

Относно: Становище и препоръки към *Национална стратегия за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване, с хоризонт 2030*

Уважаеми Министри,

Преодоляването на бедността и социалното включване е продукт на съвместни усилия и междуинституционално взаимодействие на национално, регионално и местно ниво, бизнес и граждани. Основите на стабилна и ефективна икономика, която да допринесе за изкореняване на факторите в основата на трайния характер на бедността и негативните последици от нея изискват целенасочени, ефективни и финансово осигурени мерки, които да допринесат за постигане на конкретни, измерими и видими резултати.

Като член на Европейския съюз, България все още е изправена пред редица предизвикателства. Според данните, посочени в доклад на НСИ за Индикаторите на бедност и социално изключване¹ близо 22% от българите са в риск от бедност, като относителният дял на бедното население бележи ръст, в сравнение с предходната година. Сред социалните групи, които са фокус на Националната стратегия за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване, се откроява една, която е най-силно засегната според данните на различни проучвания, включително на Агенцията на ЕС за основните права². Наред с децата, изправени пред предизвикателствата на бедността, възрастните хора в пенсионна възраст, работещите бедни, ромите са в изключително непривилегировано положение. Съществен дял (64.8%) от лицата самоопределили се като роми, се определят като бедни³. При все, че има множество стратегии и политики, насочени към намаляване на икономическите и социални дистанции между етническите групи в страната, значително подобрене при осигуряване на равни възможности и достъп до публични услуги не се отбелязва.

¹ https://www.nsi.bg/sites/default/files/files/pressreleases/SILC2019_ARTRFBK.pdf

² https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2016-eu-minorities-survey-roma-selected-findings_en.pdf

³ https://www.nsi.bg/sites/default/files/files/pressreleases/SILC2019_ARTRFBK.pdf

В ситуацията на пандемия, и в последващия период на възстановяване след здравната и икономическа криза, прогнозите са за продължително изостряне на социалните и икономически неравенства в българското общество.

В тази връзка, приветстваме усилията и волята на българското правителство да постави основите на комплексна рамка, която обследва проблемите на бедността и предлага мерки за нейното намаляване. Трябва да отбележим, обаче, че заложените мерки в различните приоритети на Националната стратегия за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване 2030 могат да бъдат разширени като обхват, отразяващи териториалната бедност, и ясно фокусирани, за да адресират най-спешните нужди на целевите групи. От другата страна е важно да се акцентира върху подхода, който за целевите групи на Стратегията следва да бъде интегриран, така че да може да адресира различните предизвикателства пред бедните общности – здравеопазване, трудова заетост и жилищни условия. Подобряването на междуинституционална координация и взаимодействие на политиките на местно, национално и регионално ниво, е ключово за осигуряване на социална и икономическа интеграция на най-бедните в българското общество. И не на последно място по важност, ефективно финансово планиране, управление и ресурсно обезпечение на политиките, свързани с изкореняване на бедността.

Водени от мисията на фондация „Тръст за социална алтернатива“ (ТСА), която оказва финансова подкрепа, за да се намали бедността и за да се преодолеят пропуските в образованието и пазарната активност на хората от икономически уязвимите групи, отправяме препоръки, които считаме за жизнено важни за постигане на високите цели, заложен в Националната стратегия за намаляване на бедността и социалното включване 2030. Като пионер и инкубатор на нови идеи, които ТСА разработва и въвежда, в стремежа си да осигури равен шанс за всички, с фокус върху ромите, две трети от които живеят в бедност, представяме конкретни идеи за повишаване на ефективността на предложените мерки и индикатори за наблюдение и оценка.

В допълнение към това, вярваме, че активното включване на ключови партньори, географски разпределени в цялата страна, в процеса на обществено обсъждане на значими политики, е особено важно. В този смисъл, ТСА организира дискусии с мрежи от свои партньори, за да повиши информираността им, от една страна, относно контекста и проекта на политиката за преодоляване на бедността. И от друга, за да получи ценна обратна връзка за реалистичността и възможността за постигане на ефективни резултати от предложената Стратегия.

Препоръки към Приоритет 2: Осигуряване на равен достъп до качествено предучилищно и училищно образование

1. Преодоляване на съществуващите финансови бариери пред ранното образование

Съществуват категорични доказателства за наличието на финансови бариери пред достъпа до ранно образование в България на деца от уязвими групи (вкл. директни финансови бариери като таксите за хранене на децата, дължими от родителите, и индиректни финансови бариери като разходи за задължителни медицински изследвания и др.). Независимата оценка на Световната банка върху проект „Готови за училище“ на ТСА и мрежа от 23 организации в страната, обхващащ 5,700 деца, предлага висококачествени научни доказателства, че предоставянето на безплатен достъп до детска градина намалява наполовина дела на незаписаните в детска градина деца от уязвими общности, и повишава посещаемостта с около 20%.

Вече са въведени и конкретни държавни политики, насочени към адресиране на тази бариери, сред които и актуалните промени в ЗПУО, от м. септември 2020 г, които предвиждат възможност за покриване чрез бюджетите на общините на таксите, събирани от родителите, за изхранване на децата в задължителната предучилищна подготовка. **Тези политики следва да залегнат като мярка и дългосрочен стратегически приоритет в настоящия стратегически документ.**

По отношение на индикаторите, равният достъп до предучилищно образование е залегнал като приоритет във всяка от специфичните цели. Въпреки това, не е предложен нито един индикатор, който да следи изпълнението на този коефициент. Имайки предвид 10-годишния хоризонт на стратегията, индикатори като “Относителен дял на рано напусналите образование и обучение от населението на възраст 18-24 навършени години” или “Нетен коефициент на записване на населението в образователната система (V-XII клас)” не биха показали прогреса към обхващането в предучилищно образование. В тази връзка, предлагаме да се добави отделен индикатор за този приоритет - “Нетен коефициент на записване в предучилищно образование”, като целевата му стойност бъде съгласувана с целите, поставени на ниво ЕС - 95% до 2030 за деца на възраст 4-6 4.

По отношение на механизма за обхват: предлагаме да се добави „и повторното отпадане“ след „...предотвратяване на отпадането...“ (на стр. 44), тъй като немалка част от повторно записаните деца отново отпадат. Подчертаваме, че съществен проблем тук е, дали **Механизмът води до посещаемост, не само до записване.** За повишаване на посещаемостта са необходими допълнителни мерки:

- Преодоляване на финансови бариери пред образователното включване: от такси за детска градина и топъл обяд в училище, до учебници и транспорт до желаното, не само до най-близкото училище.
- Наличие на образователни услуги в близост до общностите, особено що се отнася до детските градини и ясли (Вж. актуални данни от доклада на Институт Отворено общество Roma Early Childhood Inclusion, 2020).

⁴ [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32019H0605\(01\)&from=EN](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32019H0605(01)&from=EN)

- Повишаване на качеството на педагогическия персонал конкретно извън големите градове и в ромските махали, тъй като България отчита едно от най-високите в света нива на икономическа и социална сегрегация на учениците⁵; включително и изграждане на компетенции за работа в мултикултурна среда. Подкрепа на педагогическите екипи (изграждане на капацитет) за работа с деца от етническите малцинства – „Как да работим по-ефективно с деца, които владеят майчин език, различен от българския“. Езиковата бариера в ранното детство е подчертан мощен катализатор на бедността. Голяма част от педагогическите специалисти продължават да възприемат децата от етническите малцинства, които не владеят добре български език, като деца, които имат специални образователни потребности – СОП. Все по-голяма ще е нуждата от учители в малките населени места, където децата и семействата са в по-неблагоприятна позиция и една голяма част живеят в риск от бедност. Има необходимост от разработването на национална програма за инвестиция в ученици от съответните населени места (според нуждите), като се подготвят за прием в учителска специалност и им осигури заетост в собственото населено място след завършване на университет. Това до известна степен може да намали недостига на учители в малките населени места, но и да съживи местната икономика, като повече семейства заживяват там.

В този контекст, подчертаваме, че **предлаганото допълнително сегрегиране на селските училища чрез инвестиции предимно в общински професионални гимназии по земеделие е недопустимо и само би задълбочило образователните неравенства в България.**

Механизма за съвместна работа на институциите по обхващане, включване и предотвратяване на отпадането от образователната система сам по себе си измерва ефикасността на институциите и интегритета между тях. Необходима е яснота относно подкрепата, която ще получават учениците, върнати в училище. Нужна е холистична подкрепа (индивидуална работа) както за учениците, така и за семействата им, с цел задържане в училище. В този смисъл, рестриктивните мерки не водят до подобряването на достъпа до образование. Препоръчваме отпадане на мярката за преустановяването на изплащането на детските надбавки при 5 неизвинени отсъствия на месец. Въвеждането на паралелна поощрителна мярка, без обвързване с детските надбавки с нея, в предвид на това, че детските надбавки по своя замисъл са социална мярка, която е насочена към семейства с ниски доходи. Също така, фактът, че равният достъп до образование продължава да е предизвикателство, означава, че предизвикателствата пред неговото постигане продължават да стоят – съответно, не би трябвало да има каквито и да е санкции за семействата, които не успяват да се възползват от право, до което имат ограничен достъп.

⁵ Проблеми на предучилищното и училищното образование в България и възможности за ограничаване на тяхното негативно въздействие, 2019 г., стр16; https://ire-bg.org/wpsite/wp-content/uploads/2019/11/Problems_of_pre-school_and_school_education.pdf

За да се приложат принципите, залегнали в Закона за предучилищното и училищното образование, за равен достъп до качествено образование и приобщаване на всяко дете и на всеки ученик, за хуманизъм и толерантност, за равнопоставеност и недопускане на дискриминация – е нужно да се повиши капацитета на учителите за работа с ученици от бедни семейства и/или от етнически малцинства. Това ще подобри уменията на учителите да преподават с мисъл за бедността и културата на различните бедни и малцинствени общности, като превърнат училищната среда в подкрепяща, приветлива и сигурна за деца и от бедни общности и/или етнически малцинства. А нивата на подкрепа, приветливост и сигурност могат да се измерят с качествена оценка, която да се осъществи няколко години след обучението на учителите. В този контекст, следва да се планира и актуализация на образователните стандарти и по-конкретно на Стандарта за гражданското, здравното, екологичното и интеркултурното образование.

За високите нива на неравенства принос има и географската отдалеченост на малките населени места от големите градски центрове, съответно ниската кохезия между тях. Нужно е да се осигури равен достъп на учениците от тези населени места за обучение в профилирани и професионални гимназии, които са различни от професионалните земеделски гимназии. Държавата трябва да развива дуалното образование по отношение на земеделието и животновъдството, но това не би трябвало да е за сметката на достъпа до профилирани гимназии на ученици от селските райони. Като ключово решение по отношение на достъпа е осигуряването на редовен транспорт между малките населени места и големите градове, където се намират профилираните гимназии.

Друга мярка, която е от съществено значение, е осигуряването на безплатен транспорт и учебници за ученици от бедни семейства, които се обучават не само в профилирани гимназии, но и в средни училища, обединени училища, професионални гимназии и др. образователни институции, където могат да придобият средно образование. Покриването на транспортните разходи, разходите за учебници и пособия, и разходите за храна, са сред основните финансови бариери пред бедните ученици не само от малките населени места, но и от големите градове.

През последните 10 години по програма „Равен шанс – достъп за образование“, ТСА заедно със своите партньори, са подкрепили с над 3100 стипендии за транспорт, учебници, наеми и др. над 1500 ученици в гимназиална степен от бедни семейства.

Над 95% от учениците в програмата успешно приключват учебната година. 95% е и делът на дванадесетокласните за последните 10 години, които са завършили средно образование успешно, като са положили успешно държавни зрелостни изпити и по двата предмета.

53% от подкрепените, които са завършили средно образование през последните 10 години, са продължили обучението си в университет. 34% процента работят в България с постоянен трудов договор, а 4% са с постоянна заетост извън страната. Тези доказателства могат да послужат за обосноваването на една бъдеща държавна политика, която да осигурява транспорт и комплект учебници на всеки ученик от бедно семейство, но с висока мотивация да продължи обучението си в средно образование.

Еднократната помощ за ученици в първи и осми клас в началото на учебната година е по-скоро образователна мярка, отколкото социална или насочена към бедните семейства. Необходимо е поне на два пъти през учебната година бедните семейства да получат подобна помощ, като тя може да бъде и под формата на ваучери за дрехи, хранителни продукти и учебни пособия. Ако мярката е насочена към ученици от всички класове от социално слабите семейства, би била по-ефикасна по отношение на подобряването на достъпа до образование на ученици от бедни общности, отколкото да се предефинира според етапа, в който се обучават учениците.

Пандемията и пренасянето на обучението в електронна среда изведоха на преден план проблема с дигиталната бедност в образованието. Официално над 10% от българските ученици не разполагаха с необходимите устройства и интернет връзка за включване в дистанционното обучение. Също така, само 70% от учениците участваха синхронно в дистанционното обучение. Неофициално, далеч по-висок е делът на учениците и семействата, които живеят в дигитална бедност, като тук не се отчитат инфраструктурните специфики, достъпа до вода, наличието на вътрешна тоалетна и баня и др. фактори, които оказват силно влияние върху участието в онлайн обучението. Според данни на УНИЦЕФ, около 40% от семействата с ученици посочват липсата на средства и риска от бедност като основен проблем, който обуславя участието на децата им в образователния процес по време на пандемията. Обучението в електронна среда най-вероятно ще остане като възможност, която ще се интегрира в образователния процес като стъпка към хибридно образование. В този контекст, държавата е нужно да повиши дигитализацията на училищата, като оборудва всички училища с необходимия брой устройства, които да бъдат предоставяни на учениците от бедни семейства при провеждането на обучение от дистанция, но и при разработването на проекти, свързани с образованието им. Нужно е да се постави фокус и върху учителите, които нямат устройства и достъп до интернет в жилищата си, защото това влияе върху качеството на образованието на децата, които обучават.

2. Подкрепа на учителите, работещи с деца от уязвими групи

На стр. 42 като цел е посочено насърчаването на принципите на равнопоставеност и недопускане на дискриминация, без да има посочени конкретни мерки за постигането ѝ. Според актуални данни от

доклада на Институт Отворено общество Roma Early Childhood Inclusion (RECI)⁶, на практика само една четвърт от учителите в България се чувстват уверени да работят в мултикултурна среда.

Рискът от бедност и социално изключване при ромските деца е в пъти по-висок от този при българските деца (RECI, 2020). В същото време, в цели области ромските деца представляват от 1/4 до 3/4 от всички деца в предучилищна възраст. Освен укрепване знанията в областта на РДР като цяло, детските учители следва да подобрят уменията си за работа с деца, чийто език не е български и с деца, живеещи в бедност.

Предлагаме да бъде обособена отделна мярка, насочена към подкрепа на учителите, работещи с деца от уязвими групи, чрез обучения, менторство, групово рефлексия и др. инструменти за подкрепа за преодоляване на стереотипи и дискриминационни нагласи и за развитие на знания и практически умения за работа в среда на многообразие.

3. Подкрепа и мотивиране на педагозите от етнически малцинства и на образователните медиатори и ролеви модели

За децата от етнически малцинства доказано влияние за намаляване на отпадането имат наличието на учители от същите малцинства. Предвид нарастващия дял на ученици от етническите малцинства, които в някои области стигат до $\frac{3}{4}$ от всички ученици, трябва да се инвестира не само в медиатори, но и в изграждането на професионални кадри от същите малцинства. В допълнение, на медиаторите следва да им се предоставят реални и мотивиращи пътеки за професионално развитие така, че някои от тях да могат да станат педагогически професионалисти.

Препоръки към Приоритет 3: Равен и ефективен достъп до качествено здравеопазване

1. Осигуряване на достъп до медицински и профилактични дейности за всички бременни жени, както и разширяване на достъпа на здравно неосигурените бременни жени до дейности за проследяване на бременността и здравни грижи

По данни на Министерство на здравеопазването (МЗ) всяка година в България се раждат приблизително 6000 недоносени деца⁷ (за 2017 г. броят на недоносените новородени е 5 952, което представлява 9,9 % от живородените). 30% от тях страдат от тежки увреждания, а при 50% се отчитат по-леки, но дългосрочни затруднения като обучителни трудности, задръжки в езиково-говорното развитие, моторни затруднения и психо-социални проблеми. За да бъдат минимализирани посочените по-горе последствия от непроследената бременност, през 2007 г. МЗ приема Наредба № 26 за предоставяне на акушерска помощ за здравно неосигурени жени и за извършване на изследвания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване на деца и бременни жени. Тя цели да предотврати подобна опасност, като предвижда един безплатен акушеро-гинекологичен преглед за бременната жена и основен пакет медицински изследвания.

⁶ Вж. стр18, https://ire-bg.org/wpsite/wp-content/uploads/2019/11/Problems_of_pre-school_and_school_education.pdf

⁷ Национална програма за подобряване на майчиното и детско здраве 2014 – 2020г. https://www.mh.government.bg/media/filer_public/2015/12/17/np_maichino_i_detsko_zdrave-final.pdf

Прилагането на тази наредба в практиката обаче среща редица предизвикателства. От една страна, обемът на медицинската помощ, която се оказва на здравно неосигурени бременни жени предвиден в Наредбата нарушава принципа на равнопоставеност при оказване на медицинската помощ с приоритет за деца, бременни и майки на деца до 1 година, уреден в чл. 81, ал. 1, т. 2 от ЗЗ. Достъпът до извънболнична медицинска помощ е ограничен само до един преглед, в рамките на който не могат да се осъществят всички необходими диагностични и/или лечебни дейности, от които бременната жена се нуждае.

Наред с това, предвиденият в чл. 6 от Наредба № 26/2007 г. ред за насочване на здравно неосигурена жена към акушерски грижи (с направление бл. МЗ - НЗОК № 7) на практика се явява причина бременните жени да се възползват от този един безплатен преглед в края на бременността си, за да получат въпросното направление. Това означава, че голям брой бременни жени въобще не са проследявани по време на бременността и съответно, не са своевременно диагностицирани или въобще не са диагностицирани, голям брой патологии. В последствие, това води до увеличаване на броя на преждевременните раждания, по-висок риск от усложнения при раждане за майката и детето и е предпоставка за увеличаване на неонаталната и майчината смъртност.

Доказателства за тези ограничения на Наредбата могат да бъдат открити в данните за осъществените прегледи на бременни и здравно неосигурени жени през последните години. От събраните данни се оказва, че през 2017 г. само 31.2% от бременните здравно неосигурени жени са имали достъп до единствения преглед, който се заплаща от НЗОК по реда на Наредбата, за 2018 г. са 47.1%, а за 2019 г. 37.7%, като в някои райони се наблюдават сериозни ограничения в достъпа, включително в големи административни центрове като Пловдив и Бургас, включително и в района на София – град.

2. Разширяване на мрежата от детски кухни в страната и създаване на програми за осигуряване на здравословно и пълноценно хранене на децата до 3-годишна възраст, които се отглеждат в семейства в неравностойно положение

Честа практика сред бедните и уязвими общности бебетата и малките деца да се захранват неправилно, рано, с неподходящи храни и в следствие на това децата са недохранени или лошо хранени в ранна възраст. Има необходимост от услуга, свързана с храненето, включително кърмене, която да е специфично насочена към уязвими групи.

Осигуряването на разнообразна и качествена храна в периода на захранване и след това при храненето на бебето и малкото дете е от ключово значение за ранното детско развитие. Според „Национално проучване на храненето на кърмачета и малки деца до 5 годишна възраст и отглеждането им в семейството“ при 91,6 % от децата от 6-12 месеца има нисък прием на желязо и при 82,2 % висок прием на натрий. Според същото проучване, при групата на децата от ромски произход анемията е с

тежка степен на значение за общественото здраве. Достъпът до качествена храна, приготвена по съвременни рецептурни книги е един силен инструмент за промяна в това отношение.

Причините за непълноценното хранене са разнообразни, като сред тях са битовите условия, бедността, липсата на информация и умения, както и следване на традиционни модели на хранене сред уязвими общности. Най-честата причина, която се свързва с непълноценното хранене на децата, е бедността и липсата на средства за закупуване на подходяща за възрастта им храна. По данни на НСИ през 2019 г. 27.5% от децата на възраст 0 - 17 години в България са изложени на риск от бедност, или с 0.9 процентни пункта повече спрямо 2018 година. 17% от децата на възраст от 0-5 години живеят в бедност, за възрастта от 6-11г. този процент е почти 19, а за децата от 12-17 години вече надминава 20%. В същото време данните по отношение на дял на бедните по типове домакинства сочат, че домакинства с двама възрастни с три и повече зависими деца са най-застрашени от бедност, като относителният дял на бедните сред тях е 62.3%. Това е индиректен показател, че в семействата с повече деца пълноценното хранене на децата е проблематично по финансови причини. От друга страна данните на НСИ по отношение на материалните лишения в домакинствата показват, че ограниченията на лицата, свързани със задоволяване на определени нужди и потребности, се различават в зависимост от етническата принадлежност. Сред ромите най-висок е процентът на лицата, които не могат да си позволят консумация на месо, пиле или риба всеки втори ден - 68.0%. По отношение на храненето на децата, данните сочат, че близо 58% от децата в ромска общност не получават пресни плодове и зеленчуци веднъж дневно по финансови причини, а 52 % не получават едно хранене включващо месо, пиле, риба (или вегетарианския им еквивалент) поне веднъж дневно, отново поради липса на средства. Съществуват програми за хранително подпомагане, но те нямат фокус върху бременните жени и малките деца и не включват систематично и продължително обучение и консултиране за пълноценно хранене. На общинско ниво съществува услугата „Детска кухня“ (ДК), която предлага пълноценен обяд на деца от 10 месечна възраст до навършване на 3 години. В повечето градове тази услуга я има в една или друга форма и се цени високо от майките, които я използват. Храната се заплаща от родителите, цените са различни в различните общини. Ограниченията на ДК са свързани с достъпа, цената и липсата на обучителен елемент. Пунктове за ДК на практика няма в отдалечените ромски квартали (освен в кв. Факултета и кв. Филиповци, гр. София, които се стопанисват от НПО), както и по селата с някои изключения. Цената на купоните е препятствие пред най-бедните семейства, а и обикновено има условия за включването (да се предоставят 30 бурканчета и 60 капачки), които също затрудняват бедните и социално изолирани семейства.

Необходими са конкретни мерки за повишаване информираността сред бедните общности за добавената стойност и важността на яслената грижа. Често пъти, родителите доброволно взимат това решение (дали децата да ходят на ясла или не), но посещаването на яслените групи е от съществено значение за по-благоприятното и качествено развитие на децата в ранна детска възраст, което същевременно ще окаже и дългосрочен положителен ефект и в бъдеще.

Към момента подкрепа за родителите и различни дейности насочени към формиране на родителски умения се предлагат от някои социални услуги като ЦОП, Център за социална рехабилитация и интеграция (ЦСРИ), Център за работа с деца на улицата (ЦРДУ), Общностни центрове и други. Понякога тези услуги включват консултации за здравословно хранене, но никоя от тях не включва подпомагане на семейството с продукти в случаи на бедност. Няма разработени програми, които да включват целенасочени дейности за хранителна подкрепа. Няма услуга, която да съчетава програмите за подкрепа на родителството с програма за регулярна хранителна подкрепа. Има нужда от надграждане на съществуващите услуги за РДР с фокус изграждане на родителски умения с хранителен компонент така, че семейството да получи интегрирана и цялостна услуга.

3. Разширяване на списъка на лекарствените продукти и консумативи за деца от 0-3г. за домашно лечение, както и на медицинските изделия, заплащани от НЗОК

Предоставянето на безплатни лекарства за децата до 3 години ще гарантира наистина ефективно и достъпно здравеопазване в най-ранна възраст. Така всички деца ще имат равни възможности да бъдат лекувани пълноценно през изключително критичните за тяхното развитие първи три години. В дългосрочен план тази инвестиция ще спести разходи, ще допринесе за справянето с тежката демографска криза в страната и ще направи възможно по-доброто бъдеще и просперитет на населението.

Цената на лекарствата е най-често срещаната причина, заради която децата не приемат нужните и предписани медикаменти. Родители от по-бедни семейства трудно могат да осигурят редовен прием на необходимите лекарства, а последиците от неспазването на лекарските предписания са:

- по-висок брой хоспитализации и усложнения;
- по-чести посещения в спешни отделения;
- по-чести посещения при лекар;
- лишаване от средства за други базови нужди, като храна, заради цената на лекарствата;
- по-висока смъртност.

В България, най-бедната държава в ЕС, директните плащания (главно доплащания за лекарства и извънболнична помощ) са най-високи – 46.6%, близо 3 пъти повече от средните директни плащания за здраве в ЕС (15.8%). В България населението отделя 6% от месечните си доходи за покриване на лекарства, повече от всяка друга страна членка на ЕС.

Според социологическо изследване, поръчано от Българската педиатрична асоциация (БПА), „за дете до 1 година месечно се дават около 100 лв. допълнително, от които половината са за лекарства“. Само между 11% и 13% от целия бюджет на НЗОК е за детско здраве, а едва 5% от всички средства, които НЗОК разходва годишно за пълно или частично покриване на разходи за лекарства, са за деца.

За семейства, живеещи в бедност, липсата на средства, с които да бъдат покрити предписаните необходими лекарства, води до усложнения и хронични заболявания, които биха могли да бъдат

третирано лесно и успешно с медикаменти. Например, основен проблем при децата до 3-годишна възраст е високият брой случаи на заболявания на дихателната система (пневмонии, хроничен бронхит, съответно 11.4% и 7.9%). За децата, живеещи в бедност, респираторните инфекции са породени и от лоши битови условия и често се превръщат в хронични състояния, които се отразяват на тяхното развитие и общо здраве.

Препоръки към Приоритет 4: Достъпна и качествени социални и интегрирани услуги и интегрирана подкрепа

1. Въвеждане на патронажна грижа под формата на редовни домашни посещения от медицинско лице за деца 0-3г. в уязвимо положение

В България няма национална програма за патронажна грижа за бременни жени и деца от 0-3 години. Подкрепата на децата до 3 г. и техните семейства е отговорност на общопрактикуващите лекари и педиатрите, но освен задължителното еднократно посещение непосредствено след раждането на детето, те нямат задължението да посещават новороденото и неговата майка. Отговорността за това остава при семейството, но това автоматично означава серия от проблеми, особено за семействата живеещи в бедност, свързани с информацията, достъпа и заплащането на грижата и подкрепата за развитие на родителски умения.

Патронажна грижа в страната се предоставя с подкрепата на Детски фонд на организацията на обединените нации (УНИЦЕФ) България, за да осигури най-добър старт в живота на всяко дете. От 2013 г. УНИЦЕФ и партньори реализират пилотен проект за патронажна грижа в областите Шумен и Сливен, където обучени медицински сестри и акушерки предоставят безплатни домашни посещения на бременни жени и семейства с деца до 3 години. Патронажните сестри предоставят практически насоки за здравето, кърменето и храненето, стимулирането на развитието на децата, както и други въпроси, свързани с позитивното родителство. От началото на програмата сестрите и акушерките са подкрепили над 11 000 деца и семейства в областите Шумен и Сливен, или близо 70% от всички момичета и момчета на възраст 0-3 години в двете области. Предвидена е по-интензивна работа със семействата от уязвими групи.

Фондация „Гръст за социална алтернатива“ също тества в България доказано ефективен и международно признат модел на патронажна грижа. Семейни сестри (медицински сестри и акушерки) извършват интензивни домашни посещения на уязвими бременни жени, очакващи първото си дете – от периода на бременността до навършване на 2-годишна възраст на детето. Сестрите консултират майките и им дават съвети за пренаталния период, за родителството, насочват ги, при необходимост ги придружават до медицински специалисти и социални услуги, мотивират ги за бъдещо развитие в живота. Целта е младите жени да бъдат подпомогнати в изграждането на

родителски умения, в грижата за здравето и развитието на децата им, както и в стремежа им към икономическа стабилност.

Сред доказаните ефекти на патронажната грижа са:

- По-добро пренатално здраве
- Успешен изход от бременността
- Намалена детска смъртност
- По-малък брой травми на децата от инциденти
- По-малък брой случаи на детско насилие и липса на грижи
- По-дълъг период до следващата бременност
- Повишен процент на трудова заетост сред майките
- По-добра готовност за училище
- По-малка вероятност за въвличане в криминални дейности
- Намалено използване на социални помощи

Препоръки към Приоритет 5: Осигуряване на устойчивост и адекватност на социалните плащания

Родителството в условия на бедност е предизвикателство, с което се сблъскват голям брой семейства в България. По данни на НСИ през 2019 г. 27.5% от децата на възраст 0 - 17 години в България са изложени на риск от бедност, или с 0.9 процентни пункта повече спрямо 2018 година. 17% от децата на възраст от 0-5 години живеят в бедност, за възрастта от 6-11г. този процент е почти 19, а за децата от 12-17 години вече надминава 20%. В същото време данните по отношение на дял на бедните по типове домакинства сочат, че домакинства с двама възрастни с три и повече зависими деца са най-застрашени от бедност, като относителният дял на бедните сред тях е 62.3%.⁸

Социалната закрила и социалното включване са от особено важно значение за семействата с деца от уязвими групи, които са изложени на риск от проблеми в резултат от фактори като бедност, недोхранване и ограничен достъп до здравни грижи. Предоставянето на финансовата подкрепа по реда на Закона за семейни помощи за деца (ЗСПД) цели защита на едни от основните права на детето, гарантирани от Конвенцията на ООН. В тази връзка, подпомагането на семейства с деца е и сред основните 4 мерки по приоритет 5 „Осигуряване на устойчивост и адекватност на социалните плащания“.

Нормативната рамка в България макар и да поставя добра основа за комплексна подкрепа на децата и семействата чрез конкретни мерки, услуги, интервенции и социални помощи, анализът на мерките показва, че дори и налични, те са недостатъчно развити по отношение на достъпност, обхват и ефективност. Това, от своя страна оказва негативно влияние върху постигането на основната цел на

⁸ https://www.nsi.bg/sites/default/files/files/pressreleases/SILC2019_ARTRFBK.pdf

стратегическия документ за намаляване на броят на лицата, живеещи в бедност и в риск от социално изключване.

Особено тревожен е фактът, че размера на *месечната помощ за отглеждане на дете до една година, отпускана по реда на чл. 8 от ЗСПД за 2019г. е непроменян през последните няколко години*. В допълнение, сама по себе си отпусканата сума от *100 лева месечна социална помощ е недостатъчна* за покриване на базисни нужди и потребности на детето. Данните на НСИ по отношение на материалните лишения в домакинствата показват, че близо 58 % от децата в ромска общност не получават пресни плодове и зеленчуци веднъж дневно по финансови причини, а 52 % не получават едно хранене включващо месо, пиле, риба (или вегетерианския им еквивалент) поне веднъж дневно, отново поради липса на средства. За голяма част от включените семейства в програма „Подпомагане на семейства с деца“ на „Агенция за социално подпомагане“ тази месечна помощ е единствения източник на доход. *Доброто здраве, хранене, сигурната и безопасна среда за детското развитие обаче, няма как да бъдат осигурени с така регламентираният размер на помощта*.

В тази връзка, препоръките ни за следващият програмен период на националната стратегия за борба с бедността и социалното изключване са за включване на мерки, които да гарантират:

- Адекватна финансова подкрепа за бедни семейства, полагащи грижи за деца с фокус върху децата до навършване на 1 година
- Осигуряване на възможност за прилагане на индивидуален подход за определяне на размера на социалната помощ по реда на чл. 8 от ЗСПД в зависимост от специфичните нужди и възможности на семейството
- Подобряване на достъпа до качествени и достъпни жилища на семейства с новородени деца – жилищните условия оказват пряко влияние върху здравето на децата
- Подобряване на механизмите за сътрудничество между ресорните институции на национално, областно и общинско ниво с участие на общността
- Целенасочени инвестиции в програми, услуги и интервенции за социална закрила и плащания чрез държавния бюджет и европейските фондове (например: ESF+)

Препоръки към Приоритет 7: Подобрени жилищни условия на уязвими групи и подкрепа на бездомните

Мерките, предвидени в рамките на този приоритет са изключително широко формулирани, без да представят необходимата дефиниция на бездомност. Важно е да се отбележи, че делът на населението, включително характеризиращо се като част от най-бедните групи в страната, са в риск от принудително изселване или премахване на жилищните постройки, изградени от тях.

Усъвършенстването на политиките за преодоляване на неравенствата сред бедните общности в страната следва да включва широк набор от възможности, които надхвърлят предложеният подход за

предоставяне на общински жилища. Националната жилищна стратегия на РБългария визира провеждане на жилищни политики, които са мултисекторни и адресират всички форми на дискриминация, осигуряващи адекватно, добре свързано и финансово достъпно жилище за различните социални групи. Осигуряването на съвременна жилищна среда следва да отчита индивидуалните потребности на бедните общности, с фокус върху тези, които са застрашени от бездомност. Синергията между стратегическите документи и политики, приети и изпълнявани от националните институции в това отношение следва да се задълбочи. Въз основа на своя успех за разрешаване на жилищните проблеми на ромските общности в страната в три населени места – Пещера, Дупница и Кюстендил⁹, **ТСА установи**, че са необходими редица мерки, които трябва да намерят място в Националната стратегия за бедността и социалното включване, както и ресорните политики, и включват:

- Актуализация/изработване на подробни устройствени планове на съществуващи и ново отредени терени;
- Продължаване на процеса на изработване на кадастрални карти и кадастрални регистри, които да обхванат зони с компактно ромско население и установените нови зони за жилищно строителство;
- Осигуряване на подходящо алтернативно жилищно настаняване, в случай на принудително изваждане на бедни ромски семейства от домовете;
- Проектиране и изграждане на техническа инфраструктура - водоснабдяване, канализация, улична мрежа и благоустрояване;
- Усъвършенстване и допълване на законодателството в областта на жилищните условия.

Устойчивото градско развитие включва освен финансиране, и ясно структурирани партньорства между местните поддръжници за постигане на ефективни резултати, включително *приемане и адаптиране на успешни практики на неправителствени организации, тествани и доказали резултатността си.*

⁹ <http://www.socialachievement.org/bg/kakvo-pravim/novini-i-publikacii/publikacii/>