодоляване на множествената дискриминация, взаимно усилващото се въздействие от различни „защитени“ характеристики на децата с увреждания като малцинствен произход или пол.

В допълнение, стратегическите документи не се базират на анализи и налична информация относно ключовите проблеми в сферата на детската бедност. Осигуряването на данни за благосъстоянието на децата от уязвимите групи, както и на данни за техния достъп до основни услуги, е условие за подобряване на планирането. В рамките за мониторинг и оценка на очакваните резултати и въздействие липсват ключови индикатори за уязвимите групи, а някои документи не представят никакви планове за мониторинг и оценка. Някои от стратегическите документи нямат разработени планове за действие, както и финансови планове за ресурсите, които са необходими за тяхното ефективно изпълнение.

Постигането на интегрираност на политиките при секторното управление на детското благосъстояние е сериозно предизвикателство в страната, което предполага **актуални и иновативни мерки за постигането на междусекторна координация**. Липсата на такива е сериозен риск пред постигането национални цели, свързани с риска от детска бедност и социално изключване.

3. Децата в нужда: профил и фактори за бедността и социалното изключване

По смисъла на Препоръката на Съвета на ЕС за създаване на Европейска гаранция за детето, децата в риск от бедност или социално изключване са „деца в нужда“, за които са необходими целенасочени, интегрирани и ефективни политики, за да бъдат преодолен специфични неблагоприятни условия, които затрудняват достъпа им до основни услуги.

Децата в нужда са деца в риск от бедност или социално изключване, както и деца, които са силно уязвими поради специфични фактори. Настоящото изследване обхваща уязвимите групи деца, изложени на повишени рискове от бедност или социално изключване в България, които бяха идентифицирани в подготвителната фаза на Европейската гаранция за децата -- деца, живеещи в институции; деца с увреждания и други деца със специални потребности; деца на наскоро пристигнали мигранти или бежанци; деца, живеещи в семейства в уязвимо положение, включително ромски деца от уязвими общности.⁷⁷ Съгласно Препоръката на Съвета на ЕС за Европейска гаранция за детето⁷⁸,

⁷⁷ Виж УНИЦЕФ България. Пилотно прилагане на „Гаранцията за детето“ на Европейския съюз, достъпен на: <https://www.unicef.org/bulgaria/пилотно-прилагане-на-„гаранцията-за-детето-на-европейския-съюз-в-българия>

⁷⁸ Съветът на ЕС препоръчва на държавите членки „да вземат предвид при разработването на своите национални интегрирани мерки, когато е целесъобразно, специфичните неблагоприятни условия, пред които по-конкретно са изправени: а) бездомните деца или децата, живеещи в изключително лоши жилищни условия; б) децата с увреждания; в) децата с проблеми с психичното здраве; г) децата

изследването включва и фокус върху бездомните деца или децата, изпитващи тежки жилищни лишения и върху децата с проблеми в психичното здраве.

Деца в риск от бедност или социално изключване

Делът на децата до 18 г. в риск от бедност или социално изключване в България намалява от 47.9% през 2015 г. до 36.2% през 2020 г.⁷⁹, но остава висок в сравнение със средното ниво на този показател за ЕС, което е 24.2%⁸⁰ и един от най-високите в ЕС-27. В сравнение с дела на цялото население в риск от бедност или социално изключване, делът на децата до 18 г. е с 2.6 процентни пункта по-висок. Тревожно е увеличението на детската бедност в абсолютна стойност спрямо 2008 година (с 6700 деца).⁸¹

Детската бедност се измерва с два основни индикатора:

- лица в риск от бедност (AROP) - включва лицата с еквивалентен разполагаем доход след социалните трансфери по-нисък от прага на бедност, който се определя в размер на 60% от еквивалентния медианен разполагаем доход след социалните трансфери;⁸²
- лица в риск от бедност или социално изключване (AROPE) - измерва делът на хората, които отговарят на поне едно от три условия -- имат приравнен разполагаем доход (след социални плащания), който е по-нисък от прага на риска от бедност, живеят в тежки материални и социални лишения или живеят в домакинства с много нисък интензитет на икономическа активност.⁸³

Индикаторът „в риск от бедност или социално изключване“ е основният индикатор за наблюдение на изпълнението на целта за намаляване на хората в риск от бедност или социално изключване в ЕС до 2030 г.

Данните на НСИ⁸⁴ показват, че през 2020 г. **38.5% от децата живеят в материални лишения**, а за 3.3% от децата нито една от потребностите по 13-те показателя не може да бъде удовлетворена по финансови причини. Въпреки, че е налице известен спад спрямо 2019 година, всяко четвърто дете не може да си позволи участие в училищни екскурзии, дейности и тържества,

с мигрантски произход или с малцинствен етнически произход, по-конкретно ромите; д) децата, за които се полагат алтернативни грижи, особено настанените в специализирани институции; е) децата в несигурна семейна среда.“ Виж Препоръка (ЕС) 2021/1004 на Съвета, стр. 19.

⁷⁹ Според новата цел на ЕС 2030 за намаляване броя на хората и децата в риск от бедност или социално изключване, индикаторът за риск от бедност или социално изключване е модифициран през 2021г., виж Eurostat. *People at risk of poverty or social exclusion – new definition*, https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/ILC_PEPS01N_custom_1837232/default/table?lang=en

⁸⁰ Виж Eurostat. *Children at risk of poverty or social exclusion*, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Children_at_risk_of_poverty_or_social_exclusion#Children_growing_up_in_poverty_and_social_exclusion.

⁸¹ Национална стратегия за намаляване на бедността и насърчване на социалното включване 2021-2030, стр. 78.

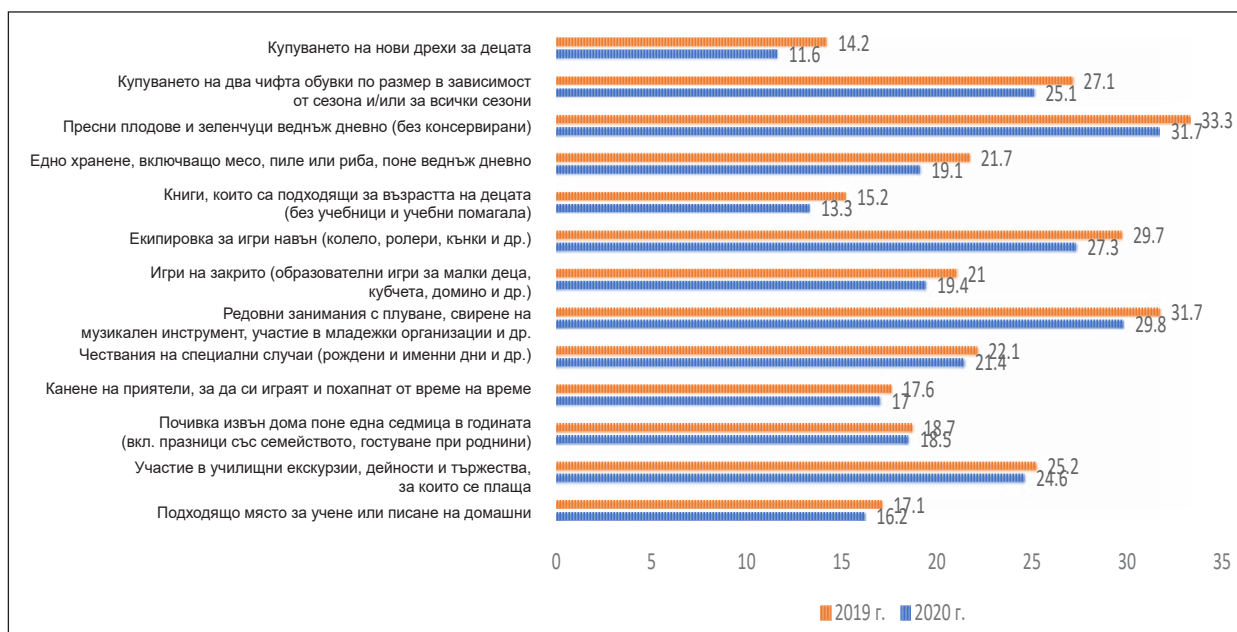
⁸² Виж Eurostat. *At Risk of Poverty Rate*, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:At-risk-of-poverty_rate

⁸³ Виж Eurostat. *Children at Risk of Poverty or Social Exclusion*, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Children_at_risk_of_poverty_or_social_exclusion#Children_growing_up_in_poverty_and_social_exclusion.

⁸⁴ Деца в материални лишения са деца, които са лишени от поне три от общо 13 показателя. Индикаторът включва лицата, които не могат да задоволят редица съществени за достоен живот потребности; по отношение на децата включва деца между 1 и 15 години. Виж НСИ. „Индикатори за бедност и социално включване през 2020 г.“, стр. 14, достъпен на: https://www.nsi.bg/sites/default/files/files/pressreleases/SILC2020_FRTG25T.pdf

за които се плаща; всяко четвърто дете няма втори чифт обувки, подходящи по размер, независимо от сезона (фиг.3).

Фигура 1. Материални лишения на децата през 2019 г. и 2020 г.



През последните пет години се наблюдава тенденция на намаляване на дела на децата под 18 г., живеещи в *тежки материални и социални лишения*, от 42.1% през 2015 г. до 26.5% през 2020 г., но този дял остава значително по-висок от средното за ЕС-27 – 8.3% (2020 г.).⁸⁵

Социално-икономически профил на домакинствата с деца в риск от бедност или социално изключване

Най-голям е процентът на децата в риск от бедност или социално изключване в **многодетните семейства** (близо 67% от семействата с двама възрастни с три и повече зависими деца⁸⁶), който е сравним само с риска за самотните възрастни хора над 60 години. Следващата рискова група са **самотните родители** (близо 49% от семействата с един родител със зависими деца). Наличието на зависими лица само по себе си повишава риска от бедност – дори при конфигурация от двама родители с едно зависимо дете всяко осмо домакинство попада в категорията „риск от бедност или социално изключване“.⁸⁷

По **образователен статус на родителите** най-висок е процентът на бедните деца, чиито родители са с основно и по-ниско образование – 83.8% през 2020 г. по индикатор „риск от бедност и социално изключване“; делът на децата в риск от бедност и социално изключване, чиито родители имат висше образование, е

⁸⁵ Виж Eurostat. *Severe Material and Social Deprivation Rate*, [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:Severe_material_and_social_deprivation_rate_\(SMSD\)](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:Severe_material_and_social_deprivation_rate_(SMSD)). Данните за България са достъпни на: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/ILC_MDSD11__custom_1837298/default/table?lang=en.

⁸⁶ Данните, ако не е указано друго, са за 2020 година.

⁸⁷ Виж таблица A1 „Децата в риск от бедност и в риск от социално изключване по възрастови групи, пол, образователен статус на родителите, тип домакинство и интензитет на икономическа активност (%)“, Приложение 7.

едва 8.0% (2020 г.); респективно 5,7% (2020 г.) от децата в риск от бедност имат родители с висше образование.⁸⁸

Анализирана по **възрастови групи**, бедността е най-висока сред децата на възраст 12-17 г. в сравнение с групите деца на възраст 0-5 г. и 6-11 г. - 37.3 % (2019) от децата в най-високата възрастова група попадат в риск от бедност и социално изключване, което е далеч по-висока стойност от средната за ЕС (ЕС27 25,0%). Делът на момичетата е малко по-висок от този на момчетата (29.0% към 27.6%).⁸⁹

Според **интензитета на икономическата активност**⁹⁰, в домакинствата с интензитет под 20% относителният дял на децата на възраст 0-17 г. е 90.3%, като той намалява с увеличаване на интензитета на икономическа активност на родителите. В домакинствата с интензитет на икономическата активност над 85% относителният дял на бедните деца е едва 7.2%.⁹¹

Рискът от бедност има различни измерения при различните **етнически групи**. Единствената етническа група, в която делът на бедните превишава този на небедните е ромската, при това два пъти (66.2% бедни към 33.8% небедни)⁹²; а когато става дума за риск от бедност и социално изключване, разликата се увеличава до четири пъти (79.4% в риск спрямо 20.6% без риск). Наред с това **доходите и разходите за домакинството (режийни разходи, поддръжка на дома, наеми и пр.)** са допълнително значими предиктори на материалните лишения за България.⁹³

Регионалният профил на детската бедност показва, че през 2020 г. рискът от бедност или социално изключване сред децата 0-17 г. е най-нисък в Югозападния район (26.6%), следван от Северен централен и Североизточен район с почти сходни стойности (28.0% и 28.6%) и Южен централен район (35.9%). Значително по-високи нива на бедност са отчетени в Югоизточния (43.6%) и Северозападния район (47.4%). През 2020 г. оценката на риска от бедност сред децата на областно ниво показва, че той е най-висок в Сливен (47.5%), Видин (46.5%), Монтана (43.5%) и Ямбол (40.9%). София-област (8.3%), Габрово (8.0%) и Разград (2.8%) са с най-ниски стойности на показателя.⁹⁴ (фиг. 4).

⁸⁸ Пак там.

⁸⁹ Пак там.

⁹⁰ Лица, живеещи в домакинства с нисък интензитет на икономическа активност са тези, които живеят в домакинства, в които лицата на възраст 18-59 г. работят с трудов потенциал от 20% или по-малко в рамките на последната година.
https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-datasets/-/t2020_50

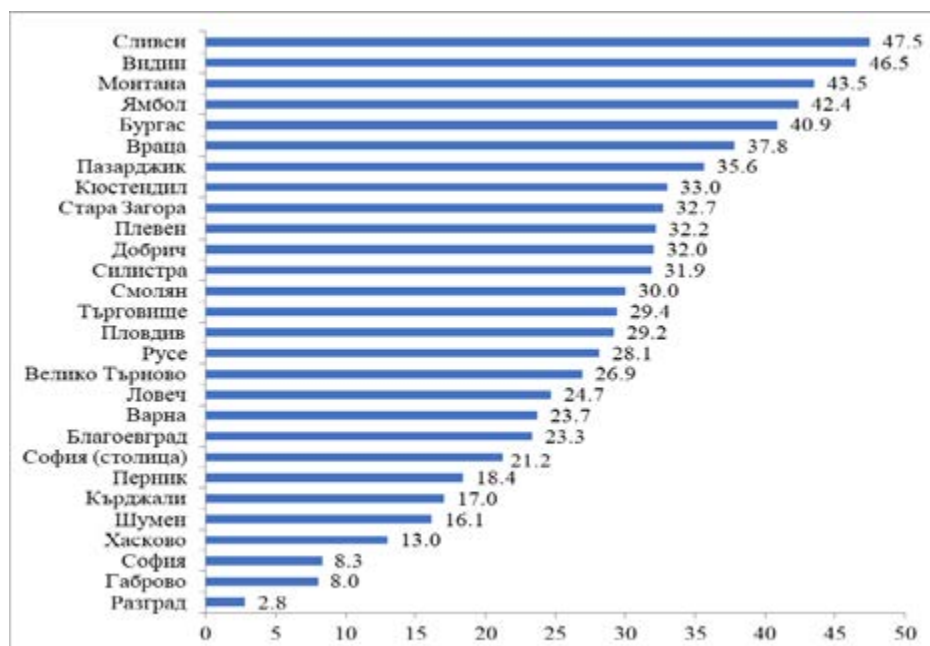
⁹¹ Виж таблица A1, Приложение 7.

⁹² НСИ. *Индикатори за бедност и социално включване през 2020 година*.

⁹³ Guio, A-C, Marlier, E., Vandenbroucke, F., Verbunt, P. *Micro-and macro-drivers of child deprivation in 31 European countries. Statistical working papers – Eurostat*. 2020. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

⁹⁴ По отношение на тези стойности трябва да се има предвид извадковия характер на изследването EU-SILC и по-малкия брой наблюдения в някои области.

Фигура 4: Оценка на риска от бедност сред децата (0-17 г.) в областите в България



Източник: НСИ.

Фактори за бедността и социалното изключване на децата в риск от бедност или социално изключване

Международни изследвания показват, че нивата на бедност и материални лишения сред децата се определят от взаимодействието между **факторите на индивидуално ниво/ ниво домакинство**⁹⁵ -- доходите и образованието на родителите, размерът и не/стабилността на семейството, родителските умения, жилищните условия и средата, както и от **социално-икономическия контекст** -- политиките относно доходите и участието на пазара на труда, социалната защита, подкрепата на семействата и др.⁹⁶

Резултатите от статистическия анализ на данни от официални източници⁹⁷ потвърждават, че основни фактори, които имат значим диференциращ ефект върху детската бедност са образованието и трудовият статус на родителите, размерът на домакинството и броят на възрастни и зависими деца, самотното родителство, етническата принадлежност, жилищните условия и наличието на човек с увреждане в домакинството.

В сравнение с работещите лица (референтна категория) **в домакинствата на лица, които са икономически неактивни или безработни** рискът от бедност или социално изключване при децата е значимо по-висок. В домакинствата на

⁹⁵ Виж напр., HMG. *An evidence review of the drivers of child poverty for families in poverty now and for poor children growing up to be poor adults*, 2014.

⁹⁶ Виж напр., Nelson, K. "Counteracting material deprivation: The role of social assistance in Europe." *Journal of European Social Policy*, (2012) 22, 148 – 163; Bárcena-Martín E., Lacombe, b., Moro-Egido, A. I. & Pérez-Moreno, S. "Country Differences in Material Deprivation in Europe." *Review of Income and Wealth, International Association for Research in Income and Wealth*, 2014 vol. 60(4), 802-820; Saltkjel, T., & Malmberg-Heimonen, I. "Welfare Generosity in Europe: A Multi-level Study of Material Deprivation and Income Poverty among Disadvantaged Groups." *Social Policy & Administration*, (2017) 51, 1287-1310.

⁹⁷ Използвани са данните от изследването EU SILC -- „Статистика на доходите и условията на живот“ 2019 и е приложен логистичен регресионен модел. Виж таблица АЗ „Фактори, влияещи върху риска от бедността или социално изключване сред домакинствата с деца до 17 г.“ Приложение 7.

безработните вероятността децата да изпитват сериозни финансови и материални лишения е най-голяма. В редица международни изследвания се подчертава, че заетостта (временна или постоянна) на родителите и качеството на работните места са едни от основните фактори, които влияят върху детската бедност.⁹⁸

Сред домакинствата на лица със средно и най-вече с висше образование рискът от бедност или социално изключване при децата е значимо по-малък спрямо домакинствата на лицата с **основно или по-ниско образование** (референтна категория).

Размерът на домакинството (брой възрастни и зависими деца) също е в значима връзка с риска от бедност или социално изключване сред децата, като с увеличение на размера на домакинството нараства и вероятността за финансови и материални лишения или социално изключване. Домакинствата, в които има двама възрастни и зависими деца, е по-малко вероятно да изпитват сериозни финансови и материални лишения или социално изключване в сравнение със **самотните родители** (референтна категория). Изследване върху самотното родителство в ЕС показва, че самотните родители са по-често жени, тяхната икономическата активност е по-ниска, а рискът от бедност (AROP) и материалните лишения са по-високи в сравнение със семействата от двама родители и зависими деца.⁹⁹

Допълнителни анализи върху EU-SILC 2019 показват, че **жилищните условия** -- пренаселеност, липсата на собствено жилище и затрудненията при изплащане на наем или битови сметки, са в значима връзка с бедността сред домакинствата с деца.

Рискът от бедност или социално изключване е **значимо по-висок сред домакинствата на лица с турски и най-вече с ромски етнически произход** в сравнение с българската етническа група (референтна категория). Допълнително, в **домакинствата на лица с увреждания или ограничения във всекидневните дейности** рискът от бедност или социално изключване сред децата е по-висок. Поради ограничените възможности за платен труд, стигматизация, социални и физически бариери и пр. влошеният здравен статус може да бъде причина и последствие, свързано с бедността.¹⁰⁰

Субективната оценка на способността на домакинството да се справя финансово също е в значима връзка с детската бедност, като сред лицата, които са на мнение, че домакинството лесно може да се справи финансово, вероятността децата да са в риск от бедност или социално изключване е

⁹⁸ Thévenon, O., et al. "Child poverty in the OECD: Trends, determinants and policies to tackle it", *OECD Social, Employment and Migration Working Papers*. (2018) No. 218, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/c69de229-en>. <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/c69de229-en.pdf?expires=1630565638&id=id&accname=guest&checksum=01C9D2E68D8335CA5C1893A62D4AFCA2>

⁹⁹ Nieuwenhuis, R. *The situation of single parents in the EU*. Policy Department for Citizens' Rights and Constitutional Affairs Directorate-General for Internal Policies PE 659.870 - November 2020

¹⁰⁰ "Poverty and Social Exclusion of Persons with Disabilities." *European Human Rights Report* Issue 4 – 2020: https://mcusercontent.com/865a5bba1086c57a41cc876d/files/ad60807b-a923-4a7e-ac84-559c4a5212a8/EDF_HR_Report_final_tagged_interactive_v2_accessible.pdf

значимо по-ниска. Влияние върху субективната оценка имат степента на социално включване в общността, възможностите за социална и институционална подкрепа, здравния статус на лицата, възможностите за образование и заетост, условията на живот и пр.¹⁰¹

Въздействието на COVID-19 пандемията върху децата в риск от бедност или социално изключване

Отражението на кризата, в резултат от пандемията от COVID-19 е най-неблагоприятно върху най-изключените групи от обществото. Публикуваната през юни 2021 г. експериментална ранна оценка от Евростат за промяната в неравенството на доходите и индикаторите за бедност през пандемичната 2020 г. в сравнение с 2019 г., показва увеличение на показателя „в риск от бедност“ за децата под 18 г.,¹⁰² а също и за населението във възрастовата група 18-64 г. в България.¹⁰³ Според проучвания в рамките на ЕС, загубата на доход от трудова дейност е силно концентрирана в някои отделни групи като например младежите на възраст 16-24 г.¹⁰⁴ Те губят почти двойно повече доход от трудова заетост в сравнение с работещите на възраст 25-64 г. Според нивото на доход от трудова дейност, в най-голяма степен са засегнати хората с най-нисък доход. В България те губят 6% от дохода си в сравнение с 2% загуба при хората от групата с най-високи доходи.¹⁰⁵

Причини за детската бедност и социално изключване според участници в онлайн консултацията

Данните от проведени консултации със служители от системата на АСП, РУО и РЗИ, отговарящи за политиките за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване, **сочат за осъзнатост на основните причини за бедност сред децата.** Участниците в консултацията очертават три основни причини за бедността и социалното изключване сред децата: **безработицата или непостоянната заетост на родителите (72.7%), ниското образование на родителите (42.8%) и наличието на много деца в семейството (33.6%).**

Не по-малко важен е фактът, че участниците в консултацията **посочват предимно фактори, свързани с уменията, квалификацията и нагласите на самите родители:** „липсата на трудови навици“, „заинтересованост от

¹⁰¹ Weziak-Bialowolska D, Dijkstra L. *Monitoring multidimensional poverty in the regions of the European Union*. Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2014. JRC89430: <https://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/handle/JRC89430>

¹⁰² Виж Eurostat. *At-risk-of-poverty rate (AROP). Year-on-year change 2019-2020, Age < 18*.

¹⁰³ Виж Eurostat. *Early estimates of income inequality during the 2020 pandemic*, документът е достъпен на: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Early_estimates_of_income_inequalities_during_the_2020_pandemic, виж също: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Early_estimates_of_income_inequalities_during_the_2020_pandemic#At-risk-of-poverty_rate_by_age_group_shows_contrasting_changes При изготвянето на ранната оценка (flash estimate) на бедността и неравенствата в доходите са използвани модели, които отразяват комплексното взаимодействие между развитието на пазара на труда, ефектите от икономическите и монетарните политики и прилагането на социални реформи. Виж Eurostat. *Nowcasting income indicators during the pandemic (FE 2020). Methodological developments*. June 20Еив21, п. 4.

¹⁰⁴ Виж European Commission, The Employment Committee and the Social protection Committee. *Monitoring Report on the Employment and Social Situation in the EU Following the Outbreak of the COVID-19 Pandemic*. Winter 2020/2021, стр. 22-24, документът е достъпен на: <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=23592&langId=ro>

¹⁰⁵ Пак там, стр. 24.

страна на родителите за реализиране на пазара на труда - тяхна и на техните деца“, „липсата на достатъчно внимание към образованието на децата“, „социалното включване не е ценност в семейството“. Те акцентират също върху заучената безпомощност и очакванията за извеждане от бедността от страна на държавата без полагане на достатъчно лична инициатива. Критичните коментари отразяват разминавания между очакванията за използване на подкрепата от страна на държавните институции в максимална степен и недостатъчната степен на проактивно поведение от страна на лицата, които са обект на подпомагане.

Ключово значение за ефективността на политиките за борба с бедността според експертите има и взаимодействието на институциите, „формирането на фокус-точка, която да събира всички подходи към детето“. Оценката за въздействието на дейностите по включване на родители на пазара на труда, например, може да бъде много по-пълноценна, ако органите по заетостта имат връзка със социални работници и получават данни за качеството на живота на едно семейство преди и след изпълнение на дейностите.

Многоизмерният характер на детската бедност и факторите, които оказват влияние изискват комплексни и целенасочени мерки, насочени към подкрепа и овластяване на родителите. Високият процент на децата в риск от бедност или социално изключване в България очертава липсата на достатъчна ефективност в прилагането на политиките за борба с това комплексно явление.

Политиките и инструментите за тяхното реализиране следва да се фокусират целево върху семейства с три и повече деца, самотни родители, семейства с ниска степен на образование на родителите, домакинства с ниска икономическа активност или безработни, семейства от малцинствена и най-вече ромска общност и домакинства с деца с увреждания. Мерките следва да отчитат и регионалните различия и да фокусират инвестиции приоритетно в регионите с най-висока нужда (Северозападен, Югоизточен и Южен Централен).

3.1. Бездомни деца или деца, изпитващи тежки жилищни лишения

Бездомността е крайна форма на детската бедност и на нарушаване на детските права. Дефинирането на тази група деца се основава на Европейска типология за бездомност и жилищно изключване (ETHOS)¹⁰⁶, а именно на четирите категории жилищни лишения: 1) живеещи без покрив, включително временни места за настаняване, 2) бездомни, вкл. живеещи във временни места за настаняване, медицински и наказателни институции, 3) живеещи в

¹⁰⁶Виж *European Typology on Homelessness and Housing Exclusion*, <https://www.feantsa.org/en/toolkit/2005/04/01/ethos-typology-on-homelessness-and-housing-exclusion>

несигурни жилищни условия, вкл. незаконни жилища и под заплаха за извеждане, 4) живеещи в неадекватни условия, вкл. с лоша битова инфраструктура и пренаселеност. Според дефиницията на Евростат, индикаторите за тежките жилищни лишения включват дял от населението, което живее в пренаселени жилища и в същото време изпитва поне едно от следните жилищни лишения: течащ покрив, жилище без баня, жилище без тоалетна или жилище с недостатъчно светлина.¹⁰⁷

Европейски изследвания посочват няколко категории фактори, водещи към бездомност: **структурни фактори**, свързани с доходите, стабилността на заетостта и процесите на пазара на жилища; **институционални фактори**, свързани с наличните услуги и координацията между различни типове услуги; **фактори, свързани със семейните взаимоотношения**; и **фактори, свързани с конкретния човек** като наличие на увреждане или продължителна болест, образователен статус, миграция и др.¹⁰⁸ Бедността, непълните семейства и принадлежността към малцинствена етническа група и/или мигрантски статус засилват риска от бездомност и тежки жилищни лишения.¹⁰⁹

През 2020 г. **децата под 18 г. от бедни домакинства в България много често са изложени на тежки жилищни лишения**¹¹⁰ (39%) в сравнение с други деца от небедни домакинства (6%).¹¹¹ Общо за страната, делът на деца под 18 г., които живеят в тежки жилищни лишения през 2020 г. е 15.3% в сравнение със 6% средна стойност за ЕС-27 за 2019 г.¹¹² Според типа на домакинството, най-висок е делът на живеещите в тежки жилищни лишения при **домакинства на двама възрастни с три или повече зависими деца** – 33.7%, следван от **домакинства с един възрастен със зависими деца** -- 16.5%. Делът на домакинствата със зависими деца като цяло, които живеят в тежки жилищни лишения е – 12.9%.¹¹³

Един от индикаторите за несигурност на жилището е **делът на жилищните разходи в разполагаемия бюджет на домакинството**. Жилищните разходи представляват сериозна финансова тежест, особено за бедните домакинства. През 2020 г. делът на жилищните разходи е над два пъти по-висок за бедните домакинства (38.9%) в сравнение с небедните домакинства (18.3%).¹¹⁴ В най-

¹⁰⁷ Eurostat. *Severe housing deprivation rate*, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:Severe_housing_deprivation_rate

¹⁰⁸ FEANTSA. *Child Homelessness in Europe – an Overview of Emerging Trends*, 2007, стр. 18-20, https://www.feantsa.org/download/en_childhomeless-17128526693267845478.pdf; European Observatory on Homelessness. *European Review of Homelessness Statistics*, 2009, <https://www.feantsa.org/download/6-20098376003316223505933.pdf>

¹⁰⁹ Виж, FEANTSA. *Input from FEANTSA for the UN Special Rapporteur on extreme poverty*. 2020, стр.11. Виж също, Baptista, I., Marlier, E. *Fighting Homelessness and Housing Exclusion in Europe*. 2019, стр. 43.

¹¹⁰ Индикаторът „тежки жилищни лишения“ измерва дял от населението, което живее в пренаселени жилища и в жилища, в които е налице поне едно от следните условия: течащ покрив, липса на душ или тоалетна вътре в жилището, или липса на достатъчно светлина в жилището. Виж Eurostat. *Severe Housing Deprivation Rate*, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:Severe_housing_deprivation_rate

¹¹¹ Eurostat. *Severe housing deprivation rate by age, sex and poverty status*, <http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do>

¹¹² Eurostat. *Severe housing deprivation rate by age, sex and poverty status*, <http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do>

¹¹³ Пак там.

¹¹⁴ Eurostat. *Share of housing costs in disposable household income, by type of household and income group*, https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/ILC_MDED01__custom_1514507/bookmark/table?lang=en&bookmarkId=50a09682-7e88-4f27-9e19-125916e1cace

неблагоприятно състояние по този индикатор са домакинствата с един възрастен със зависими деца. (табл. 2).

Таблица 2: Дял на жилищните разходи в разполагаемия доход на домакинствата

Характеристики на домакинството	Всички домакинств без значение на дохода	Домакинства с доходи по-ниски от прага на бедност	Домакинства с доходи по-високи от прага на бедност
Всички домакинства	23.2%	38.9%	18.3%
Двама възрастни с три или повече зависими деца	26%	33.3%	15.3%
Един възрастен със зависими деца	31.4%	42%	24.6%
Двама възрастни със зависими деца	22.2%	44.7%	16.6%

Източник: Евростат, EU SILC 2020¹¹⁵

Тежестта на жилищните разходи¹¹⁶ е няколко пъти по-висока за бедните домакинства (41.9%) в сравнение с небедните домакинства (5.1%).¹¹⁷ За България стойността на този показател за 2020 г. е 44.8% за хората, които плащат наем на пазарни цени при средна стойност 25.2% за ЕС-27; 18.2% за хората, които плащат наем по непазарни цени при средна стойност от 10.2% за ЕС-27.¹¹⁸ За разлика от повечето държави в ЕС, в България тежестта на жилищните разходи е по-висока в селските райони (16.4%) в сравнение с градовете (13%).¹¹⁹ Данни за държавите членки на ОИСР показват, че **хората с увреждания е много по-вероятно да изпитват по-голяма тежест на жилищните разходи** в сравнение с хората без увреждания, но за България няма такива данни.¹²⁰

Друг индикатор за достъпността на жилището е възможността на семействата да заплащат битови сметки. При от 22.2% средна **задлъжнялост на населението по битови сметки** през 2020 г., делът на бедни домакинства със зависими деца по този показател е повече от двойно по-голям – 55.5%.¹²¹ При домакинства от един възрастен със зависими деца, този дял е 31.1%; при домакинства от двама възрастни с три или повече деца – 53.7%; при домакинства със зависими деца – 25.1%.¹²²

¹¹⁵ Eurostat. *Share of housing costs in disposable household income, by type of household and income group*, https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/ILC_MDED01__custom_1801079/default/table?lang=en

¹¹⁶ Тежестта на жилищните разходи се определя като дял население, което ползва повече от 40% от разполагаемите доходи за жилищни разходи. Виж, Eurostat. *Housing Cost Overburden rate*, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:Housing_cost_overburden_rate

¹¹⁷ Eurostat. *Housing cost overburden rate by poverty status*, <http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do>

¹¹⁸ Eurostat. *Housing cost overburden rate by tenure status*, <http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do>

¹¹⁹ Eurostat. *Is Housing Affordable?*, <https://ec.europa.eu/eurostat/cache/digpub/housing/bloc-2b.html?lang=en>

¹²⁰ OECD. *Housing outcomes among people with disabilities*, <https://www.oecd.org/els/family/HC4.1-Housing-outcomes-people-with-disabilities.pdf>

¹²¹ Eurostat. *Arrears on utility bills*, <https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do>

¹²² Eurostat. *Arrears on utility bills by household type*, <https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do>

За ромското население, преобладаващата част от което живее в бедност, специфичен фактор, водещ към бездомност и тежки жилищни лишения, са и **големият /и нарастващ/ брой на незаконните постройки с лоши битови условия и без инфраструктура.**¹²³ През последните години властите у нас осъществяват редица акции по премахването на незаконни жилищни постройки и оставят семейства със зависими деца без единствено жилище. В няколко случая Европейският съд по правата на човека взема отношение във връзка с решения за разрушаване на единствени жилища на семейства, живеещи в крайна бедност (казусът „Баталова воденица“ през 2012 г.; разрушаването на незаконни постройки в с. Гърмен през 2015 г.), включително и решение за привременни мерки по отношение на семейства с деца, останали без жилище след разрушаването на незаконни постройки в с. Войводиново, община Марица, което две години след получаването му остава неизпълнено.¹²⁴

Жилищната несигурност се отнася и до част от децата в алтернативна грижа, които напускат институциите, както и до децата със специални потребности. Бездомността е свързана и с временно пребиваване в услуги, предоставящи убежище, като центрове за временно настаняване на мигранти и бежанци, шелтъри в случаи на домашно насилие.¹²⁵ Друга група деца са тези, които по различни причина и в резултат на различни проблеми попадат в ситуация на временна бездомност. В тази група се включват деца, които са избягали от домовете си, напуснали са заведения за задължително възпитание или принудително лечение, деца, живеещи на улицата със семействата си. Няма официални източници на информация за броя на тези деца.

Децата в ситуация на временна бездомност попадат в група, проследявана от ЦКБППМН през домовете за временно настаняване на малолетни и непълнолетни (ДВНМН) и са разглеждани под термина „безнадзорни деца“, т.е. деца „без установена самоличност и местоживееене, заловени в скитничество, просия, проституция и злоупотреба с наркотици и упойващи вещества, самоволно напуснали заведения за задължително възпитание и принудително лечение, извършили престъпления или противообществени прояви и в състояние на безнадзорност“.¹²⁶ За 2019 г. са преминали 888 деца, 2018 г. – 938 деца и 2017 г. – 839 деца.¹²⁷ Обикновено е налице връзка между бедността и ситуацията на децата, попаднали под мерките на ЗБППМН - нисък жизнен стандарт, безработица, лоши жилищни и битови условия.¹²⁸ Според наблюдения на експерт от институцията, работеща с тези деца, по-уязвими за противообществени прояви са децата от непълните семейства и семейства с

¹²³ World Bank. „A Roof Over Our Heads – Housing in Bulgaria.“ 2017г., стр. 6,

<http://documents.worldbank.org/curated/en/702751508505445190/A-roof-over-our-heads-Housing-in-Bulgaria>.

¹²⁴ Виж Български хелзински комитет. „Съдът в Страсбург: Българските власти трябва да осигурят алтернативно настаняване на част от ромите от Войводиново“, достъпен на: <https://www.bghelsinki.org/bg/news/sydyt-v-strasbourg-bylgarskite-vlasti-trjabva-da-osigurjat-alternativno-nastanjavane-na-chast-ot-romite-ot-vojvodinovo>

¹²⁵ Пак там, стр.11.

¹²⁶ Правилник за организацията и работата на ДВНМН, 27.04.2021.

¹²⁷ Централна комисия за борба с противообществените прояви на малолетни и непълнолетни (ЦКБППМН) към Министерски съвет. *Състояние и тенденции на престъпността и противообществените прояви на малолетните и непълнолетните. Престъпления срещу тях.* 2020г., стр.17.

¹²⁸ Доклад на ЦКБППМН, стр.29.

нисък социален статус, но има и деца от по-заможни семейства, с травматични отношения.¹²⁹

3.2. Деца с увреждания

В България липсва единна, междуинституционална система за събиране на данни за броя на децата с увреждания, вида на увреждането и специфичните потребности на децата.¹³⁰ Налице са фрагментирани данни, събирани от МЗ, АСП и МОН според ресора им¹³¹, които обаче не позволяват да бъде направена преценка за реалния брой на децата с увреждания, както и взаимовръзката между наличието на различните видове увреждания и бедността. Това е сериозна пречка за планирането и прилагането на мерки за намаляване на рисковете от бедност и социално изключване.

Според данни на Агенцията за хората с увреждания (АХУ), към м. юни 2021 г. броят на официално регистрираните деца с трайни увреждания¹³² в България е 27 500. Предполагаемият брой на децата с увреждания и затруднения в развитието е по-висок, но няма точни данни за него. В същото време, според данните на Националният център за обществено здраве и анализи (НЦОЗА), броят на освидетелстваните деца до 16-годишна възраст с признати вид и степен на увреждане намалява през последните години, което се дължи както на общото намаление на броя на децата, така и на неколкостепенните промени в нормативни актове, определящи критериите за оценка на степените на увреждане при децата.¹³³ Така, през 2020 г. децата с увреждания до 16г. са 2.9 на 1000, през 2019 г. -- 3,2 на 1000, през 2018 г. -- 3,7 на 1000.

Фигура 5: Причини за диагностициране на децата с увреждания, 2020



¹²⁹ Интервю, експерт.

¹³⁰ Агенцията за хората с увреждания поддържа електронна система с профили на хората с увреждания. Профилът съдържа данни за съответното лице с увреждания от различни административни структури. В него се показват данни за лицето, само ако за него има налично валидно решение от ТЕЛК. Достъп до своите профили имат само съответните лица с увреждания. Профилите не са предназначени за комплексен анализ на нуждите на децата с увреждания и координиране на услугите за тях. Подробна информация за профила на лицата с увреждания е налична на сайта на Агенцията за хората с увреждания: <https://ahu.misp.government.bg/hu/prof/index/>

¹³¹ Данни за децата с увреждания според вида и степента на увреждане; данни за децата с увреждане според правото на семействата да получават месечни помощи за деца с трайни увреждания; и данни за деца със специални образователни потребности.

¹³² По смисъла на Закона за хората с увреждания, Допълнителни разпоредби, параграф 1, т. 2 хора с трайни увреждания са „лица с трайна физическа, психическа, интелектуална и сетивна недостатъчност, която при взаимодействие с обкръжаващата ги среда би могла да възпрепятства тяхното пълноценно и ефективно участие в обществения живот, и на които медицинската експертиза е установила вид и степен на увреждане или степен на трайно намалена работоспособност 50 и над 50 на сто.“

¹³³ Национален център за обществено здраве и анализи (НЦОЗА). Освидетелствани деца до 16-годишна възраст с признати вид и степен на увреждане, достъпен на: https://ncpha.government.bg/uploads/statistics/annual/health_B_7.pdf

Най-честите причини за освидетелстване на деца с увреждания през 2020 г. са: психичните и поведенческите разстройства (22,7%), болестите на дихателната система (19,4%), вродените аномалии (17,9%) и на нервната система (12,0%) (фиг 5) Това съотношение между групите се запазва през годините.¹³⁴

Множество изследвания в различни държави установяват взаимовръзка между бедността и уврежданията.¹³⁵ Рискът от бедност или социално изключване за децата и хората с увреждания в България намалява според последните данни за 2017-2018 г., но **неравенствата между хората с увреждания и хората без увреждания остават по-високи** от средното европейско ниво. При хората с увреждания във възрастовата група 16-64 г. рискът от бедност през 2018 г. е със 17 процентни пункта по-висок; средно в ЕС-27 разликата е 14.7 процентни пункта.¹³⁶ Получените през 2021 г. данни от изследване на УНИЦЕФ за насилието срещу деца, потвърждават **корелацията между наличието на увреждане от една страна, по-високи нива на бедност и ранно отпадане от училище, от друга страна.**¹³⁷

Международно изследване показва, че **семейства, които имат дете с увреждания, по-често изпитват големи затруднения да посрещнат своите ежедневни нужди**; по-висок процент от майките в такива семейства не ходят на работа; и по-висок процент от бащите имат по-малка активност на трудовия пазар.¹³⁸ Според данните за България от същото изследване, 86.3% от семействата с дете с увреждания в извадката¹³⁹ имат затруднения да посрещат ежедневните си разходи; за семейства без дете с увреждания, този процент е 59.8%.¹⁴⁰ **Ограничените възможности за гъвкава заетост**, които засягат възрастните в България в най-висока степен в сравнение с други страни от ЕС, са предпоставка за изключване на родители на деца с увреждания от пазара на труда и повишен риск от бедност на домакинството.¹⁴¹ През 2020 г., **39.9% от общия брой на незаетите жени в България в активна възраст, не работят поради необходимост да полагат грижи за възрастен или дете с увреждания**, в сравнение със средна стойност от 27.3% за ЕС-27.¹⁴²

¹³⁴ Национален статистически институт. *Здравеопазване 2020*, https://www.nsi.bg/sites/default/files/files/publications/Zdraveopazvane_2020.pdf

¹³⁵ Виж напр., UNICEF. *The State of the World's Children 2013: Children with Disabilities*, стр. 14; Susan L. Parish, et al. "Material Hardship in U.S. Families Raising Children with Disabilities", *Exceptional Children*, vol 75 (1), стр. 72-92, достъпен на:

https://www.researchgate.net/publication/279545190_Material_Hardship_in_US_Families_Raising_Children_with_Disabilities

¹³⁶ *Europe 2020 data & people with disabilities - tables (EU SILC 2018)*, таблица 13, достъпна на: <https://www.disability-europe.net/downloads/1046-edc-task-2-1-statistical-indicators-tables-eu-silc-2018>.

¹³⁷ Уницеф България. Изследване на насилието над деца в България. Част I: Разпространение на насилието над деца и на свързаните с него познания, нагласи и практики сред децата и възрастните в България, стр. 30, 46, 49, <https://www.unicef.org/bulgaria/media/10236/file>

¹³⁸ Виж Giulio, P., D. Philipov, and I. Jaschinski. "Families with disabled children in different European countries". *Families and societies Working Paper series*, 23/2014, стр. 17, достъпен на: <http://www.familiesandsocieties.eu/wp-content/uploads/2014/12/WP23GiulioEtAl.pdf>

¹³⁹ Извадката за България се състои от 12,858 мъже и жени. Пак там, стр. 7.

¹⁴⁰ Пак там, стр. 17.

¹⁴¹ Изследване на Евробарометър през 2018г. сочи, че най-високият дял на респондентите, които съобщават за липса на достъп до гъвкава заетост, е от България – 55%, в сравнение с 31% средно за ЕС-28. Виж Flash Eurobarometer 470. *Work-Life Balance Report*. June-July 2018, <https://work-live-stay.dk/foreningenswls/wp-content/uploads/2018/10/European-Commission-work-life-balance-survey.pdf>

¹⁴² Eurostat. Inactive population due to caring responsibilities by sex, https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/sdg_05_40/default/table?lang=en

Родителите на деца с трайни увреждания имат право на месечни помощи по реда на Закона за семейни помощи за деца. За децата с 90 и над 90% вид и степен на увреждане размерът на помощта е най-висок и задължително включва финансова подкрепа за асистентски услуги и отглеждане на детето в семейна среда. Независимо от тази подкрепа, обаче, **неформалната грижа от родители остава основният тип грижа за децата с увреждания.**¹⁴³ Особено уязвими са домакинствата със самотен родител, отглеждащ дете с увреждане, при които и нивата на бедност са по-високи.¹⁴⁴ **Недостатъчната подкрепа на семействата за отглеждане на децата с увреждания** е причина за настаняване на деца с тежки увреждания в алтернативна грижа.¹⁴⁵

Стигмата и свързаната с нея дискриминация на децата с увреждания са сериозни фактори за тяхното изключване от обществото.¹⁴⁶ Измеренията и въздействието на дискриминационното третиране на деца с увреждания са слабо проучени в България, но има данни от жалби към Омбудсмана, както и наблюденията на експерти, участвали в настоящото изследване, които потвърждават, че стигматизирането на децата с увреждания води до тяхната социална изолация.¹⁴⁷ Особено тежко са засегнати децата с увреждания, при които има натрупване на фактори за дискриминация като малцинствен етнически произход, пол, мигрантски произход и др.¹⁴⁸

Стигматизирането на децата с увреждания и липсата на разбиране на увреждането са и рисков фактор за различни форми на насилие спрямо децата с увреждания.¹⁴⁹ **Децата с увреждания в България по-често преживяват различни форми на насилие, както в дома, така и в училище и в общността,** според данните от национално представително проучване на УНИЦЕФ през 2021 г.¹⁵⁰

3.3. Деца с проблеми в психичното здраве

В България липсва система за събиране на статистическа информация по региони и тип на психичните заболявания сред децата. Не се извършват и проучвания за връзката на психичните заболявания сред децата и риска от бедност и социално изключване. Наличните данни са основно предоставени от международни изследвания, които включват България. Данните за България от глобалния доклад на УНИЦЕФ „Положението на децата в света 2021 г.“ показват, че приблизително 11.2% от децата на възраст 10-19 г. (73,808 деца)

¹⁴³ Виж Омбудсман на РБ. *Годишен доклад за дейността на Омбудсмана 2020г.*, стр. 164-166.

¹⁴⁴ European Institute for Gender Equality. *Gender Equality and Long-term Care at Home*, 2020, стр. 17.

¹⁴⁵ Пак там, стр. 28.

¹⁴⁶ Виж Committee on the Rights of the Child. *General Comment No. 9 (2006). The rights of children with disabilities*, параграфи 8-10, документът е достъпен на:

https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f9&Lang=en

¹⁴⁷ Виж, напр. *Годишен доклад за дейността на Омбудсмана 2020г.*, стр. 135.; *Годишен доклад за дейността на Омбудсмана 2019г.*, стр. 93, *Годишен доклад за дейността на Омбудсмана 2018*, стр. 58.

¹⁴⁸ United Nations Committee on the Rights of the Child. *General Comment No. 9 (2006)*, параграфи 8-10.

¹⁴⁹ European Union Agency for Fundamental Rights. *Violence against Children with disabilities: Legislation, Policies and Programs in the EU*, стр. 57-63, документът е достъпен на: https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2015-violence-against-children-with-disabilities_en.pdf

¹⁵⁰ Уницеф България. *Изследване на насилието над деца в България. Част I: Разпространение на насилието над деца и на свързаните с него познания, нагласи и практики сред децата и възрастните в България*, стр. 41, 46, 49.

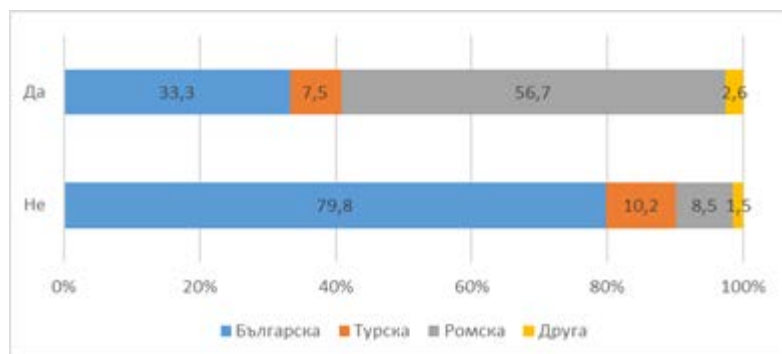
имат някакъв вид разстройство на психичното здраве.¹⁵¹ В проучване на самоотчетеното психично здраве сред 6,245 деца на възраст между 6 и 12 години, 27.9% от децата в България съобщават за поне един проблем (при 22% средно от 8 европейски държави).¹⁵²

Стигмата, свързана с психичното здраве, е една от бариерите децата и младежите да получат професионална помощ. В допитване, проведено чрез платформата U-Report през 2020 г., 63% от отговорилите тинейджъри посочват, че причината да не търсят помощ е тревожност или срам, а 17% посочват незнание къде да търсят помощ.¹⁵³

Липсата на конкретна информация относно децата със затруднения в психичното си развитие и връзката с детската бедност и социално изключване е сериозна пречка както за постигане на ефект в борбата срещу детската бедност, така и за планиране на нужните мерки и програми за промоция на психичното здраве и грижа като цяло.

3.4. Децата с малцинствен етнически произход (особено роми)

Фигура 6 Материални лишения сред децата от основните етнически групи в България в %



Източник: НСИ, изчисления на авторите

Според последните налични данни от националното преброяване през 2011 г., делът на децата и младежите 0-19 г. от ромската етническа група е 10.8% от цялото население в тази възрастова група или 127 079 души.¹⁵⁴ Нивата на бедност и социално изключване сред ромските деца са много по-високи от

средните стойности за страната за съответната възрастова група и са непропорционално високи на техния дял в населението. През 2019 г., делът на ромските деца, които живеят в бедност е 46.5% от общия брой на бедните деца в страната.¹⁵⁵ Над половината от всички деца, които живеят в тежки материални лишения, са от ромската общност -- 56.7% (фиг. 6). В рамките на ромската група рискът от бедност сред децата е 87.6% (фиг.7.).

¹⁵¹ Виж UNICEF. Regional Brief for Europe. *The State of the World's Children 2021*. "On My Mind: Promoting, Protecting and Caring for Children's Mental Health.", стр. 4. Данните се базират на някои от следните типове разстройства: депресия, тревожност, биполарно разстройство, хранително разстройство, разстройство от аутистичния спектър, поведенческо разстройство, идиопатична интелектуална недостатъчност, дефицит на внимание/хиперактивност, и няколко вида разстройства на личността.

¹⁵² European Commission. *Children and Mental Health: Preventive Approaches to Anxiety and Depression*. October 2020, стр. 3, достъпен на: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=8374&furtherPubs=yes>

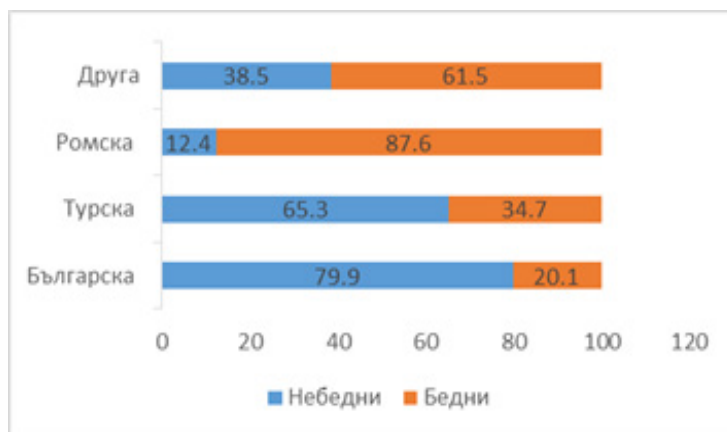
¹⁵³ Виж УНИЦЕФ България. *1 от 5 подрастващи изпитва психично разстройство всяка година*, документът е достъпен на: <https://www.unicef.org/bulgaria/отвъд-усмивките-как-си-всъщност>

¹⁵⁴ Виж НСИ. *Преброяване на населението и жилищния фонд в Р България 2011*, <https://censusresults.nsi.bg/Census/Reports/2/2/R7.aspx>

¹⁵⁵ Данни на Евростат/НСИ и собствени изчисления на изследователския екип.

Според данните от изследването EU MIDIS II (2016 г.), ромските домакинства със зависими деца, които попадат в категорията в „риск от бедност след социалните трансфери“, са 86% в сравнение с 22% от българските домакинства. Въпреки че националните данни, дезагрегирани по етнос са оскъдни, изследванията показват

Фигура 7: Разпределение на деца в риск от бедност по етнос в %



Източник: НСИ, изчисления на авторите

сериозни неравенства на ромските деца по показатели за детското благосъстояние.¹⁵⁶ Бедността е резултат от, но и фактор за социалното изключване на ромските деца, които в по-голяма степен са изключени от услуги за ОГРДВ, по-често отпадат рано от училище, живеят в пренаселени жилища и при лоши битови условия и нямат достъп до здравна грижа.¹⁵⁷

Резултатите от приложения многомерен статистически анализ на факторите на бедността показват няколко зависимости.¹⁵⁸ **Образованието** е в значима връзка с риска от бедност при ромските домакинства със зависими деца - лицата със средно образование имат значимо по-малка вероятност да попаднат в категорията „в риск от бедност“ спрямо тези с основно или по-ниско образование. В същото време, младите хора от тази група, които живеят в риск от бедност в селски райони, в пренаселени домакинства, в етнически сегрегирани райони или квартали, е по-малко вероятно да завършат средно или по-високо образование¹⁵⁹ и, съответно, имат повече бариери пред достъпа до пазара на труда, намирането на постоянна работа и гарантирането на стабилни доходи. Това в голяма степен затваря кръга на бедността и е особено валидно за младите жени от ромска общност, които са в повишен риск от ранно отпадане от училище.¹⁶⁰

Рискът от бедност при ромските домакинства със зависими деца е в значима връзка с **трудовия статус**. Спрямо работещите лица (референтна категория),

¹⁵⁶ Виж напр., European Public Health Alliance. *Closing the Life Expectancy Gap of Roma in Europe*. 2018, стр. 8, <https://epha.org/wp-content/uploads/2019/02/closing-the-life-expectancy-gap-of-roma-in-europe-study.pdf>, виж също, Orton, L. "Roma populations and health inequalities: a systematic review of multiple intersecting determinants", публикувана в *European Journal of Public Health*, Vol. 29, Supplement 4, 2019. В някои места с по-висока концентрация на ромско население се наблюдава повишена обща детска смъртност (до шест пъти). Виж OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2017), България: Здравен профил за страната 2017, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264285071-bg>

¹⁵⁷ European Union Agency for Fundamental Rights. *The Situation of Roma in 11 EU Member States*. 2012. Luxembourg: Publications Office of the European Union: https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2014-roma-survey-dif-employment-1_en.pdf

¹⁵⁸ За изследването на факторите на бедността сред ромските домакинства с деца са използвани данните от втората вълна на изследването на Европейската агенция за основните права (FRA) *European Union Minorities and Discrimination Survey* (EU-MIDIS II), 2016, чрез селектирана под-извадка от домакинства с деца под 17 г. Използван е бинарен логистичен регресионен модел, като зависимата променлива в модела е рискът от бедност след социалните трансфери. Факторите, чието влияние е тествано, са пол и възраст на възрастните лица в домакинството, образование, трудов статус, източници на доходи, структура и размер на домакинството, тип на населеното място, локализация на домакинството в етнически сегрегирани или друг район, собственост на жилището и субективна оценка на бедността (способността на домакинството да се справя финансово) (Таблица А8, Приложение 7).

¹⁵⁹ European Union Agency for Fundamental Rights. *Transition from education to employment of young Roma in nine EU Member States*. стр. 11.

¹⁶⁰ Виж Агенция на ЕС за основните права. *Образование: положението на ромите в 11 държави – членки на ЕС*, стр. 38. 2014г.

рискът от бедност е 5.6 пъти по-голям при безработните и 1.8 при икономически неактивните лица. Изключването от пазара на труда на родителите и трудностите, свързани с намиране на работа (вкл. дълготрайната безработица), са основен фактор за изключително високите нива на детската бедност сред ромските домакинства.

Друг фактор, повишаващ риска от бедност са **източниците на доходи**. Спрямо домакинствата, които основно се издържат от платен труд (референтна категория), лицата чиито основен доход са социалните трансфери (помощи, пенсии и др.), имат значимо по-висок риск от бедност от домакинствата, които разчитат на платен труд. Измерителят за бедността след социалните трансфери показва, че социалните помощи, които получават ромските домакинства със зависими деца, имат смекчаващ ефект, но не водят до преодоляване на бедността сред тази категория.

Размерът на домакинството (брой деца и възрастни) има значим ефект върху риска от бедност, като многочленните домакинства (с три или повече зависими деца) е по-вероятно да попаднат в категорията „в риск от бедност“. Относително по-голямата честота на големи домакинства в ромска общност е свързан с преразпределението на средствата, които при ниски доходи са крайно недостатъчни за осигуряването на качествено образование, здравни грижи и пълноценно хранене при децата. Допълнителни анализи върху EU MIDIS II показват също така, че съставът на домакинството също е значим фактор, когато в него има лица, които са с **хронично заболяване**.

Рискът от бедност е значимо по-висок сред ромските домакинства със зависими деца, които живеят в селата в сравнение с живеещите в градовете. Взаимодействието между социално изключване и териториално концентриране на ромските домакинства в населени места със слабо развита инфраструктура, ограничени възможности за образование, работа, здравни и социални услуги потвърждава значимостта на пространствено-териториално измерение на бедността като фактор, влияещ върху риска от бедност, вкл. сред децата.

Специфичен фактор за бедност или социалното изключване при ромите са **анти-ромските настроения**¹⁶¹ в обществото като проява на най-явната форма на дискриминация и стигматизация. Изводи от изследване на Агенцията на ЕС за основните човешки права показват, че липсата на систематични мерки, насочени към преодоляване на анти-ромските настроения, прави неефективни усилията на държавите в борбата с бедността, достъпа до образование, здравеопазване и подходящо жилище.¹⁶² Нещо повече, данните и анализите за

¹⁶¹ Общата политическа препоръка № 13 на Европейската комисия срещу расизма и нетърпимостта относно „Борбата с антиромски настроения и дискриминацията срещу ромите“, дефинира антиромските настроения като „специфична форма расизъм, идеология, основаваща се на расово превъзходство, форма на деhumanизация и институционален расизъм, подхранвана от историческа дискриминация, която се изразява, наред с другото, в насилие, изказвания, проповядващи вражда и омраза, експлоатация, стигматизация и най-явния вид дискриминация.“ Терминът „антиромски настроения“ понякога се формулира по различен начин и в някои държави членки той се определя с различен термин, като например „антициганизъм“.

¹⁶² European Union Agency for Fundamental Rights. *Anti-Gypsyism as a barrier to Roma inclusion*. 2018: https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2018-anti-gypsyism-barrier-roma-inclusion_en.pdf.

влиянието на анти-ромските настроения върху житейските възможности и благосъстоянието на ромите, дават основание на ЕК и на Съвета на ЕС да включат отделна хоризонтална цел – равенство, приобщаване и участие, в новата Стратегическа рамка за равенството, приобщаването и участието на ромите 2020-2030 г., в допълнение към секторните цели.¹⁶³

Влияние на COVID-19 пандемията

Деца от ромските общности са особено уязвими поради това, че пандемията усилва съществуващите системни проблеми с бедността и социалното изключване.¹⁶⁴ По данни на Агенцията на ЕС за основните човешки права, ръстът на безработицата сред ромските общности поради общите локдаун мерки, както и поради избирателното блокиране на ромски квартали с превантивна цел, е повишило нивата на бедност и социално изключване, които дори и преди пандемията са тревожно високи сред ромите.¹⁶⁵ Лошите битови условия, особено ограничен достъп до питейна вода и електричество, и пренаселеност на част от ромските квартали силно затрудняват превантивните мерки на публичното здравеопазване.¹⁶⁶

3.5. Деца от мигрантски произход

По смисъла на Препоръката на Съвета на ЕС за създаване на Европейска гаранция за детето, „деца с мигрантски произход“ са деца, които са граждани на трета държава, независимо от техния миграционен статус, както и деца с гражданство на държава членка, които имат мигрантски произход от трета държава чрез поне един от родителите си, родени в чужбина. Българското законодателство използва термина „лица търсещи или получили международна закрила“.

По данни на НСИ през 2020 г. в България са заселени 2656 деца във възраст 0-19 г. от страни извън ЕС и 1140 – от страни от ЕС.¹⁶⁷ През първите десет месеца на 2021 г. се отчита сериозен ръст в броя на непридружените деца, потърсили международна закрила в страната ни – 2268 в сравнение със 799 за цялата 2020г. От тях броят на непридружени деца до 13г. през 2021 г. е 200 в сравнение с 56 през 2020 г.¹⁶⁸ Данните, относно подадените молби за закрила на непридружени малолетни и непълнолетни лица, показват, че

¹⁶³ Виж Препоръка на Съвета от 12 март 2021 година относно равенството, приобщаването и участието на ромите, (2021/C 93/01)

¹⁶⁴ European Commission. *Overview of the impact of Coronavirus measures on the marginalized Roma communities in the EU*. Виж също, Омбудсман на Република България. *Деца и COVID-19. Въздействието на кризата върху правата и интересите на децата*.

¹⁶⁵ EU Agency for Fundamental Rights. "Coronavirus pandemic in the EU – impact on Roma and Travellers." Bulletin 5, March-June 2020, стр. 17, https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2020-coronavirus-pandemic-eu-bulletin-roma_en.pdf.

¹⁶⁶ Пак там, стр. 21-22.

¹⁶⁷ НСИ. *Външна миграция през 2020 г.*, достъпен на: <https://www.nsi.bg/bg/content/3072/външна-миграция-по-възраст-и-пол>.

¹⁶⁸ Държавна агенция за бежанците при Министерски съвет. *Статистически данни за непридружените непълнолетни лица, потърсили закрила през 2020 г. и Статистически данни за непридружените непълнолетни лица, потърсили закрила през 2021г.*, <https://www.aref.government.bg/bg/node/238>

преобладаващият брой са момчета на възраст 16 – 17 г. от Афганистан и Сирия.¹⁶⁹

По данни на Евростат за 2020 г., **мигрантският произход на поне един родител е фактор, който повишава риска от бедност при децата** -- 32.9 % средно за ЕС-27 риск от бедност на деца с поне един родител от мигрантски произход в сравнение с 15.3 % риск от бедност за деца, на които и двамата родители са с произход от съответната страна.¹⁷⁰ Този фактор оказва влияние върху риска от бедност при мигрантските семейства и в България, макар че данните са с ниска степен на надеждност поради малкия размер на извадката за изследването.¹⁷¹ Както в повечето страни от ЕС-27, така и в България, данните за 2020г. сочат (Евростат отбелязва ниска надеждност на данните за България), че **мигрантите извън ЕС-27 имат по-ниско ниво на заетост** в сравнение с хората, родени в съответната страна.¹⁷² В повечето държави от ЕС, нивата на заетост сред жените мигранти са трайно ниски, независимо от нивото на образование.¹⁷³ За България не са налични данни за нивата на заетост или на безработица сред жените мигранти.

От проведените за настоящото изследване интервюта с държавни и общински структури става ясно, че групата на децата с мигрантски произход е слабо разпознавана и рядко, почти без подробности, се реферира към нейния статут, профил и достъп до основни услуги. Този факт потвърждава констатираната в други изследвания **необходимост от повишена чувствителност и по-добра подготовка на служителите на институциите, работещи с деца**, за посрещане на нуждите на децата мигранти при интегрирането им в обществото.¹⁷⁴ **Езиковите бариери и свързаната с тях недостатъчна информираност на родителите**, са сериозен фактор, който ограничава достъпа до основни услуги, особено в сферата на здравеопазването във връзка с регистрирането при личен лекар.¹⁷⁵ Експерти посочват успешната работа за интегриране на децата мигранти в системата на образованието през последните години, но и в тази сфера **остава необходимостта от подготовка на учителите** за подходящ отговор на психологическите и културните потребности на децата мигранти и за адаптиране на учебните материали.¹⁷⁶ Предизвикателство е включването на непридружени деца в образователната система.¹⁷⁷ Уязвимостта на децата и

¹⁶⁹ Пак там.

¹⁷⁰ Eurostat. *1 in 4 children in the EU at risk of poverty or social exclusion*, <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/ddn-20211028-1>

¹⁷¹ За България данните за 2020 г. сочат, че рискът от бедност за деца с поне един родител от мигрантски произход е 34.4% в сравнение с 27.3% за деца, на които и двамата родители са с произход от страната. Виж, Eurostat. *At-risk-of poverty rate for children by country of birth of their parents (population aged 0 to 17 years)*, https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/ilc_li34/default/table?lang=en.

¹⁷² Eurostat. *Employment rates by sex, age, educational attainment level and country of birth*, 2020,

https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/LFSA_ERGAEDCOB_custom_1993306/default/table?lang=en

¹⁷³ Eurostat. *Migrant integration statistics – labour market indicators*, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Migrant_integration_statistics_%E2%80%93_labour_market_indicators#Employment_rates

¹⁷⁴ Величкова, А., Димитрова, Д., Ал-Шарбаби, Ж., Йорданова-Рабчева, С. „Предизвикателства при оценката на най-добрия интерес на детето в рамките на процедура при предоставяне на международна закрила на деца“; и Славкова, М. „Предизвикателства пред децата в ситуация на принудителна миграция“, публикувани в *Бежанците: днес и утре. 09/04 (2021) Академичен бюлетин*.

¹⁷⁵ Баяв, М. „Достъп до здравеопазване и организация на здравни услуги за лица, търсещи международна закрила в България“, стр. 12, публикувана в *Бежанците: днес и утре. 04 (2020) Академичен бюлетин*, https://bcm-bg.org/wp-content/uploads/2020/11/4_AB_printable.pdf

¹⁷⁶ Славкова, М. „Предизвикателства пред децата в ситуация на принудителна миграция“, стр. 8-9.

¹⁷⁷ BULREFCOUNCIL. „Грамотни и обичани: децата бежанци в българската класна стая“, публикувана в *Бежанците: днес и утре. Академичен портал по въпросите за принудителната миграция и бежанците. 2.10.2020*

семействата, търсещи или получили международна закрила, се усилюва и от **наличието на отхвърлящи нагласи** сред част от местното население, както и от част от медиите.¹⁷⁸

Влияние на COVID-19 пандемията

Основно предизвикателство за децата мигранти и техните семейства е липсата на здравна грижа при заболяването от коронавирус, както и трудностите, свързани с ограничените доходи и плащане на наем. По данни на експерти деца мигранти и техните семейства, извън регистрационно-приемателните центрове (РПЦ) и центрове затворен тип (СДВНЧ), които не са могли да продължат пътя си към Западна Европа след получаване на документи, са останали без възможност за доходи и с ограничен достъп до подкрепа дори и от неправителствените и доброволчески организации в някои случаи. Семействата, които са трайно уседнали, също са срещали трудности в намиране на информация за помощ от държавата и предоставянето на документи.

3.6. Деца в алтернативна грижа¹⁷⁹

Законодателството в сферата на закрила на детето извежда като основни принципи отглеждането на детето в семейна среда и подкрепа за семействата с цел превенция на настаняването на деца в социални и интегрирани здравно-социални услуги за резидентна грижа, както и тяхната реинтеграция.¹⁸⁰ Нормативната уредба предвижда конкретни мерки за осъществяването на тази политика¹⁸¹, включително координационен механизъм за защита на дете в риск от или жертва на насилие, в сила от м. юли 2020г.¹⁸² Законът за семейни помощи за деца регламентира подкрепата при бременност, раждане или отглеждането на децата в семейна среда от родителите или от лицата, полагащи грижи за тях.

Общият брой деца с наложени мерки за закрила, живеещи в алтернативна грижа към 31.12.2020 г. е 9562.¹⁸³ В период от 5 години се наблюдава спад с общо 23% (към 31.12.2016 г. настанените в алтернативна грижа деца са 12

¹⁷⁸ Еролова, Й. „Предизвикателства пред бежанците в България“, публикувана в Борисова, М. и кол. (съставители и редактори). *Българи в чужбина, чужденци в България*, София 2017 г., стр. 336-343, https://www.researchgate.net/profile/Lina-Gergova/publication/330343148_Blgari_v_cuzbina_cuzdenci_v_Blgaria/links/5c39df20299bf12be3c29077/Blgari-v-cuzbina-cuzdenci-v-Blgaria.pdf; Виж също, Накова, А. „Бежанците в представите на българите“, публикувана в *Бежанците: днес и утре. Академичен портал по въпросите за принудителната миграция и бежанците*, <https://academia.bcm-bg.org/2020/11/24/бежанците-в-представите-на-българите/>.

¹⁷⁹ Понятието „алтернативна грижа“ не е дефинирано в българското законодателство. Според международната дефиниция алтернативна грижа е „всяка грижа, формална или неформална, временна или постоянна, при която дете живее далеч от родителите си.“ За целите на настоящия анализ, ще бъде прието, че в България тази група деца включва децата, с наложени мерки за закрила, свързани с настаняване извън семейната среда, по смисъла на Закона за закрила на детето (ЗЗД) и децата, настанени във СПИ и ВУИ като възпитателна мярка по ЗБППМН. United Nations General Assembly. *Resolution adopted by the General Assembly. Guidelines for Alternative Care of Children*, 24 February 2010.

¹⁸⁰ Закон за закрила на детето, Чл. 3 и Чл. 5.

¹⁸¹ Виж *Наредба за условията и реда за осъществяване на мерки за предотвратяване изоставянето на деца и настаняването им в институции, както и за тяхната реинтеграция*, приета с ПМС № 181 от 11.08.2003 г.

¹⁸² Закон за закрила на детето, Чл.36г.

¹⁸³ Предоставена информация от АСП по Закона за достъп до обществена информация, 24.08.2021 г.

488), което се дължи на факта, че през системата за закрила на детето се налагат по-малко мерки за настаняване в алтернативна грижа.¹⁸⁴ Този резултат вероятно е повлиян от външни за системата на закрила на детето фактори като напр. по-малък брой изоставяния на деца поради намалените нива на бедност; по-голям брой услуги за уязвими групи като децата с увреждания; промени в обществените нагласи. По отношение факторите, свързани с функционирането на самата система, експертен анализ през 2019 г. показва, че мерките за превенция са слабо звено в системата за закрила.¹⁸⁵ Наличните данни за периода 2016-2020 г. не показват устойчива тенденция на нарастване на случаите на успешна превенция на изоставянето, нито като абсолютен брой, нито като дял от общия брой случаи на превенция за съответната година.¹⁸⁶ Според експертни оценки, **липсата на ефективни програми за първична превенция** е основен фактор за настаняването на деца в алтернативна грижа.¹⁸⁷ През 2020 г. Омбудсманът на РБ също констатира, че **липсата на семейни политики за интегрирана подкрепа, води до извеждане на деца от семейството**.¹⁸⁸

Данните за броя деца, настанени във ВУИ/СПИ, които са под юрисдикцията на МОН и, съответно, се проследяват от различна система за събиране на данни, показват, че той намалява, както намалява и броят на самите институции. По данни на МОН, през 2018 и 2019 г. в страната функционират 3 ВУИ и 1 СПИ, а от 2020 г. насам 1 ВУИ е закрито и остават общо 3 институции. В тях през учебната 2020/21 г. се обучават и живеят 103 ученици, което в сравнение с предишни години (129 през 2019/20 г. и 110 през 2018/19 г.) показва намаляване.¹⁸⁹

Има експертни оценки, насочващи към наличието на **връзка между бедността и решението за настаняване на детето в алтернативна грижа**, въпреки че бедността не е основание за настаняване извън семейството според Закона за закрила на детето. Респонденти в настоящото изследване коментират: „Много често настаняванията са директно свързани с ефектите от бедността – поведенчески, социални, липса на родителски капацитет.“¹⁹⁰ Тези оценки се потвърждават и от международни изследвания, в които се посочва директна или косвена връзка между причините за извеждане на детето в алтернативна грижа и бедността и социалното изключване, тежките жилищни лишения, липсата на достъп до социално подпомагане и др.¹⁹¹

¹⁸⁴ Виж таблица А9, Приложение 7.

¹⁸⁵ УНИЦЕФ България. *Анализ на системата за закрила на детето в България*. 2019, документът е достъпен на: <https://www.unicef.org/bulgaria/media/9361/file>

¹⁸⁶ Виж АСП, Отчети 2016, 2017, 2018, 2019, 2020г.

¹⁸⁷ УНИЦЕФ България. *Анализ на системата за закрила на детето в България*. 2019.

¹⁸⁸ Виж *Годишен доклад за дейността на Омбудсмана. 2020г. Представяне пред комисията по околната среда и водите*, 8.09.2021г., https://www.ombudsman.bg/pictures/Annual%20report_2020_ecology.pdf

¹⁸⁹ Виж ДАЗД. *Възпитателни училища интернати и Социално-педагогически интернати 2002-2019г.*, достъпен на: <https://sacr.government.bg/статистика/възпитателни-училища-6>

¹⁹⁰ Интервю, експерт НПО.

¹⁹¹ Виж, Social Protection Committee. *Tackling and preventing child poverty, promoting child well-being*. 2012, стр. 35-36, виж също, European Roma Rights Center. *Blighted Lives: Romani Children in State Care* (2021), стр. 30, достъпен на: <https://reyn.eu/resources/blighted-lives/>.

Налице е неравномерно разпределение на децата в алтернативна грижа в страната. Относителният брой на децата, настанени в приемни семейства и в резидентна грижа, е по-висок в Северна България, където делът на бедното население е по-голям, докато София е с най-нисък брой деца в приемна грижа на човек от населението.¹⁹² Услугите за подкрепа в семейна среда също не са разпределени равномерно в страната, като в селските райони в повечето случаи липсват изцяло.

Въпреки законовите ограничения, делът на децата с увреждания в алтернативна грижа е значително по-висок от относителния им дял в общото население. Наличните данни сочат, че половината от децата в ЦНСТ са с увреждания и тази пропорция не се променя от 2015 г. насам.¹⁹³ Делът на децата с увреждания в приемна грижа остава в рамките на 2-3%.¹⁹⁴ Това говори за липса на целенасочени и ефективни мерки да бъдат посрещнати нуждите на тази група деца. През последните години броят на професионалните приемни семейства намалява поради предизвикателства, свързани със заплащането, условията за наемане на приемни родители и недостатъчната подкрепа от социални работници и други специалисти.¹⁹⁵ Тези предизвикателства продължават и през 2021 г., въпреки че през 2021 г. държавата осигури бюджетно финансиране за приемната грижа като социална услуга, регламентирана от ЗСУ. Необходими са допълнителни и целенасочени усилия за развитие на качествена приемна грижа като цяло и особено за деца с увреждания, която също би предотвратила социалното изключване и риска от бедност.

Множествената уязвимост на ромските деца кореспондира с данни за непропорционален дял на ромските деца в алтернативна грижа. Макар официално информация за етническия произход на децата да не е налична, изследване на Европейския център за правата на ромите отчита, че над 60% от децата в системата за алтернативна грижа са роми, като в различните региони цифрите варират между 30% и 80%, но при всички случаи далеч надхвърлят дела им в общото население.¹⁹⁶ Принудителното изселване чрез събаряне на незаконни постройки, без да бъде намерено алтернативно настаняване за семейството, също е фактор за настаняване извън семейна среда.¹⁹⁷

Несигурната семейна ситуация, особено в семейства със самотен родител или многодетни семейства, при които има висок риск от бедност или социално изключване, е друга причина за настаняване на деца извън семейството.

¹⁹² Институт за пазарна икономика. *Оценка на потребностите от социални услуги на местно ниво*. 2021г., документът е достъпен на: https://ime.bg/var/images/SocialCareNeeds_190321_f.pdf

¹⁹³ УНИЦЕФ България. *Ситуационен анализ на правата на децата в България 2020* (предстояща публикация).

¹⁹⁴ Данни, предоставени от АСП по ЗДОИ, 24.08.2021г.

¹⁹⁵ Професионалните приемни родители получават за едно дете 150% от минималната работна заплата, 160% за две деца и 170% за три и повече деца. Те работят на граждански договор, съответно социалното осигуряване е за тяхна сметка. Когато детето бъде изведено от приемното семейство, семейството остава без доход до настаняването на друго дете, което може да отнеме няколко месеца. Виж АСП. *Годишен доклад 2020г.*, стр. 24., виж също НМД. „За пет години три пъти са намалели желаещите да бъдат приемни родители“, 3.02.2021г., <https://nmd.bg/za-pet-godini-tri-pati-sa-namaleli-zhelaeshite-da-badat-priemni-roditeli/>

¹⁹⁶ European Roma Rights Centre, *Blighted Lives: Romani Children in State Care*. January 2021.

¹⁹⁷ НМД. *Бележник 2020: Какъв е средният успех на държавата на грижата за децата*, стр. 49.

Според анализ на ДАЗД, „повечето деца, настанени за отглеждане извън семейството в ЦНСТ, са постъпили от семейство с един родител, многодетно семейство, един от родителите е починал или родителите пребивават трайно в чужда страна.“¹⁹⁸ Към тези фактори могат да се добавят алкохолизъм и/или употреба на наркотици в семейството, психични разстройства на родителите, престъпно поведение или попадане в затвора.¹⁹⁹

Този преглед показва, че децата, живеещи в риск от бедност или социално изключване, по-често попадат в алтернативна грижа. Това дава основание да се смята, че системата за социално подпомагане и системата за закрила на детето не са в състояние да адресират ефективно проблемите с бедността сред семействата в България и често тя е причина за извеждане на детето от семейство и риск от социално изключване.

3.7. Деца в несигурна семейна среда

По смисъла на Препоръката на Съвета на ЕС за създаване на Европейската гаранция за децата, „деца в несигурна семейна среда“ са деца, изложени на различни рискове, които водят до социално изключване, като: живеещи в семейство на самотен родител или родител с увреждане; живеещи в домакинство, в което има проблеми с психичното здраве или дълготрайно заболяване, в което има злоупотреба с наркотични вещества или домашно насилие; деца на гражданин на Съюза, който се е преместил в друга държава членка, докато самите деца са останали в своята държава членка по произход; които имат майка в подрастваща възраст или са майка в подрастваща възраст и деца с родител, лишен от свобода.

Децата в несигурна семейна среда в България са широко, но не специфично дефинирани в политиките и програмите на държавата. **Насилието в семейството е един от най-съществените фактори** за несигурна семейна среда. По данни на Националната телефонна линия за деца за 2020 г., семейството е мястото, където децата са били обект на насилие най-много, 560 сигнала. През 2020 г., след проведена консултация, екипът на НТЛД е подал 896 случая към отделите „Закрила на детето“, а Главна дирекция Контрол по правата на детето към ДАЗД, 383 случая. Сигналите за насилие над деца за 2020 г., по които е свикан мултидисциплинарен екип по Координационния механизъм за взаимодействие при работа в случаи на деца, жертви или в риск от насилие и за взаимодействие при кризисна интервенция са били 1008.²⁰⁰ При все, че в световен мащаб е установено, че бедността и социално-икономическите предизвикателства на семейството са фактор за

¹⁹⁸ Пак там.

¹⁹⁹ Пак там.

²⁰⁰ НМД. Бележник 2021: Какъв е средният успех на държавата в грижата за децата.

насилието срещу деца, у нас няма анализи на връзката между установените случаи на насилие в семейна среда и бедността на семейството.²⁰¹

Деца, които най-често остават извън анализите на детската бедност и често не се дефинират от системата като деца в риск, са **децата, чиито родители работят в чужбина**. С най-висока честота това явление се среща в Северозападна България като най-бедния и най-бързо обезлюдяващ се регион в ЕС.²⁰² Въпреки че, за тези деца икономическите потребности в много случаи са посрещнати, те често срещат сериозни трудности при завършване на училище, получаване на адекватни здравни грижи, социална и емоционална подкрепа. Някои от децата прекъсват образованието си в България временно, тъй като пътуват сезонно с родителите си, вследствие на което връщането им в училище е затруднено поради липса на механизми за валидиране на знанията или твърде големи образователни пропуски.²⁰³

Друга група деца в несигурна семейна среда са **непълнолетните майки**, чийто брой остава висок за 2020 г. според данни от НСИ има 2897 раждания от момичета, ненавършили 18 години.²⁰⁴ По данни на Евростат, през 2017 г. България е страната с най-висок процент на деца, родени от майки под 20-годишна възраст – 12.5% в сравнение със средна стойност от 3.7% за ЕС-27.²⁰⁵ Ранните раждания са фактор за отпадане от училище и изпадане в ситуация на икономическа и социална зависимост.

Група деца в несигурна семейна ситуация, която на практика не попада във фокуса на политиките, ориентирани към адресиране на детската бедност, е тази на **децата с родител или родители с мярка за лишаване от свобода**. Независимо от това, децата от тази група също са изложени на повишен риск от бедност, насилие и затруднения в училище. За 12 500 български деца, които имат баща в затвора,²⁰⁶ е нужно установяването на система от грижи за психологическа и социално-икономическа подкрепа.

В проведената онлайн консултация най-често посочваните ситуации, водещи до несигурност на семейната среда са в домакинства на безработни или с непостоянната заетост на родителите (36%), както и деца на непълнолетни майки (29%) (фиг. 8) Прави впечатление, че участниците в консултацията не разпознават като несигурни семействата с един родител, семействата, в които липсва родителското поколение, семействата, в които има дете или деца с увреждания, родители мигранти или родители в конфликт със закона, като няма регионални разлики в тази тенденция.

²⁰¹ World Health Organization. *European Report on Preventing Child Maltreatment*. 2013, стр. 48.

²⁰² Milanov, I. "Comparative analysis of the implementation of policies for children and families in Northern and Southern Bulgaria". *Bulgarian School of Politics*. 2018: https://www.schoolofpolitics.org/oak/Pdf/Sravnitelen_analiz_Sever_Yug.pdf

²⁰³ Bogdanov G. *Feasibility Study for a Child Guarantee: Country Report – Bulgaria*, Internal document, Feasibility Study for a Child Guarantee (FSCG). 2019.

²⁰⁴ НСИ. *Население и демографски процеси през 2020 г.*, достъпен на: https://www.nsi.bg/sites/default/files/files/pressreleases/Population2020_IVGTQG5.pdf

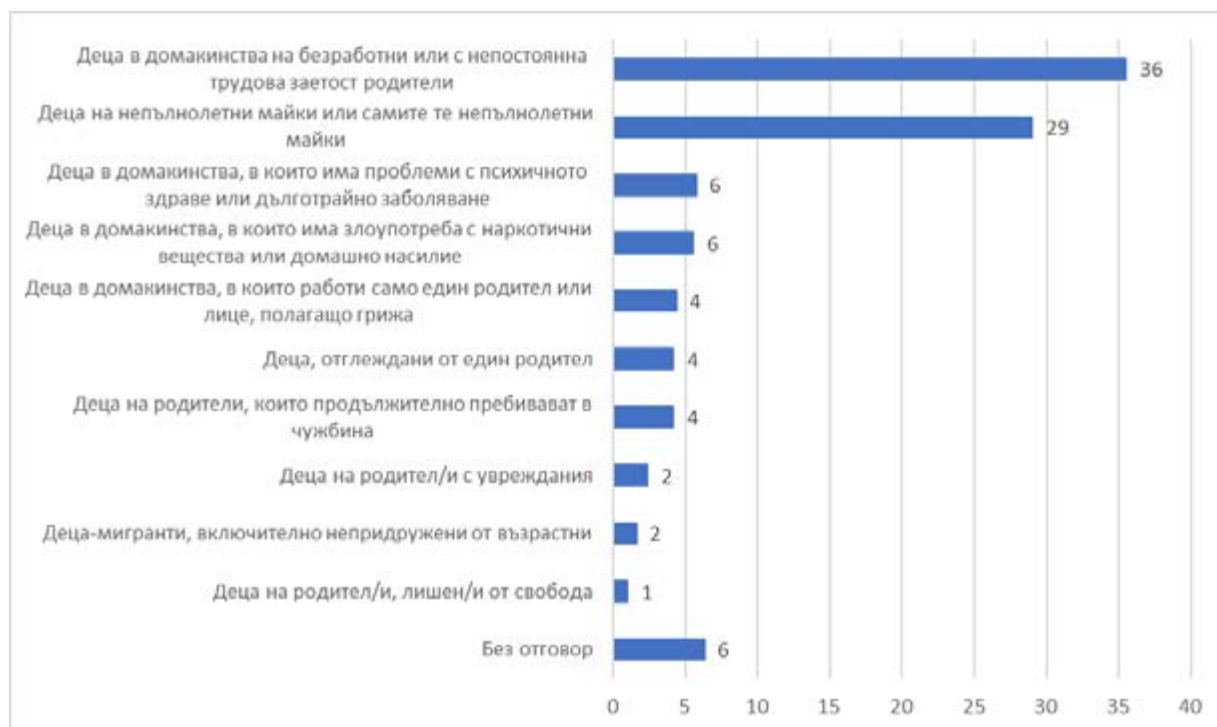
²⁰⁵ Eurostat. *Young and older mothers in the EU*, 2017, <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/ddn-20190801-1>

²⁰⁶ НМД. „Национална мрежа за децата подкрепи инициатива за създаване на национална мрежа в подкрепа на родители в затвора и техните деца“, 28.05.2018 г.

3.9. Изводи

Икономическите фактори в семейната среда са водещи за риска от бедност или социално изключване при децата. Сред тях са безработицата, ниското заплащане на неквалифициран труд, грижата за по-голям брой зависими деца (лица), включително и деца с увреждания и съответно, намаляването на дохода на член от домакинството и др. Гарантирането на достъп до публични услуги е ключово за преодоляването на социалното изключване. Адресирането единствено на икономическите неравенства, при това чрез системата на социално подпомагане, има нисък и крайно недостатъчен ефект. Необходимо е планирането на синхронизирани мерки в областта на ОГРДВ, образование, здравеопазване и хранене и жилищно настаняване, които да гарантират достъп до здравни, социални и образователни услуги, отчитайки спецификата на всяка една от групите деца в повишен риск от бедност и социално изключване. Жилищното настаняване изисква комплексен подход от национални стандарти и местни мерки и специално адресиране и

Фигура 8: Несигурна семейна среда, посочена като най-често срещана от служители в системата на АСП в %



Източник: Онлайн консултации

приоритетното решаване на жилищните проблеми на семействата със зависими деца.

Приоритетно следва да бъдат адресирани проблемите пред децата, живеещи в крайна бедност/ сериозни материални лишения, включително и премахването на практики, които задълбочават рисковете пред тях (например, евикциите при разрушаване на незаконни жилища на семейства, за които това е единствено жилище). Специален подход изисква и планирането на мерки по отношение превенцията на настаняване на деца в алтернативна грижа поради бедност.

Съществено предизвикателство пред анализа, а оттам и пред целеполагането и планирането на мерки и индикатори за адресиране на факторите за различните групи деца в повишен риск от бедност и социално изключване е липсата на достатъчно и систематично събирани данни, които да позволят изграждането на цялостен профил на отделните групи. Нужно е създаване на рамка и събиране на количествени и качествени данни за броя, профила и факторите, влияещи върху детската бедност и причините за социално изключване, както и дефиниране на границите на групите деца в съответствие с националния контекст.

4. Достъп на децата от уязвими групи до основни услуги

Бедността и материалните лишения са съществен фактор за ограничаването на достъпа до адекватни и качествени услуги. От друга страна, ограниченият достъп до качествени услуги – не само образователни, но и здравни и социални – допълнително допринася за затварянето на кръга на бедността и социалното изключване.

Препоръката на Съвета на Европейския съюз за създаване на Европейска гаранция за детето определя понятията „ефективен достъп“ и „ефективен и безплатен достъп“ до основни услуги. „Ефективен достъп“ означава ситуация, при която услугите са налични, финансово достъпни, физически достъпни, с добро качество и се предоставят своевременно, а потенциалните потребители са осведомени за съществуването им и знаят, че имат правото да ги използват. „Ефективен и безплатен достъп“ означава ситуация, при която услугите са налични, физически достъпни, с добро качество и се предоставят своевременно, а потенциалните ползватели са осведомени за съществуването им и знаят, че имат правото да ги използват, като тези услуги се предоставят безплатно или чрез организирането или предоставянето им, или чрез отпускането на адекватни обезщетения, покриващи разходите за тях, или по такъв начин, че финансовите обстоятелства да не представляват пречка за равния достъп.²⁰⁷

В настоящата глава са разгледани бариерите за ефективен и безплатен достъп до услугите във всяка една от сферите на Европейската гаранция за детето и възможните подходи за адресирането им.

4.1. Бариери за ефективен и безплатен достъп до образование и грижи в ранна детска възраст

Положителните резултати от ОГРДВ за уязвими групи деца, както и за всички деца, зависят от качеството на услугите, което според критериите на Европейската рамка за качество на ОГРДВ включва тяхната финансова

²⁰⁷ Препоръка (ЕС) 2021/1004 на Съвета от 14 юни 2021 година за създаване на Европейска гаранция за детето, т. 3 Определения.

достъпност и наличност; приобщаваща среда, която насърчава социалното включване и приема различията; подходяща квалификация на персонала и учебна програма, която развива потенциала на детето и предполага взаимодействие с родителите; мониторинг и оценка на услугите и взаимодействие на заинтересованите страни.²⁰⁸

Включването в услуги ОГРДВ на децата като цяло в България е под средните за ЕС-27 стойности, особено във възрастовата група до 3г. (табл. 3)

Таблица 3: Включване на децата в услуги ОГРДВ – общи данни за страната

Индикатор	Стойност за България	Средна стойност ЕС-27	Цел на равнище ЕС
Дял на децата от 4 г. в услуги ОГРДВ	82.7% (2019) ²⁰⁹	95.1(2019) ²¹⁰	95% (2020) ²¹¹ , 96% (2030) ²¹²
Дял на децата до 3 г. в услуги ОГРДВ	15% (2020) ²¹³	35.3% (2019) ²¹⁴	33% (2010) ²¹⁵

Налични са данни, които показват **неравенство в достъпа до услуги ОГРДВ при децата в риск от бедност и социално изключване и при децата от ромската общност**, при които нивата на бедност и социално изключване са високи (фиг 9). Анализ на данните от изследването EU SILC 2019 г., показва висок дял на децата 4-7г., живеещи в домакинства в риск от бедност или социално изключване, които не посещават детска градина, съответно: 41.5% от български етнос, 42.7% от ромски етнос и 33.3% от турски етнос.²¹⁶ Сходна е ситуацията за децата, живеещи в материални лишения -- делът на децата, които не посещават целодневно ясли и детски градини е 30.2% при децата от българска и 42.7% от децата от ромска етническа група. Когато се отчита влиянието на образованието и трудовия статус на родителите, различията в посещаемостта сред децата от различните етноси силно намалява -- децата, чиито родители са безработни или икономически неактивни, е по-малко

²⁰⁸ European Commission. *Proposal for Key Principles of a Quality Framework for Early Childhood Education and Care*. European Union, 2014, стр. 10-12, документът е достъпен на: https://ec.europa.eu/assets/eac/education/policy/strategic-framework/archive/documents/ecec-quality-framework_en.pdf

²⁰⁹ Виж Eurostat. *Pupils from age 4 to the starting age of compulsory education at primary level, by sex - as % of the population of the corresponding age group*, документът е достъпен на: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/educ_uoe_enra10/default/table?lang=en

²¹⁰ Пак там.

²¹¹ *Заключения Съвета от 12 май 2009 г. относно стратегическа рамка за европейско сътрудничество в областта на образованието и обучението („ЕСЕТ 2020 г.“) (2009/C 119/02)*, досъпен на: [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/PDF/?uri=CELEX:52009XG0528\(01\)&from=EN](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/PDF/?uri=CELEX:52009XG0528(01)&from=EN)

²¹² *Резолюция на Съвета относно стратегическа рамка за европейско сътрудничество в областта на образованието и обучението с оглед на европейското пространство за образование и отвъд него (2021—2030 г.)*, (2021/C 66/01), [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/HTML/?uri=CELEX:32021G0226\(01\)&from=EN](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/HTML/?uri=CELEX:32021G0226(01)&from=EN)

²¹³ Eurostat. *Children aged less than 3 in formal childcare*. 2020, документът е достъпен на: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tepsr_sp210/default/table?lang=en

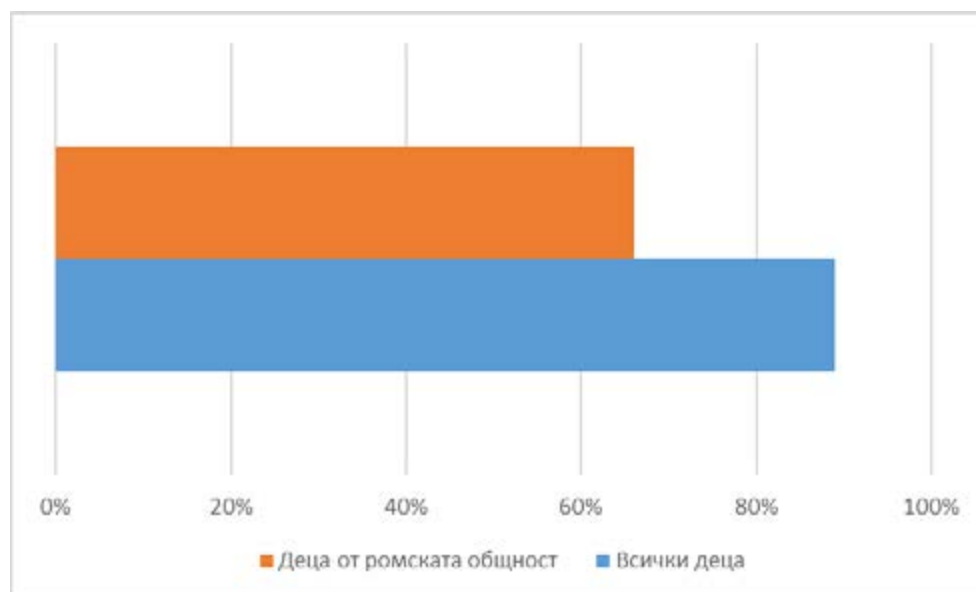
²¹⁴ European Pillar of Social Rights. Social Scoreboard Indicators, <https://ec.europa.eu/eurostat/web/european-pillar-of-social-rights/indicators/social-scoreboard-indicators>.

²¹⁵ *Заключения на Председателството, Европейски съвет от Барселона*, 15—16 март 2002 г. Трябва да се има предвид, че влияние върху тези показатели оказва и правото на двугодишен отпуск за отглеждане на дете, гарантирано на родителите в България, от българското законодателство.

²¹⁶ НСИ. *Статистика на доходите и условията на живот* (EU SILC 2019) и собствени изчисления.

вероятно да посещават ДЯ/ДГ.²¹⁷ Тези данни показват **съществено влияние на бедността върху участието на децата в услуги ОГРДВ.**

Фигура 9: Включване на деца от 4г. от ромската общност в услуги ОГРДВ



Източник: EU MIDIS II, данни от Евростат 2014г.

Финансовите бариери могат да бъдат преодолени чрез премахването на таксите за ОГРДВ, както показва експериментално изследване на Световната банка от 2017 г., фокусирано върху ромски семейства с ниски доходи.²¹⁸ Подобна мярка увеличава с 20% посещаемостта на деца от ромска общност и намалява броя на незаписаните с 50%.²¹⁹ Макар изследването да се съсредоточава върху достъпа на децата от ромска общност, има основания да се смята, че мярката би премахнала финансовите бариери пред децата, живеещи в бедност и техните семейства, независимо от етническата група. Трябва да се има предвид, че наред с таксите, финансовите бариери пред достъпа до услуги за ОГРДВ се крият и в разходите за облекло, помагала, допълнителни занимания и др.²²⁰

Качествената система от услуги за ОГРДВ има положително влияние върху приобщаването на деца със специални потребности в образователната система и спазването на техните права.²²¹ По отношение на **децата с увреждания**, основни бариери са големият брой на децата в групите в

²¹⁷ Виж Таблица А4 „Фактори, влияещи върху посещаемостта на децата в детски ясли и детски градини“ в Приложение 7.

²¹⁸ Международна банка за възстановяване и развитие. *Насърчаване на посещаването на детска градина от деца в неравностойно положение. Експериментални доказателства от България. 2017 г.* Документът е достъпен на: <https://documents1.worldbank.org/curated/en/91807149727705261/pdf/116056-BULGARIAN-REVISED-JUNE13-Supporting-Disadvantaged-Children-bg.pdf>

²¹⁹ Международна банка за възстановяване и развитие. *Насърчаване на посещаването на детска градина от деца в неравностойно положение. Експериментални доказателства от България. 2017 г.*

²²⁰ Пампоров, А., Ангелов, Г., Димитров, Д., Белчева-Петрова, Др., Йорданов, И., Брайнова, П. и Димитрова, Р. *Ранното детство в ромските общности в България. Доклад за приобщаването на ромите в образованието и грижите, здравеопазването и социалните услуги в ранна детска възраст в Република България. 2020 г.,* София: Институт "Отворено общество", стр. 125.

²²¹ Шалапотова, И. *Прилагане политиките на Европейския съюз за ранно детско образование и грижа в България, Дисертационен труд. 2020, стр. 51.*

детската градина²²² и липсата на достъпна архитектурна среда.²²³ Макар броят на децата със специални образователни потребности, които посещават детска градина да нараства, не са налични данни какъв е делът на децата, които остават необхванати. Включването на децата с увреждания до 3 години в услуги ОГРДВ е възпрепятствано и от **липсата на стандарти за приобщаващо образование** за децата в тази възрастова група.

Достъпът на **децата мигранти** до услуги ОГРДВ може да бъде възпрепятстван поради невъзможност родителите да предоставят информация за имунизационен статус. Оскъдните данни по отношение на тази група са предизвикателство за по-детайлното проучване на бариерите. Подобен проблем стои и пред анализа на данни по отношение на **бездомните деца и децата в неблагоприятни жилищни условия, децата с проблеми в психичното здраве и децата в несигурна семейна среда**. Част от децата от последната група ползват предимство при прием в детска ясла или детска градина.²²⁴

Освен финансовите бариери, **недостигът на места в детските ясли и детските градини, особено в големите градове**²²⁵ е бариера за достъпа на всички деца, включително на децата в риск от бедност или социално изключване. Все още не може да бъде оценен ефектът от въведената през 2021 г. мярка за компенсиране на разходите за отглеждане и обучение, насочена към родители на деца от 3-годишна възраст, които не са приети поради липса на места. Достъпът до детски ясли е сериозно затруднен в селата, където броят на тези заведения е силно ограничен. Данните на НСИ за 2020 г. сочат, че в седем области няма нито една детска ясла в селата – Велико Търново, Габрово, Добрич, Кърджали, Сливен, Търговище и Шумен, а в Перник и Хасково има само по една.²²⁶

Квалификация на професионалистите, работещи в областта на ОГРДВ, е едно от условията за качеството на услугите.²²⁷ Изследователски данни показват, че ако професионалистите в системата на ОГРДВ са с високи компетенции и са запознати с различните фактори, които въздействат върху семейството, то това би подобрило качеството на грижа към детето, както и би изпълнило социалната роля на обществената грижа и образование, която се предоставя от яслите и детските градини.²²⁸ Изследвания през последните години показват липсата на умения за работа със семействата на децата сред специалисти, работещи с деца в ранна възраст.²²⁹ Педагози в предучилищния

²²² Фондация „За Нашите Деца“. *България расте с децата си: изграждане и развитие на професионални компетентности на работещите с деца в ранна възраст*. София, 2020 г.

²²³ *Национална стратегия за хората с увреждания 2021-2030г.*, стр. 9.

²²⁴ Деца на самотни или многодетни родители, родители с трайно намалена работоспособност или деца, жертви на насилие.

²²⁵ Институт за пазарна икономика. *265 истории за икономика. Места в детските градини на 100 деца 2018-2020 г.*

²²⁶ Национален статистически институт. *Здравеопазване 2020*, стр. 145.

²²⁷ Препоръка на Съвета от 22 май 2019 година за висококачествени системи за образование и грижи в ранна детска възраст (2019/C 189/02).

²²⁸ Шалапатов, И. *Прилагане политиките на Европейския съюз за ранно детско образование и грижа в България*.

²²⁹ Markova, G., Manolova, H., Hristova, M. "Child Welfare Reform in Bulgaria – from Institutional to Family Based Community Care: Engaging with Families, Children and Colleagues?", in *Journal of Intellectual Disability - Diagnosis and Treatment*, Vol. 5, No 4, 2017, стр. 4-5.

етап, участвали в изследване през 2020г., споделят, че работата с родители е едно от най-големите предизвикателства за тях.²³⁰ От една страна, изграждането на такива умения е слабо застъпеното в академичната подготовка на специалистите по предучилищна педагогика.²³¹ От друга – поради недобро сътрудничество между секторите, голяма част от специалистите в услугите ОГРДВ нямат информация за алтернативните форми на грижа, където се отглеждат част от децата.²³²

Предразсъдъците и дискриминационните практики са съществена част от бариерите, с които се сблъскват децата, живеещи в повишен риск от бедност или социално изключване. Децата от ромската общност, както и децата мигранти, са засегнати от липсата на системно обучение за работа в мултикултурна среда на професионалистите, защото тази липса затруднява преодоляването на предразсъдъците към тези уязвими групи.²³³ Експерти, участвали в онлайн консултации и в интервюта съобщават, че в по-малките населени места и в част от областните градове достъпът на деца мигранти до ОГРДВ е силно ограничен поради съпротива както на персонала на детските градини, така и на родителската общност, особено ако детето има специални образователни потребности.²³⁴

Влияние на бариерите за достъп до ОГРДВ – данни от онлайн консултация

Данните от онлайн консултацията със служители от системата на АСП, РУО и РЗИ в страната за степента на влияние на различни бариери за достъп до ОГРДВ на уязвимите групи са илюстрирани в таблица 4.²³⁵

²³⁰ Фондация „За Нашите Децата“. *България расте с децата си: изграждане и развитие на професионални компетентности на работещите с деца в ранна възраст*. София, 2020 г. стр. 50.

²³¹ Пак там, стр. 48.

²³² Интервюта в рамките на проучване на Фондация „За Нашите Децата“. *България расте с децата си: изграждане и развитие на професионални компетентности на работещите с деца в ранна възраст*. София, 2020 г.

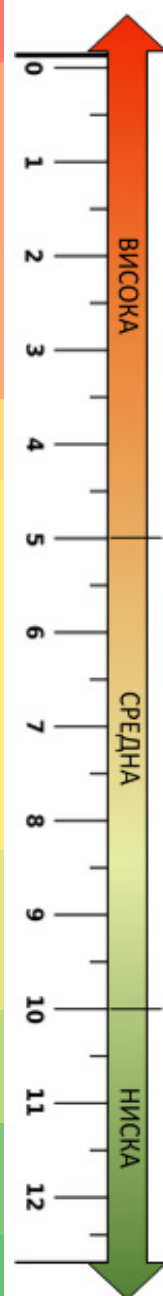
²³³ Пампоров, А., Ангелов, Г., Димитров, Д., Белчева-Петрова, Др., Йорданов, И., Брайнова, П. и Димитрова, Р. *Ранното детство в ромските общности в България. Доклад за приобщаването на ромите в образованието и грижите, здравеопазването и социалните услуги в ранна детска възраст в Република България*. 2020 г., София: Институт "Отворено общество", стр. 114.

²³⁴ Интервю, експерти НПО.

²³⁵ Данните отразяват отговорите на общо 682 респонденти: 507 социални работници от структурите на АСП на регионално и общинско ниво; 129 експерти от РУО; 43 експерти от РЗИ; и 3 представители на общински администрации. Стойностите в таблицата представляват рангове. Те са получени след трансформиране на първичните процентни разпределения на отговорите за степента на въздействие на всяка от изредените бариери за конкретната група деца по скалата: „в значителна степен е пречка“, „в известна степен е пречка“, „изобщо не е пречка“, „не мога да преценя“ и „не съм работил/а с тази група деца“. Като първа стъпка, позитивната подкрепа (първите два отговора) за всяка бариера е сумирана; след това, са приписани рангове в обратнопропорционален ред – на най-високата подкрепа е даден първи ранг и т.н.. Тъй като инструментът цели да синтезира влиянието на бариерите на надгрупово ниво, тяхната подредба е определена чрез осредняване на ранговете, получени за всяка от групите (последната колона в таблицата).

Таблица 4: В каква степен следните условия са бариери през достъп до услуги за ОГРДВ

Бариери за достъп /Целеви групи	Бездомни деца или деца, изпитващи тежки жилищни лишения	Деца с увреждания	Деца с малцинствен расов или етнически произход /особено ромите	Деца в алтернативни грижи	Деца в несигурни семейни ситуации	Средно
Нежелание от страна на родителите/лицата, полагащи грижа децата да посещават детска ясла и/или градина	1	1	1	5	1	1,8
Финансови бариери пред достъпа (заплащане на такси и други разходи)	2	3	2	10	2	3,8
Липса на достатъчно персонал за грижа за деца със специални потребности в детските ясли и/или градини	5	2	5	1	6	3,8
Недостатъчна осведоменост на родителите/лицата, полагащи грижа за наличието на услуги за ранно детско образование	3	4	3	7	3	4
Езикови и/или културни бариери при работата с децата и семействата	6	9	4	8	5	6,4
Административни бариери пред достъпа (напр. поставяне на неизпълними или голям брой трудноизпълними условия и критерии)	4	10	6	11	4	7
Липса на гъвкаво работно време на детските заведения	9	5	8	3	10	7
Липса на адекватни мерки за подкрепа и приобщаване (от страна на професионалистите) в детската ясла/градина и на специфичен подход към децата от тази група	7	11	7	2	8	7
Отдалеченост и трудности с транспорта до детските ясли и/или градини	8	6	10	9	7	8
Голям брой деца, с които работи персоналет в една група в детските ясли и/или градини	10	8	9	4	9	8
Недостъпност на средата в детските ясли и/или градини за хора с трудности в придвижването	11	7	12	6	12	9,6
Изключване, предизвикано от стигма и дискриминация, свързани с бедност, увреждане или статут на малцинство	12	13	11	12	11	11,8
Липса на достатъчно детски ясли и/или градини в населеното място	13	12	13	13	13	12,8



Анализът на мненията на експертите, показва, че според тях с най-голяма тежест по отношение на проблемите в достъпа до услуги за ОГРДВ са

финансовите бариери, липсата на персонал и недостатъчната осведоменост. Отделно, нежеланието на родителите на ползват услугите на системата също е посочено като фактор сред критично влияещите при 4 от 5 изследвани групи, като изключение прави групата на децата в алтернативни грижи. Прави впечатление, че както тук, така и по отношение на други области, **експертите посочват като водещ фактор нежеланието и неангажираността на родителите дори преди проблеми като липса на данни, пропуски на функционирането на системата, дискриминационни практики и др.**

С по-сериозна значимост се посочва и недостатъчната осведоменост на родителите по отношение на наличието на услуги за бездомните деца и децата в тежки жилищни условия, децата с малцинствен произход (с особен фокус върху децата от ромска общност) и децата в несигурни семейни ситуации. Регионалният анализ показва значимо влияние на езиковите и културни бариери по отношение на децата от ромска общност в двата източни региона на страната. Децата с увреждания имат по-затруднен достъп поради непригодена физическа среда в източните региони и в Югозападен регион.²³⁶

Специфични за отделните групи фактори, посочени с по-голяма степен на значимост са и липсата на достатъчно персонал за грижа за деца със специални потребности по отношение на децата с увреждания и децата в алтернативна грижа. Липсата на адекватни мерки за приобщаване от страна на професионалистите и големият брой на деца в групите са определени като фактор с висока и сравнително висока тежест за децата в алтернативна грижа.

Целевото насочване на мерките за преодоляване на бариерите в достъпа до услуги за ОГРДВ на децата, попадащи в групите с повишен риск от бедност и социално изключване е от ключово значение. Мерки в посока на облекчаването на финансовите бариери като покриването на таксите за детски ясли и детски градини за децата в риск от бедност са необходимо, но недостатъчно условие за повишаване на този достъп. Намаляване броя на децата в група, адаптиране на работното време спрямо нуждите на семействата и подобряване на съотношението персонал – дете са също важни промени в системата и средата на работа. Важен фактор са и инвестициите в работната сила, както по отношение на педагозите, така и на медицинските сестри в детските ясли, помощния персонал в яслите и детските градини.

С потенциално висок ефект би било съчетанието на инициативите за осведомяване и повишаване на чувствителността и разбирането сред родителите за важността на ОГРДВ и мерки за повишаване на квалификацията на работещите в системата за работа с родители, включително и от гледна точка на работа в мултикултурна среда. Необходими са усилия в посока на

²³⁶ Подробните данни от регионалния анализ са в Приложение 6.

постоянна подкрепа за повишаване на квалификацията на работещите в услугите за ОГРДВ и по отношение на работата с деца с увреждания и деца в алтернативна грижа. От изключително значение е работата по отношение на допълнително проучване на нагласите към децата от различен етнос и децата с увреждания.

Бариири за ефективен и безплатен достъп до образование и училищни дейности

Стратегическите приоритети на ЕС в сферата на образованието до 2030 г. целят подобряване на качеството, равнопоставеността, приобщаването и успеха за всички в образованието и обучението.²³⁷

Към 2020 г. постиженията на учениците в България изостават от средните нива за ЕС-27 по редица показатели (виж табл. 5). По дял на преждевременно напусналите образователната система²³⁸ – един от водещите индикатори на Европейския стълб за социални права, ситуацията в България е оценена от ЕК като критична за 2019г., т.е. нивото на този индикатор е много по-ниско от средното за ЕС и той не се подобрява достатъчно бързо или се влошава.²³⁹ По данни на МОН от лятото на 2021 г., учениците в риск от отпадане от образователната система в България са около 180,000 или 25%.²⁴⁰

²³⁷ Виж Резолюция на Съвета относно стратегическа рамка за европейско сътрудничество в областта на образованието и обучението с оглед на европейското пространство за образование и отвъд него (2021—2030 г.), (2021/C 66/01), [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/HTML/?uri=CELEX:32021G0226\(01\)&from=EN](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/HTML/?uri=CELEX:32021G0226(01)&from=EN)

²³⁸ Делът на преждевременно напуснали образователната система е индикатор, който измерва дела на младежи във възрастовата група 18-24 г., които са постигнали степен на образование не по-висока от ниво 0-2 според международната класификация ISCED (International Standard Classification of Education), което се равнява на основно образование според ЗПУО.

²³⁹ European Commission. *Joint Employment Report as adopted by the Council on 9 March 2021*, стр. 31:

<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?advSearchKey=joint+employment+report&mode=advancedSubmit&catId=22&policyArea=0&policyAreaSub=0&country=0&year=0>

²⁴⁰ <https://www.mon.bg/bg/news/4252>

Таблица 5: Данни за достъп до образование и качеството на образованието

Индикатор	Стойност за България	Средна стойност ЕС-27	Цели на равнище ЕС
Дял на рано напусналите училище (18-24г.)	12.8% (2020) ²⁴¹	9.9% (2020) ²⁴²	10% (2020) ²⁴³ <9% (2030) ²⁴⁴
Дял на 15-годишни ученици със слаби постижения по четене	47.1% (2018) ²⁴⁵	22.5% (2018) ²⁴⁶	<15% (2030) ²⁴⁷
Дял на 15г. ученици със слаби постижения по математика	44.4% (2018) ²⁴⁸	22.9% (2018) ²⁴⁹	<15% (2030) ²⁵⁰
Дял на 15г. ученици със слаби постижения по науки	46.5% (2018) ²⁵¹	22.3% (2018) ²⁵²	<15% (2030) ²⁵³
Дял на ученици на възраст 16-19г. с основни или по-високи дигитални умения	57% (2018) ²⁵⁴	82% (2018) ²⁵⁵	Дял на осмокласници със слаби умения в цифровите технологии <15% (2030) ²⁵⁶

Основните бариери за равен достъп до образование на децата се свързват със социално-икономическите неравенства, различни форми на сегрегирано образование, мигрантски произход, пол.²⁵⁷ При децата от ромската общност ниският образователен статус е едновременно резултат от предишно изключване и фактор за бъдещо изключване.²⁵⁸

²⁴¹ Eurostat. *Early Leavers from education and training by sex and labour status*. Делът на рано напусналите образование и обучение е индикатор, който измерва относителния дял на лицата на възраст 18 - 24 навършени години, завършили най-много основно образование и неучастващи в образование и обучение през последните 4 седмици, от населението на същата възраст.

²⁴² Пак там.

²⁴³ Европейска комисия. *Актуализирана стратегическа рамка за сътрудничество в областта на образованието и обучението*, COM(2008) 865 окончателен.

²⁴⁴ Резолюция на Съвета (2021/C 66/01).

²⁴⁵ European Commission. *PISA 2018 and the EU*, стр. 8, https://ec.europa.eu/education/sites/default/files/document-library-docs/pisa-2018-eu_1.pdf

²⁴⁶ Пак там.

²⁴⁷ Резолюция на Съвета (2021/C 66/01).

²⁴⁸ European Commission. *PISA 2018 and the EU*, стр. 10.

²⁴⁹ Пак там.

²⁵⁰ Резолюция на Съвета (2021/C 66/01).

²⁵¹ European Commission. *PISA 2018 and the EU*, стр. 12.

²⁵² Пак там.

²⁵³ Резолюция на Съвета (2021/C 66/01).

²⁵⁴ European Commission. *Second Survey of Schools: ICT in Education*, 2019, <https://data.europa.eu/euodp/data/storage/fi/2019-03-19T084831/FinalreportObjective1-BenchmarkprogressinICTinschools.pdf>

²⁵⁵ Пак там.

²⁵⁶ Резолюция на Съвета (2021/C 66/01).

²⁵⁷ UNICEF. Innocenti report Card 15. *An Unfair Start: Inequality of Children's Education in Rich Countries*, 2018, стр. 3-4, https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/an-unfair-start-inequality-children-education_37049-RC15-EN-WEB.pdf

²⁵⁸ Пак там, стр. 45.

Неравен достъп на деца от семейства с ниски доходи и ниско образование на родителите

Данните от международното изследване PISA 2018²⁵⁹ за България показват силно влияние на социално-икономическия статус на семействата върху успеваемостта на децата в училище. Постиженията по четене на ученици с благоприятен социално-икономически статус надхвърлят със 106 точки постиженията на учениците с непривилигирован социално-икономически статус, което се равнява на повече от 2.5 години в училище.²⁶⁰ Като цяло, 70% от учениците с непривилигирован социално-икономически статус имат затруднения с четенето в сравнение с 25% от техните връстници с благоприятен социално икономически статус. Тази разлика от 45 процентни пункта е най-високата за ЕС и показва, че *предаваната между поколенията бедност и ниски образователни постижения са силен фактор, който ограничава достъпа до образование на децата.*²⁶¹ Изоставане има и при учениците от селските райони в сравнение с тези от градовете.²⁶²

Според анализ на Световната банка, *училищата у нас допринасят за засилване на съществуващите неравенства* между учениците.²⁶³ Оценката на добавената стойност на училището²⁶⁴ за обучението на децата е по-висока за учениците, чиито родители имат по-високо образование и работа, както и за учениците, чийто майчин език е български, в сравнение с учениците, чийто език е ромски или турски.²⁶⁵

Неравен достъп на децата от уязвими групи

Резултати от международно тестване на знанията на ученици показват *сериозно* изоставане на ученици, чийто майчин език е ромски или турски -- с около 3 и половина години образование по четене и с две години образование по математика и науки.²⁶⁶ **Децата от ромската общност** са изложени на повишен риск от ранно напускане на образователната система. Според изследването EU MIDIS II, базирано на данни от 2015 и 2016 г., 67% от децата от ромска общност в страната във възрастовата група 18-24 г. са напуснали рано образователната система, в сравнение с 13% от общото население.²⁶⁷ Същото изследване посочва и значителни разлики между децата от ромска общност и цялото население според общия коефициент на записване в средно

²⁵⁹ PISA. *Резултати от участието на България в Програмата за международно оценяване на училищата*. 2018, стр. 48-55, документът е достъпен на: http://copuo.bg/upload/docs/2020-07/Pisa_2018_full.pdf

²⁶⁰ Пак там, стр. 48.

²⁶¹ European Commission. *Education and Training Monitor 2020. Bulgaria*. Документът е достъпен на: <https://op.europa.eu/webpub/eac/education-and-training-monitor-2020/countries/bulgaria.html>

²⁶² Gortazar, Lucas; Kuznetsova, Dessislava. *A Policy Agenda to Boost Human Capital in Bulgaria*. World Bank, Washington, DC, 2019. World Bank. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/32305> License: CC BY 3.0 IGO, стр. 12

²⁶³ Пак там, стр. 14.

²⁶⁴ Пак там. Добавената стойност представлява нетният ефект на училището върху ученето на децата. Този показател измерва приноса на училищата към образованието на учениците въз основа на постигнатия от учениците напредък през годините и при отчитане на основни характеристики на ученика (като пола, езика вкъщи, образователното ниво на родителите, трудовата заетост на родителите и др.)

²⁶⁵ Пак там.

²⁶⁶ Пак там стр. 12.

²⁶⁷ Виж European Union Agency for Fundamental Rights. *Второ проучване на положението на малцинствата и дискриминацията в Европейския съюз. Роми – избрани резултати*. 2016, стр. 30.

образование²⁶⁸ -- 57% при ромите, в сравнение с 87% при общото население.²⁶⁹ Влиянието на социално-икономическите фактори при ромските деца е силно поради високите нива на бедност и социално изключване в ромските семейства. В допълнение, за ранно отпадане от образователната система допринася липсата на утвърдени модели в семейството и общността за получаване на по-висока степен на образование.²⁷⁰ Причина за напускане на образователната система след основно образование при момичета от определени ромски общности, може да бъде и очакване за брак.²⁷¹

Децата с увреждания са другата група, която изпитва сериозни неравенства по отношение на достъпа и качеството на образованието. Дефицити в системата на приобщаващото образование като липса на достъпна среда, на ресурси за подкрепа на децата със специални образователни потребности и недостатъчна подготовка на учителите²⁷² поставят сериозни предизвикателства за пълноценно включване на децата с увреждания в училищното образование и дейности. По данни на УНИЦЕФ, около 10,000 деца с увреждания са извън системата на образованието към 2020г.²⁷³

Въпреки, че през последните години броят на децата с увреждания, които отпадат от училищно образование, намалява, към 2018 г. процентът на хората с увреждания²⁷⁴ във възрастовата група 18-24 г., които рано са напуснали училище, е 24.9% в сравнение с 17% на хора без увреждания.²⁷⁵ Анализ на отговорите на учители от прогимназиален етап на основното образование (5-7 клас) в изследването TALIS 2018 г. показват, че само 8.4% от учителите преподават в клас, в който има повече от 10% деца със специални образователни потребности при средна стойност за ЕС-23 от 30.4%.²⁷⁶ Тези данни са индикация за по-ниско ниво на интегрираност на децата със специални образователни потребности в образователната система.

Според данни на експерти от настоящото изследване, ранното напускане на училище при децата с увреждания се дължи и на отхвърлянето им от специализирани училища без възможност за търсене на индивидуални решения. *„Всъщност, много деца ги отхвърляме още на този етап.*

²⁶⁸ Общият коефициент на записване представлява делът на децата от съответната възраст, посещаващи каквото и да е образователно ниво от общия брой деца на тази възраст.

²⁶⁹ Пак там, стр. 28.

²⁷⁰ УНИЦЕФ България. *Изследване на социални норми, които възпрепятстват достъпа на ромските момичета до образование /Резюме на доклада/*. 2016 г., стр. 2-3.

²⁷¹ Пак там.

²⁷² Общият коментар №4 на Комитета за правата на хората с увреждания определя основните характеристики на приобщаващото образование, които включват: системен подход, който гарантира необходимите промени в институционалната култура, политики и практики; лидерство на образователните институции за внедряване на културата, политиките и практиките на приобщаващото образование на всички нива; персонализиран отговор на образователната система към всяко дете; подкрепа за учителите; достъпна и стимулираща среда; зачитане на партньорствата с училищна настоятелства, родители, организации на хората с увреждания и др. Виж Committee on the Rights of Persons with Disabilities. *General Comment No.4 (2016). Article 24: Right to Inclusive Education*, https://www.right-to-education.org/sites/right-to-education.org/files/resource-attachments/CRPD_General_Comment_4_Inclusive_Education_2016_En.pdf, стр. 4-6.

²⁷³ УНИЦЕФ България. *Глас за всяко дете*, <https://www.unicef.org/bulgaria/глас-за-всяко-дете>.

²⁷⁴ За наличието на увреждане Евростат използва показателя „ограничение в дейностите“.

²⁷⁵ За сравнение, данните на Евростат за България за периода 2014-2016 г. показват, че над 40% от хората с увреждания във възрастовата група 18-24 г. са напуснали рано образование и обучение в сравнение с под 20% от хората без увреждания. Виж *European pillar of social rights. Social Scoreboard and Persons with disabilities. Headline indicators*. Working paper prepared by Stefanos Grammenos from Centre for European Social and Economic Policy (CESEP ASBL) on behalf of the Academic Network of European Disability Experts (ANED), March 2019, стр. 13.

²⁷⁶ TALIS 2018 results, Vol. 1, Annex C, Table 1.3.28.

*Например, дете с двигателни увреждания иска да учи в транспортен техникум, но не може, защото не може да кара кола. Това, че момчето може да прави нещо друго, свързано с автомобилите – напр. да поправя части, никой не го отчита. Трябва да има програми, които са специализирани в някаква част от професионалната област, за да можем да реализираме детето.*²⁷⁷ В много случаи училищата не включват децата с увреждания в екскурзии, посещения на библиотеки или други извън-класни дейности.²⁷⁸

Паралелно с регламентираната в ЗПУО система за приобщаващо образование на деца със специални образователни потребности, към 2021 г. функционират 42 ЦСОП²⁷⁹, в които се обучават 2,156 деца и ученици с увреждания, от които 164 с физически увреждания.²⁸⁰ Извършена през 2017 г. оценка на помощните училища с цел да се определи възможността за тяхното преобразуване в ЦСОП, констатира, че само 13 от оценените 46 помощни училища са постигнали високо качество на работа с деца и родители и могат да се преобразуват.²⁸¹ Една от препоръките на оценителите е да бъде преосмислена интернатната форма на обучение, която представлява „скрита форма на институционализация на децата“.²⁸² Въпреки направените изводи и препоръки, почти всички помощни училища са преобразувани в ЦСОП. Общежитията към ЦСОП също продължават да съществуват, като към 2021 г. има 93 деца, настанени в общежития на общински ЦСОП.²⁸³

Макар да не са налични систематично събирани данни за достъпа до образование на **децата в алтернативна грижа**, наблюденията на специалисти са, че част от бариерите пред достъпа до образование са отпаднали в последните години. В същото време, на места се наблюдават нагласи за затваряне на образователната услуга в рамките на социалната, особено по отношение на резидентните грижи за деца с увреждания.²⁸⁴ Налице са и финансови бариери като недостиг на ресурси в резидентните услуги за закупуване на обучителни материали.²⁸⁵ Наличието на бариери пред достъпа до качествено образование и за децата, настанени в СПИ и ВУИ като мярка по ЗБППМН, личи ясно по образователните резултати при външното оценяване и

²⁷⁷ Интервю, експерт ЦОП.

²⁷⁸ Интервю, експерт ЦОП.

²⁷⁹ Центровете за специална образователна подкрепа (ЦСОП) са създадени по реда на Закона за предучилищното и училищното образование за диагностична, рехабилитационна, терапевтична работа с деца със СОП; психологическа и педагогическа подкрепа; и обучение на деца в задължителна предучилищна и училищна възраст и професионално обучение. Виж Правилник за устройството и дейността на центровете за специална образователна подкрепа, издаден от Министъра на образованието и науката, ДВ бр. 11 от 5.02.2019г.

²⁸⁰ Министерство на образованието и науката. *Национална програма за достъпна архитектурна среда*

²⁸¹ Министерство на образованието и науката. Писмо 010136/26.05.2017 относно извършена проверка на системата на помощни училища в Република България.

²⁸² Пак там.

²⁸³ Министерство на образованието и науката. *Информация за броя на децата и учениците, на паралелките и групите, както и на образователните институции към 1 януари 2021 г. съгласно информационната система на МОН - НЕИСПУО, по ПРБ – общини.*

²⁸⁴ Ноу-хау център за алтернативни грижи за деца към Нов български университет. *Деинституционализацията „Случаят България – 2017 г.“: Доклад от изследване на процеса на деинституционализация на грижата за деца в България*, 2018.

²⁸⁵ Непубликуван анализ на Постоянната експертна работна група по деинституционализация към ДАЗД, изготвен през 2018 г. и представен на Междудомовенната работна група за управление процеса на деинституционализация.

затрудненията на учителите поради недостатъчни умения за справяне със специфичните поведенчески проблеми на децата в конфликт със закона.²⁸⁶

Децата и младежите в училищна възраст, търсещи или получили международна закрила, имат същите права и задължения да участват в образованието, както родените в България.²⁸⁷ Според някои източници, условията за безпрепятствен достъп до образование са един от основните мотиви семействата на бежанци да решат да останат в България.²⁸⁸ В края на 2018 г., процентът на децата мигранти, обхванати в образователната система в България, се е увеличил петкратно в сравнение с 2016-2017 г. и достига 60% (189 деца) от общия брой на децата, настанени в центровете на ДАБ.²⁸⁹

Ниският процент на участие в образователната система на непридружени деца мигранти, една част от които са напълно неграмотни или изпуснали много години от образованието си, е индикация за необходимостта от решения в образователната система, които да отговорят на нуждите на тези деца.²⁹⁰ Тяхното интегриране в образователната система е свързано с редица трудности поради липсата на възрастен, който да контролира включването им в образованието; неразбиране на учебния материал и слаба мотивация за изучаване на български език поради намерение да напуснат страната и др.²⁹¹

Настоящото изследване не установи данни за достъпа до образование на деца с проблеми в психичното здраве. По отношение на децата в тежки жилищни условия/бездомни, както и различните групи деца, попадащи в категорията "деца в несигурна семейна среда" също няма данни за достъпа до образование. Децата от тази група не са идентифицирани от образователните политики като уязвими деца, за които се прилагат допълнителни мерки за приобщаване в образователната система.

Ниска степен на приобщаване в училище на деца от различни социални и етнически групи

Международни организации определят няколко признака за приобщаващия характер на образованието, които се отнасят до приобщаването на деца от различни социални и етнически групи: i) разнообразие на учениците в училище по отношение на социално-икономически и културни/езикови характеристики; ii) индекс на изолираност или вероятността ученик от една социално-икономическа или културна група да бъде в едно училище с ученик от различна

²⁸⁶ Омбудсман на Република България. *Тематичен доклад от извършени проверки и оценка на състоянието на спазването на правата на децата, настанени в социално-педагогическите интернати и възпитателните училища-интернати в Република България*, 2015. Същите находки са изведени и в Български хелзински комитет. *Деца, лишени от свобода в България: между наследството и реформата*. 2014. За съжаление ефективен независим мониторинг върху ВУИ и СПИ не се осъществява и Министерството на образованието и науката в последните години ограничава достъпа на независими изследователи до тези институции, което пречат за набавянето на по-нови данни за условията в тях.

²⁸⁷ Закон за предучилищното и училищното образование, Чл. 17.

²⁸⁸ BULREFCOUNCIL. „Грамотни и обичани: децата бежанци в българската класна стая“, публикувана в *Бежанците: днес и утре*. Академичен портал по въпросите за принудителната миграция и бежанците. 2.10.2020

²⁸⁹ Пак там.

²⁹⁰ Пак там.

²⁹¹ Пак там.

социално-икономическа или културна група; iii) степента, в която социалното разнообразие в училище отразява социалното разнообразие в страната.²⁹²

България е сред държавите в Централна и Източна Европа, с най-ниска степен на приобщаване в образованието на деца от семейства с по-ниски доходи и по-ниско образование на родителите.²⁹³ Данните от изследването PISA 2018 сочат за силна концентрация на ученици от уязвими групи в определени училища, което води до по-неблагоприятна среда на обучение и по-ниски образователни постижения.²⁹⁴ Налице е и висока степен на изолираност между ученици от уязвими групи и ученици, които имат по-високи постижения.²⁹⁵ Едно към осем е шансът на ученик от уязвима група да се обучава в училище, в което се обучават ученици с високи постижения.²⁹⁶

Деца от ромската общност, най-малко 60% от които се обучават в училища, където всички или повечето деца са роми, са сериозно засегнати от бариерите за достъп до качествено образование в сегрегирани училища.²⁹⁷ Наличието на **сегрегирани училища по етнически признак** затвърждава високото ниво на функционална неграмотност, затруднява равния достъп до качествено образование и ефективната реинтеграция на учениците след отпадане и намалява шанса за записване в средното образование.²⁹⁸ Респонденти в нашето изследване коментарит: *„Няма усилия на държавата да промотира съвместните дейности на деца от различен произход. Сегрегацията е свиреп фактор. Освен че са сегрегирани в своята общност, ромите много често са в училища, които също са сегрегирани. Те вървят в един коловоз, без да имат възможност да видят нещо по-различно.“*²⁹⁹

В допълнение, експерти споделят за ограничения ефект на Механизма на МОН по обхващане и включване в образователната система по отношение на децата в сегрегирани училища от гледна точка на качеството на образованието в тях.³⁰⁰ Нещо повече, често пъти децата, посещаващи сегрегирани училища, преминават от клас в клас, без да овладеят добре български език.

²⁹² Виж UNESCO. 2021. *Global Education Monitoring Report 2021 – Central and Eastern Europe, the Caucasus and Central Asia – Inclusion and education: All means all*. Paris, UNESCO, стр. 63-65. Виж също PISA 2018 Results (Vol. II). *Where All Students Can Succeed*.

²⁹³ UNESCO. 2021. *Global Education Monitoring Report 2021 – Central and Eastern Europe, the Caucasus and Central Asia – Inclusion and education: All means all*, стр. 64.

²⁹⁴ OECD. *PISA 2018 Results. (Vol. II) Where All Students Can Succeed*. "Chapter 4: Social Diversity and Equity in Learning Outcomes", <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/2a009264-en/index.html?itemId=/content/component/2a009264-en>. Виж също и OECD. *Balancing School Choice and Equity. An international perspective based on PISA*, стр. 68.

²⁹⁵ Пак там. Fig. II 4.6. Учениците с високи постижения са тези, които попадат в четвъртината с най-високи постижения по четене от изследванията на PISA.

²⁹⁶ OECD. *PISA 2018 Results. Combined Executive Summaries*, стр. 15.

²⁹⁷ Европейска комисия. *Междинен преглед на рамката на ЕС за национални стратегии за интегриране на ромите*. COM(2017) 458 final, стр. 11.

²⁹⁸ Европейска комисия. *Граждански мониторингов доклад за изпълнение на националната стратегия за интеграция на ромите: Оценка на напредъка в четири ключови области на стратегията*, 2019 г., стр. 46-47.

²⁹⁹ Интервю, експерт, ЦОП.

³⁰⁰ Интервю с експерт, Център за обществена подкрепа.

Квалификация на професионалистите, работещи в областта на образованието

Подготовката на учителите за прилагането на принципите на приобщаващото образование е важен фактор за преодоляване за достъп до образование на неравенствата на децата в неравносложно положение. Данните от международното изследване TALIS 2018 г. показват, че по-малко от половината учители в България са били обучавани да преподават на деца с различни способности като част от формалното си образование или обучение, а едва 37% от участниците в изследването се чувстват готови да преподават на деца от тази група.³⁰¹ Според същото изследване още по-малък е делът на учителите, които в рамките на академичната си подготовка са имали обучение, засягащо преподаването в мултикултурна или многоезична среда, 26.5%.³⁰²

За децата с увреждания, предизвикателствата с недостига на ресурсни учители и други педагогически специалисти в приобщаващото образование остават сериозни³⁰³ въпреки увеличаването на броя на ресурсните учители и броя на училищата, в които се предоставя ресурсна подкрепа на деца със СОП през последните години.³⁰⁴ По данни на МОН, децата и учениците, които получават ресурсна подкрепа у нас са около 3.5% от всички ученици, докато в други държави от ЕС те са около 5%.³⁰⁵ Предизвикателствата имат и чисто логистичен характер, Регионалните центрове за подкрепа на процеса на приобщаващо образование (РЦПППО) са отговорни за осигуряването на специалисти, но пътуването им до малките населени места е затруднено.³⁰⁶

По отношение на подготовката за работа с деца в алтернативна грижа, работещите в системата настояват за включване на учители и други специалисти при определяне на дейностите в планове за грижа, както и за допълнителни курсове и обучения за учители, насочени към подобряване на уменията им за работа с деца, настанени извън семейна среда.³⁰⁷

Предразсъдъци и дискриминационни практики

Приобщаването на децата със СОП, включително децата с увреждания, все още е възпрепятствано от доминиращи обществени предразсъдъци, особено по отношение на приобщаващото образование на деца с интелектуални затруднения.³⁰⁸ Проучване от 2016 г. сред 6200 българи посочва, че 65% от запитаните не желаят в забавачката или класа на децата им да учат деца с ментални увреждания, а 20% – такива с физически увреждания.³⁰⁹ Проблемът

³⁰¹ OECD. *Results from TALIS 2018: Country Note: Bulgaria*, 2019, стр. 4.

³⁰² ЦОПУО. *Предизвикателства пред преподаването и ученето. Резултати от международното изследване TALIS 2018 на Организацията за икономическо сътрудничество и развитие*. 2020 г., стр. 39-40.

³⁰³ Виж например, *Годишен доклад за дейността на Омбудсмана 2018 г.*

³⁰⁴ През 2019 г. броят на ресурсните учители е 1126, а през 2020 г. този брой е 1,218. Броят на училищата, в които се обучават деца с ресурсно подпомагане също се увеличава през последните години: 1687 училища за учебната 2019/2020 и 1720 за учебната 2020/2021 (от общо 1948 за страната). Данни, предоставени от МОН по ЗДОИ, решение 1105-82/30.06.2021 г.

³⁰⁵ Интервю, експерт, държавна администрация.

³⁰⁶ Интервю, експерт, държавна администрация.

³⁰⁷ Национална асоциация за приемна грижа. „НАПГ потърси помощ от МОН за по-толерантна и недискриминационна училищна среда за приемните деца“, 08.08.2017

³⁰⁸ Виж *Национална стратегия за хората с увреждания 2021-2030 г.*, стр. 7-9.

³⁰⁹ УНИЦЕФ България, документът е достъпен на: <https://www.unicef.org/bulgaria/заедно-от-детската-градина>.

с липсата на толерантност към децата с увреждания в училище е отбелязан и в годишните доклади на Националния Омбудсман.³¹⁰

Деца, за които предразсъдъците и дискриминацията са съществена бариера през достъпа до образование, са и децата от ромска общност и децата мигранти. Образователната система не прави изключение по отношение на установените широко разпространени към ромите негативни стереотипи и дискриминационни нагласи, в т.ч. и прояви на език на омразата, които, според изследвания, обхващат 68% от българското население.³¹¹ Това се илюстрира от няколко станали обществено известни случая, в които училища отказват прием на деца на база на тяхната етническа принадлежност или родители заплашват с отписване на децата си, ако в класа са записани деца от ромска общност или деца бежанци (Калище, 2014³¹²; Благоевград, 2018³¹³).

Влияние на COVID-19 пандемията върху достъпа до образование

Един от ефектите на пандемията е **засилването на съществуващите неравенства в образованието** между деца от семейства с различен социално-икономически статус, според изследване в 22 европейски страни.³¹⁴ Данните от проучването сочат, че България е сред страните с най-висок дял ученици, които нямат достатъчно ресурси, както от самото училище /достъп до интернет/, така и индивидуални ресурси /подходящи условия в домашна среда и подкрепа от родителите с по-висока степен на образование/ за дистанционно обучение в електронна среда.³¹⁵ Задълбочаването на образователните неравенства се потвърждава и от анализ на МОН, според който само 12.5% от децата в селата имат достъп до интернет, в сравнение с 43.5% от децата в градовете. Неприсъственото обучение е повишило риска от отпадане от училище.³¹⁶

Децата със СОП са една от най-засегнатите групи по време на пандемията. Ограниченията за достъп до образование поради недостатъчна ресурсна подкрепа се засилват по време на дистанционното образование, а много деца не могат да участват в никакви образователни дейности поради липсата на подходящи за техните нужди технически средства и образователни

³¹⁰ Виж Годишен доклад за дейността на Омбудсмана 2018 г., стр. 58.

³¹¹ Pew Research Centre, *Global Attitudes & Trends*, October 14, 2019, Цитирано в: European Roma Rights Center. *Blighted Lives: Romani Children in State Care* (2021), стр.25

³¹² Село Калище не иска деца бежанци в училището си, bTV, 15.09.2014, <https://btvnovinite.bg/tazi-sutrin/reportazhi/selo-kalishte-ne-iska-deca-bezhanci-v-uchilishteto-si.html>

³¹³ Училище в Благоевград отказва прием на ромски деца, Mediapool, 30.06.2018, <https://www.mediapool.bg/uchilishte-v-blagoevgrad-otkazva-priem-na-romski-detsa-news280930.html>

³¹⁴ Blaskó, Zs., da Costa, P., Schnepf, S.V. *Learning Loss and Educational Inequalities in Europe: Mapping the Potential Consequences of the COVID-19 Crisis*. IZA DP No 14298, April 2021, стр. 10, документът е достъпен на: www.iza.org Изследването е направено върху извадка от 4,400 ученици от 22 държави от Европейския съюз, включително България. Използвани са данни от международното изследване TIMSS 2019 на Международната асоциация за оценка на образованието. Изследването TIMSS е насочено към измерване на постиженията по математика и науки, базирани на учебната програма. Данните съдържат и информация за родителите, учителите и училищата на децата.

³¹⁵ Blaskó, Zs., da Costa, P., Schnepf, S.V. *Learning Loss and Educational Inequalities in Europe: Mapping the Potential Consequences of the COVID-19 Crisis*. IZA DP No 14298, April 2021, стр. 10, документът е достъпен на: www.iza.org Изследването е направено върху извадка от 4,400 ученици от 22 държави от Европейския съюз, включително България. Използвани са данни от международното изследване TIMSS 2019 на Международната асоциация за оценка на образованието.

³¹⁶ Виж Министерство на образованието и науката. *Дистанционното обучение задълбочи образователните неравенства*, юли 2021 г.

ресурси. Според жалби на родители до Омбудсмана на Република България, откъсването от училищната среда, която е много важен фактор за социализацията на децата със СОП, и изолацията в дома, са причинили регрес в образователните постижения на децата и силен стрес.³¹⁷ Според самооценка на учителите, 42% от учителите нямат необходимите умения и ресурси да подпомагат ученето на деца със СОП от разстояние в електронна среда.³¹⁸

Проучване на ДАЗД сочи, че е имало **нарушен достъп до дистанционно обучение в резидентните услуги в периода на пандемията**.³¹⁹ Според прочуването, броят на услугите, в които всички потребители имат достъп до дигитално устройство и са включени в образователния процес е 157, докато в 62 услуги има недостиг на технически устройства. В последствие са положени усилия за осигуряването на технически устройства и интернет от страна на фонд „Социална закрила“ на Министерството на труда и социалната политика.³²⁰ Анкетно проучване на организация „Лумос“ за въздействието на пандемията върху процеса на деинституционализация, сочи че в повечето случаи служителите в институциите за деца са били подкрепени и са им предоставени нужните ресурси и информация.³²¹ Според доклад на Омбудсмана обаче, във ВУИ и СПИ не е имало специални инструкции и/или указания във връзка с мерките за безопасност, които да отчитат спецификата на средата и на настанените в нея деца.³²²

Изключването на ромски деца от образователния процес по време на пандемията се задълбочава поради липса на дигитални устройства за дистанционно обучение и невъзможността за подкрепа от родителите в домашни условия.³²³

Влияние на бариерите за достъп до образование – данни от онлайн консултация

Данните от онлайн консултацията със служители от системата на АСП, РУО и РЗИ в страната за степента на влияние на различни бариери за достъп до образование на уязвимите групи са илюстрирани в таблица 6.³²⁴

³¹⁷ Омбудсман на РБ. *Децата и Covid – 19. Въздействие на кризата върху правата и интересите на децата в република България. Специален доклад Омбудсман на Република България*, м. май 2021 г.

³¹⁸ Министерство на образованието и науката. *Обучение от разстояние в електронна среда 2020-2021 г.: Последствия и поглед напред*, юли 2021 г.

³¹⁹ Държавна агенция за закрила на детето. „Резюме на анализ на резултатите от проведено анкетно проучване за изследване функционирането и предприетите мерки в резидентните услуги и специализирани институции за деца в условията на извънредно положение“, 2020 г.

³²⁰ Министерство на труда и социалната политика. „Близо 1800 деца и младежи от социални услуги ще получат компютърна техника със средства от МТСП“, 17.08.2020 г.

³²¹ Фондация „Лумос“. „Анкетно проучване: Как COVID 19 се отрази на процеса на деинституционализацията в България?“, 6.10.2020 г., достъпен на: <https://www.wearelumos.org/bulgaria/media-centre/publications/>

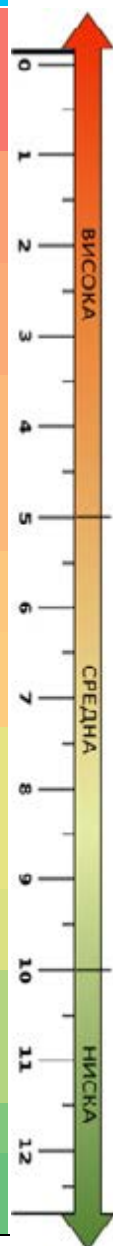
³²² Омбудсман на Република България „Децата и COVID-19. Въздействието на кризата върху правата и интересите на децата“, 2021.

³²³ EU Agency for Fundamental Rights. „Coronavirus pandemic in the EU – impact on Roma and Travellers.“, стр. 12-13.

³²⁴ Данните отразяват отговорите на общо 538 респонденти: 507 социални работници от структурите на АСП на регионално и общинско ниво; 129 експерти от РУО; и 2 представители на общински администрации.

Таблица 6: В каква степен следните условия са бариери пред достъпа до училищно образование

Бариери за достъп /Сфери на въздействие	Бездомни деца или деца, изпитващи тежки жилищни лишения	Деца с увреждания	Деца с малцинствен расов или етнически произход /особено роми/	Деца в алтернативни грижи	Деца в несикурни семейни ситуации	Средно
Неглижиране от страна на родителите/лицата, полагащи грижа децата, на отговорността за образованието на децата	1	1	1	4	1	1,6
Финансови бариери пред достъпа (допълнителни разходи, свързани с образованието)	2	2	2	9	2	3,4
Недостатъчна осведоменост на родители (за ресурсите по превенция на отпадане от училище)	3	3	3	7	3	3,8
Липса на адекватни мерки за подкрепа и приобщаване (от страна на професионалистите) в училище и на специфичен подход към децата от тази група	5	5	5	2	5	4,4
Недостиг на ресурсни учители и други специалисти за деца със СОП	6	6	6	1	6	5
Езикови и/или културни бариери при работата с децата и семействата	4	8	4	6	4	5,2
Недостъпност на средата в училищата за хора с трудности в придвижването	8	4	10	5	10	7,4
Недобро качество на образованието в сегрегираните училища	9	9	7	3	9	7,4
Отдалеченост и трудности с транспорта до училище	7	8	10	7	7,8	7,8
Изключване, предизвикано от стигма и дискриминация, свързани с бедност, увреждане или статут на малцинство	10	11	9	8	8	9,2
Липса на училище в населеното място	11	10	11	12	11	11
Недостиг на учители в училищното образование	12	12	12	11	12	11,8



По отношение на достъпа до образование се наблюдава сходство с водещите фактори, определени от експертите при достъпа до услуги за ОГРДВ. Експертите определят като най-значим фактора, свързан с **неглижиране от страна на родителите на отговорността за образованието на децата**.

Изключение прави единствено групата на децата в алтернативна грижа. Недостатъчната осведоменост на родителите за мерките за превенция на отпадането от училище също е посочвана като фактор с висока тежест. Заедно с тях, водещ фактор са и финансовите бариери (отново с изключение на групата на децата в алтернативна грижа, за които водещи са факторите, свързани с недостатъчни мерки за подкрепа и приобщаване и недостига на ресурсни учители).

Установената висока значимост на езиковите и културните бариери за бездомните деца, децата от ромски произход и децата в несигурна семейна среда, насочва към извода, че респондентите асоциират и трите групи с децата от ромски произход. Тези данни са важна индикация за множествената уязвимост на ромските деца, както и за ограничената възможност на техните семейства да окажат подкрепа в образованието на децата си.

За децата с увреждания силно въздействие върху достъпа до училищно образование оказва и недостъпната среда в училище. За децата в алтернативна грижа (значителна част, от които са също деца с увреждания), най-сериозните проблеми се явяват недостига на ресурсни учители и липсата на адекватни мерки за приобщаване, както и недоброто качество на образованието в сегрегирани училища.

Регионалният анализ показва, че мнението относно важността на липсата на познания за работа с деца в уязвимо положение преобладава сред експертите от Югозападен, Североизточен и Северозападен региони, докато в по-малка степен се подкрепя в Югоизточен и централните региони на страната. Недостатъчното владение на български език е посочено като значителен проблем в Североизточен, Югоизточен и Северен централен регион.³²⁵

С изключение на образованието на децата в алтернативна грижа, респондентите не отдават голяма тежест на ниското качество на образованието в сегрегирани училища, което противоречи на данните от европейски и международни изследвания, а също и на данни от проведените интервюта. Тези отговори са индикация за необходимостта от по-активни действия от страна на държавата за повишаване чувствителността на учители и социални работници към проблемите със сегрегацията в образованието, както и за активно противодействие на тези фактори и повишено осъзнаване на качеството в образованието.

Изключване, предизвикано от стигма и дискриминация, свързани с бедност, увреждане или статут на малцинство е един от факторите с най-ниска тежест според експертите. По-малко значение имат единствено липсата на училище в населеното място и недостига на учители в средното образование.

³²⁵ Пълните данни от регионалния анализ са в Приложение 6.

Въпреки правото на безплатно образование, заложено в ЗПУО, финансовите бариери представляват един от водещите фактори, възпрепятстващи достъпа до образование на децата в риск от бедност и социално изключване. Освен връзката между бедност и риск от отпадане от училище, налице е и връзка между бедността и по-ниските образователни резултати. Това допълнително допринася за затварянето на кръга на бедността.

Подготовката и квалификацията на специалистите в образователната система, включително осигуряването на необходимите ресурси за приобщаващо образование, имат ключова роля за адресирането на бариерите, водещи до изключване на децата от системата на образованието.

Водещата роля, която служителите на институции приписват на фактора, свързан с negliжиране от страна на родителите на отговорността за образованието на децата пред системни фактори като сегрегиранията училища, липса на адекватна подготовка на учителите, бариери, свързани с междуинституционалното сътрудничество и др. говори за липса на умения за приобщаване на родителите към образователния процес и е сигнал за належаща необходимост от изграждане на такива умения. Посочената от служителите недостатъчна осведоменост на родителите за мерките за превенция на отпадането може да се разглежда като индикация, че тези мерки трябва да бъдат по-добре насочени към най-уязвимите групи и специално към ромска общност.

Не на последно място, липсата на разпознаване на предразсъдъците и дискриминацията като бариера пред достъпа на някои групи деца до образование заслужава специално внимание и допълнително проучване. Както проучванията, така и конкретни случаи през последните години показват, че макар такива нагласи да не могат да бъдат дефинирани по отношение на децата, живеещи в бедност като цяло, всъщност немалка част от групите деца, живеещи в повишен риск от бедност са обект на дискриминационно отношение – деца с ромска общност и деца с увреждания.

Ефективен и безплатен достъп до качествено здравеопазване

Принцип 16 на Европейския стълб на социалните права гласи, че „Всеки има право на своевременно достъп до финансово достъпни профилактични и лечебни медицински грижи с добро качество“. Достъпът до здравеопазването е резултат от взаимодействието между различни фактори като покритието на системата на здравеопазването (т.е. кой има право на здравно обслужване), какво включва това покритие (т.е. какви са правата на гражданите), разумни цени и наличност на здравните услуги.³²⁶

³²⁶ Европейска комисия. Съобщение на Комисията относно ефективни, достъпни и устойчиви системи на здравеопазване, COM(2014) 215 final, стр. 10, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/PDF/?uri=CELEX:52014DC0215&from=EN>

Децата от бедни семейства са изложени на повишени рискове за своето здраве поради влияние на множество неблагоприятни фактори като липса на подходящо жилище, на хигиенни условия на живот, пълноценно хранене и др.³²⁷ Тези социално-икономически рискове се усилват поради ограничен достъп до здравни услуги. По данни на Евростат за България, през 2017 г. **децата под 16 г. от семейства с доходи по-ниски от линията на бедност имат по-често непосредствени медицински нужди** -- разликата в степента на непосредствени медицински нужди между бедни и небедни деца е 3.8 процентни пункта.³²⁸ Въпреки, че децата до 18 г. са здравноосигурени за сметка на националния бюджет, разходите за лекарства, които родителите се налага да заплащат, възпрепятстват ефективния достъп до здравни услуги на децата.³²⁹ Процентът на преките плащания за здравеопазване в България е много висок,³³⁰ а около 70% от преките плащания са за лекарства и медицински изделия при средно равнище от 35% за ЕС.³³¹ Тези високи преки плащания засягат непропорционално бедните домакинства с деца и особено ромските домакинства, в които нивата на бедност са най-високи.

Допълнителен анализ на данните от EU SILC 2019 г.³³² очертава основни фактори за достъп до медицински грижи.³³³ На първо място, нуждите от ползване на медицински услуги нарастват с увеличение на *възрастта на детето*. По-висока вероятност за непосредствени медицински нужди на децата има в домакинства от *малцинствен произход* със зависими деца спрямо домакинства от българската етническа група (референтна категория); в домакинства на *родители без брак* (референтна категория) спрямо тези, които имат брак; в домакинства на *самотни родители* (референтна категория) спрямо домакинства с двама възрастни и зависими деца; в домакинства с *по-голям брой деца*; както и в домакинства, в които има лица с *увреждания или ограничения на всекидневните дейности*.

За **децата с увреждания**, достъпът до здравни услуги изисква допълнителни разходи, поради ограничените средства, които се покриват от държавния бюджет, за диспансерно лечение, изследвания, специални храни и консултативи.³³⁴ По данни на Националния Омбудсман, достъпът до помощни средства често е ограничен поради по-високата пазарна стойност на

³²⁷ World Health Organization Regional Office for Europe. *Poverty and social exclusion in the WHO European Region: health systems respond*. Copenhagen, 2010.

³²⁸ Eurostat. *Children with unmet needs for medical examination or treatment by income group, household composition and degree of urbanization*. 2017.

³²⁹ НМД. *Бележник 2021г.*

³³⁰ През 2019 г. преките плащания за здравеопазване са 37,8% от текущите разходи за здравеопазване в сравнение с 15,4% средна стойност за ЕС. Виж OECD. *State of Health in the EU. Bulgaria. Country Profile*. 2021

³³¹ Работен документ на службите на Комисията. *Доклад за България за 2020. Европейски семестър 2020 г.: оценка на напредъка в структурните реформи, предотвратяването и коригирането на макроикономическите дисбаланси и резултати от задълбочените прегледи в съответствие с Регламент (ЕС) № 1176/2011г.*, стр. 54-55, достъпен на: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020SC0501&from=EN>

³³² В изследването EU SILC 2019 г. не е зададен директен въпрос относно непосредствените нужди на децата. Приемаме, че ако поне едно от възрастните лица в домакинството има непосредствени нужди от медицински услуги, това може да се отнася и до децата. Информация относно непосредствените медицински нужди на децата е включена в изследването EU SILC 2017 г., но поради малкия брой на деца с непосредствени нужди, не може да бъде направен по-детайлен анализ.

³³³ Логистичен регресионен модел на данните от EU-SILC.

³³⁴ Виж УНИЦЕФ България. *Ситуационен анализ на децата и жените в България*. 2018 г., стр. 87-88. Виж също: European Disability Forum. *EDF Recommendations on EU policies on children rights*. December 2020, стр. 5-6.

медицинските изделия в сравнение с целевата помощ по Закона за хората с увреждания (ЗХУ), както и поради несъответствието на тези средства с реалните нужди на детето.³³⁵

Въпреки, че няма официални данни за достъпа до здравни услуги по етнически признак, косвени данни от специализирани проучвания разкриват неравнопоставеност на **децата от ромска общност**. Детската смъртност е със значително по-високи стойности в районите с по-висок дял ромско население (при среден коефициент на детската смъртност за страната от 5.1‰ (2020), в областите Сливен и Монтана той е два пъти по-висок, съответно 11.7‰ и 10.8‰.)³³⁶ Повишен здравен риск има за **ромските момичета в тийнейджърска възраст**, които стават майки и раждат преждевременно и често деца с поднормено тегло.³³⁷ **Бедността и материалните лишения в ромските семейства**, свързана и с невъзможност за закупуване на лекарства, води до висок процент на хоспитализация сред ромските деца.³³⁸

Структурни проблеми в системата на здравеопазването

През 2020 г. Европейската комисия препоръчва България „да мобилизира достатъчно финансови ресурси за укрепване на устойчивостта, достъпността и капацитета на здравната система и да гарантира балансирано географско разпределение на здравните работници.“³³⁹ **Неравномерното териториално разпределение** на здравните услуги и специалисти създава проблеми за достъп особено за домакинствата с ниски доходи, поради допълнителните разходи за транспорт.³⁴⁰ Влиянието на този фактор се вижда от данните за по-висок дял на децата с непосредствени медицински нужди в селските райони -- с 2.6 процентни пункта по-висок от дела на децата в градовете.³⁴¹ Децата в резидентни услуги в населени места, където няма необходимите здравни услуги, също са засегнати от този проблем.³⁴² **Сериозният недостиг на специалисти педиатри и лекари в специализирани педиатрични дейности** за страната като цяло е риск за здравеопазването на децата. През 2018 г. Националната здравна карта посочва дефицит на педиатри в почти всички области на страната; на много места наличният брой е 3-4 пъти по-малък от необходимия брой на база коефициент на осигуреност.³⁴³ Ограниченият брой детски психиатри -- 22 за цялата страна, липсата на дневни психиатрични

³³⁵ Доклад на Националния Омбудсман за 2019 г. стр. 98-99.

³³⁶ НСИ. Население и демографски процеси 2020, стр.11.

³³⁷ UNICEF. A Situation Analysis of Children's Rights in Bulgaria. Report 2020. (предстояща публикация).

³³⁸ Томова, И. Л. Стойчев. Демографски дисбаланси и социални неравенства между големите етнически групи в България. 2020. С. АИ „Проф. М. Дринов“, стр.175-176.

³³⁹ Европейска комисия. Препоръка за ПРЕПОРЪКА НА СЪВЕТА относно националната програма за реформи на България за 2020 г. и съдържаща становище на Съвета относно конвергентната програма на България за 2020 г. COM(2020) 502 final, стр. 11, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020DC0502&from=EN>

³⁴⁰ Виж Национална програма за подобряване на майчиното и детското здраве 2021-2030, стр. 22. Виж също данните в няколко публикации на НМД. Бележник 2021 г., Бележник 2020 г. и Бележник 2019 г. Виж също, УНИЦЕФ България. Ситуационен анализ на услугите за малки деца със затруднения в развитието и с увреждания в България, проведен в периода м. декември 2018-м. април 2019.

³⁴¹ Eurostat. Children with unmet needs for medical examination or treatment by income group, household composition and degree of urbanization.

³⁴² Непубликуван анализ на Постоянната експертна работна група по деинституционализация към ДАЗД, изготвен през 2018 г. и представен на Междуведомствената работна група за управление процеса на деинституционализация.

³⁴³ Виж Приложение №32, т.3 към Национална здравна карта на РБ. https://www.mh.government.bg/media/filer_public/2018/06/06/priturkakmbr45-nzk_2018.pdf

центрове за деца и юноши с психични разстройства, както и ограниченият брой на стационарни психиатрични отделения за детска психиатрия – 2 за цялата страна, са бариери за достъп до здравни услуги за **деца с проблеми в психичното здраве**.³⁴⁴

Деца със забавяне в развитието или увреждания, особено във възрастовата група 0-3 г., са в риск да не бъдат своевременно насочени към специалисти за консултиране и техните диагнози да бъдат забавени, поради **сериозни проблеми във функционирането на системата за превенция и ранно диагностициране на увреждания**. Тези проблеми са свързани с недостатъчен капацитет за прилагане на съвременни инструменти за универсален скрининг за детското развитие; липса на стандартни процедури за вземане на решение от медицинските специалисти и насочване на деца към услуги за ранна интервенция; недостатъчна информираност на специалистите за услуги за подкрепа на развитието извън здравната система и др.³⁴⁵ **Липсата на възможности за планиране на ранна интервенция**, както и на последващи интегрирани здравно-социални услуги и рехабилитация на деца с увреждания е отчетена като проблем в Националната програма за подобряване на майчиното и детското здраве и са набелязани мерки.³⁴⁶

Ограниченият достъп до безплатни прегледи за проследяване на бременността и до медико-диагностична дейност за бременни жени без здравно осигуряване, увеличава рисковете за здравето както на майките, така и на децата.³⁴⁷ Този проблем засяга особено остро жените от ромската общност, над 50% от които нямат здравно осигуряване.³⁴⁸ Според неправителствени организации, позоваващи се на данни от НЗОК, през 2020 г. 7,000 жени са родили без да бъдат прегледани нито веднъж по време на бременността.³⁴⁹ Редът за предоставяне на акушерска помощ на здравнонеосигурени жени, определен в Наредба 26 на МЗ от 14.06.2007 г., ограничава достъпа на тези жени до медицински услуги и поставя в сериозен риск както майката, така и бебето. Наредбата предоставя възможност само за един безплатен профилактичен преглед за здравно неосигурени жени по време на бременността, в сравнение с минимум 12 прегледа за здравно-осигурени жени.³⁵⁰ Според респонденти в това изследване има проблеми и при проследяване на бременността както на жени-бежанки, получили статут, така и на такива, които непосредствено преди термин получават пореден отказ и това

³⁴⁴ Проект на Национална здравна стратегия 2021-2030, стр. 39.

³⁴⁵ УНИЦЕФ България. *Ситуационен анализ на услугите за малки деца със затруднения в развитието и с увреждания в България*. 2019 г., <https://www.unicef.org/bulgaria/media/7036/file/BGR-sit-an-cwd-in-bulgaria.pdf>

³⁴⁶ Национална програма за подобряване на майчиното и детско здраве 2021-2030, стр. 26.

³⁴⁷ Виж Национална програма за подобряване на майчиното и детското здравеопазване 2021-2030, стр. 23.

³⁴⁸ Според данни на Агенцията на ЕС за основните човешки права, България е страната с най-висок дял ромско население без здравно осигуряване – 59% от жените и 57% от мъжете. EU Agency for Fundamental Rights. *Analysis of FRA Roma survey results by gender* (2013), <https://www.europarl.europa.eu/cmsdata/193477/20130917ATT71422EN-original.pdf>.

³⁴⁹ Сдружение „Ларго“. *Цената на безразличието: доклад по проект „Наредба 26 в действие: за повече здрави бебета и щастливи майки“*, 2021 г.

³⁵⁰ Национална програма за подобряване на майчиното и детското здравеопазване 2021-2030, стр. 23.

ги поставя в правен вакуум, в който не могат да бъдат приети в здравната система за раждане.³⁵¹

Здравните дейности за наблюдение на растежа и развитието на всички деца 0-18 г. в обхвата на задължителното здравно осигуряване се финансират от бюджета на НЗОК по програма „Детско здравеопазване“. В допълнение към тези средства, чрез бюджета на МЗ, се финансират дейности със значим ефект за здравето за подобряване грижите за деца, особено на деца с увреждания и други уязвими групи. В този контекст, функционирането на 31 здравно-консултативни центъра за майчино и детско здраве, създадени по Националната програма за подобряване на майчиното и детското здраве 2014-2020 г., е добра предпоставка за подобряване на достъпа до здравни услуги на деца с хронични заболявания и с увреждания и на недоносени деца. **Липсата на методика и стандарт за финансиране** на услугата обаче, създава пречки за реалното обхващане на всички деца до 3-годишна възраст с увреждания и затруднения в развитието. Освен това, годишните отчети на МЗ през последните години показват, че редица допълнителни дейности, които са ключови за достъпа до здравни грижи за уязвими деца, не се изпълняват в пълния предвиден обем поради **недостатъчно финансиране**.³⁵²

Според експертни оценки, *при децата в алтернативна грижа има повишен риск за неравностоен достъп до здравни услуги* поради недостатъчно средства, осигурени от финансовия стандарт за ЦНСТ за ангажиране на допълнителни специалисти, вкл. такива с терапевтична ориентация, както и за закупуване на лекарства.³⁵³ Същевременно са налице притеснителни данни, че за децата в ЦНСТ, *„психотропните медикаменти се предписват по-скоро за справяне с предизвикателно поведение, отколкото за диагностицирано психично заболяване.“*³⁵⁴ Според анализ на УНИЦЕФ, *децата, настанени в СПИ и ВУИ, нямат адекватен достъп до здравни грижи.*³⁵⁵ За същото сигнализира и Омбудсмана на Република България.³⁵⁶

При децата мигранти, бариера за ефективен достъп се явява липсата на информация за правото, гарантирано от българското законодателство, на личен лекар за децата и безплатна доболнична помощ.³⁵⁷ Данните показват, че са налице предизвикателства с ваксинирането, като има три пъти по-голяма

³⁵¹ Интервю със семейство на мигранти.

³⁵² Виж Отчети на МЗ за 2018, 2019 и 2020г., за изпълнение на бюджетна програма „Медико-социални грижи за деца в неравностойно положение, майчино и детско здравеопазване“, включени в общите отчети „Отчет за изпълнението на програмния бюджет на Министерство на здравеопазването“ за съответната година. Например, през 2020 г. са проведени диагностика и лечение при 632 деца с увреждания и хронични заболявания, при планирани 2000. При планиран брой 3360 месечни прегледи на деца в резидентна грижа, включително деца с увреждания, са осъществени само 368. Подобно разминаване между заложили цели и постигнати резултати се наблюдава и през 2019г. и през 2018г.

³⁵³ Непубликуван анализ на Постоянната експертна работна група по деинституционализация към ДАЗД, изготвен през 2018 г. и представен на Междудомовенната работна група за управление процеса на деинституционализация.

³⁵⁴ Фондация „Лумос“. *Прекратяване на институционализацията: Оценка на резултатите за децата и младите хора в България, преместени от институции в услуги в общността*, 2016.

³⁵⁵ УНИЦЕФ България. *Ситуационен анализ на правата на децата в България 2020* (предстояща публикация)

³⁵⁶ Омбудсман на Република България. *Тематичен доклад от извършени проверки и оценка на състоянието на спазването на правата на децата, настанени в социално-педагогическите интернати и възпитателните училища-интернати в Република България*, 2015.

³⁵⁷ Интервю със семейство на бежанци.

вероятност децата бежанци и мигранти да не бъдат ваксинирани.³⁵⁸ **Децата мигранти се сблъскват и със специфични проблеми в психичното здраве,** под въздействие на лошите условия на живот, липсата на подкрепящи социални мрежи, липсата на възможности за социална интеграция и поведението на дискриминация и враждебност в приемащите общности.³⁵⁹

Подготовка и квалификация на професионалистите, работещи в здравните услуги

Данните от проучване на Фондация „За Нашите Деца“ през 2020 г. сочат заявена от здравните специалисти необходимост за развиване на умения за работа с деца в уязвима ситуация, за ефективна комуникация с родителите, оценка на риска за детето и родителския капацитет.³⁶⁰ Една от мерките в Проекта на Национална здравна стратегия 2021-2030 г. предвижда обучение на специалисти за предоставяне на интегрирани услуги за лица от уязвими групи.³⁶¹ За да може системно да се адресира този проблем обаче, е необходимо да се анализира университетското образование по медицина от гледна точка на формиране на компетентности на здравните специалисти в съответствие с препоръките на СЗО за подкрепа на ранното детско развитие,³⁶² препоръките на Европейската академия по педиатрия³⁶³ и др.

Според анализа на Постоянната експертна работна група по деинституционализация към Държавна агенция за закрила на детето (ДАЗД), един от **проблемите в резидентните услуги за деца с увреждания е, че на персонала не са осигурени необходимите обучения,** които да ги подготвят за посрещане на специфичните нужди на децата от гледна точка на базови здравни грижи, което поставя в риск здравето и безопасността на децата.³⁶⁴

В онлайн консултацията чрез анкета, проведена със служители от системата на АСП и РЗИ, част от респондентите посочват, че непълнолетни майки срещат **трудности да запишат личен лекар на децата си, защото децата са рискова група.** Има откази за записване за личен лекар на родители от социално слаби групи, без адресна регистрация, роми или с психични проблеми. При поискано съдействие за избор на личен лекар и имунизации, няма отговор от РЗИ и семействата не получават подкрепа.³⁶⁵

³⁵⁸ УНИЦЕФ България. *Ситуационен анализ на правата на децата в България 2020*. (предстояща публикация)

³⁵⁹ Пак там.

³⁶⁰ Фондация „За Нашите Деца“. *България расте с децата си: изграждане и развитие на професионални компетентности на работещите с деца в ранна възраст*. София, 2020 г.

³⁶¹ Проект на Национална здравна стратегия 2021-2030, стр. 53.

³⁶² Виж World Health Organization. *Nurturing care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential*. 2018, стр. 30: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272603/9789241514064-eng.pdf>

³⁶³ Европейската академия по педиатрия подчертава, че студентите по педиатрия трябва да са запознати с ефектите от социално-икономическите фактори и бедността върху здравето на децата; те трябва да имат умения да работят с деца и семейства в бедност, да могат да установяват рисковите фактори, свързани с бедността, и да предприемат действие за преодоляването им. Виж European Academy of Paediatrics (2018). *EAP Contribution to WHO Nurturing Care Framework*, retrieved from: <https://www.eapaediatrics.eu/wp-content/uploads/2019/12/6EAP-contribution-nurturing-care.pdf>.

³⁶⁴ Непубликуван анализ на Постоянната експертна работна група по деинституционализация към ДАЗД, изготвен през 2018 г. и представен на Междудеинституционалната работна група за управление процеса на деинституционализация.

³⁶⁵ Тези данни са получени при свободни отговори на въпрос „Има ли специфична/и за Вашата община/област/регион група/и деца (извън децата с увреждания, децата от малцинствен произход, децата в алтернативна грижа и децата в крайна жилищна бедност; напр. деца с психични проблеми, деца в конфликт със закона, др.), които срещат бариери пред достъпа до здравеопазване и в какво се състоят те?“. Общият брой на отговорилите респонденти е 306.

Уменията на професионалистите за **работа с деца от различни културни и религиозни общности** са особено важни за ефективния достъп до здравни услуги на деца от малцинствен етнически произход и деца мигранти. Изграждането на такива умения е важно, за да се създаде доверие на ромите в здравната система и нейните специалисти.³⁶⁶ По данни на служители на институции, участвали в онлайн консултациите, доставчиците на здравни услуги често нямат необходимите езикови умения и културна чувствителност, за да оказват подходяща подкрепа, включително за посрещане на психичните нужди на децата мигранти, особено в случаите на непридружени деца.³⁶⁷

Липса на междусекторно сътрудничество

Липсата на координация и взаимодействие между институциите от различни сектори – здравеопазване, образование, социални дейности, е отчетена в редица изследвания, свързани с благосъстоянието на децата.³⁶⁸ Здравните специалисти нямат комуникация със социалните услуги. В проучване на УНИЦЕФ само 15% от родителите посочват, че някой им е помогнал с координирането на грижите за детето им между различните доставчици.³⁶⁹ Наличните данни в отделните сектори не са систематизирани и в много случаи не са достъпни за институции от други сектори.³⁷⁰

Влияние на COVID-19 пандемията върху психичното здраве на децата

Няколко изследвания разкриват негативния ефект от ограничителните мерки по време на пандемията върху **психичното здраве на децата**. По данни на Омбудсмана³⁷¹, дистанционното обучение увеличава стреса сред децата и предизвиква проблеми в емоционалното им състояние. Липсата на подкрепящи услуги се отразява негативно върху психичното състояние на децата с увреждания. Сред децата в резидентни услуги и институции се наблюдават повишени нива на гняв и тревога.³⁷² Данните от анонимна онлайн анкета, проведена от Уницеф България, сред младежи 15-19 г. от цялата страна³⁷³ показват, че в ситуацията на извънредно положение тийнейджърите изпитват много повече негативни емоции -- скука, раздразнение, самота, страх и тревога, безполезност и безпомощност в сравнение с обичайното ежедневие.

³⁶⁶ Интервю, експерт, НПО.

³⁶⁷ Интервю, експерт, НПО.

³⁶⁸ Виж напр. Фондация „За Нашите Децата“. *Ранното детско развитие в България. Изследване на системите, подкрепящи ранното детско развитие, взаимовръзките и взаимодействието между тях и с родителите*. Виж също, УНИЦЕФ България. *Анализ на системата за закрила на детето в България*. 2018; Световна банка. *Системен подход за по-добри резултати в образованието (SABER)*. 2014.

³⁶⁹ УНИЦЕФ България. *Ситуационен анализ на услугите за малки деца със затруднения в развитието и с увреждания в България*, проведен в периода м. декември 2018-м. април 2019.

³⁷⁰ Интервюта с експерти.

³⁷¹ Омбудсман на Република България. *Децата и COVID-19. Въздействието на кризата върху правата и интересите на децата*, стр. 13, 33.

³⁷² Омбудсман на Република България. *Доклад от оценка на въздействието на мерките срещу разпространението на Covid19 върху правата на уязвимите групи деца в България*, стр. 21.

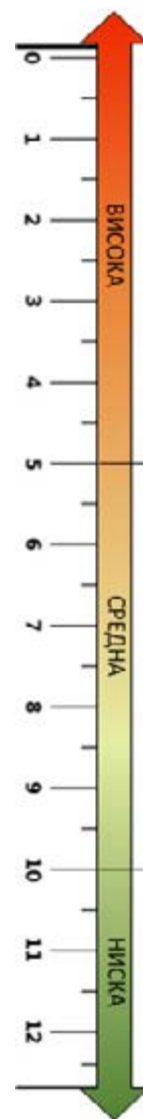
³⁷³ Виж UNICEF За всяко дете. „Обобщени резултати от изследването на субективната оценка и реакциите на тийнейджърите в ситуацията на извънредно положение, свързано с COVID-19“, стр. 7, 15.

Влияние на бариерите за достъп до здравеопазване – данни от онлайн консултация

Данните от онлайн консултацията със служители от системата на АСП и РЗИ в страната за бариерите пред достъпа до здравеопазване на децата от уязвими групи са илюстрирани в таблица 7.³⁷⁴

Таблица 7: В каква степен следните условия са бариери пред достъпа до здравеопазване

Бариери за достъп /Целеви групи	Бездомни деца или деца, изпитващи тежки жилищни лишения	Деца с увреждания	Деца с малцинствен расов или етнически произход /особено ромите/	Деца в алтернативни грижи	Деца в несигурни семейни ситуации	Средна
Финансови бариери пред достъпа (необходимост да се заплаща за услугите или за транспорта до тях)	2	1	1	3	1	1,6
Неглижиране или липса на осъзнаване от страна на родителите на здравните нужди на децата	1	2	2	4	2	2,2
Отдалеченост и трудности с транспорта до здравните заведения	4	3	6	2	4	3,8
Липса на мобилни услуги	5	4	5	1	6	4,2
Административни бариери пред достъпа до услугите (напр. поради липса на лични документи, поставяне на голям брой критерии и др.)	3	5	4	8	3	4,6
Недостатъчна осведоменост на родителите за правото на децата на обществено осигуряване	6	8	3	9	5	6,2
Недостъпност на средата в здравните услуги за хора с трудности в придвижването	9	7	9	5	8	7,6
Липса на здравно осигуряване на родителите/полагащите грижи	7	9	7	11	7	8,2
Недостатъчен брой здравни заведения и услуги	10	6	10	6	10	8,4
Езикови и/или културни бариери при работа с деца и семейства	8	10	8	10	9	9
Стигматизация и дискриминация, свързани с бедност, увреждане или статут на малцинство	11	12	12	12	11	11,6



³⁷⁴ Данните отразяват отговорите на общо 550 респонденти: 507 социални работници от системата на АСП на регионално и общинско ниво и 43 експерти от РЗИ.

Като водещи причини за затруднен достъп до здравеопазване служителите на АСП и РЗИ участвали в онлайн консултацията, посочват финансовите бариери и, аналогично на достъпа до образователни услуги, negliжиране от страна на самите родители. Професионалистите виждат семейството и родителите като отговорни за липсата на достъп, т.е достъп има, но родителите не успяват да се възползват. Тези резултати са показателни за това, че системите не са активни по отношение на информиране, осигуряване на участие на родителите, подкрепа за развитие на родителски умения.

Затрудненията с транспорта и отдалечеността на здравните заведения е фактор предимно за децата с увреждания и децата в алтернативна грижа. Друга специфична бариера за децата в алтернативна грижа е липсата на мобилни услуги. Тези данни могат да се свържат с данните за наличието на по-голям брой деца в приемни семейства в по-малки населени места, където достъпът до здравни услуги като цяло е затруднен. Проблемът с неравномерното териториално разпределение на специалисти и медицински грижи се потвърждава и от високата степен на значимост на бариери като липсата на мобилни услуги и отдалеченост и трудности в транспорта за децата с увреждания. Регионалният анализ показва, че липсата на мобилни услуги е най-съществено предизвикателство в Северозападния регион.³⁷⁵

Недостатъчната осведоменост на родителите за правото на децата на обществено осигуряване е оценена като по-съществено препятствие по отношение на групата на децата от малцинствен произход/ децата от ромска общност. Северозападен и Североизточен региони са на първите места и по други дефицити в здравната система, причинени от недостиг на кадри, здравни заведения или поради недостъпна среда за хора с трудности в придвижването.

Отново, стигматизацията и дискриминацията са на последно място по отношение на значение на риска, който създават пред достъпа на децата от групите в повишен риск от бедност и социално изключване.

Макар да не са налични данни за различното отношение към децата от уязвими групи, особено децата от ромска общност и децата мигранти, данните от изследването в другите области насочват към необходимостта от допълнително проучване на тази потенциална бариера.

Независимо от това, че държавата гарантира свободен достъп до здравеопазване на деца, осигуряването на здравни услуги изисква допълнителни разходи извън обхвата на здравното осигуряване, които са проблем за семействата на уязвимите групи деца. Високият дял на преките плащания за здравеопазване, преобладаващата част от които за лекарства и медицински изделия представляват сериозна бариера пред достъпа до качествено здравеопазване пред децата, живеещи в риск от бедност.

³⁷⁵ Пълни данни от анализа са достъпни в Приложение 6.

Налице е припокриване на вероятността за непосредствени медицински нужди и типове домакинства, които най-често живеят в риск от бедност – семейства с един родител или многодетни семейства и домакинства, в които има лица с увреждания.

Група, за която са налице множество потвърждения за повишен здравен риск и в същото време, пред която има съществени бариери пред достъпа до здравни услуги, е тази на децата от ромска общност.

Съществена част от бариерите пред достъпа до здравеопазване принадлежат на структурните проблеми на системата на здравеопазването. Неравномерното териториално разпределение, ограниченият достъп до безплатни прегледи през бременността, планирани и неизпълнени поради липса на финансиране мерки, насочени към децата с увреждания, липсата на подготвени специалисти са част от факторите, които трябва да бъдат адресирани за компенсиране на неравенствата в достъпа до здравни услуги.

Ефективен достъп до здравословно хранене

Недохранването е заплаха за растежа и развитието на децата.³⁷⁶ То включва две групи състояния – недохранване, което се проявява в ниско тегло или височина спрямо възрастта, и наднормено тегло и затлъстяване.³⁷⁷ Декадата на ООН за действие по храненето 2016-2025 има за цел да мобилизира политически усилия, за да осигури достъп до по-здравословно хранене за всички хора.³⁷⁸ Съвета на ЕС приканва държавите членки да разработят междусекторни политики за намаляването на социално-икономическите неравенства и подобряване на достъпа до здравословен режим на хранене за децата от уязвимите групи.³⁷⁹

В световен мащаб, фактори, свързани с храненето, са причина за 45% от смъртните случаи на деца под 5 години.³⁸⁰ Смъртността на деца под 5 г. в България е 7 на 1000 живородени деца за 2019 г. при средна стойност за ЕС – 3.95 на 1000 живородени деца за 2019 г.³⁸¹

Кърменето на децата до 6 месечна възраст е важно условие за тяхното пълноценно развитие.³⁸² По данни на УНИЦЕФ в България едва 5% от майките кърмят бебетата си до шест месеца,³⁸³ в сравнение с около 25% за европейския регион на СЗО.³⁸⁴ Подходящото хранене е важно и за развитието на децата, родени с поднормено тегло.³⁸⁵ По този показател, България е на

³⁷⁶ УНИЦЕФ. *Положението на децата по света. Децата, храната и храненето. Правилното развитие в един променящ се свят (резюме)*, октомври 2019 г.

³⁷⁷ World Health Organization. *Malnutrition, Key Facts*, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

³⁷⁸ Пак там.

³⁷⁹ Заключение на Съвета като принос за спиране на тенденцията на нарастване на наднорменото тегло и затлъстяването сред децата (1) (2017/C 205/03), стр. 49.

³⁸⁰ World Health Organization. *Children – Improving survival and well-being*, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>

³⁸¹ The World Bank. *Mortality rate under 5—European Union*, <https://data.worldbank.org/indicator/SH.DYN.MORT?locations=EU>

³⁸² World Health Organization. 2020. *Breastfeeding*, https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1.

³⁸³ UNICEF Bulgaria. *YES! To the Breastfeeding in Public Spaces*, <https://www.unicef.org/bulgaria/en/yes-breastfeeding-public-spaces>

³⁸⁴ World Health Organization. 2015. *WHO European Region has lowest global breastfeeding rates*, <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/news/news/2015/08/who-european-region-has-lowest-global-breastfeeding-rates>

³⁸⁵ Под 2,500 грама, според определението на СЗО.

едно от водещите места в ЕС към 2018 г. – 9.2% при средна стойност за ЕС-27 – 6.6%.³⁸⁶ Към 2016 г., 61.7% от децата под 18 г. са с наднормено тегло, над 3 процентни пункта от средната стойност за държавите от европейския регион на СЗО.³⁸⁷ Делът на децата, които страдат от затлъстяване в България, също е над средната стойност за европейския регион на СЗО – 25% в сравнение със 23.3% за региона.³⁸⁸

Основна причина за неравния достъп до здравословно хранене на децата са **ниските доходи на домакинствата**. Бедните деца живеят в т.нар „хранителни пустини“, в които преобладава недохранването и използването на нискокачествени, но евтини хранителни продукти.³⁸⁹ Данните от Евростат за 2020 г. показват сериозни неравенства в достъпа до здравословно хранене между бедни и небедни семейства; в най-неблагоприятна ситуация са **домакинствата на двама възрастни с три или повече деца и домакинствата от един възрастен със зависими деца** (табл. 8)

Таблица 8: Домакинства, които не могат да осигурят ястие с месо, пиле или риба през ден

Характеристики на домакинството	Всички домакинства без значение на дохода	Домакинства с доходи по-ниски от прага на бедност	Домакинства с доходи по-високи от прага на бедност
Всички домакинства	25.9%	54.6%	16.9%
Двама възрастни с три или повече зависими деца	47.8%	67.4%	19.3%
Един възрастен със зависими деца	24.8%	44.1%	12.2%
Двама възрастни със зависими деца	16.3%	52.2%	11.4%

Източник: Евростат, EU SILC 2020³⁹⁰

Дневната консумация на плодове и зеленчуци при подрастващите също се влияе от социално-икономическия статус – при по-бедни семейства тя е по-ниска с разлика от 12 процентни пункта за консумация на зеленчуци и 7 процентни пункта за консумацията на плодове.³⁹¹ Данните на НСИ за 2019 г. показват, че близо 58% от **децата в ромска общност** не получават пресни плодове и зеленчуци веднъж дневно по финансови причини, а 52% не могат да

³⁸⁶ OECD. *Health at a Glance: Europe 2020: State of Health in the EU Cycle*, <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/8960f330-en/index.html?itemId=/content/component/8960f330-en>

³⁸⁷ World Health Organization. European Health Information Gateway. *Overweight*, https://gateway.euro.who.int/en/indicators/h2020_6-overweight/visualizations/#id=17077&tab=table

³⁸⁸ World Health Organization. European Health Information Gateway. *Obesity* https://gateway.euro.who.int/en/indicators/h2020_9-obesity/visualizations/#id=17080&tab=table

³⁸⁹ УНИЦЕФ. *Положението на децата по света. Децата, храната и храненето*, <https://www.unicef.org/bulgaria/documents/положението-на-децата-по-света-децата-храната-и-хранене>

³⁹⁰ Eurostat. *Inability to afford a meal with meat, chicken, fish (or vegetarian equivalent) every second day - EU-SILC survey*, <http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do>

³⁹¹ Inchley J., Currie D., Budisavljevic S., Torsheim T., Jåstad A., Cosma A. et al., editors. „Spotlight on adolescent health and well-being.“ *Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada*. International report. Volume 2. Key data. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO., стр. 14-17.

получат едно хранене включващо месо, пиле, риба (или вегетарианския им еквивалент) през ден, отново поради липса на средства.³⁹² Ограниченият достъп на ромски деца до здравословно хранене е причина за повишени нива на анемия в някои ромски общности – докато при *децата на възраст от 1 до 4 г. анемията засяга 25,8%, при децата в ромските общности тя достига до равнища от 35,4%.*³⁹³ В детска възраст последствията от анемията са свързани с повишена заболяемост и с нарушения във физическото и познавателното развитие.

Друг фактор е **ниското образование на родителите**. По данни на СЗО, затлъстяването на децата е по-често срещано при деца, чиито майки имат по-нисък образователен статус.³⁹⁴ Сред майките от ромската общност се отчитат неправилни практики на ранно и еднообразно захранване поради ограничени или погрешни знания.³⁹⁵

Липсата на подробна оценка на затрудненията с храненето на деца с определен тип увреждания, може да влоши хранителния статус на някои групи деца с увреждания. Изследване, проведено в България през 2017-2018 г. сред 109 деца с нервно-психични заболявания (НПЗ) показва висок относителен дял на недохранване, като преобладават случаите с поднормено тегло – 44.9%, нисък ръст – 43.3%, измършавяване – 48.9% и висок процент на вероятен протеинов дефицит – 33.8%.³⁹⁶ Авторите обръщат внимание на пренебрегването на хранителните проблеми на деца с НПЗ и необходимостта от наблюдение на хранителния статус на децата от мултидисциплинарен екип по стандартизиран начин.

По отношение на храненето на **децата, настанени в услуги за резидентна грижа**, храната се изготвя по утвърдени рецептурници и са налице изисквания на нормативната уредба.³⁹⁷ Децата и семействата могат да бъдат насочени към ползване и оказване на допълнителна подкрепа от други услуги в общността, като например детски кухни, подкрепа чрез Програмата за храни и основно материално подпомагане.³⁹⁸ Липсват изследвания доколко нормативните изисквания се спазват и какъв е актуалният статус на храненето сред децата. Според експерти при някои от тях се наблюдава изоставане в развитието или в растежа при постъпването в алтернативна грижа, вследствие на недохранване. В някои ЦНСТ продължава порочната, изключително вредна и дълбоко институционална практика децата/младите хора с тежки и

³⁹² НСИ, достъпен на: https://www.nsi.bg/sites/default/files/files/pressreleases/SILC2019_ARTRFBK.pdf

³⁹³ УНИЦЕФ България. *Ситуационен анализ на децата и жените в България* (2017).

³⁹⁴ World Health Organization. *Obesity and Inequities*, 2014, стр. 3-6.

³⁹⁵ УНИЦЕФ България. *Ситуационен анализ на децата и жените в България*, стр.31.

³⁹⁶ Тонева, А. и др. „Недохранване при деца с нервно-психични заболявания“. *Практическа педиатрия*, 8.05.2019г.

³⁹⁷ Наредба № 2 от 20 януари 2021г. на Министъра на земеделието, храните и горите за специфичните изисквания към безопасността и качеството на храните, предлагани в детските заведения, училищните столове и обектите за търговия на дребно на територията на училищата и на детските заведения, както и към храни, предлагани при организирани мероприятия за деца и ученици.

³⁹⁸ В периода 2014-2020г. Програмата предоставя подкрепа под формата на индивидуални пакети храни, топъл обяд и насочване към социални услуги, включително на лица без или с ниски доходи - самотноживеещи лица, лица с трайно намалена работоспособност; лица над 65 г.; деца, вкл. сираци; самотни родители на деца до 18 г; деца с трайни увреждания; родител, полагащ грижи за дете до 3-годишна възраст; деца, настанени в семейство на роднини и близки или в приемно семейство. Виж Агенция за социално подпомагане. *Оперативна програма за храни 2014-2020 г.*

множествени увреждания да се хранят легнали в своите креватчета.³⁹⁹ Макар че, според мнения на експерти в това изследване, тези практики имат своя корен в менталитета и нагласите на служителите в ЦНСТ, **недостатъчният финансов стандарт на услугата ЦНСТ** също в известна степен възпрепятства подобряването на условията в тази услуга. Липсата на достатъчно персонал води до ограничаване възможност за индивидуално отношение към децата и отделяне на достатъчно време за хранене. Липсва и достатъчно ресурс за храни, съобразени с хранителния режим на всяко дете, диетични храни, специализирани млека и хранителни добавки, както и помощни средства и специални прибори за хранене.⁴⁰⁰

Храненето за **деца в бездомност и живеещи в тежки жилищни условия** е част от социалните услуги, предоставяни от Центрове за работа с деца на улицата (ЦРДУ).⁴⁰¹ Децата, с които се работи в тези центрове, са от семейства с нисък икономически статус и социално изключени.⁴⁰² Пример за успешна практика в областта на здравословното хранене е работа по мотивиране на младите майки да ползват млечната кухня в ромския квартал и да разпространят информацията за услугата в общността.⁴⁰³

За **децата мигранти** няма информация и за подкрепа на кърменето или осигуряване на заместващо хранене при майки с бебета и малки деца, но може да се допусне, че една част от родителите не получават такава подкрепа, предвид недостатъчната информация за избор на личен лекар, както и административните бариери, с които някои от тях се сблъскват.

Поради **липсата на специализирани национални програми за здравословно хранене извън детските заведения и училище**, децата от уязвими групи, особено във възрастовата група 0-3 г., са в по-неблагоприятно положение, защото голяма част от тях не посещават детска ясла или детска градина. В подкрепа на деца от уязвими групи е храненето, предлагано от детска или млечна кухня, в която се заплаща дневна такса, като намаление от тази такса ползват групи деца, които в известна степен се припокриват с групите, дефинирани от настоящия доклад.⁴⁰⁴

Влияние на бариерите за достъп до здравословно хранене – данни от онлайн консултация

Данните от онлайн консултацията със служители от системата на АСП, РУО и РЗИ в страната за степента на влияние на бариерите за достъп до здравословно хранене на уязвимите групи деца са илюстрирани в таблица 9 по-долу.⁴⁰⁵

³⁹⁹ Фондация „Лумос“. Прекратяване на институционализацията: Оценка на резултатите за децата и младите хора в България, преместени от институции в услуги в общността, 2016 г.

⁴⁰⁰ Непубликуван анализ на Постоянната експертна работна група по деинституционализация към ДАЗД, изготвен през 2018 г. и представен на Междуведомствената работна група за управление процеса на деинституционализация.

⁴⁰¹ По данни на АСП в страната функционират общо 21 ЦРДУ с капацитет 409 деца. Отчетен доклад на АСП. 2020.

⁴⁰² Интервю, експерт, НПО.

⁴⁰³ Интервю, експерт, НПО.

⁴⁰⁴ Информация от Столична община, достъпна на: <https://www.sofia.bg/en/childrens-kitchens>

⁴⁰⁵ Данните отразяват отговорите на общо 682 респонденти: 507 социални работници от системата на АСП на регионално; 129 служители на РУО; 43 служители на РЗИ и 3-ма служители на общински администрации.

Таблица 9: В каква степен следните условия са бариери за достъп до здравословно хранене

Бариери за достъп /Целеви групи	Бездомни деца или деца, изпитващи тежки жилищни лишения	Деца с увреждания	Деца с малцинствен расов или етнически произход /особено роми/	Деца в алтернативни грижи	Деца в несигурни семейни ситуации	Средно
Високи цени на здравословните хранителни продукти спрямо доходите на родителите/лицата, полагащи грижа	1	1	2	1	1	1,2
Липса или ограничен обхват на социални услуги, насочени към подпомагане при хранителна бедност (обществени кухни, безплатни пакети с храна и др.	3	2	3	2	3	2,6
Недостатъчна осведоменост на родителите /лицата, полагащи грижи за наличието на обществени форми на подкрепа при хранителна бедност	4	3	4	3	4	3,6
Недостатъчна осведоменост на родителите/лицата, полагащи грижа за пълноценното хранене на децата	2	7	1	7	2	3,8
Недостатъчно внимание към качеството на храната в детските заведения (ясли, градини)	7	4	5	4	7	5,4
Недостатъчно внимание към качеството на храната в обедното хранене в училищата	6	5	6	5	6	5,6
Нежелание на родителите/лицата, полагащи грижи за ползване на обществени форми на подкрепа при хранителна бедност	5	6	7	6	5	5,8

Водещ фактор, възпрепятстващ здравословното хранене на децата според участниците в онлайн консултацията са несъмнено високите цени на здравословните хранителни продукти спрямо доходите на родителите. 81,5% от респондентите от социалната сфера посочват въздействието на тази бариера като водещо. **Единствената група, за която този фактор не е на първо място, е групата на децата от малцинствен произход/ от ромска общност, при които според участниците в онлайн консултацията, на първо място е недостатъчната осведоменост на родителите за пълноценното хранене на децата.** Тя е посочена на второ място по тежест за групите на децата в тежки жилищни условия и децата от несигурни семейства. Липсата или ограниченият обхват на социални услуги, насочени към

подпомагане при хранителна бедност (обществени кухни, безплатни пакети с храна и др.) също има висока тежест, като с по-голяма тежест тя е от значение за групите на децата с увреждания и децата в алтернативна грижа.

Регионалният анализ показва, че неинформираността на родителите е по-съществена бариера в Югоизточен и Югозападен регион. Това са регионите, в които участниците в онлайн консултацията посочват като водещ фактор и negliжирането на децата от страна на родителите⁴⁰⁶.

Неадекватният хранителен прием, недостатъчните грижи и практики в храненето на децата от уязвимите общности потвърждава необходимостта от специализирани и устойчиви програми в подкрепа на храненето в ранното детство с фокус към семействата, живеещи в материални лишения и бедност. Наред с материалното подпомагане с храни и продукти, важен елемент от програмите за подпомагането на храненето при децата следва да предвижда обучение на майките за здравословно хранене на децата.⁴⁰⁷

Действащите политики за социално подпомагане и социалните услуги не предоставят нужната подкрепа на родителите, за да осигурят здравословно хранене на децата от уязвими групи. Бариерата, свързана с осведомеността на родителите, е индикация и за необходимостта от по-добро идентифициране и насочване на този вид подкрепа към най-бедните семейства и децата от ромска общност. Данните насочват и към необходимостта от адекватни мерки за съобразяване на хранителния режим във всички форми на алтернативна грижа за специфичните нужди на децата.

Ефективен достъп до подходящо жилище

Правото на помощ за достъп до жилище е гарантирано от Хартата на ЕС за основните човешки права.⁴⁰⁸ Операциите по финансиране и инвестиране от фонда InvestEU са насочени за постигане на целите на политиката на Съюза, включително за създаване на остъпно социално жилищно настаняване с цел премахването на социалното изключване.⁴⁰⁹

Децата под 18г. от бедни домакинства живеят много по-често в пренаселени жилища (табл. 10); почти половината от бедните домакинства със зависими деца не могат да си позволят адекватно отопление (табл. 11); три пъти повече деца от бедни семейства живеят в жилище, в което има течаш покрив или влага (табл. 12).

⁴⁰⁶ Пълни данни от регионалния анализ са достъпни в Приложение 6.

⁴⁰⁷ Д-р Савка Савова. Доклад от проведено качествено изследване „Нужди и предизвикателства в храненето на децата. Застъпнически проект „Добро хранене за добро бъдеще“, стр.23.

⁴⁰⁸ Чл. 34, ал. 3, Харта на ЕС за основните човешки права.

⁴⁰⁹ Европейска комисия. Делегиран Регламент (ЕС) 2021/1078 на Комисията от 14 април 2021 година за допълнение на Регламент (ЕС) 2021/523 на Европейския парламент и на Съвета чрез определяне на инвестиционните насоки за фонд InvestEU, стр. 60, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/PDF/?uri=CELEX:32021R1078&from=EN>

Таблица 10: Пренаселеност според възрастова група и статус на бедност

Статус спрямо бедност	0-6г.	6-11г.	12-17г.
Деца в домакинства с доходи под линията на бедност	75.1%	80.4%	74.8%
Деца в домакинства с доходи над линията на бедност	55.8%	52.0%	56.9%

Източник: Евростат, EU SILC 2020⁴¹⁰

Таблица 11: Невъзможност на домакинството да поддържа адекватна топлина в жилището

Характеристики на домакинството	Домакинства с доходи по-ниски от прага на бедност	Домакинства с доходи по-високи от прага на бедност
Домакинства със зависими деца	48.2%	17.7%
Двама възрастни с три или повече зависими деца (всички, независимо от доход)	48.7%	15.9%
Един възрастен със зависими деца	49.9%	23.7%
Двама възрастни с две зависими деца	43.5%	15%

Източник: Евростат, EU SILC 2020⁴¹¹

Таблица 12: Население, което живее в жилище с течащ покрив или влага

Характеристики на домакинството	Домакинства с доходи по-ниски от прага на бедност	Домакинства с доходи по-високи от прага на бедност
Домакинство с деца под 18 г.	27.8%	7%
Двама възрастни с три или повече зависими деца	48.4%	2.5%
Един възрастен със зависими деца	31.1%	8.9%
Двама възрастни с две зависими деца	7.5%	6.6%

Източник: Евростат, EU SILC 2020⁴¹²

⁴¹⁰ https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/ILC_LVHO05A__custom_1175295/default/table?lang=en

⁴¹¹ Eurostat. *Inability to keep home adequately warm*, 2020, EU SILC survey ilc_mdcs01.

⁴¹² Eurostat. *Total population living in a dwelling with a leaking roof, damp walls, floors or foundation, or rot in window frames or floor*, ilc_mdho01, <https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do>

Проучването на положението на малцинствата и дискриминацията в Европейския съюз през 2016 г.⁴¹³ разкрива **сериозни неравенства в достъпа до подходящо жилище между ромите и останалото население в България**. Такова неравенство съществува както по отношение на пренаселеността (средният брой стаи на човек в жилището при ромите е 0.7, а при общото население 1.1), така и по отношение на базови условия за живот (ромите, които живеят в домакинство без течаща вода в жилището, са 23% в сравнение с 0.7% за цялата популация; 44% от ромите живеят в жилища без тоалетна и душ/баня при 12% за общото население). Безспорни са лошите жилищни условия в гетоизирани квартали, пренаселените жилища, липсата на устройствени планове, незаконните и извън регулация жилища.⁴¹⁴ Проблемът с незаконните и извън регулация жилища поражда омагьосан кръг „липса на документи за жилищна собственост--липса на лични документи“. След измененията в Закона за гражданската регистрация през 2012 г.⁴¹⁵, поради невъзможност да посочат постоянен адрес, много роми, включително младежи 14-18 г., не могат да получат лични документи. **Липсата на лични документи на родителите е пречка за достъп до основни услуги на децата** като записване при личен лекар и записване в детска градина и училище.⁴¹⁶

Липсват изследвания и данни за жилищните условия, при които живеят децата с увреждания. Държавата осигурява целеви жилищни помощи за деца с увреждания и родители на деца с увреждания⁴¹⁷, но няма данни какви нужди покриват тези помощи и каква част от родителите на деца с увреждания получават такива помощи.

Изследване относно жилищните нужди на мигрантите установява, че основен проблем за тях е ограниченият жилищен фонд на общините -- общинските жилища са едва 2-4% от общия жилищен фонд и за тях се чака с години.⁴¹⁸ Най-често семействата се настаняват в жилища на свободен наем, което още повече създава несигурност за тяхното оцеляване и планиране на бъдещето поради непредвидимите цени на наемите.⁴¹⁹

Приемните семейства подлежат на оценка на жилищните условия преди да бъдат одобрени. За затруднения при някои тях може косвено да се съди по ниското месечно заплащане и несигурност на доходите, които биха били пречка за извършване на подобрения в жилището. От 2019г. приемните семейства имат право на еднократна помощ за превенция и реинтеграция за

⁴¹³ European Union Agency for Fundamental Rights. *Второ проучване на положението на малцинствата и дискриминацията в Европейския съюз. Роми – избрани резултати*. 2016, стр. 36-39.

⁴¹⁴ Според изследване на Фондация „Подслон за човечеството“ в кв. „Надежда“ в гр. Сливен, където живее компактно ромско население, какъвто и да е документ за собственост имат едва 12,8% от анкетираните, а почти три четвърти от домакинствата нямат никакъв документ, което ги поставя в огромен риск от евикция. Виж Фондация „Подслон за човечеството“. *Жилищни потребности и нагласи на семействата в квартали с концентрация на бедност в гр. Сливен, гр. Търговище, с. Тополчане и с. Голямо Ново*. С. 2021, стр.99.

⁴¹⁵ Виж Михайлова, Д. (автор), Кашъмов, А. (рецензент). *Гражданската регистрация в България – състояние на неопределеност. Проучване на проблеми, свързани с издаването на лични документи на граждани от ромски произход по Закона за гражданската регистрация*. София, Институт „Отворено общество“, 2013 г.

⁴¹⁶ Аналитично-консултативна група по поръчка на Фондация „Фонд Ига“. *Набиране и анализ на допълнителна информация относно лица без лични документи в България*. София, 2021.

⁴¹⁷ Закон за хората с увреждания, Чл. 77(1).

⁴¹⁸ Гъбова, С. *Общинските жилищни политики: ключов фактор за успешна интеграция на местно ниво*. София 2020, стр. 4.

⁴¹⁹ Интервю, експерти НПО.

покриване на неотложни нужди.⁴²⁰ Намирането на подходящо жилище е предизвикателство за **младежите, които напускат алтернативна грижа.**⁴²¹

Според данни на Световната банка⁴²², сред основните бариери за достъп до подходящо жилище в България са високите нива на бедност на населението и **високите цени на жилищата спрямо доходите на населението. В същото време, публичните разходи за жилищна подкрепа на хората от уязвими групи са пренебрежимо ниска стойност** – данните на Евростат за 2017 г. и 2018 г. сочат 0% от БВП разходи за жилищна подкрепа на хора с ниски доходи и уязвими групи⁴²³, при средна стойност от 0.4% за ЕС-27. При наличието на само 3% социални жилища от жилищния фонд в страната, тази мярка за социална подкрепа не покрива дори минимална част от наличните нужди.⁴²⁴

В Проекта за Национална жилищна стратегия 2018-2030 г. като основна бариера за достъп се отчита **недостигът на механизми за жилищно подпомагане, насочени към най-нуждаещите се и уязвими групи от населението.** Преобладаващата част от участниците в проведените онлайн консултации посочват висока значимост на бариери като недостатъчен брой жилища в социалния наемен фонд, недостатъчно жилищно субсидиране, недостатъчен брой социални услуги за временно настаняване и липса на социален фонд за закупуване на жилища на преференциални цени, за всички изследвани групи уязвими деца. Към 2021г. по данни на МРРБ, в процес на изграждане са 1092 социални жилища с капацитет 2548 души по оперативна програма „Региони в растеж“ 2014-2020г.⁴²⁵ В програмната стратегия на Програмата за развитие на регионите 2021-2027г., се предвижда да продължи изграждането на достъпни общински жилища за уязвими групи.⁴²⁶

Влияние на бариерите за достъп до адекватно жилищно настаняване – данни от онлайн консултация

Данните от онлайн консултацията със служители от системата на АСП за степента на влияние на бариерите за достъп до подходящо жилище на деца от уязвимите групи са илюстрирани в таблица 13.⁴²⁷

⁴²⁰ Закон за закрила на детето, Чл. 44(б).

⁴²¹ Виж SOS детски селища България. *От грижа към самостоятелност: подкрепа за младежите напускащи грижа в България*, май 2019 г., стр. 104.

⁴²² World Bank. "A Roof Over Our Heads – Housing in Bulgaria." 2017 г. <http://documents.worldbank.org/curated/en/702751508505445190/A-roof-over-our-heads-Housing-in-Bulgaria>

⁴²³ 2021 SPC annual review of the Social Protection Performance Monitor (SPPM) and developments in social protection policies, Annex 1. SPPM Country Profiles, Bulgaria, октомври 2021 г., стр. 9.

⁴²⁴ World Bank. "A Roof Over Our Heads – Housing in Bulgaria." 2017 г., стр. 7.

⁴²⁵ Информацията е достъпна на: <https://www.mrrb.bg/bg/1095-socialni-jilista-za-nad-2-500-dushi-se-izgrajdat-s-evropejski-sredstva/>

⁴²⁶ Към датата на приключване на този доклад програмирането на периода 2021-2027 г. не е приключило и програмата „Региони в растеж“ не е окончателно приета. Информация от МРРБ, изх. №04-13-426/17.12.2021 г./.

⁴²⁷ Данните отразяват отговорите на общо 509 респонденти: 507 социални работници от системата на АСП на регионално и общинско ниво и 2 представители на общински администрации.

Таблица 13: В каква степен следните условия са бариери за достъп до подходящо жилище

Бариери за достъп /Целеви групи	Бездомни деца или деца, изпитващи тежки жилищни лишения	Деца с увреждания	Деца с малцинствен расов или етнически произход /особено ром/	Деца в алтернативни жилищни ситуации	Деца в несикурни семейни ситуации	Средна
Неглижиране на потребността от по-добра жилищна среда от страна на родителите / лицата, полагащи грижа	1	1	1	2	1	1,2
Недостатъчен брой жилища в социалния наемен фонд	2	3	2	3	2	2,4
Недостатъчен брой социални услуги от типа на временно настаняване	3	2	3	1	4	2,6
Недостатъчно жилищно субсидиране (финансови помощи за наем, закупуване или ремонт на жилище)	4	4	4	5	3	4
Липса на социален фонд за закупуване на жилища на преференциални цени за нуждаещите се	5	5	5	4	5	4,8
Местоживеене в квартал с компактно ромско население	6	6	6	7	6	6,2
Административни бариери (поставяне на неизпълними условия и критерии) пред достъпа до жилищна помощ	7	8	7	6	7	7
Липса на ясен регламент как общините да постъпват с незаконните жилищни постройки	8	7	8	10	9	8,4
Лоши битови условия в жилищата от социалния наемен фонд	9	9	9	9	8	8,8
Недостатъчна осведоменост за наличните помощи и услуги на лицата в нужда	10	10	10	8	10	9,6
Отдалеченост и трудности с транспорта до услугите за жилищно подпомагане	11	13	11	13	11	11,8
Недостъпност на средата за хора с трудности в придвижването в услугите за жилищно подпомагане или в социалния наемен фонд	12	12	12	11	12	11,8
Прекомерна натовареност на службите, липса на персонал спрямо броя нуждаещи се	13	11	13	12	13	12,4
Езикови и културни бариери при достъпа до жилищно подпомагане	14	14	14	14	14	14
Изключване, предизвикано от стигма и дискриминация, свързани с бедност, увреждане или статут на малцинство	15	15	15	15	15	15

Според респондентите в онлайн консултацията, неглижирането на потребността от по-добра жилищна среда от страна на родителите е водещият фактор по отношение на всички групи деца, с изключение на децата в

алтернативна грижа, за които този фактор е на второ място (водещ е недостатъчният брой социални услуги за временно настаняване). Останалите бариери със съществено въздействие са по-скоро свързани с липсата на жилищна политика за семейства, живеещи в риск от бедност и социално изключване - недостатъчен брой жилища в социалния наемен фонд, недостатъчен брой услуги от типа временно настаняване, недостатъчно жилищно субсидиране и липса на социален фонд за закупуване на жилища на преференциални цени. За деца в алтернативна грижа, посочването на тези бариери може да се тълкува като една от причините за извеждането на деца от семейството.

Регионалният анализ показва, че наличието на проблем с недостатъчното субсидиране на жилищните нужди е по-често подкрепено от участниците в онлайн консултацията от Североизточен и Югозападен регион, за децата с увреждания, децата от ромска общност и децата в алтернативна грижа. Заедно с това, с изключение на Южен централен регион, над половината от участниците в онлайн консултацията смятат, че липсата на този тип местни политики спира достъпа на децата с увреждания до по-добро жилище.

Подобно на другите области, водещ фактор при бариерите за достъп според участниците в онлайн консултацията е отношението на родителите, с превес над фактори, дължащи се на системни и структурни проблеми.

Останалите бариери със съществено въздействие са обвързани предимно с липсата на жилищна политика и специфични мерки, насочени към семействата със зависими деца.

Изводи

Бариерите пред достъпа на децата от уязвими групи до услуги са сходни в различните сфери на политика. На първо място могат да бъдат посочени **финансовите бариери**. В сфери като образование и здравеопазване, наличието на скрити и допълнителни разходи, водят до затрудняване на достъпа, който би трябвало да бъде безплатен. Финансовите бариери в областите здравословно хранене и подходящо жилище водят до сериозни предизвикателства пред семействата в риск да осигурят базови условия за отглеждане на децата си.

Финансовите бариери често са най-видимата част от проблема, влиянието на други фактори остава частично или напълно скрито. Такива фактори са например **структурни проблеми** като неравномерно териториално разпределение на услугите, липса на достъп до мобилни услуги и др, които засилват неравенствата в достъпа до публични услуги. Затруднения са налице и по отношение на **събирането и анализа на информация**, което води до несистематично планиране на политики в повечето от анализирани области на подкрепа.

Инвестициите в професионалистите, работещи с деца в различните сектори е предпоставка за преодоляване на бариерите, разпозната в рамките на анализа. Специални усилия са необходими по отношение на подготовката на специалистите за работа с родители, отчитане на спецификите на мултикултурна среда и приобщаването на деца с увреждания и децата в алтернативна грижа.

Междусекторното сътрудничество също се дефинира като бариера от професионалистите и се потвърждава от изводите на редица изследвания и практики. То е от значение и от гледна точка на вземането предвид на кумулативния риск за децата, попадащи в повече от една група с повишен риск от бедност и социално изключване.

Налице са и **специфики на отделните групи деца**, които е необходимо да бъдат взети предвид при планирането на мерки, насочени към тях. Необходимо е да се обърне специално **внимание върху тенденцията служители в институции, работещи с деца, да акцентират върху неангажираност, неосведоменост и negliжиране на децата от страна на родителите**. В повечето области на достъп до услуги служителите на институции, участвали в онлайн консултациите, определят като водещ фактор negliжирането, липсата на внимание и усилия от страна на родителите (изключение прави областта, отнасяща се до здравословното хранене, в която тази опция е заместена от такава, отнасяща се до недостатъчната осведоменост на родителите/лицата, полагащи грижа за пълноценното хранене на децата). Тези мнения са валидни и по отношение на децата от ромска общност, но също и за децата, живеещи в тежки жилищни условия (може да се предположи, че в известна степен представата за двете групи се припокрива). Нагласите, че основен фактор са родителите и че те носят основната „вина“ за попадане в риск, могат да бъдат проследени и през акцентирането върху „заучената безпомощност“ на родителите и очакванията им към държавата за извеждане от бедността без достатъчно лична инициатива.

Стигматизацията и дискриминационните практики остават също важен фактор, както и неразпознати от служители на институциите бариери за достъп до публични услуги и, съответно, социално включване.

Отражението на пандемията от COVID-19 засилва допълнително неравенствата между различните деца и въздейства най-силно върху най-уязвимите групи. Допълнителните икономически, здравни, образователни и социални предизвикателства в контекста на пандемията и извънредното положение очертават ясно най-проблемните области в адресирането на детската бедност и социално изключване.

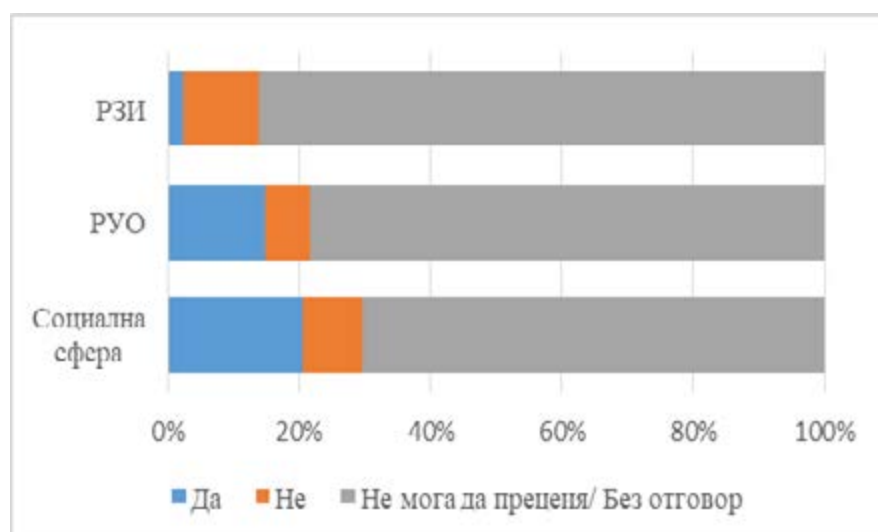
4. Данни, мониторинг и оценка в основните области на интервенция на Европейската гаранция за децата

Наличието на система за събиране на индикатори от различни източници по ключовите области на интервенция на Европейската гаранция за детето ще позволи пълен и систематичен анализ на профила на децата от различните групи, живеещи в повишен риск от бедност и социално изключване, както и на факторите, които могат да бъдат адресирани за преодоляване на неравенствата, включително чрез достъп до публични услуги. Тази глава включва две части: първо, преглед на резултатите от проведената онлайн консултация за достъпа до данни и използването им от участвалите в консултацията и второ, представяне на принципите и подходите, залежали в предложението на изследователския екип за Националната рамка за събиране на данни, мониторинг и оценка на изпълнението на ЕГД (Приложение 5).

5.1. Функционалност и достъпност на системите за мониторинг и оценка на мерките за намаляване на детската бедност и социално изключване

Данните от проведената онлайн консултация, показват, че голямата част от служителите на институциите, участвали в нея, не разполагат с данни за мониторинг и планиране на работата си в сферата на детската бедност и социално изключване. Всеки пети участник от здравната сфера и всеки десети участник от социалната и образователната сфери казва, че това не зависи от него. Висок е делът на невзелите отношение по въпроса за наличието на информационна база в работата им (70-86%) (фиг. 10). Тези данни насочват към нуждата да се работи в посока осъзнаване ролята и отговорностите на представителите на отговорните институции за събирането, обработването и анализа на данни в единна, синхронизирана, крос-секторна система.

Фигура 10: Служители, разполагащи с данни за целите на планирането и текущия мониторинг на политиките %



Източник: Онлайн консултации

Едва 48 от всички 682 служители на институциите, участвали в консултациите, са дали конкретни препоръки в свободен текст относно необходимостта от данни за информиране на работата им. От тях, конкретни типове данни са посочили 11 експерти; по-скоро коментар по темата са направили 10 експерти, а 9 респонденти не виждат необходимост от данни. Конкретните типове данни, от които има допълнителна нужда, могат да бъдат обобщени така (табл. 14):

Таблица 14: Области и типове данни

Област	Тип данни
Бедност и жилищни условия	актуални данни за линията на бедност; брой деца в лоши жилищни условия; жилищна осигуреност; брой семейства без жилища; брой бедни или бездомни семейства с нужди от подпомагане (по данни на здравните медиатори); брой деца в нужда по групите от ДГ, по възраст и данни за родителите.
Безработица	брой деца в безработни семейства с нужди от подпомагане; данни за заетост; регистър на безработни родители с деца в риск и безработни семейства, нуждаещи се от финансова подкрепа.
Здравеопазване и хранене	достъп до информационна система, събираща информация от личните лекари за здравния статус и профилактика на деца-пациенти. Системата да дава информация за брой извършени прегледи и имунизации на деца; база данни за деца и за лица с увреждания; брой извършени прегледи и имунизации на деца; регистър на лични лекари и педиатри, работещи с деца в риск; брой деца в лоши жилищни условия, които не се хранят здравословно, информационна система с данни от здравните медиатори,
Образование	данни за ОГРДВ и образование; брой деца по училища, които са получили таблет за обучение.
Други	данни за многодетни семейства, безработни родители на деца с риск.

Налице е ясно изразена необходимост от достъп до съществуващи регистри и бази данни на институции, различни от тази, в рамките на която работи конкретният експерт (напр. актуално преброяване на населението; данни от Националния статистически институт, от общините, ГРАО, НОИ, МОН, НЗОК, достъп до регистрите на Министерство на здравеопазването - проверка за извършени прегледи и имунизации на децата; данни за подкрепата, оказвана от общините, данни за видове подкрепа и подкрепените лица с ресурсите на общините.). Очертава се **необходимостта от система, в която представителите на отговорните институции, да имат достъп до единни данни, които се генерират в страната.**

5.2. Предложение за Национална рамка за събиране на данни, наблюдение и оценка на ЕГД

Препоръката на Съвета на ЕС предлага изработване на Национална рамка за събиране на данни, наблюдение и оценка като част от Националния план за ЕГД (наричана по-долу накратко „Национална рамка за мониторинг“).⁴²⁸ В тази част от доклада представяме предложението на изследователския екип за структура и съдържание на тази рамка. Националната рамка за мониторинг отразява основните находки на изследването за целите на настоящия доклад, както и изводите и препоръките на доклада.

Предложението включва два типа индикатори: **индикатори за наблюдение на изпълнението на ЕГД на ниво ЕС**,⁴²⁹ предложени в работен документ на ЕК и **индикатори за наблюдение на изпълнението на ЕГД на национално ниво**, предложени от изследователския екип. В първата група са включени индикатори, които са съпоставими между държавите-членки и измерват резултатите от политиките. Във втората група изследователите предлагат индикатори, които отразяват специфичната нормативна рамка, политики и резултати за децата в нужда в България. Индикаторите на ниво ЕС и на национално ниво се отнасят до размера на групите на децата в нужда и до техния достъп до основни услуги, посочени в ЕГД.

Индикатори за наблюдение на ЕГД на национално ниво

Предложението за индикатори за наблюдение на национално ниво на ЕГД обхваща всяка от основните услуги в ЕГД и се основава на общоприет модел, който включва: структурни индикатори, процесни индикатори и индикатори за резултат.⁴³⁰ **Структурните индикатори** са извлечени от ангажименти, произтичащи за България, по силата на международни и европейски конвенции и документи и проследяват развитието на благоприятна среда за изпълнението на политиките по ЕГД. **Процесните индикатори** измерват изпълнението на мерки за постигане на целите, залегнали в структурните индикатори. **Индикаторите за резултат** измерват постигнатите резултати за децата в нужда от прилагането на политиките за ефективен достъп до съответните основни услуги. Съгласно Препоръката на Съвета, която акцентира върху достъп до качествени услуги, процесните индикатори и индикаторите за резултат са разделени на: **индикатори за достъп и индикатори за качество на съответната услуга**, като последните включват в зависимост от услугата, важни компоненти на качеството каквито са условията за равнопоставен достъп, професионалната подготовка на специалистите, участие на родителите и междусекторното взаимодействие.

⁴²⁸ Препоръка (ЕС) 2021/1004 на Съвета, т. 11, в. в.

⁴²⁹ Виж документа на Европейската комисия "Discussion Note on the Monitoring of the European Child Guarantee", SPC/ISG/2021/11a/3, 19 Nov. 2021". Доколкото рамката за наблюдение на ниво ЕС е все още работен документ, индикаторите в нея може да претърпят промени.

⁴³⁰ Виж See UN OHCHR. *Indicators for Promoting and Monitoring the Implementation of Human Rights*, HRI/MC/2008/3, 6 June 2008.

Индикаторите за наблюдение на национално ниво са извлечени от международни и европейски конвенции и други правни документи в съответствие с произтичащи от тях задължения за България, а също и от международни и европейски изследвания, които съдържат съпоставими данни. Тези източници включват:

За достъп до услуги ОГРДВ: КПД; Препоръката на Съвета на ЕС за висококачествени системи за образование и грижи в ранна детска възраст; изследването TALIS на ОИСП; индикатори за правото на образование, произтичащи от КПХУ.

За достъп до образование и училищни дейности: КПД; индикатори за правото на образование, произтичащи от КПХУ; индикатори от изследванията PISA и TALIS на ОИСП; индикатори, използвани от Световната банка, Резолюция на Съвета относно стратегическа рамка за европейско сътрудничество в областта на образованието и обучението с оглед на европейското пространство за образование и отвъд него (2021—2030 г.); ЕГД; Евростат/НСИ; Европейската комисия; и МОН.

За достъп до здравни услуги: КПД; КПХУ; Ревизирана Европейска социална харта; индикатори за целите за устойчиво развитие на ООН; индикатори от международното изследване „Поведение и здраве на децата в училищна възраст“ (HBSC), УНИЦЕФ, Евростат/НСИ, МЗ.

За достъп до достатъчно и здравословно хранене: КПД, индикатори за целите за устойчиво развитие на ООН; индикатори на СЗО, ЕГД.

За достъп до подходящо жилище: МПИСКП; ЕГД; Евростат – изследване за доходите и условията на живот (EU SILC); Агенция на ЕС за основните човешки права; Национална стратегия за приобщаване и участие на ромите 2021-2030г.

Важен аспект на индикаторите е **дезагрегирането им по признаци, които дават възможност за проследяване на резултатите за уязвимите групи деца**. Програмата на ООН до 2030г. за устойчиво развитие поставя за цел да се увеличи наличието на висококачествени, навременни и надеждни данни, разпределени по доход, пол, възраст, раса, етническа принадлежност, миграционен статус, увреждане, географско местоположение и други характеристики, свързани с националния контекст.⁴³¹ Планът за действие на Европейския стълб на социалните права предвижда подобряване на социалната статистика в съответствие с Регламента за интегрирана европейска социална политика и подобряване на статистическата информация

⁴³¹ OHCHR. *International human rights standards and recommendations relevant to the disaggregation of SDG indicators*. 9 април, 2018, <https://unstats.un.org/sdgs/files/meetings/iaeg-sdgs-meeting-07/Human%20Rights%20Standards%20for%20Data%20Disaggregation%20-%20OHCHR%20-%20Background%20Document.pdf>

за малцинствени и етнически групи в съответствие с Плана за действие на ЕС срещу расизма.⁴³²

5.3. Изводи

Прегледът на съществуващите данни и системи за тяхното събиране показва фрагментиран и секторен характер, липсваща цялостна рамка за детско благосъстояние с индикатори във всички области на развитие.

Създаването на единна и синхронизирана система за събиране, обработване и анализ на данни относно всички инициативи, свързани с провеждането на политика за борба с детската бедност и социално изключване ще доведе до прилагането на системен подход, който да гарантира, че тези данни са част от цялостна рамка, съдържат ясни цели и очаквани резултати на различни нива и индикатори за проследяване и оценка на тези промени. Тази база данни може да интегрира различни източници на информация и по този начин да съдейства за проследяване ефективността на съответните политики. Липсата на ясни цели, очаквани резултати, съответно данни, води до ориентиране към процес (предоставяне на интервенции, мерки, услуги и др.), но без яснота до какви промени за децата и семействата ще доведе този процес.

Националната рамка за събиране на данни, мониторинг и оценка на изпълнението на Европейската гаранция за детето е препоръчително да следва някои основни насоки:

- **Процесът по изработване на бъдещия Национален план за прилагане препоръката на Съвета на ЕС да включи и процес на изработване на националната система за събиране на данни, мониторинг и оценка.** Включването на основните заинтересовани страни в процеса на изработка е основна предпоставка за ангажираност и мотивация на хората, представители на различните институции, органи и организации да предприемат реални действия в посока синхронизиране на наличните системи и данни по единна логика и структура и постигането на достъп от различните сектори.
- **Да се заложи като цел създаването на единна, крос-секторна база данни с приноса на всички заинтересовани страни с осигурени ресурси за анализ,** която да преодолее разпокъсаността на данните и да съответства на очаквани резултати. Предизвикателствата до този момент с опитите за изграждане на националната информационна система за децата под ръководството на ДАЗД и други подобни инициативи са доказателство, че такава национална задача изисква сериозна политическа воля и ангажираност.

⁴³² Европейска комисия. *План за действие на Европейския съюз на социалните права* {SWD(2021) 46 final}, стр. 36-37, https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:b7c08d86-7cd5-11eb-9ac9-01aa75ed71a1.0002.02/DOC_1&format=PDF

- **Препоръчваме да се изработи и прозрачен и надежден механизъм за достъп до данните от новата система с ясни нива на достъп за постигане на решения, основани на данни, които са с фокус децата на органите и структурите, които взимат решения по отношение на прилагането на политиките за борба с бедността и социалното изключване.**
- **Да се подготвят съществуващите бази данни за дезагрегиране на данните, според изискванията на новата система и ресурсно обезпечаване на този процес.** Индикаторите за мониторинг и оценка на бедността и социалното изключване сред децата от уязвимите групи е препоръчително да включват информация на национално, регионално и по-ниско ниво, с възможно най-висока степен на покритие на групите, посочени в Европейската гаранцията за детето.
- **Синхронизиране и договаряне на участието на изследователски общности от академичния и граждански сектор в изработването на новата система и нейното обогатяване с данни, генерирани от изследвания на тези общности.** По този начин ще се утилизира и фокусира целия изследователски потенциал с фокус детска бедност и социално изключване.

5. Общи изводи и препоръки

Многоизмерността на феномена детска бедност изисква внимателно приоритизиране на ключовите мерки, които най-ефективно и ефикасно да доведат до компенсиране на неравенствата за децата, живеещи в риск от бедност и социално изключване. Проучванията и анализът позволяват да се направят няколко основни извода:

- На първо място, **премахването на бариерите пред достъпа на всички деца до здравни, образователни, социални и други публични услуги е** от ключово значение по отношение на адресирането на неравенствата, следствие от ситуацията на бедност и социално изключване.
- Детската бедност не може да бъде разглеждана изолирано от **бедността на родителите и семействата.** Гарантирането на правото на детето на семейство изисква подход на въвличане и подкрепа на родителите/лицата, оказващи грижи, който да им позволи постигането на базова сигурност и реализиране на потенциала им като родители и, в крайна сметка, да създаде възможно най-добрите условия за живот и развитие на децата.
- Необходимост от **систематичната и последователна работа за премахване на стигматизацията и дискриминационните практики** по отношение на съществена част от групите деца, които са в повишен риск от бедност и социално изключване (деца от ромска общност, деца мигранти, деца с увреждания и др.). Това включва както работа в посока на промяна

на нагласи както в общностите на децата, така и сред обществото и професионалистите, работещи с тях, която е интегрирана във всички области.

В отговор на тези въпроси, могат да бъдат изведени три основни приоритета, които да структурират както целите, така и комплекс от мерки, който да адресира многоизмерността на детската бедност и социално изключване.

- Въвеждане на **цялостен подход**⁴³³ отношение на планирането, прилагането и проследяването на политики, адресиращи детската бедност и социално изключване

- **Цялостна подкрепа**⁴³⁴ на родителите на децата, живеещи в бедност и социално изключване.

- **Целенасочени мерки за осигуряване на достъп** на децата от групите в риск от бедност или социално изключване до услуги в основните области на интервенция на Европейската гаранция за детето.

Работата в трите основни приоритета адресира всички области на живот и групи и общности, към които принадлежи детето, поставяйки го в центъра. Целите, мерките и дейностите в отделните области и спрямо отделните групи на принадлежност трябва да бъдат планирани с оглед преди всичко ефекта за самите деца и да бъдат съгласувани помежду си.

Насоки за цялостен подход при планирането, прилагането и проследяването на политики, адресиращи детската бедност и социално изключване

1. Необходимо е **дефинирането на детската бедност като проблем със собствена специфика, индикатори за измерване и целеви стойности за постигнати резултати.**

Възможни подходи:

- Определяне на конкретно формулирана цел, и специфични индикатори за намаляване броя на децата в риск от бедност и социално изключване в Националната програма за развитие на България 2030 г.
- Изработване на задълбочен и обхванат анализ на ресурсната обезпеченост на политиките за борба с бедността и социалното изключване при децата, основан на данните за секторното финансиране на

⁴³³ Под „цялостен подход“ се има предвид планиране, изпълнение и оценка на мерките срещу бедността, което изисква обхващане на секторните политики, междунституционално сътрудничество и координация, интегрирано или координирано предоставяне на универсални и специализирани услуги, инвестиции в работната сила и ресурсно обезпечаване.

⁴³⁴ Цялостната подкрепа в смисъла на самостоятелна семейна политика с ясни цели, мерки и дейности и възприемането на семейно ориентиран подход във всички области, засягащи детското благосъстояние – социално-икономически мерки, образование, здравеопазване, жилищно настаняване, закрила на детето, социално подпомагане и други. (вж. „Визия за семейна политика“, Национална мрежа за децата, 2016)

мерки към децата от групите в повишен риск от бедност и социално изключване.

2. Изграждане на **механизми за междусекторен обмен** на информация и сътрудничество.

Възможни подходи:

- Приемане на Националната стратегия за детето до 2030 г. с регламентиране на координацията и взаимодействието на секторните системи в секторните нормативни и поднормативни актове.
 - Създаване на рамка, която да позволи адресирането на множествени рискове за деца, попадащи в повече от една рискова група. Възможен подход е през факторите, които обуславят детската бедност и социално изключване, а не толкова през различните групи деца.
 - Изработване на механизъм за сътрудничество за интегрирана подкрепа и услуги, включително комплексна оценка на нуждите на децата и семействата от групи в риск от бедност и социално изключване (например, като координационния механизъм, заложен в Националната стратегия за преодоляване на бедността и насърчаване на социалното включване 2030).
 - Създаване на единна, крос-секторна база данни за детската бедност;
3. Изработване и ресурсно обезпечаване на **стратегия за работната сила** в здравната, социалната и образователната сфера.

Възможни подходи:

- Синхронизиране на плановете и стратегиите за квалификация и кариерно развитие на работещите в здравната, социалната и образователната сфера за включване на ключови теми по отношение на бедността и групите деца в най-висок риск от бедност и социално изключване.

Насоки по отношение на цялостната подкрепа на родителите на децата, живеещи в бедност и социално изключване

1. Повишване на ефективността на **финансовата подкрепа** на семейства с деца.

Възможни подходи:

- Провеждане на цялостен анализ на ефективността на социалното подпомагане на семейства с деца.
- Предложения за промени в ЗСП, ЗСПД, ЗСО, ЗДДФЛ, които да гарантират минимален доход на глава от домакинството в семейства със зависими деца, който предполага покриване на основни нужди.

2. Внедряване на **семеенно-ориентиран подход** в работата на секторните услуги (здравеопазване, образование, социална сфера).

Възможни подходи:

- Координирано изработване на изисквания и насоки за целево насочване на мерки към активна семейна подкрепа в трите системи на благосъстояние – здравна (МЗ, РЗИ), образователна (МОН, РУО) и социална (МТСП, АСП, ДСП) и обучения на професионалистите за смисъла и механизмите за прилагане.
- Планиране и предприемане на целенасочени мерки за подкрепа на семействата с деца в несигурна семейна среда в рамките на системата за социални услуги в рамките на ЗСУ.
- Изработване на насоки и обучение на работещите в ОЗД/ДСП за недопускане на практики за извеждане на дете в алтернативна грижа поради бедност на семейството, наличието на трудности в развитието или увреждане, както и принадлежността към ромската етническа група.
- Предоставяне на услуги за социално посредничество на семейството и подкрепа при преодоляване на административните бариери в рамките на социалните услуги.

3. Подкрепа на **заемтостта на родителите**.

Възможни подходи:

- Определяне на индикатори за оценка на постигнати резултати, по които се измерва заемането на работа или обучението на безработни родители с деца в стратегическата и нормативна рамка за насърчване на заемтостта в рамките на системата на АЗ.

Насоки за осигуряване на ефективен достъп до основните услуги, гарантирани от Европейската гаранция за децата, на децата в риск от бедност или социално изключване и на децата от уязвими групи

1. Подобряване на достъпа до **услуги за ОГРДВ**

Възможни подходи

- Приемане на национална стратегия за ранно детско развитие, включително стандарти за качество на приобщаващи ОГРДВ услуги за всички деца 0-7г.;
- Гарантирано място в детска ясла и детска градина на всички деца;
- Намаляване броя на децата в група и подобряване на съотношението персонал – дете за постигането на индивидуализиране и отчитане на специфичните потребности на всяко дете чрез промени в Наредбата за финансирането на институциите в системата на предучилищното и училищното образование на МОН.

- Въвеждане на мерки за осведомяване и повишаване на чувствителността и разбирането сред родителите за важността на ОГРДВ за развитието на детето чрез работата на социалните услуги и здравните медиатори.
- Развитие на компетентностите за работа с деца в ранна възраст и за работа с деца с различни потребности както на педагогическия, така и на помощния персонал и на медицинските сестри в детските ясли (заложено в Стратегическата рамка за развитие на образованието, обучението и ученето в Република България 2021-2030 г.)
- Продължаване на политиката за премахване на финансовите бариери за достъп до услуги ОГРДВ;
- Системно прилагане на мерки за противодействие на стигматизацията и отхвърлянето на уязвими групи деца и за формиране на култура на приемане на различията в училищната среда, включително обучение за работа в мултикултурна среда и мерки за нулева толерантност към език на омразата.

2. Подобряване на достъпа до **образователни услуги**

Възможни подходи

- Идентифициране и дефиниране на групите деца в повишен риск от бедност и социално изключване/ групите деца в Европейската гаранция за децата в стратегическата и нормативната рамка в сферата на образованието (ЗПУО, Стратегическа рамка за развитие на образованието, обучението и ученето в РБългария 2021 – 2030, Наредба за приобщаващото образование, Национални програми и др.)
- Мерки за намаляване на между-училищната сегрегация на деца в риск от бедност или социално изключване и на ромски деца;
- Мерки за преодоляване на влиянието на социално-икономическите фактори върху образователните постижения на децата;
- Мерки за осигуряване на достъпна архитектурна среда във всички училища и увеличаване броя на специалистите за подкрепа на образованието на деца със специални образователни потребности;
- Засилване на ролята на образователните медиатори (общински и в образователни институции) за повишаване на осведомеността и чувствителността сред родителите за ползите от образованието.
- Системно прилагане на мерки за противодействие на стигматизацията и отхвърлянето на уязвими групи деца и за формиране на култура на приемане на различията в училищната среда, включително обучение за работа в мултикултурна среда и мерки за нулева толерантност към език на омразата.

3. Подобряване на **достъпа до здравни услуги**

Възможни подходи

- Осигуряване на безплатен достъп на децата до профилактика, лечение, рехабилитация и абилитация, както и безплатен достъп до необходимите лекарствени средства за деца в риск от бедност и социално изключване чрез промени в Закона за здравето и Наредба 9 за определяне на пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК или промени в ЗСП.
- Изработване на насоки и подкрепа на координираната работа на патронажната грижа и здравните медиатори и разширяване на обхвата на нововъведената през 2021 безплатна патронажна грижа чрез Наредба 9/2019г. на Министъра на здравеопазването
- Разширяване на обхвата и броя на поетите прегледи и изследвания от Наредба 26 за достъпа на неосигурени бременни жени до редовни прегледи и провеждане на изследвания по време на бременността.
- Предоставяне на данни за измерението на проблемите на децата с увреждания и залагане на целеви стойности на индикаторите, с които може да се измери постигането на очакваните резултати в Национална стратегия за хората с увреждания 2021-2030 г.
- Осигуряване на мобилни здравни услуги и засилване на ролята на здравните медиатори за преодоляване на неравномерното разпределение на здравните услуги и осигуряване на достъп до здравни услуги на семействата с деца от уязвими групи от по-малки населени места.
- Мерки за повишаване капацитета на системата за превенция и ранна диагностика на уврежданията чрез прилагане на универсални инструменти за скрининг, обучение на специалисти от извънболничната помощ, стандартни процедури за издаване на направление за ранна интервенция;
- Поставяне на фокус в Националната стратегия за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване 2030 г. върху децата с психични проблеми.
- Преразглеждане на финансовите стандарти в резидентните услуги с цел осигуряване на адекватни ресурси за предоставяне на специализирани медицински грижи за децата в тези услуги.
- Предприемане на мерки за повишаване на чувствителността сред здравните специалисти към специфичните потребности на уязвимите групи деца, с цел превенция на стигматизацията и дискриминацията.

4. **Достъп до услуги, свързани с осигуряване на здравословно хранене**

Възможни подходи

- Изработване, обезпечаване и прилагане на цялостна стратегическа рамка за здравословно хранене, включително осигуряване на здравословно хранене за децата в нужда. Определянето на общи национални цели и мерки за тяхното изпълнение, както и механизми за координация между отделните институции.
- Осигуряване на необходимата подкрепа чрез социално подпомагане и социални услуги на семействата за достъп на децата от уязвими групи до здравословно хранене.

5. **Достъп до подходящо жилище**

Възможни подходи

- Изработване, обезпечаване и прилагане на цялостна стратегическа рамка и нормативна уредба, които да гарантират достъп до жилище и адекватно жилищно подпомагане за хора в бедност и социално изключване със специален фокус върху семействата със зависими лица.
- Осигуряване на финансов ресурс за жилищна подкрепа на семейства от уязвими групи.
- Прекратяване на практиката на събаряне на незаконни постройки, които са единствено жилище без работещ механизъм за подкрепа на социалното спокойствие и гарантирането на правата на децата изведените семейства.

Наред с това, по отношение на достъпа до услуги е препоръчително провеждането на проучване сред семействата, живеещи в риск от бедност и социално изключване по отношение на достъпа им до информация и услуги в петте основни области на ЕГД с особен фокус върху мнението и преживяванията на самите деца от идентифицираните групи в повишен риск.

Списък на приложенията

Приложение 1: Концептуална рамка на изследването.

Приложение 2: Списък с респонденти, участвали в полу-структурирани интервюта.

Приложение 3: Инструмент за анализ на политическата рамка

Приложение 4: Инструменти за дълбочинни интервюта и онлайн консултация

Приложение 5: Показатели за детска бедност и социално изключване (Рамка за мониторинг и оценка)

Приложение 6: Бариери пред достъпа до основни услуги според участниците в онлайн консултацията, по региони

Приложение 7: Анализ на данни и индикатори за детската бедност и социално изключване

Приложение 8: Библиография

unicef  | за всяко дете