



СТАНОВИЩЕ

на Коалиция „Детство 2025“

Относно: Проблемни области по отношение на постигането на целите на процеса на деинституционализация в България

Изпълнението на създадения през 2010 год. и актуализиран през 2016 год. План за действие към Националната стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Република България“ доведе до закриването на почти всички специализирани институции за деца в България. Това безспорно е огромен успех, но само по себе си не е достатъчно за качествена реформа на системата за закрила на деца и предоставяне на услуги за уязвими деца и техните семейства. Също така **все още не са постигнати** някои от основните подцели, заложи в „Визията за деинституционализация“, свързани с:

- повишаване капацитета в системата за закрила на детето;
- осигуряване на адекватен професионален капацитет;
- нормативното регламентиране, финансово обезпечаване и кадрово осигуряване на широк спектър от услуги за деца и семейства в общността, и особено
- **недопускане настаняването и отглеждането на деца от 0 до 3 години в резидентна грижа от всякакъв тип.**

Тяхното неизпълнение и negliжирането им за в бъдеще би могло да доведе до компрометиране на цялостния процес на деинституционализация и дори до възвръщането на някои „институционални практики и култура“ по отношение на уязвимите деца и техните семейства, както и да ниско качество на предоставяните услуги.

Като членове на Постоянната експертна група по деинституционализация, подкрепяйки и анализирайки процеса от 2010 год. до сега, бихме искали да предоставим информация за основните въпроси, които би следвало да се разрешат в близко бъдеще, за да можем успешно да завършим процеса на деинституционализация и трансформация на системата за грижа, закрила и предоставяне на услуги на деца и техните семейства.

- Капацитет на системата – липсва системен подход, насочен към планирането, развитието и подкрепата за работната сила. Въпреки осигуряваните обучения, супервизия, методическа подкрепа и допълнителни ресурси, съществуват сериозни проблеми пред капацитетът на системата като цяло – заплащането и социалният статус на социалните работници и останалите професионалисти в системата са несъразмерно ниски спрямо натовареността, отговорностите и санкциите и водят до голямо текучество, липсва стандарти за социална работа (за качество, ефективност и натовареност), липсва и разработване и утвърждаване на национални профили на професионални компетенции на различните специалисти в системата.
- Качеството при предоставяне на услуги - все още продължават да липсват достатъчен брой адекватни мерки за първична превенция на разделянето на децата от семействата, достъпни за общността, както и осигуряване на жизненоважни връзки със системите на здравеопазването и образованието.
- Функционирането на ЦНСТ – проблемите на резидентните услуги често се дискутират и са обект на вътрешни и международни публикации и събития, които прерастат в сериозна критика не само към ЦНСТ и резидентните услуги, но и към осъществения цялостен процес на деинституционализация. Дори и някои от твърденията да са прекалени не е тайна, че качествено функциониране на ЦНСТ среща много трудности, свързани с подsigуряването на персонал и обучени специалисти, подsigуряване на обучения и супервизии, недостатъчно ресурсно обезпечаване, много



голям капацитет (12 – 14 деца в едно ЦНСТ превръща резидентната услуга в малка институция) постепенното превръщане на ЦНСТ от временна в постоянна мярка за много деца и много други. Въпреки направения анализ от ПЕРГ и конкретните предложения за предприемане на краткосрочни, средносрочни и дългосрочни мерки за повишаване качеството на резидентната грижа осезателни стъпки в това отношение не са предприети.

- За съжаление все още развитието на специализирана приемна грижа не върви с нужните темпове - все още единствената алтернатива за деца с множество увреждания и тежка форма на умствено изоставане е настаняване в ЦНСТ, не е развита приемна грижа за непридружените деца.
- Закриването на ДМСГД – въпреки, че ДМСГД трябваше да бъдат закрити до края на 2020 г. съгласно ЗСУ, реално това не се случи и останаха да действат 4 ДМСГД в страната, а някои от децата от закритите ДМСГД бяха преместени от институция в институция (от ДМСГД в ДМСГД). Това действие макар и в разрез на основните принципи на деинституционализацията, добрите практики, проведените обучения и опита от досегашните извеждания на деца от закрити домове, бе единствения целесъобразен вариант за осигуряване на необходимата грижа за децата с тежки увреждания с потребност от постоянни медицински грижи.
- Медицински модел на увреждането, който ограничава ефективността на подкрепящите услуги за деца с увреждания и техните семейства. Услугите в общността за деца с увреждания са по-скоро отделени, паралелни услуги, отколкото услуги, приобщаващи децата с увреждания в масовите детски градини, училища, социални, здравни и други услуги в общността. Опасност децата с множествени увреждания да бъдат оставени в една система за медикализирана резидентна грижа. На услугите за ранна интервенция все още не се гледа като на мултидисциплинарни услуги, които трябва да се фокусират върху ранното детско развитие.