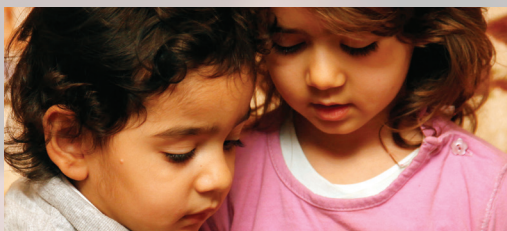


Ранното детство в ромските общности (RECI+)

Доклад за
Република България



Ранното детство в ромските общности в България

Доклад за приобщаването на ромите
в образованието и грижите, здравеопазването
и социалните услуги в ранна детска възраст

Република България

Септември 2020

АВТОРИ

Консултанти

Ганчо Илиев

Деян Колев

Любослава Пенева

Милена Илиева

Теодора Крумова

Изследователски екип

Алексей Пампоров

Георги Ангелов

Димитър Димитров

Драгомира Белчева-Петрова

Илко Йорданов

Петя Брайнова

Ралица Димитрова

Национален и международен редакторски екип

Анита Джоунс

Боян Захариев

Яна Хутова

Артър Айвац

Този доклад RECI+ е изготвен от Фондация „Институт Отворено общество – София“.

Материалите и имената на държавите, използвани в тази публикация, по никакъв начин не изразяват становището на организациите, възложили доклада, относно правния статут или границите на никоя държава, територия, град или регион. Мненията, изразени в тази публикация, са на авторите и не отразяват задължително политиките или вижданията на организациите възложители.

ISBN 978-954-2933-65-6 (хартиено издание)

ISBN 978-954-2933-64-9 (pdf)

За повече информация, моля, свържете се с:

Алмаз Исмайлова | Фондации „Отворено общество“, Програма за ранно детство | almaz.ismayilova@opensocietyfoundations.org

Марко Печак | Ромски образователен фонд | mpecak@romaeducationfund.org

Вера Рангелова | УНИЦЕФ | vrangelova@unicef.org

© Снимки UNICEF | SWZ/2011 | John McConnico

Дизайн и предпечатна подготовка | Джудит Ковач | Createch Ltd.

Отпечатано в Република България | 2020

Съдържание

Организациите възложители	5
Благодарности	6
Относно терминологията.....	7
Речник	7
Списък на съкращенията	9

РЕЗЮМЕ

11

Въведение в контекста	11
Основни резултати от изследването RECI+	13
Препоръки	19

ВЪВЕДЕНИЕ

27

Какво е RECI+?	27
Значение на ранното детство и пълноценната грижа – глобален поглед върху ранното детско развитие	29
Значение на ранното детство и пълноценната грижа – регионален и европейски поглед върху ранното детско развитие	31
Значение на ранното детство и пълноценната грижа – погледът на България върху ранното детско развитие	33
Методика на изследването	36
Структура на доклада.....	37

ПЪРВА ГЛАВА. Положението на ромските общности в България.....

39

Демографски данни за ромите.....	39
Културното богатство на ромите в България	43
Икономическо положение и положение на пазара на труда.....	47
Бедност и социално изключване.....	48
Жилищни условия	50
Показатели за здравето и благосъстоянието	53
Образование	55
Антидискриминация	59
Нагласи към ромите.....	60
Политики и мерки за интегриране на ромите	62
Гражданско участие	63

ВТОРА ГЛАВА. Здравни и социални услуги

67

Системата на здравните услуги в България	67
Системата на социалните услуги в България.....	83

ТРЕТА ГЛАВА. Образование и грижи в ранна детска възраст.....	95
Образование и грижи в ранна детска възраст в българския контекст.....	95
ЧЕТВЪРТА ГЛАВА. Предизвикателства пред услугите, политиките и практиките	119
Разминаване между политиките на национално и местно ниво и тяхното прилагане.....	119
Неравен достъп до ОГРДВ, здравеопазване и социални грижи	123
Липса на достатъчно услуги за ромските семейства с малки деца.....	128
Недостатъчното качество на ОГРДВ, здравните и социалните услуги затруднява приобщаването на групите в неравностойно положение, особено ромите.....	132
Необходимост от активно участие и включване на семействата и общността в ранното детско развитие	135
Неравенството и неравнопоставеността между половете не са взети предвид в политиките.....	137
ПЕТА ГЛАВА. Заключение и препоръки.....	139
Заключения.....	139
Препоръки	140
БИБЛИОГРАФИЯ	147
ПРИЛОЖЕНИЕ 1. Методология на изследването RECI+ България	157
ПРИЛОЖЕНИЕ 2. Матрица за типологична извадка на квартали за изследването RECI+ България.....	163

Организациите възложители

Фондациите „Отворено общество“ се стремят да изградят жизнени и толерантни демократични общества, чиито правителства се отчитат пред гражданите. За постигането на тази цел Фондациите се стремят да оформят публичните политики, които защитават основните права и гарантират по-голяма справедливост на политическата, правната и икономическата система. На местно ниво „Отворено общество“ изпълнява редица инициативи за утвърждаване на справедливостта, образованието, общественото здраве и независимите медии. „Отворено общество“ има значителен опит в работата по изграждането на партньорство и укрепването на организациите на гражданското общество, свързани с ромите, както и в събирането и анализирането на данни и оценяването на проекти и програми. Програмата за ранно детско развитие на „Отворено общество“ насърчава здравословното развитие и благосъстоянието на малките деца посредством инициативи, които поставят акцент върху ангажираността на родителите и общността, професионалното развитие и отчетността на държавното управление. „Отворено общество“ се опира на основан на правата подход и рамка за социална справедливост, като поставя ударение върху закрилата и подобряването на живота на членовете на маргинализираните общности, включително малцинствата, мигрантите/бежанците, бедните деца и децата със забавено развитие, страдащи от недохранване и с увреждания. Инициативите по Програмата в Централна и Източна Европа (Евразия) са насочени към справяне с положението на ромските деца, децата с увреждания и децата със затруднен достъп до услуги. „Отворено общество“ продължава да подкрепя и да си сътрудничи със специалисти в областта на ранното детство на национално и регионално ниво и с неправителствените организации, основани с помощта на водещата си програма „Стъпка по стъпка“, включително Международната асоциация „Стъпка по стъпка“, а от 2012 г. – и с Мрежата за ранно детско развитие в ромската общност.

Ромският образователен фонд (РОФ) е международна неправителствена организация, основана през 2005 г. в рамките на Десетилетието на ромското включване. РОФ извършва все по-голям обхват от дейности в 16 европейски държави, като мисията му е да допринесе за премахването на пропастта, съществуваща между успеваемостта на ромите и на неромите в образованието, посредством разработването и изпълнението на политики и програми, които подкрепят качествено образование на ромите, включително десегрегацията на училищната система. РОФ постига целите си чрез: отпускане на безвъзмездна помощ на консорциуми от организации на гражданското общество и публични институции, които изпълняват проекти, насочени към реформи в образованието; предоставяне на финансова помощ и академична подкрепа на ромските деца и младежи; провеждане на проучвания и застъпничество с цел насърчаване на основани на доказателства модели на добри практики и застъпничество за иновативни методики, реформа на учебната програма и политиките, насочени към учащите от ромски произход, както и чрез прякото предоставяне на широкомащабна безвъзмездна помощ с участието на много страни с цел укрепване на мисията на всички образователни нива. РОФ разполага с 5 модела на интервенции за предучилищно, начално, средно, висше образование и обучение на възрастни, включително по-голяма възможност за заетост и преход към пазара на труда, които са разработени в тясно партньорство с националните и местните органи в образованието.

УНИЦЕФ (Детският фонд на ООН) осъществява дейности в региона на Централна и Източна Европа и Общността на независимите държави още от 90-те години на ХХ в., като има за цел да защитава и насърчава правата на децата, особено на

тези от най-уязвимите и маргинализирани групи. УНИЦЕФ е член на Управителния комитет на Десетилетието на ромското включване, като запазва ангажимента си за изграждането на систематичен и съгласуван подход към проблемите на ромите чрез ключовия начални етапи на ранното детско развитие и началното образование. УНИЦЕФ има мандат от Общото събрание на Организацията на обединените нации да се застъпва за закрилата на правата на детето, да подпомага посрещането на основните потребности на децата и да увеличава възможностите на децата да осъществят пълния си потенциал. УНИЦЕФ се ръководи от Конвенцията за правата на детето и се стреми да утвърди правата на детето като трайни етични принципи и международни стандарти на поведение спрямо децата. Организацията настоява, че оцеляването, закрилата и развитието на децата са задължителни изисквания за световното развитие, които са неизменна част от напредъка на човечеството. УНИЦЕФ мобилизира политическа воля и материални ресурси, за да помогне на държавите, особено на развиващите се, да поставят интересите на децата в центъра на своите приоритети, да изградят капацитет за разработването на подходящите политики и да предоставят услуги на децата и семействата им. Организацията е ангажирана с осигуряването на специална закрила на децата в най-неравностойно положение – жертви на войни, бедствия, крайна бедност, на всички форми на насилие и експлоатация, както и децата с увреждания.

Фондации „Отворено общество“	Ромски образователен фонд	УНИЦЕФ
Програма за ранно детско развитие		Регионално бюро за Европа и Централна Азия
Лондон	Будапеща	Женева

Благодарности

Фондации „Отворено общество“, Ромският образователен фонд и УНИЦЕФ желаят да изкажат искрената си благодарност на Фондация „Институт Отворено общество – София“, Настоятелството и екипа от експерти, ръководен от изпълнителния директор Георги Стойчев. Изказваме огромна благодарност и на г-жа Анита Джоунс и г-н Боян Захариев, които се справиха отлично като автори/редактори и полагаха усилия компетентно и неуморно през целия процес на подготовката на изданията. Организациите възложители изказват благодарността си на Фондация „Институт Отворено общество – София“ за организирането на изследователската работа и гладкото управление на цялата логистика, необходима за изготвянето на този доклад, включително координирането на основните участващи организации. Специално благодарим на двата партньора в консорциума на Сдружение с нестопанска цел „Свят без граници“ и Център за междуетнически диалог и толерантност „Амалипе“, както и на всички компетентни експерти и специалисти, които станаха съавтори на доклада. Програмата за ранно детско развитие на Фондации „Отворено общество“ желае да изкаже и признателността си на международните консултанти г-жа Яна Хутова и г-н Артър Айвац за ценния редакторски принос към цялостния доклад и изготвянето на части от Четвърта и Пета глава. Бихме искали също така да благодарим за ценната помощ на всички служители на държавната администрация, институциите и общините, НПО-та, медиатори, здравни и социални работници, директори, преподаватели и помощник-учители, които с готовност се отзоваха за участие в интервютата и процеса на национално консултиране. Най-накрая организациите възложители изказват безкрайната си благодарност на многото ромски семейства и деца, които дариха от времето си и споделиха от житейския си опит с незабравимо великодушие.

Относно терминологията

В настоящия доклад „Ранното детство в ромските общности в България“ е приета употребата на термина „роми“, утвърден от Европейската комисия и Съвета на Европа. Подобно на определенията, използвани най-широко в публикации на тези организации и други международни институции, както и в синхрон с Националната стратегия на Република България за интегриране на ромите 2012–2020 г. (НСРБИР) терминът „роми“ в настоящия доклад се отнася до разнообразна съвкупност от общности, които се самоопределят като роми, както и за гражданите в сходна ситуация, които околното население определя като такива независимо от начина на тяхното самоопределяне (например синти, мануша, хитанос, ашкали, гюпци, лудар/рудари, миллет, цуцумани, дале, чергари и др.). Организацията възложители и авторите използват термина „роми“ по начин, който няма за цел да прояви незачитане на отделните общности или да отрече и пренебрегне многообразието сред групата на ромите и пътуващите общности.

Речник

Детска градина: институция за предучилищно образование на деца на възраст от 2 до 6/7 години. Някои начални и основни училища предлагат места в предучилищни групи. Детските градини могат също така да предлагат групи в ясла за деца на възраст от 10 месеца до 3 години.

Директор: административно лице, педагогически специалист, който ръководи детска градина или училище.

Дискриминация: в българското законодателство се прави разграничение между пряка и непряка дискриминация. **Пряката дискриминация** се отнася до по-неблагоприятното третиране на някого въз основа на определен признак (например етнически произход) в сравнение с друго лице, поставено при сравними сходни обстоятелства, което не притежава същия признак. **Непряката дискриминация** се отнася до поставянето на лице, което притежава определен признак (например етнически произход), в по-неблагоприятно положение чрез привидно неутрална разпоредба, критерий или практика, освен ако тази разпоредба, критерий или практика е обективно оправдана, подходяща и необходима.

Записване: административен процес на вписване на дете в официалния регистър на образователната институция.

Капацитет на детската градина / училището: официалният брой места, определени за деца/ученици.

Образование и грижи в ранна детска възраст (ОГРДВ): образованието и грижите в ранна детска възраст включват всички типове заведения и услуги, осигуряващи грижи и образование на децата в ранна възраст (от 0 до 8 години) независимо от учредителя, финансирането, работното време, учебния план или програмата. В контекста на България понятието ОГРДВ се отнася за деца на възраст от 0 до 7 години, когато формалното начално образование започва.

Основно училище: формална образователна институция в България за деца на възраст между 7 и 15 години, разделена на начален първи етап (начално образование за деца на възраст от 7 до 11 години) и начален втори етап (прогимназия за деца на възраст от 11 до 15 години).

Посещаемост: рутинно ежедневно посещаване и пълноценно участие на детето във всяка планирана педагогическа ситуация или дейност в детската градина или през учебния ден. Посещаването на детската градина е задължително от 5-годишна възраст.

Предучилищна подготвителна група: формиране, осигуряващо образование в детски градини и училища за деца на възраст 5–6 и 6–7 години като подготовка за началния етап на основното образование.

Приобщаване в образованието: осигуряване на образование на всички деца без разделянето им на основата на пол, клас, възраст, етническа принадлежност, способности, увреждания, език, религия и други форми на различия между хората. Приобщаването в образованието е право на децата, като детските градини / училищата са задължени да улесняват безпрепятственото упражняване на това право.

Ранно детство: периодът от раждането на детето до постъпването в училище, който в България включва две задължителни години на посещаване на детската градина.

Сегрегация: физическо или символично отделяне на някои групи хора и ограничаване на правото им да ползват публичните услуги или ресурси, предоставени на другите членове на обществото, въз основа на неоснователни критерии. Сегрегация в образованието се наблюдава, когато в резултат на определени условия, породени от подобно отделяне, дадена група деца получават различно по качество образование.

Семейство: в настоящия текст термините „семейство“ и „семейства“ се отнасят до родители, деца и други роднини от различни поколения, които живеят в едно и също домакинство.

Специална образователна потребност(и): оценено и/или изпитвано затруднение, свързано с обучението, което може да изисква допълнителна подкрепа.

Тормоз, основан на предрасъдъци / расистки подбуди: злоупотреба със сила от лице или група лица спрямо друго лице или група от други лица с преднамереното желание за нараняване и/или нанасяне на вреда поради подбуди, свързани с етнически и/или расови различия; жертвите често се оказват беззащитни в ситуация, която може да се повтаря.

Училищно настоятелство: избран орган, който изпълнява дейността си самостоятелно съобразно разпоредбите на Закона за народната просвета от 1991 г., чиито членове представляват и изразяват обществените интереси и интересите на ученици/деца, родители, преподаватели и другите служители в контекста на цялостния процес на образование.

Списък на съкращенията

ГМД	гарантиран минимален доход
ЕС	Европейски съюз
ИОО	Институт Отворено общество
КЗК	Комисия за защита от дискриминацията
МЗ	Министерство на здравеопазването
МОН	Министерство на образованието и науката
МТСП	Министерство на труда и социалната политика
НЗОК	Национална здравноосигурителна каса
НПО	неправителствена организация
НСИ	Национален статистически институт
НСРБИР	Национална стратегия на Република България за интегриране на ромите
НССЕИВ	Национален съвет за сътрудничество по етническите и интеграционните въпроси
ОГРДВ	образование и грижи в ранна детска възраст
ОИСР	Организация за икономическо сътрудничество и развитие
ООН	Организация на обединените нации
ОПЛ	общопрактикуващ лекар
РДР	ранно детско развитие
РОФ	Ромски образователен фонд
УНИЦЕФ	Детски фонд на ООН
ЦОИДУЕМ	Център за образователна интеграция на децата и учениците от етническите малцинства
EU-MIDIS II	Второ проучване на положението на малцинствата и дискриминацията в Европейския съюз
EU-SILC	Статистически данни на ЕС за доходите и условията на живот
NEET	лица извън системата за заетост, образование или обучение
PISA	Програма за международно оценяване на учениците
RECI+	Приобщаване на ромите в ранна детска възраст+

РЕЗЮМЕ

Въведение в контекста

- Изследването „Ранното детство в ромските общности в България“ (RECI+) е осъществено по инициатива на организациите възложители Програма за ранно детско развитие на Фондации „Отворено общество“, Ромски образователен фонд и УНИЦЕФ и е последният от поредицата изследователски доклади от Централна и Източна Европа, които имат за цел да опишат и представят положението на ромските деца в ранна детска възраст (от 0 до 8 години) с акцент върху социалното приобщаване и ранното детско развитие.
- През последните три десетилетия Република България полага усилия, за да разреши големия проблем с множеството прояви на несправедливост, които се наблюдават в социално-икономическото положение на по-голямата част от гражданите от ромски произход и които са отчетени в Националната стратегия за интегриране на ромите 2012–2020.¹ България активизира усилията си в тази насока от 2007 г., когато става пълноправен член на Европейския съюз (ЕС). В момента страната предприема важни стъпки, за да създаде национална рамка за ранно детско развитие – цел, която продължава да заема водещо място в дневния ред на страната, и да развие по-интегриран подход в подкрепа на родителите и децата в ранна възраст. Настоящият доклад е изготвен с ясното намерение да предостави на българските власти и гражданското общество навременен и информиран отчет относно положението на българските деца от ромски произход в ранното детство, като с това подпомогне работата на компетентните органи и други заинтересовани страни по осигуряването на равноправен и невъзпрепятстван достъп до приобщаващо и интегрирано качествено образование, здравеопазване и социални грижи за ромските деца и семействата им.
- Инвестирането в ранното детство може потенциално да предотврати наследяването на неравностойно положение от поколение на поколение сред маргинализираните групи от роми и да подобри човешкия капитал на България – основен двигател за социалното сближаване, устойчивия икономически ръст и намаляването на бедността.

1 Национална стратегия на Република България за интеграция на ромите (2012–2020 г.), обн., ДВ, бр. 21 от 13 март 2012 г., <http://www.strategy.bg/StrategicDocuments/View.aspx?lang=bg-BG&Id=726>

- В настоящия доклад RECI+, който се основава на анализа на наличните ресурси, включително свързани с политики и стратегии документи, законодателни актове и доклади, интервюта лице в лице, фокус-групи и пряко наблюдение на избраните общности, за първи път са включени някои от принципите на изследване с активно участие. Картината на настоящото положение на системите в България за образование и грижи в ранното детство, здравеопазване и социални грижи позволява да се идентифицират и анализират основните предизвикателства и препятствия пред достъпа до тези основни услуги.
- Съвременни международни изследвания подчертават неоспоримото значение и дългосрочното въздействие на доброто обучение в ранна детска възраст, предучилищното образование, здравеопазването и социалната закрила върху ранното детско развитие и социалното приобщаване. Настоящият доклад също така се основава на Рамката на СЗО за пълноценна грижа в ранното детство, в която се посочва значението на пълноценната грижа за най-доброто възможно развитие на децата чрез осигуряването на добро здраве, пълноценно хранене, възможности за ранно учене, стимулиращата грижа (отговорно родителство) и социалната закрила и сигурност.² В центъра на анализа RECI+ са поставени най-висшият интерес на детето и важната роля на родителите / лицата, полагащи грижи за децата, както и на по-широката общност за постигането на най-добрите резултати при децата. В основата на проучванията на RECI+ са заложили няколко допускания относно това какво представляват ефективните политики за ранното детство. Силните политики за ранното детство имат за цел да осигурят равноправен и безпрепятствен достъп до услуги в ранна възраст за всички деца независимо от техния социално-икономически статус, пол и етническа принадлежност, насочени са специално върху ранното детско развитие, припознават важността на интегрирания подход в ранна възраст за всички деца и семейства, особено тези от изключените общности, и утвърждават и подсилват централната роля на родителите като ключови партньори в образованието, здравеопазването и социалните грижи в ранното детство.
- В Първа глава е представено положението на мнозинството от членовете на ромската общност в България. Не е учудващо, че като членове на маргинализирана общност в най-бедната държава – членка на Европейския съюз, повечето семейства от ромски произход живеят в крайна бедност и лишения. Въпреки че точният брой на членовете на ромската общност в България не е известен, приблизително се оценява да възлиза между 4,9 (325 343)³ и 9,94% (750 000)⁴ от населението. Ромската общност в България, противно на обществените представи, има многообразно културно наследство, езикови норми и религиозна принадлежност. Въпреки това мнозинството от ромите се разглеждат като хомогенна група от по-голямата част от обществото у нас и са обект на дискриминация и социално изключване поради отрицателните обществени нагласи към тях. Този социален статус представлява огромна пречка пред равноправния и безпрепятствен достъп на гражданите от ромски произход до обществени услуги, образование, здравеопазване и социални грижи и благоденствие и се отразява негативно върху тяхната способност и възможности за гражданско участие. Настоящото положение затруднява включването на ромската общност в провеждането на политики, което допълнително лишава ромите от възможности за овластяване.

2 UNICEF et al. *Nurturing Care for Early Childhood Development: A Framework for Helping Children Survive and Thrive to Transform Health and Human Potential*. Geneva: World Health Organization, 2018.

3 Национален статистически институт. *Преброяване 2011 (окончателни данни)*, 2011, с. 47–48, <https://www.nsi.bg/census2011/NPDOCS/Census2011final.pdf>

4 European Commission. *The European Union and Roma Factsheet – Bulgaria*, 2014, https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/factsheet_0.pdf

- Във Втора глава е представен достъпът до здравеопазване и социални услуги за ромските деца и семейства в България. Трета глава е посветена на образованието и грижите в ранна детска възраст. В Четвърта глава се разглеждат основните предизвикателства пред политиките и практиките, които се отразяват върху ранното детство. В Пета глава са обобщени основните заключения на доклада и са очертани препоръки за последващите действия.

Основни резултати от изследването RECI+

За разлика от неромите голяма част от българските деца и семейства от ромски произход се сблъскват със затруднения при достъпа до програми за образование и грижи в ранна детска възраст, всеобхватни здравни и социални услуги. Най-различни системни, структурни и практически препятствия им пречат да се възползват изцяло от основни услуги. В настоящото изследване са идентифицирани следните критични проблеми:

Основни предизвикателства в ранна детска възраст, свързани с политиките

- Въпреки че Националната стратегия за ранно детско развитие, върху която България работи, се приветства горещо, понастоящем не съществува комплексна политическа рамка за ранно детско развитие (РДР), която да осигури цялостен подход към потребностите на всички деца в различните области. От изключително значение е новата национална рамка за РДР да взема предвид потребностите на всички деца, включително малките деца от ромски произход. Освен това за изпълнението на Националната стратегия ще е необходимо ефективно използване на наличните ресурси, достатъчен опит в РДР, надеждно професионално обучение и отчетност, финансова устойчивост и структурни и оперативни механизми, за да се осигури плавното преминаване на децата през съответните услуги и системи.
- Изследването RECI+ потвърждава, че през годините редица успешни интегрирани интервенции са насочени към потребностите на децата в ранна детска възраст и семействата им. Но много от тези инициативи продължават да се осъществяват на проектен принцип и имат ограничен обхват, вместо да станат част от националните политики и програми в подкрепа на ранното детско развитие.
- Недостатъчните данни, включително липсата на данни, дезагрегирани по етническа принадлежност, продължават да бъдат сериозно препятствие пред измерването на въздействието и резултатите от политиките за ОГРДВ, здраве и социални услуги върху различните групи в България. Те възпрепятстват и ефективните механизми за наблюдение и реакция. Тези данни са от изключително значение за осъществяването на задълбочен анализ и разработването на основани на доказателства политики и програми за подобряване на положението на ромските общности.
- Разработването, изпълнението и оценката на въздействието на политиките за обществени услуги често се правят централизирано. Липсва структурирано и редовно участие на ромските общности, което да гарантира, че местните услуги са с добро качество и са съобразени с конкретните потребности и проблеми на общността, като отразяват отделните културни особености и оправомощават ромските семейства.

Здравеопазване за ромските деца в ранна детска възраст

- Двете главни причини за лошото здравословно състояние на ромите в България са бариерите (системни, структурни и практически) пред достъпа до здравни услуги и нездравословните условия на живот поради бедност и социално изключване.
- Ромите в България нямат равноправен достъп до системата на здравно осигуряване, която е силно обвързана със заетостта. Този модел се наблюдава особено ясно сред жените от ромски произход, където силно ограничените здравни услуги за здравно неосигурените бременни допълнително подкопават здравето на много ромски майки и деца.
- Особено високите директни плащания от пациента за здравеопазване в България (предписани лекарства, пътни разходи и др.) засягат несъразмерно ромските семейства поради бедността, в която живеят, и високото равнище на безработица.
- Множеството роми, които не са здравноосигурени и не могат да си позволят пътните разходи или да заплатят за здравни услуги, нямат особен избор освен да разчитат на спешната медицинска помощ или да се обръщат за медицинска помощ едва когато състоянието им (вече) значително се е влошило.
- Дискриминацията и отрицателните нагласи от страна на служителите в здравеопазването са допълнителни съпътстващи фактори, които допринасят за неравния достъп и качество на здравеопазването за ромските деца и семействата им.
- Наличните данни показват тревожни тенденции относно състоянието на здравето на ромските деца и семейства в България. Детската смъртност сред ромите е два пъти по-висока, отколкото сред останалата част от населението, а продължителността на живота е 10 години по-кратка, отколкото при по-голямата част от населението. Процентът на ромите над 60-годишна възраст (1%) рязко контрастира на съответния процент при българското етническо мнозинство (28,7%).
- Въпреки известно подобрене имунизационното покритие продължава да бъде сравнително ниско при ромските деца.
- Над 12% от ромите, включително деца, страдат от хронични заболявания или са с увреждания. Възможността за скрининг на здравословното състояние и развитието в ранна детска възраст, при който се идентифицират деца, изложени на риск от забавено развитие и увреждане, не е достатъчно осигурена на ромските семейства поради езиковите бариери и/или ограничения контакт с доставчиците на здрави услуги. Комуникацията между здравните работници и ромските семейства е изключително важна особено когато ромите имат ограничени познания по български език. Ситуацията допълнително се затруднява от факта, че диагностичният скрининг се оказва доста чувствителна тема в комуникацията, която изисква специални умения от здравните специалисти.
- Неравномерното разпределение на общопрактикуващите лекари (ОПЛ) и на аптеките в страната, особено в по-малките населени места и селските райони, затруднява достъпа до здравни услуги за уязвимото население, най-вече бедни семейства, роми, родители / лица, полагащи грижа за деца с увреждания.

Социални услуги за ромските деца в ранна детска възраст

- Политиките и услугите в подкрепа на уязвимите семейства в България, включително ромските семейства, често не успяват да осигурят насочен към семейството подход и смислено консултиране с общността при разработването на политики и предоставянето на услуги. Настоящата система за социални услуги заедно с ограничените възможности за ромите могат да доведат до обезвластяване и зависимост.
- Въпреки че съществуват различни центрове в общността, предоставящи интегрирани услуги (социални, педагогически, психологически, медицински и др.) на уязвимите групи, броят им е недостатъчен, а и не във всички общини ги има. Жителите на малки общини в селските райони като цяло нямат лесен достъп до тези услуги.
- Достъпът до дневните центрове за деца с увреждания и други услуги като консултиране и подкрепа на родителите (домашни посещения, съвети относно грижа за бебето, кърмене, ранно стимулиране и др.) е изключително важен за общностите в неравностойно положение и може да подпомогне успешното преминаване към формалните услуги, свързани с образованието и грижите в ранното детство. Тези услуги обаче като цяло са ограничени или отдалечени от ромските квартали; повечето от тях разчитат на проекти на неправителствени организации (НПО), които са с ограничен срок и се финансират от донори, а не от държавна политика и предоставяне на услуги.
- България предприе изключително позитивната стъпка да се ангажира с премахването на детските, ранните и принудителните бракове до 2030 г. (в съгласие с Цел 5.3 от Целите на ООН за устойчиво развитие).⁵ Обаче липсата на достатъчно услуги за млади хора, които създават семейства чрез брак или съжителство в малолетна/непълнолетна възраст, може да ги постави в изключително уязвимо положение. Един от устойчивите стереотипи за ромите в България сред медиите и обществото е, че някои от тях сключват бракове още като деца. Въпреки че детските бракове продължават да се наблюдават в ромската общност, изследванията през последните години показват трайно, постепенно увеличаване на възрастта за сключване на брак и възрастта за раждане на първо дете.⁶ Това дава възможност да се разширят услугите за превенция на ранните бракове.
- Несъразмерно много ромски деца продължават да бъдат настанявани в домове за деца.⁷ Все още няма напълно координирани здравни и социални услуги, насочени към първопричините за отделянето на децата от семействата им, които да позволят повече деца да израстват в семейна среда.
- В продължение на години системата за социално подпомагане страда от недостатъчен брой служители, претовареност със случаи и високо текучество на персонала. Освен това структурите за наблюдение и осигуряване на качеството на услугите остават крайно слаби. Тези условия несъразмерно се отразяват върху децата и семействата в уязвимо и неравностойно положение, които се

5 Вж. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>

6 Zahova, Sofiya. *Age at Marriage and Child-birth: Trends Among Romani Groups in Bulgaria and in Migration*, 2017, <http://migrom.humanities.manchester.ac.uk/project/age-marriage-child-birth-trends-among-romani-groups-bulgaria-migration/>

7 Rosenthal, Eric, et al. *A Dead End for Children: Bulgaria's Group Homes*. Washington, DC: Disability Rights International, 2019.

нуждаят от по-отговорна и интензивна подкрепа. Услугите на терен и работата с общностите в най-неравностойно положение са едни от недостатъчно развитите сфери в социалната дейност.

- Данни от Второто изследване на положението на малцинствата и дискриминацията в Европейския съюз (EU-MIDIS II) показват, че през 2014 г. 22% от българските семейства са били изложени на риск от бедност, докато при ромите този процент е бил 86%.⁸ При бедните семейства, включително пълнолетните безработни хора, системата за социално подпомагане е ключова за оцеляването на семейството. Това също така е вярно и за много семейства, в които възрастните работят, но получават ниско заплащане, особено семейства с повече от две деца. Достъпът до социални помощи често пъти е затруднен за ромските семейства поради липса на знания и информация, тежки административни бариери, ограничаващи условия и дискреционни разпоредби (например детските надбавки са обвързани с посещаемост на детска градина/училище), ограничен достъп до схемите за гарантиран минимален доход и силно ограничено подпомагане на здравно неосигурени лица.

Образование и грижи в ранна детска възраст (ОГРДВ) за ромските деца

- Въпреки многобройните усилия през последното десетилетие общият процент на участие в ОГРДВ на деца на възраст от 4 години до задължителната училищна възраст в България продължава да бъде значително под средното ниво за ЕС от 95,4% и даже спада в периода 2014–2018 г. (когато общият процент на участие е 83,9%). Въпреки че участието на ромските деца в ОГРДВ на възраст от 4 години до задължителната училищна възраст се повишава от 43% през 2011 г. до 66% през 2016 г., то продължава да бъде доста под нивото на населението като цяло и може да се допусне, че се е понижило през изминалите няколко години в съответствие с цялостната тенденция.
- Участието на ромските деца в заведения за ОГРДВ се повишава с възрастта и е най-високо в задължителната възрастова група (5–6 години). В много от случаите достъпът до услугите на ОГРДВ е сериозно възпрепятстван поради недостатъчното наличие на инфраструктура за ОГРДВ или отдалечеността от ромските квартали.
- Записването на децата на възраст 0–3 години в ясли и детски градини (16,2% през 2018 г.) изостава спрямо 33%, заложен в целите от Барселона. Изследването RECI+ потвърждава, че процентът на участие в ОГРДВ на ромските деца на възраст 0–3 години е по-малък, отколкото при техните връстници от неромската етническа група.
- Един от факторите, които допринасят за ниския процент на участие в ОГРДВ в България като цяло, са слабите инвестиции, особено в предучилищното и основното образование. През 2016 г. инвестициите в това образователно ниво възлизат на 0,7% от БВП на България, по-малко от половината от средния 1,5% в ЕС. Това положение има отрицателни последици за предоставянето и качеството на ОГРДВ.

8 Агенция на Европейския съюз за основните права. *Второ проучване на положението на малцинствата и дискриминацията в Европейския съюз – Роми – Избрани резултати (EU-MIDIS II)*, 2016, с. 16, https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2016-eu-minorities-survey-roma-selected-findings_bg.pdf

- Недостатъчната финансова достъпност е основното препятствие пред участието на уязвимите деца, в частност ромите, в ОГРДВ в България – таксите за детска градина и непреките (скрити) разходи продължават да бъдат съществена пречка за посещаемостта.
- Въпреки това безплатното ОГРДВ за всички деца продължава да бъде сложно предизвикателство за политиките поради хроничния недостиг на места в детските градини. Необходими са над 60 000 допълнителни места в детските градини, за да се посрещне изцяло тази потребност. В много райони от страната капацитетът на детските градини не може да отговори на настоящите нива на търсене и поради тази причина броят на записаните деца не би могъл да се увеличи даже и при премахване на таксите.
- Изследването RECI+ установи съществени регионални различия при записването и предоставянето на ОГРДВ на ромите. Повсеместно се наблюдават системни проблеми като общ недостиг на средства за ОГРДВ. В контекста на децентрализираното финансиране обаче често общините не могат да осигурят правото на качествено ОГРДВ на ромските деца. Много общини не могат да си позволят да премахнат таксите за детските градини или да подпомогнат семействата в неравностойно положение, за да улеснят достъпа им до ОГРДВ. Към 2017 г. по-малко от 5% от общините в България са премахнали изцяло таксите, като още 5% са премахнали таксите само за деца в задължителните двугодишни предучилищни групи.
- Настоящата система на социални помощи, обвързани с редовна посещаемост на детската градина и на предучилищните групи, не насърчава някои родители от ромски произход да записват децата си в детска градина и има противоречиво въздействие върху участието в ОГРДВ. Социалните помощи за деца се преустановяват с цел да се „санкционират“ семейства в неравностойно положение заради малък брой неизвинени отсъствия, и се възстановяват след година. Подобна мярка, с която да бъдат принуждавани децата да посещават училищата чрез финансови санкции – спиране на детските надбавки, не съществува за семействата с добри доходи и може да представлява сериозна заплаха за доходите и способността за оцеляване на ромските семейства.
- Въпреки че степента на ангажираност и сътрудничество с родителите и общността като цяло има доказано положително въздействие върху участието и постиженията на децата в детските градини, родителите на ромските деца рядко са припознавани като равностойни партньори на педагозите или са насърчавани да участват. Допълнителни препятствия за равния и безпроблемен достъп на ромските деца до ОГРДВ са: слабото сътрудничество, липсата на умения за ефективна комуникация и взаимодействие между ромските семейства и детските градини; общата липса на информация и на подкрепа за семействата, както и на програми за родителство; оскъдните услуги на терен в ромската общност, свързани с предоставяне на ОГРДВ.
- Постоянната дискриминация и отрицателните нагласи към ромите от страна на директори, преподаватели, възпитатели, местни длъжностни лица и връстниците от неромски произход и техните родители често затрудняват ромските деца да навлязат равностойно в новата и непозната среда. Това може да е свързано с отрицателни преживявания на децата и да накара някои ромски родители да откажат да запишат децата си в ясла или детска градина, дори и да нямат друга алтернатива.

- Материалните лишения, които изпитват много ромски деца, се оказват пречка за участието им в образованието и за постигането на резултати от обучението.
- Образователните програми и стратегии за преподаване в ОГРДВ не са адаптирани за групи с различни образователни потребности или за деца, чийто първи език не е български. Подкрепа за изучаване на български език не се предлага преди началото на двете задължителни предучилищни години (за деца на 4–5 години), а на практика към този момент много ромски деца вече значително са изостанали от връстниците си като езикови умения по български език, което допълнително затруднява приобщаването и успеха им в образователната система.
- Въпреки многобройните политики и инициативи много възпитатели и служители на яслите и детските градини не са добре подготвени за работа в многообразна и приобщаваща среда. Има остра нужда всички педагози да бъдат обучени как да работят с деца от различен социален, етнически, религиозен и езиков произход и да насърчават зачитането на многообразието. Това ще бъде от полза за всички деца, особено за децата от ромски произход. Положителното утвърждаване на етническата идентичност на децата в класната стая подобрява самочувствието им и вероятността за успех.
- България изпитва все по-голям дефицит на учители в детските градини и началното образование поради застаряване, недостиг и емиграция на специалисти по ОГРДВ. Тази тенденция може да се отрази върху достъпността и качеството на услугите в по-неразвитите райони.
- Също така липсват достатъчно психолози, логопеди, аудиолози, сътрудници/медиатори с ромски език и други специалисти, които да подпомогнат детските градини и училищата да създадат приобщаваща среда, която да отговаря на различните потребности на децата в ранното детство.
- По-голямата част от ромските деца в ранна възраст са подложени на сегрегация в образованието и обществото. Това ги лишава от правото им да общуват в многообразна среда и да се интегрират с останалите деца през този толкова важен период от развитието им.
- Не се наблюдават достатъчно активни усилия за справяне със сегрегацията в ОГРДВ. Същевременно качеството на ОГРДВ в детските градини, които се посещават главно от ромски деца, често не отговаря на стандартите. Необходимо е процедурите за записване в детските градини да са съобразени с етническия профил на местното население, като същевременно се гарантира еднаквото равнище на качеството, персонала, материално-техническата база и ресурсите на всички институции за ОГРДВ.
- Наблюдава се все по-голяма потребност от ромски образователни медиатори, особено в детските градини, които да осигурят синхрон между институциите и да подобрят взаимодействието с родителите. Въпреки това повечето подобни позиции се финансират понастоящем от проекти, подкрепени от ЕС. В краткосрочен план е важно практиката с образователните медиатори да се развие с помощта на държавно финансиране в ефективна стратегия, която да стимулира отношенията между семейството и училището, така че да подобри процеса на учене у дома. А в дългосрочен план са необходими по-големи усилия за подготовката и наемането на професионалисти от ромски произход в системата на ОГРДВ.

- Изключително важно е да се разработят програми за качествено обучение и квалификация на всички лица, заети в областта на ранното детско развитие, независимо от етническия произход, за да могат да работят в разнообразна среда и да укрепят межкултурните си умения.
- Въпреки обнадеждаващите намерения, присъстващи в националните планове за интеграция на ромите, както и обявената цел на държавата да увеличи участието на ромските деца в предучилищното образование, много от съществуващите инициативи се основават на финансирани от ЕС програми и дейности на НПО-та. Те са с ограничен срок на действие и не са институционализирани на национално ниво под формата на стабилни, устойчиви държавни политики.

Препоръки

Препоръки на национално ниво / на ниво политики

Стратегиите и политиките за ранно детско развитие и социално включване трябва да се разглеждат като част от по-широките национални усилия за защита правата на всички деца, изкореняване на бедността, подобряване на жилищните условия и премахване на сегрегацията, обществените предразсъдъци и дискриминацията спрямо ромите.

1. Припознаване на ранното детско развитие и социалното включване като национален политически приоритет.

Препоръки за правителството и съответните национални институции и агенции:

- а) Програмите, политиките и услугите трябва **да промотират и уважават правата на детето.**
- б) Програмите, политиките и услугите, насочени към ромските общности, трябва да се **фокусират върху намаляването на бедността**, включително чрез съгласуване на дейности на национално и местно ниво за подобряване на жилищата и условията на живот, за да се гарантират здравето, безопасността и благосъстоянието на децата.
- в) Трябва да се положат координирани усилия, които да **гарантират, че законодателството срещу предразсъдъците и дискриминацията се спазва от всички граждани и че жертвите са защитени.**
- г) За да се преодолеят пропуските и да се увеличат максимално ефективността и въздействието, трябва да се разработи всеобхватна национална стратегия за РДР, която да насърчава **цялостен междусекторен подход в социалната, здравната и образователната сфера със силен акцент върху социалната справедливост и с мерки за намаляване на неравенствата при детското развитие.** Националната стратегия за РДР трябва да има единна и общоприета рамка, подкрепена от ясна визия и принципи, която:
 - да предвижда структурни и оперативни механизми в политиките и услугите, които да осигуряват плавен преход на всяко дете при преминаването му през съответните услуги и системи в ранното детство;
 - да създаде междусекторен механизъм за координация, който да гарантира осигуряването на квалифицирани специалисти по РДР, качество на услугите, текущ мониторинг и оценка, отчетност и финансова устойчивост;

- да бъде отзивчива към нуждите на ромските деца и на други деца в неравностойно положение, включително деца с различен майчин език, физически и интелектуални способности;
- да насърчава и създава възможности родителите и общността да участват и да бъдат консултирани в разработването и прилагането на местните политики и интервенции, включително чрез тяхното ангажиране по време на целия процес;
- да разшири подкрепата за децата отвъд мерките за закрила, като спомогне за разработването на политики, които развиват ресурсите на семейството за пълноценна грижа за детето в периода на ранното детство;
- да бъде подкрепена от мониторингов орган с участието на експерти по ОГРДВ, неправителствени организации, включително ромски организации и експерти от ромски произход.

2. Усъвършенстване на процеса на събиране на данни, включително на данни, дезагрегирани по етнически признак, за целите на разработването на политики за ранното детство, основани на доказателства.

Препоръки за Националния статистически институт, правителството и съответните национални институции и агенции:

- а) Да се създаде система за събиране на обективни статистически данни за ромските общности (и за отделните етнически малцинства), особено за ромските деца.**
- б) Да се създаде система за събиране на данни, дезагрегирани по етническа принадлежност, за записваемостта и ползването на услуги в ранното детство (ОГРДВ, здравеопазване, социални услуги), за да се оцени доколко са обхванати ромите.**
- в) Да се създаде система за получаване на обратна връзка от родителите за качеството на услугите за РДР и техните очаквания.**
- г) Редовно да се събира и публикува информация за основните показатели за ранно детско развитие, дезагрегирани по социално-икономически статус и етническа принадлежност.**

3. Подобряване на общото качество на услугите за ранно детско развитие, включително чрез осигуряване на квалифицирани човешки ресурси в системите, предоставящи грижи и услуги за малки деца.

Препоръки за Министерството на образованието и науката, всички обучителни институции за учители и съответните регулаторни органи:

- а) За да се осигурят приобщаващи и висококачествени услуги за РДР, всички професионалисти в сектора трябва да подобрят компетенциите си за работа с мултикултурни групи и групи от деца с различни способности, както и за разбиране и справяне с етнически пристрастия, стереотипи и расови предразсъдъци.** Това включва групите специалисти от главни учители и помощници на учители до психолози, специални педагози, логопеди, аудиолози, здравни специалисти, социални работници, медиатори и т.н.
 - Тази цел може да се осъществи чрез разработване на програми и квалификационни курсове в гимназиални, обучителни и университетски

програми, специално насочени към придобиване на знания и умения за работа в мултикултурна среда и управление на етнически пристрастия, включително преодоляване на стереотипи и расови предразсъдъци.

- б) **За подкрепа на ромското включване са нужни повече квалифицирани професионалисти по РДР от ромски произход.**
- Трябва да се разработят схеми, включително стипендиантски програми и програми за заетост, които да насърчават младите роми да правят кариера като учители, лекари и други здравни и социални работници. Професионалистите от ромски произход са добър модел на подражание за ромските деца и младежи и допринасят за положителния образ на ромите сред учениците, колегите и клиентите им.
- в) **Образователната медиация**, която вече е официално призната професия, може да служи като вход към много висококвалифицирани професии в образованието, здравеопазването и социалната работа. Поради това правителството трябва **да продължи разработването на програми за обучение на медиатори** със силен фокус върху повишаване на качеството на услугата, престижа на професията и квалификацията за нейното практикуване.

4. Да се осигури финансова и стратегическа подкрепа за социално-икономически анализ на възвръщаемостта на национално ниво от инвестициите в ранното детско развитие за най-уязвимите групи в обществото.

Препоръки за Министерството на финансите, правителството и съответните изследователски институции:

- а) Правителството трябва да проучи подробно и да оцени социалните, културните и икономическите ползи от равнопоставения достъп до висококачествени услуги в ранна детска възраст, включително ефектите от равнопоставеността върху благосъстоянието на децата, семействата и общностите.
- **Правителството трябва да използва изследвания и анализи, за да разработва информирани политики и да комуникира с широката общественост нуждата от важни реформи и инициативи,** включително да обоснове увеличаването на инвестициите в РДР в България до средното ниво на инвестиции в РДР на ЕС.
- б) **Правителството трябва да възприеме политика за разпределяне на ресурсите, основана на справедливостта и изрично ориентирана към най-уязвимите.**
- в) В географски изолирани райони, **където интеграцията е невъзможна, инфраструктурните и други инвестиции трябва да бъдат планирани внимателно с активното участие на гражданското общество, за да се гарантира, че не влошават сегрегацията.**
- Специално внимание трябва да се обърне на подобряването на инфраструктурата в най-бедните, най-слабо развити микрорегиони и географски изолирани населени места, за да се балансират регионалните различия.

1. Повишаване на достъпа на ромските деца до ясли и детски градини

Препоръки за Министерството на образованието и науката, Министерството на труда и социалната политика, Министерството на здравеопазването, Министерството на финансите, Държавната агенция за закрила на детето, всички общини, институциите за предучилищно образование и неправителствени организации:

- а) **Участието в ОГРДВ трябва да бъде разширено и подкрепено от правителството и всички общини паралелно с усилията за подобряване на качеството** на съществуващите услуги и осигуряване на **чувствителност и отзивчивост** към различните нужди на децата и семействата.
- б) С цел преодоляване на финансовите бариери пред равния достъп до ОГРДВ **таксите за яслените групи във всяка община трябва да бъдат премахнати поне за най-бедните семейства.**
- в) Докато препоръчителната алтернатива е участието в държавните ясли и детски градини да бъде безплатно за всички деца от 0 години до края на предучилищната възраст, **изпълнението на минимума от следните условия е решаващо за намаляване на финансовите бариери пред равния достъп до ОГРДВ:**
 - **ВСИЧКИ семейства (не само тези с ниски доходи и в неравностойно положение) трябва да бъдат освободени от такса за детска градина в предучилищна възраст**, при положение че двугодишното обучение в предучилищна група е задължително.
 - **Таксите за яслените групи трябва да се премахнат поне за най-бедните семейства във всички общини.**
- г) **Правителството трябва да предприеме мерки за увеличаване на участието в ОГРДВ от ранна възраст** или чрез осъществяване на плановете си за въвеждане на задължителна предучилищна подготовка от 4-годишна възраст (както беше обявено в Проектозакона за бюджета през декември 2019 г.), или чрез въвеждане на повече стимули и подкрепа за родителите, особено за родителите на най-уязвимите деца, да записват децата си в ясли или детски градини на по-ранна възраст.
- д) За да се подобри предлагането на услуги за ОГРДВ в по-малките общини и селските райони, **средствата от държавния бюджет за изграждане на детски градини през следващите три години трябва да се насочат изрично към инвестиции в инфраструктура на ОГРДВ в села с голям брой уязвими малки деца.**⁹
 - Въпреки че трябва да се вземат всички мерки за осигуряване до разумна степен на разнообразни учебни общности, когато сегрегацията е неизбежна (например на места, населени предимно с роми), инвестициите трябва да са обвързани с отчитане на висококачествени грижи (например чрез високо качество на лидерството, политиките за персонала, обучението, сградния фонд, оборудването и ресурсите).
- е) **В бедните общности трябва да се предвиждат и насърчават гъвкави форми на организация на ранното образование и грижи.**

9 В подобна ситуация някои деца изобщо не посещават предучилищна подготовка; тези, които го правят, биват транспортирани до друго населено място или се записват в предучилищни групи в училище.

2. Подобряване на качеството на услугите за ранно детско образование и грижи, предоставяни на ромските деца.

Препоръки за Министерството на образованието и науката, Министерството на труда и социалната политика, Министерството на здравеопазването, Държавната агенция за закрила на детето, Агенцията за социално подпомагане, всички общини, институциите за предучилищно образование и неправителствени организации:

- а) **Да се насърчи межкултурното образование и отбелязването на езиковото многообразие в ОГРДВ и да се ревизира стандартът за предучилищно образование, за да може подобаващо да се проявява уважението към многообразието в най-широкия му смисъл.**
- Въпреки че в училищата межкултурното образование е въведено като част от гражданското образование, межкултурната перспектива има нужда да заеме по-голямо място в услугите за ОГРДВ. Това може да бъде заложено като задължителен приоритет в съответните операционни програми на ЕС за следващия програмен период.
 - Необходимо е да се поставят следните цели: да се осигурят подходящи ресурси и стратегии за преподаване и учене с оглед запазване на културната идентичност на ромските деца в предучилищното обучение и създаване на положителни образи и положително отношение към различните етнически групи и малцинства и към разнообразието като цяло.
 - Ромската култура и идентичност трябва да бъдат признати и популяризирани в системата на предучилищното образование чрез включване на ромския език и традиции в дейностите и тържествата в детските градини.
 - Съществуващите добри практики в детските градини следва да се идентифицират и мултиплицират.
 - Необходимо е да се насърчат детските градини да ползват помагала и ресурси, чиито автори гарантират, че учебните материали/ръководства окуражават уважението и разбирането на културното многообразие и улесняват обучението на групи деца с различни нива на постижения.
 - Да се предостави на ромските деца подкрепа за изучаване на български език в детската градина.
- б) **Да се повишат компетентностите на учителите за общуване и пълноценно ангажиране на ромските родители в живота и работата на институцията и образованието на техните деца.**
- Университетските програми за педагози трябва да наблягат върху уменията за работа с многоезични класове/групи. В допълнение към обучителните програми е нужно да се включат курсове за преподаване на български като чужд език.
 - Заведенията за ОГРДВ трябва да ценят родителите като равностойни партньори в образователния процес. Учителите могат да бъдат подкрепяни от ромските медиатори и възпитатели в този процес, но не трябва да разчитат единствено на тях.
- в) **Добрият модел на работа на ромските медиатори следва да бъде възприет като начин на работа в детските градини и училищата** във връзка с поддържане на добри отношения между дома и детската градина и смислено ангажиране на родителите.

- г) Министерството на образованието и науката трябва да препоръча европейските средства по операционните програми **да гарантират достатъчно на брой медиатори в детските градини, като се осигури качеството и финансовата устойчивост на тяхната работа.**

Препоръки в областта на здравеопазването

Препоръки за Министерството на здравеопазването, Министерството на финансите и други отговорни държавни органи, институции и агенции:

- 1. Установяване на всеобхватен междусекторен подход**, който включва целенасочени мерки в системата на здравеопазването за справяне със социалните детерминанти на здравето, засягащи благосъстоянието на ромските деца и допринасящи за по-високи нива на детска смъртност, заболяемост, хронични заболявания и увреждания в зряла възраст.
- 2. Да се предостави достъп на всяка бременна жена независимо от здравноосигурителния ѝ статус до пълен пакет услуги за бременност и раждане.**
 - Ранното развитие на детето започва от момента на зачеването и достъпът до качествени пренатални грижи ще гарантира на всички деца здравословен старт в живота. Това е от решаващо значение за маргинализираните и бедни ромски семейства.
- 3. Да се намалят директните плащания за здравеопазване от пациента чрез създаване на програма за безплатни лекарства на всички деца под 4-годишна възраст.**
 - Това може да стане чрез преразглеждане на съществуващия позитивен списък с безплатни лекарства, който е много ограничен, за да се създаде разширен списък с лекарства, които ще се предоставят безплатно за всяко дете под 4-годишна възраст срещу рецепта.
- 4. Да се преодолее националният недостиг на педиатри чрез стимули за студентите по медицина да специализират педиатрия и чрез разработване на курсове за повишаване на квалификацията и уменията на общопрактикуващите лекари за работа с деца, включително и за повишаване на експертизата им относно стандартите за здраве, детско развитие и хранене на децата в най-ранна възраст.**
- 5. Да се преодолее неравномерното разпределение и липсата на медицински специалисти в по-малките общини и селските райони чрез създаване на по-силни стимули за общопрактикуващите лекари да работят в малки/ маргинализирани общности. Трябва да се обмислят и механизми за покриване на транспортните разходи на най-уязвимите деца, за да се улесни достъпът им до здравни грижи.**
- 6. Да се повиши ролята на здравните медиатори и да им се осигури качествено обучение за работа с ромски общности, да се разшири обхватът на професионалните им задължения и ясно да се определи как си взаимодействат със заинтересованите страни във всички области на РДР.**
- 7. Да се създаде национална програма за семействата**, включително чрез домашни посещения за подкрепа на родителите за пълноценна грижа за

техните деца, изграждане на родителски знания и умения и осигуряване на изпълнението на имунизационния календар.

- Като отправна точка правителството трябва да осъществи планираното въвеждане на услуги за домашно посещение във всички региони на страната, както е предвидено в актуализирания план за изпълнение на Националната стратегия „Визия за деинституционализация на децата в България“.
- Програмирането трябва да се ръководи от най-добрите практики на пилотни инициативи, като разшири и увеличи тяхното приложение (например успешния модел на УНИЦЕФ за подкрепа на родители и деца на възраст до 4 години в Шумен и Сливен, приложен между 2014 и 2018 г.).¹⁰

Препоръки за социалните услуги и социалните помощи

Препоръки за Министерството на труда и социалната политика, правителството и съответните национални институции и агенции:

- 1. Да се направи оценка на въздействието на съществуващата политика за предоставяне на социални услуги с цел подобряване на тяхната ефективност**, като се вземат предвид разликите във и за различните общности, включително ромите.
- 2. Когато трябва да се реформират неефективни услуги, да се потърси участието на местната общност** за определяне на търсенето и за разработване на услугите.
- 3. Да се гарантира, че новите/реформираните социални услуги са финансово устойчиви и гъвкави** за адаптиране към нуждите на отделните местни общности, включително на ромските общности.
- 4. Да се създадат механизми за повишаване на квалификацията на социални работници и за тяхната отчетност** чрез мониторинг и оценка на професионалната им работа с оглед осигуряване на високо качество на услугите.
- 5. Да се осигурят публични средства за разширяване на успешните социални услуги, включително услуги за ранна детска интервенция за деца с увреждания и трудности в развитието**, за да се гарантира достъпност навсякъде, където има нужда.
- 6. Да се преработи системата за обвързване на помощите с посещаването на детска градина/училище** по начин, който насърчава и възнаграждава участието в ОГРДВ, а не наказва тези, които не участват.
 - Подобни политики трябва да се въздържат от прилагането на наказателни мерки, които биха лишили уязвимите семейства от жизненоважни ресурси.
 - Изчисляването на семейните помощи трябва да отчетат допълнителните скрити разходи, свързани с участието в предучилищното образование.
- 7. Социалните услуги трябва да разчитат на специалисти, обучени да работят усилено с младежи, създали семейство на ранен етап в живота си**, включително бракове и партньорства преди навършване на пълнолетие.

¹⁰ За описание на модела на УНИЦЕФ вж. <https://uni.cf/33F6bBI>

ВЪВЕДЕНИЕ

Какво е RECI+?

Поредицата изследвания RECI започва през 2009 г. и представлява съвместна инициатива на Програмата за ранно детско развитие на Фондации „Отворено общество“, Ромския образователен фонд (РОФ) и УНИЦЕФ. Основната цел на докладите RECI+ за отделните страни е да предоставят информация и данни на вземащите решения лица и най-важните заинтересовани страни относно изключването на ромските деца в ранна детска възраст, като се застъпват за справедливи политики и програми в ранното детство. Докладите RECI+ имат за цел да изградят подробна картина на политиките за ранно детство и предоставяните услуги, като изтъкват съществуващите дискриминиращи препятствия и потенциалните възможности за подобряване на достъпа на ромските деца до подходящи, първокласни услуги в ранна детска възраст. Инициативата е един първоначален опит да се представи систематизирано положението на ромските деца и семейства в Централна и Източна Европа и Балканите в контекста на трудното историческо минало на маргинализиране и изключване на ромската общност.

В рамките на първия етап са изготвени доклади RECI за Чехия, Северна Македония, Сърбия и Румъния. Тези доклади са дело на изследователи на местно ниво. През 2012 г. *Обзорният преглед на RECI*¹¹ е подготвен от покойния д-р Джон Бенет, изтъкнат международен експерт по ранно детско развитие, който също така развива рамката на първоначалното изследване и дава насоки на местните изследователи.

По време на втория етап (RECI+) целевите страни включват Хърватия (2015), Чехия (2015) и Словакия (2017). Изследванията през този етап надграждат опита от първия етап и се стремят да доразвият процеса на проучване, като включват изследователи и сътрудници от ромски произход в изследователските екипи и предоставят на всички такива екипи обучение за преодоляване на предразсъдъците и за социална справедливост, преди да започнат работата на терен. Концепцията на RECI+ също така акцентира повече върху стратегиите за застъпничество в периода след публикуването, за да се постигнат целенасочени успехи в политиката, прилагането и практиката в ранното детство. С оглед на факта, че докладите RECI+ еднозначно консолидират на едно място данни за малките деца от ромски произход и предоставят конкретна, изчерпателна информация, която може да се използва за целите на застъпничеството, бихме желали да отбележим, че КОВИД-19 възникна

11 Достъпен на <https://osf.to/32xZm40>

по време на изготвянето на доклада, като ограничи още повече достъпа на ромите до услуги и направи още по-важно и неотложно справянето с тези неравенства.

Фокусът и концепцията за ранно детско развитие на докладите RECI+ се основават на невронауката, на науката и на политиките, свързани със защитата на правата и намаляването на бедността. Проучванията акцентират върху множеството фактори, които влияят върху детското развитие и благосъстояние. Сред тях са семейството и жилището, но също така и предучилищната подготовка, общността, икономическата, социалната и политическата среда. RECI+ изследванията приемат, че най-ранната детска възраст и особено първите 1000 дни са от изключително значение за житейското развитие на отделния човек и за бъдещето на обществото и нацията.

Докладът „*Ранното детство в ромските общности в България*“ (RECI+) е крайният резултат от съвместната инициатива на организациите възложители. Той представлява многоизмерен анализ на периода на ранното детство за ромите в България и предоставя важна актуална информация в подкрепа на разработването на политики и услуги за приобщаването в ранните години на ромските деца и семейства в неравностойно положение. Настоящият доклад се очаква да подпомогне усилията на правителството на Република България и другите заинтересовани страни за постигането на целите на ЕС за изграждане на системи за качествено образование, грижи, здравеопазване и социални грижи в ранна детска възраст¹², които имат за цел да улеснят социалното приобщаване, премахването на бедността, икономическия напредък и дългосрочните ползи за цялото общество.¹³ В преследването на тази цел RECI+ неизменно се стреми да постави в центъра сложните потребности на детето и семейството.

Българската конституция и законодателство предоставят пълни права на ромите като български граждани в съответствие с международните стандарти и конвенции относно етническите малцинства и борбата с дискриминацията.¹⁴ Въпреки това положението на ромите и децата им продължава да бъде тежко в цяла Европа независимо от работата на НПО-тата и ангажимента, поет от правителствата и международните организации да се борят с бедността, социалното изключване и дискриминацията.¹⁵ Общностите на българските роми притежават изключително богато културно наследство, което следва да се приема с еднакво достойнство и уважение от всички. В доклада RECI+ за България се признава, че приобщаването и благосъстоянието на ромските семейства и общности са не само морален дълг в съгласие с основните ценности на ЕС относно правата на човека и равнопоставеността, но и са икономическа и социална необходимост. В центъра на подхода на RECI+ е залегнало разбирането, че ранното детство е изключително важен период от човешкото развитие от гледна точка не само на отделното лице, но и на обществото и икономиката като цяло. Подкрепата в ранното детство, освен че е от основно значение за преодоляването на взаимосвързаните предизвикателства пред ромите в областта на образованието, здравеопазването, социалните грижи,

12 Съвет на Европейския съюз. *Препоръка на Съвета от 22 май 2019 за висококачествени системи за образование и грижи в ранна детска възраст (2019/C 189/02)*, 2019, <https://bit.ly/34nulex>

13 Съвет на Европейския съюз. *Интегрирани политики в областта на развитието в ранна детска възраст като средство за намаляване на бедността и насърчаване на социалното приобщаване – Заключение на Съвета (10306/18)*, 2018, <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-10306-2018-INIT/bg/pdf>

14 Съответните стандарти и конвенции включват: Всеобща декларация за правата на човека на Общото събрание на ООН; Международен пакт за икономически, социални и културни права; Международен пакт за граждански и политически права; Декларацията за правата на хора, принадлежащи към национални или етнически, религиозни и езикови малцинства на ООН; Хартата на основните права на Европейския съюз.

15 Агенция на Европейския съюз за основните права. *EU-MIDIS II*.

жилищното настаняване и заетостта, притежава значим потенциал да предотврати наследяването на неравностойното положение от поколение на поколение в маргинализираните ромски групи.¹⁶

Значение на ранното детство и пълноценната грижа – глобален поглед върху ранното детско развитие

Докладите RECI+, включително и докладът за България, се основават на международно приетата концепция за изключителното значение на ранното детско развитие за всички деца и особено за общностите в маргинализирано и неравностойно положение, в които попадат повечето роми в Европа и България.

Налице са силни научни аргументи в подкрепа на ранното детско развитие. Холистичният подход към ранното детско развитие взема предвид всички потребности на детето – физическите, емоционалните и социалните. В доклад на Комисията „Лансет“ се отбелязва, че „Всички сектори са отговорни за благосъстоянието на децата“, че най-ефективните програми за ранно детско развитие предоставят непосредствени възможности за обучение на децата и семействата, че са насочени към децата в по-ранна възраст и в неравностойно положение и са интегрирани в системите и услугите за подпомагане на семействата, здравеопазване, хранене и/или образование.¹⁷ В Рамката за пълноценна грижа, развита от УНИЦЕФ, Групата на Световната банка и Световната здравна организация, се изтъкват научни доказателства, които показват, че децата се нуждаят от пълноценни грижи в ранна детска възраст, за да могат да развият пълния си потенциал. Това означава осигуряване на среда, която гарантира доброто им здравословно състояние (включително майчиното и детското здраве), пълноценен хранителен режим (преди и по време на бременността, кърменето и здравословното им отбиване), безопасността и сигурността на цялото семейство (физически, емоционално и социално), положителното и отговорно взаимодействие с полагащите грижа лица и възможностите за развитие и обучение във формална и/или неформална среда още от раждането.¹⁸ За благоденствието на всяко дете е необходимо всички тези елементи да са налице.

В Рамката за пълноценна грижа се подчертава как силният стрес по време на ранното детство, свързан с хронична бедност, лишения от храна или излагане на насилие, може да възпрепятства здравословното развитие на мозъка и да се отрази неблагоприятно върху ученето и емоционалното развитие. За да се постигнат положителни резултати в ученето, поведението, здравето през целия живот и благосъстоянието на всички деца, трябва да се гарантират здравето и благосъстоянието и на полагащите грижа лица. Затова Рамката призовава за междусекторен подход, който да подкрепи семействата и да популяризира пълноценната грижа и достъпа до висококачествени здравни, социални и образователни услуги в ранното детство.¹⁹ Рамката за пълноценна грижа изисква координирани усилия между системите и политиките в областта на образованието,

16 Европейска комисия. *Препоръка на Комисията от 20 февруари 2013 година Инвестициите в децата — изход от порочния кръг на неравностойното положение*, 2013, <https://bit.ly/34qVsL7>

17 Engle, Patrice L., et al. *Strategies to Avoid the Loss of Developmental Potential in More Than 200 Million Children in the Developing World*. – *Lancet*, 2007, 369, no. 9557, pp. 229–242.

18 UNICEF et al. *Nurturing Care*. Повече вж. <https://nurturing-care.org/components/>

19 Marope, P. T. M., and Y. Kaga (eds). *Investing Against Evidence: The Global State of Early Childhood Care and Education*. Paris: UNESCO, 2015.

здравеопазването и социалната подкрепа, както и последователни усилия и взаимодействие между експерти, родители и местните общности. От най-голям интерес за детето е то да бъде отгледано в изпълнена с грижи семейна среда, която съхранява културната идентичност на семейството. Родителите и полагащите грижи лица са основните източници на пълноценна грижа за децата, особено през първите три години от живота. Те трябва да бъдат в състояние да им осигурят подходящо хранене, здравеопазване, стимулираща грижа, стабилни взаимоотношения и прилични условия на живот и жилищно настаняване.

Огромното значение на ранното детско развитие трябва да се разглежда в контекста на правата на човека. Конвенцията на Организацията на обединените нации за правата на детето, която недвусмислено постановява изключителното значение на децата като носители на права, определя детето като „всяко човешко същество на възраст под 18 години освен ако съгласно закона, приложим за детето, пълнолетието настъпва по-рано“²⁰. По този начин, освен че за тях важат всички права, залегнали в Конвенцията, малките деца също така имат правото на специални мерки за закрила, както и да могат да упражняват правата си съобразно със своите развиващи се способности. Призивът на Конвенцията към държавите да обърнат специално внимание на това колко уязвими са децата в условията на бедност, дискриминация, разпадане на семейството и множество други трудности, които нарушават правата им и подкопават благосъстоянието им, е особено валиден за ромските деца.

Достъпът до качествено предучилищно образование е основен акцент на едната от целите за устойчиво развитие до 2030 г. на ООН.²¹ RECI+ се придържа към позицията, че всяко дете има правото на грижи и закрила в ранното детство.²² Освен това ранната детска възраст е най-подходящото време за въздействие, насочено към преодоляване на социалните неравенства, осигуряване на успех на по-късен етап от живота и насърчаване на равенството в обществото.²³ Съществуват убедителни научни доказателства, че децата в неравностойно положение, които участват в програми с добро качество в ранна детска възраст, в дългосрочен план имат по-добри когнитивни и социално-емоционални способности, успехи в училище, по-добро психично здраве и по-високи доходи като пълнолетни, като това води и до по-ниска престъпност.²⁴ Инвестирането в ранното детство представлява ефективна стратегия за насърчаване на икономическия растеж на държавите. То осигурява

20 United Nations Committee on the Rights of the Child. *General Comment No. 7 (2005): Implementing Child Rights in Early Childhood*, CRC/C/GC/7/Rev.1, 2006, <https://www.refworld.org/docid/460bc5a62.html>

21 Вж. Цел за устойчиво развитие 4.2, <https://www.un.org/sustainabledevelopment/education/>

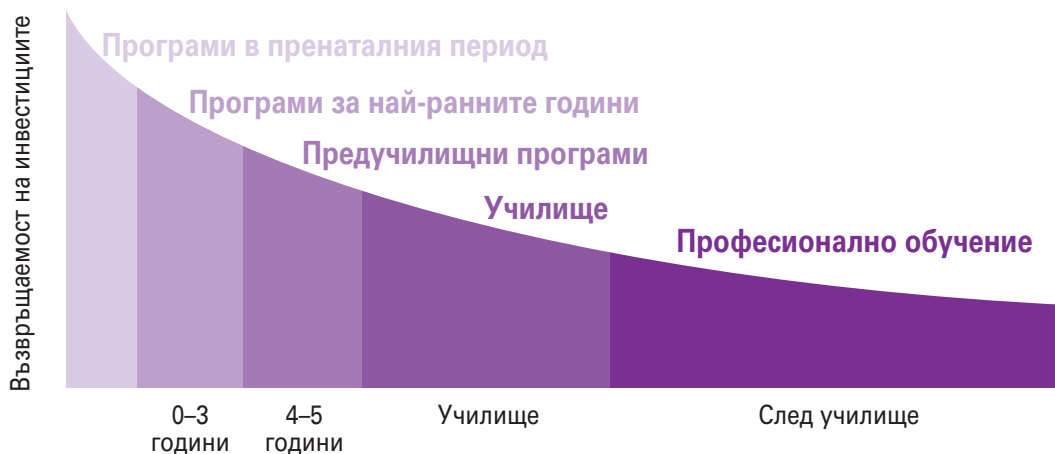
22 Committee on the Rights of the Child et al. *Implementing Child Rights in Early Childhood: A Guide to General Comment 7*. The Hague: Bernard van Leer Foundation, 2006.

23 Според експерти предотвратяването на загубата на потенциал за развитие, която засяга милиони деца по целия свят през първите пет години от живота им, може да прекъсне цикъла на бедност и да помогне за насърчаване на справедливостта в обществото; вж. напр. Grantham-McGregor, Sally, et al. Developmental Potential in the First 5 Years for Children in Developing Countries. – *Lancet*, 2007, 369, no. 9555, pp. 60–70.

24 Вж. напр. Walker, Susan P., et al. Effects of Early Childhood Psychosocial Stimulation and Nutritional Supplementation on Cognition and Education in Growth-Stunted Jamaican Children: Prospective Cohort Study. – *Lancet*, 2005, 366, no. 9499, pp. 1804–1807. За икономически анализ на програмите за ранна интервенция в Съединените щати вж. Barnett, William S. *Preschool Education and its Lasting Effects: Research and Policy Implications*. New Brunswick, NJ: National Institute for Early Education Research, Rutgers University, 2008; Barnett, William S., and Leonard N. Masse. Comparative Benefit-Cost Analysis of the Abecedarian Program and its Policy Implications. – *Economics of Education Review*, 2007, 26, pp. 113–125; Karoly, Lynn A., et al. *Investing in Our Children: What We Know and Don't Know About the Costs and Benefits of Early Childhood Interventions*. Santa Monica, CA: Rand Corporation, 1998; Temple, Judy A., and Arthur J. Reynolds. Benefits and Costs of Investments in Preschool Education: Evidence from the Child-Parent Centers and Related Programs. – *Economics of Education Review*, 2007, 26, no. 1, pp. 126–144.

по-голяма възвръщаемост, отколкото инвестициите в който и да е било друг етап от образованието, и отчита значително по-малки разходи, отколкото мерките в по-късна възраст за компенсирание на незадоволителното образование и умения за намиране на работа (фиг. 1).²⁵

Фиг. 1. Икономически ефект на инвестициите за учене в най-ранните години на детето



Източник: Крива на Хекман, <https://heckmanequation.org/resource/the-heckman-curve/>

Значение на ранното детство и пълноценната грижа – регионален и европейски поглед върху ранното детско развитие

Политиките и услугите за ранно детско развитие се приемат за основни политически инструменти за преодоляване на бедността и социалното изключване и прекъсване на цикъла на наследяване на неравностойното положение от поколение на поколение в ЕС.²⁶ „Европа 2020“ има за цел поне 95% от децата на възраст от 4 години до задължителната училищна възраст да участват в ранното детско образование²⁷, като Европейският съвет от Барселона поставя за цел 33% от децата под 3-годишна възраст да посещават институции за предучилищно образование.²⁸ Европейският стълб на социалните права от 2017 г. подчертава, че уязвимите деца имат право да се ползват от конкретни мерки, за да имат равни възможности за качествени грижи и образование.²⁹ През 2018 г. ЕС насърчава интегрираната

25 Heckman, James J., and Dimitriy V. Masterov. The Productivity Argument for Investing in Young Children. – *Review of Agricultural Economics, American Agricultural Economics Association*, 2007, 29, no. 3, pp. 446–493.

26 European Commission. *Proposal for Key Principles of a Quality Framework for Early Childhood Education and Care*, 2014, <https://bit.ly/37uVHGx>; Европейска комисия. *Препоръка на Комисията от 20 февруари 2013 година. Инвестициите в децата – изход от порочния кръг на неравностойното положение*, 2013, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/PDF/?uri=CELEX:32013H0112&from=BG>

27 Заключение на Съвета от 12 май 2009 г. относно стратегическа рамка за европейско сътрудничество в областта на образованието и обучението („ECET 2020 г.“), 2009/C 119/02, <https://bit.ly/3nuZRuz>

28 Заключение на Европейския съвет от Барселона, 15–16 март 2002 г., <https://bit.ly/3ahoaSu>

29 Европейска комисия. *Европейският стълб на социалните права се гради на 20 принципа*, https://ec.europa.eu/commission/priorities/deeper-and-fairer-economic-and-monetary-union/european-pillar-social-rights/european-pillar-social-rights-20-principles_bg

многосекторна подкрепа за ранното детско развитие, която е насочена към детето и всички аспекти от благосъстоянието му, като предоставя координирани и интегрирани услуги на местно ниво както за децата, така и за семействата им.³⁰ Този подход съчетава предоставянето на универсални услуги с услуги, които изрично (но не ексклузивно) са насочени към групи в неравностойно положение, без да ги стигматизират, като подкрепят уязвимите деца в рамките на традиционните системи чрез осигуряване на приобщаваща среда.³¹

Мултидисциплинарните подходи, доказали се като ефективни за ромските деца в неравностойно положение, включват семейно планиране, обучение на умения за полагане на грижи и подкрепа на родителите, домашни посещения, работа с местната общност, ангажиране на здравни и образователни медиатори от общността, свободен достъп и стимули за насърчаване на използването на услуги, премахване на сегрегацията и грижи за благосъстоянието на цялото семейство.³² За да могат да бъдат успешни, подобни инициативи трябва да се осъществяват след консултиране и в сътрудничество с родителите и членовете на ромската общност, а също и да бъдат подкрепени от необходимите финансови ресурси.³³

ЕС измерва равнището на бедността в държавите членки и докладите RECI+ използват тези данни като отправна точка, за да определят и опишат положението на ромските семейства в целевите страни. Особено полезно е Европейското изследване на доходите и условията на живот (EU-SILC), защото данните са дезагрегирани по етнически признак и така могат да се използват за достигането до заключения, които са валидни за съответната страна. Въпреки че всички изследвания на RECI+ са възпрепятствани от липсата на конкретни данни за ромите относно предоставянето на обществени услуги, този проблем до голяма степен се преодолява чрез данните, предоставени от EU-SILC.

*Рамката на ЕС за национални стратегии за интегриране на ромите за периода до 2020 г.*³⁴ е от особено значение за ранното детско развитие на ромите в европейски контекст. ЕС отдавна подчертава необходимостта от по-добро интегриране на ромите³⁵ и през 2011 г. Европейската комисия призовава да се разработят национални стратегии за интегриране на ромите, съсредоточени около четири ключови области: образование, заетост, здравеопазване и жилищно настаняване. Всяка страна подготвя стратегия за ромите, като през 2013 г. Европейският съвет постига съгласие за препоръка относно ефективните мерки за интегриране на ромите в държавите от ЕС, включително България.

Рамката на ЕС за качество на образованието и грижите в ранна детска възраст (ОГРДВ) е един допълващ аспект от политиката на ЕС, който е от значение за насърчаване на националните политики за ранно детско развитие за всички деца,

30 Съвет на Европейския съюз. *Интегрирани политики в областта на развитието в ранна детска възраст като средство за намаляване на бедността и насърчаване на социалното приобщаване – Заключение на Съвета (10306/18)*, 2018, <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-10306-2018-INIT/bg/pdf>

31 UNESCO. *Inclusion from the Start: Guidelines on Inclusive Early Childhood Care and Education for Roma Children*, 2014, <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000227503>

32 Ibid., p. 19.

33 Vandekerckhove, Ankie, et al. *The Role and Place of ECEC in Integrated Working, Benefitting Vulnerable Groups Such as Roma: Analytical Report*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2019, p. 129.

34 Европейска комисия. *Рамка на ЕС за национални стратегии за интегриране на ромите до 2020 г.*, 2011, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/PDF/?uri=CELEX:52011DC0173&from=EN>

35 Вж. напр. Съобщението от 2010 г. на Комисията до Съвета, Европейския парламент, Европейския икономически и социален комитет и Комитета на регионите „Социалната и икономическата интеграция на ромите“, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/PDF/?uri=CELEX:52010DC0133&from=EN>

включително ромите. През 2019 г. Европейската комисия приема предложението за Препоръка на Съвета за висококачествени системи за образование и грижи в ранна детска възраст (ОГРДВ), което има за цел да подкрепи усилията на държавите членки за подобряване на достъпа до и качеството на системите за ОГРДВ.³⁶ Това предложение включва рамка за качество, която очертава пет ключови компонента от системата за качество: достъп до образование и грижи в ранна детска възраст, обучение и условия на работа на персонала, отговарящ за ОГРДВ, определяне на подходящите учебни програми и управление, финансиране и системи за наблюдение и оценка.

*Рамката на ЕС за качество на ОГРДВ вече е успяла да подкрепи реформите в много страни за подобряване на образованието и грижите в ранна детска възраст. Критерият на ЕС за 95-процентно участие на децата над 4-годишна възраст, които посещават ОГРДВ, като цяло е постигнат, но все още се наблюдават големи различия между страни и региони. Европейската комисия предоставя подкрепа на държавите членки за идентифициране и преодоляване на предизвикателствата в тази област.*³⁷

На регионално ниво Съветът на Европа има значителен принос за правата на ромите, включително за насърчаването на езика, културата, изкуството и образованието на малцинствата. Съветът също така наблюдава упражняването на правата на човека в държавите членки, включително в България, чрез специализирания си екип за прилагане на Страсбургската декларация по въпросите на ромите, приета през октомври 2010 г.³⁸

Значение на ранното детство и пълноценната грижа – погледът на България върху ранното детско развитие

В България са въведени различни политики и услуги, за да се гарантират оцеляването и развитието на малките деца – услуги и програми за майчино и детско здраве, обезщетения и отпуск по майчинство/бащинство, социално осигуряване, програми за хранене, предучилищно образование и др. Но концепцията за цялостно ранно детско развитие не присъства неизменно и дългогодишно в политиките за децата и семействата в България, които са насочени към широкия кръг от деца на възраст от 0 до 18 години. Не съществува един официален национален орган, който да задава стратегическите насоки за предоставяне на услуги в ранното детство и да координира отделните публични системи, които да разглеждат потребностите на децата и семействата им в ранна детска възраст.

Известен напредък е постигнат през 2018 г., когато ранното детско развитие е поставено на важно място в политическия дневен ред на България и е определено като един от основните приоритети на Българското председателство на Съвета на Европейския съюз. Сформирана е междуинституционална група под егидата на Министерството на образованието и науката с цел да изготви Стратегия за ранното детско развитие.³⁹ Целта на групата е да изработи интегрирана политическа рамка

36 Вж. бел. 12.

37 Вж. повече на страницата за Европейско политическо сътрудничество (рамка за европейско сътрудничество в областта на образованието и обучението „Образование и обучение 2020“), https://ec.europa.eu/education/policies/european-policy-cooperation/et2020-framework_bg

38 Council of Europe. *High Level Meeting on Roma, Strasbourg, 20 October 2010 “The Strasbourg Declaration on Roma”*, 2010, https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectID=09000016805ce1de

39 Работната група включва представители на МОН, МТСП, МЗ, ДАЗД, АСП, академичната общност, институциите за предучилищно образование, неправителствени организации и др.

за цялостна подкрепа на ранното детско развитие в областта на образованието, здравеопазването и социалното благосъстояние. Към момента на подготовката на настоящия доклад работната група преустанови временно работата си поради отрицателните социални реакции, свързани с Националната стратегия за детето за периода 2019–2030 г., която трябваше да бъде одобрена през 2019 г., но се оказа предмет на сериозна критика от Българската православна църква⁴⁰ и отделни групи родители.⁴¹

Въпреки това усилията на правителството в посока към интегриран подход и зачитане на ранното детско развитие като конкретна политическа област се приветстват и признават в ЕС.⁴² Приобщаването към качествени инициативи в ранното детство е важно за развитието на таланта и потенциала на всички деца, но е от особено значение за децата от малцинствата и семействата с ниски доходи.⁴³ Качествената подкрепа за ранното детско развитие може по-добре да подготви ромските деца от групите в неравностойно положение да се адаптират в училище, да предотврати отпадането и да създаде основа за придобиването на умения и познания за успешен и удовлетворителен живот.

Националната стратегия за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване 2020 г. признава ролята на първокласните здравни и образователни услуги в ранното детство за прекъсване на цикъла на бедността сред групите в неравностойно положение, включително ромите. Едно положително развитие в това отношение е въвеждането на безплатното задължително предучилищно образование за всички деца от 5-годишна възраст, което доведе до увеличаване на процента на участие.⁴⁴ Въпреки това равнището на участие в ОГРДВ в България е много под предвидените от ЕС 95%, както вече бе споменато. Децата от групите в неравностойно положение, включително ромите, имат по-нисък процент на записване в предучилищно образование, отколкото връстниците им (особено в групата от 0 до 3 години) поради редица социални и икономически причини, произтичащи от нагласите и структурните бариери. Бариерите включват високи такси и други разходи, свързани с предучилищното образование, затруднен достъп и липса на налични услуги, предпочитания за грижи у дома и липса на осведоменост в някои семейства относно значението на предучилищния етап за положителните резултати в образованието.⁴⁵

В специфичните препоръки за България Европейската комисия в доклада си „Обзор на образованието и обучението“ от 2019 г. призовава страната да подобри качеството на образованието и обучението и приобщаването като цяло и в частност

40 Становище на Светия Синод на Българската Православна църква – Българска патриаршия относно проект Национална стратегия за детето, 2019, <https://bg-patriarshia.bg/news.php?id=286900>; достъпен през април 2020 г.

41 Например Фейсбук групата „Не на Стратегията за детето 2019-2030!“, която впоследствие се преименува на Национална група „Децата на България“, <https://www.facebook.com/groups/344827183050805/>; създадено е и национално движение срещу проекта за Национална стратегия за детето 2019–2030 г.

42 European Commission. *Peer Review on Prevention and Early Intervention Services to Address Children at Risk of Poverty: Peer Review Synthesis Report*, 2016, <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1024&langId=en&newsId=2328&moreDocuments=yes&tableName=news>

43 Ibid.; Barnett. *Preschool Education and its Lasting Effects...*; Barnett, and Masse. *Comparative Benefit-Cost...*; Karoly, et al. *Investing in Our Children...*; Temple and Reynolds. *Benefits and Costs...*

44 Европейска комисия. *Междинен преглед на рамката на ЕС за национални стратегии за интегриране на ромите COM/2017/0458*, 2017, <http://bit.ly/2LEnJqW>

45 World Bank. *Toward an Equal Start: Closing the Early Learning Gap for Roma Children in Eastern Europe*, 2012, <http://documents1.worldbank.org/curated/en/843991468251107542/pdf/697290WP00PUBL00RomaECDOfinalReport.pdf>

на ромите и групите в неравностойно положение.⁴⁶ Много ромски семейства в неравностойно положение изпитват трудности при използването на съществуващите услуги поради бедност, недостатъчен капацитет и наличност на услугите, проблеми с качеството, липса на здравно осигуряване, на адресна регистрация и т.н. Широко разпространените отрицателни нагласи и дискриминацията, с която се сблъскват ромите, са още един фактор, който допълнително утежнява реализацията и пълноценното развитие на ромската общност.⁴⁷

Следователно трябва да се приеме комплексен и интегриран подход към приобщаването на ромите в ранна детска възраст, който да преминава отвъд образованието и грижите в ранна детска възраст, за да обхване цялостно благосъстоянието, здравето и условията на живот и да гарантира, че семействата разполагат с необходимите ресурси и подкрепа, за да предоставят пълноценни грижи на децата. Българската държава постигна напредък през последните няколко години в създаването на интегрирани междусекторни услуги за малките деца и семействата им като част от националните усилия за предотвратяване на изоставянето на деца и гарантиране, че децата израстват в семейна или от семеен тип среда. Новият Закон за социалните услуги от 2020 г., макар и закъснял, постановява правната основа за развитието на нови интегрирани услуги и система за предоставяне на услуги.⁴⁸ Законът за социалните услуги от 2020 г. издига на по-високо ниво холистичния подход, тестван посредством иновативни услуги като част от Проекта за социално включване, финансиран със заем от Световната банка (2010–2015 г.), и инициативи с цел приобщаване на децата и семействата в неравностойно положение в рамките на Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“ (2014–2020 г.), финансирана от ЕС.

Повечето деца в България прекарват първите си години в семейството; според данните на Евростат едва 16,2% от децата на възраст от 0 до 3 години посещават ясли и детски градини през 2018 г.⁴⁹ Политиките на ЕС признават ролята на родителите като основни възпитатели на децата от момента на раждането им. Здравето, растежът, социалното, емоционалното и когнитивното развитие на децата, осигурени от родителите, в ранна детска възраст са от огромно значение. Затова по-широката подкрепа на ранното детско развитие, особено на децата от групите в неравностойно положение, следва да включва подкрепа за психическото и физическото здраве на родителите, тяхната заетост, адекватни социални помощи и възможността да осигурят среда за пълноценни грижи.⁵⁰

Партньорството между семейството и институциите за ОГРДВ е особено полезно, за да се осигури безпроблемен преход от ученето у дома към това в училище и да се разпознаят и разрешат свързаните с училището и ученето проблеми, особено при децата от общностите в неравностойно положение. Както се подчертава в Националната стратегия за интегриране на ромите за периода 2012–2020 г., участието на родителите в обучението и живота в училище е задължителна

46 European Commission. *Country Report Bulgaria 2019 Including an In-Depth Review on the Prevention and Correction of Macroeconomic Imbalances*, 2019, https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/file_import/2019-european-semester-country-report-bulgaria_en.pdf

47 Речта на омразата срещу ромите е траен феномен в България. През 2016 г. Институт Отворено общество – София проведе социологическо проучване, което показва, че ромите са най-дискриминираното етническо малцинство в България. Повече вж. доклада „Обществени нагласи спрямо речта на омразата в България през 2018 г.“, 2018, <https://bit.ly/2KFYt31>

48 В началото на 2020 г. влизането в сила на Закона за социалните услуги е отложен с 6 месеца, вж. напр. <http://bit.ly/2WtZNbY>

49 Вж. <http://bit.ly/2J4FhvE>

50 European Commission. *Proposal for Key Principles...*

предпоставка за успешното участие на ромските деца в образованието и е важно за подобряване на грижите и закрилата на децата. Тези практики следва да се основават на равнопоставено партньорство и взаимно уважение.

Методика на изследването

Докладът RECI+ за България е последният за втория етап от проекта RECI+ (2015–2020 г.). Изследването и анализът за България са проведени през 2019 г. от Фондация „Институт Отворено общество – София“ в сътрудничество с Центъра за междуетнически диалог и толерантност „Амалипе“, Сдружение „Свят без граници“ и експерти от академичните среди, включително роми. В уводната част от доклада са посочени 16-те членове на изследователския екип, авторите и редакторските екипи.

Докладът на RECI+ за България съчетава методите на традиционното кабинетно проучване и работата на терен. Кабинетното проучване включва щателен преглед на публикуваните документи, доклади и други изследователски материал, които пряко или косвено се отнасят до ранното детско развитие, правата на човека, ОГРДВ и/или здравеопазването и социалните грижи/закрила. Специален акцент е поставен върху общностите в маргинализирано и неравностойно социално и икономическо положение, особено семействата на българските роми. Екипът изследователи и автори събраха и анализираха данни за системите в ранна детска възраст, получени от министерства, държавни агенции и институции от областта на здравеопазването, образованието и социалната работа⁵¹, както и от доклади и изследвания на неправителствени организации във и извън България, като Европейския съюз, Организацията за икономическо сътрудничество и развитие, УНИЦЕФ, Световната банка и Световната здравна организация. Екипът също така организира национално консултиране с участието на държавни агенции, НПО-та и представители на академичните среди, за да валидира основните заключения на доклада. Въпреки дългогодишния опит от работа с ромите целият изследователски екип премина през специално обучение, за да увеличи максимално обективността и чувствителността си и да избегне стигматизирането на ромската общност и собствените си несъзнателни предразсъдъци и стереотипи.⁵²

Екипите се сблъскаха с две сериозни препятствия при събирането на данни. Част от данните въобще не се събират или не са събрани централизирано (например няма информация на национално ниво за резултатите от ранния скрининг при записване на 3-годишните деца в детска градина и няма регистър на медицинските прегледи на здравно неосигурени бременни жени, проведени съгласно Наредба № 26). Освен това липсват данни за ключови показатели за населението, дезагрегирани по етнически признак, пол, възрастова група и др., въпреки че данните от Европейското изследване на доходите и условията на живот (EU-SILC) могат да бъдат дезагрегирани по етнически признак и да се използват за заключения, валидни за страната.

51 Източниците на данни включват Националния статистически институт, Националната здравноосигурителна каса, Националния център за обществено здраве и анализи, Агенцията за социално подпомагане, Държавната агенция за закрила на детето, Министерството на образованието и науката, Центъра за образователна интеграция на деца и ученици от етническите малцинства, Министерството на труда и социалната политика, Министерството на здравеопазването и др.

52 Използвано е обучението „Заедно в пъстър свят“ (Embracing Diversity) на Международната асоциация „Стъпка по стъпка“, чийто лиценз за България притежава Тръстът за социална алтернатива. Вж. повече на https://www.issa.nl/embracing_diversity

Социологическото изследване RECI+ използва качествени и количествени методи, за да събере данни и да изследва становищата на представителите на общността и експертите, които работят по места или на национално ниво.⁵³ **Проведени са изследвания на домакинствата с малки деца в шест ромски квартала в България с участието на общо 360 респонденти и са получени резултати, представителни за всеки квартал.** Шестте квартала, които са предмет на изследването, са внимателно подбрани, за да се гарантира, че получените данни свидетелстват за положението в страната по отношение на разнородните ромски общности, които живеят в различни условия. Избрани са кварталите в общините Кюстендил, Монтана, Розино, Шумен, Сливен и Тунджа. В шестте квартала са проведени по 60 изследвания с основното полагащо грижи лице в домакинствата с деца на възраст от 0 до 6 години. В дълбочинните интервюта и дискусиите на фокус-групите във всеки квартал се чуват гласовете и становищата на родителите и децата от ромски произход, както и тези на значими заинтересовани страни като лекари/медицински работници, медиатори, социални работници, роми активисти, НПО-та и общински/държавни служители, директори и възпитатели от детските градини. Дискусиите с децата в детските градини са подпомогнати от специално обучени модератори чрез игрови методи, разработени от специалисти по ранно детско развитие. Освен това дълбочинни интервюта са проведени с представители на националните институции и НПО-та, които работят в страната. Представители на ромската общност участват в „RECI+ България“ на всеки етап от провеждането на изследването и подготовката на доклада. Автори, консултанти и изследователи на терен от ромски произход допринасят с ценни разсъждения, свързани с ромите в България.

Изследователският екип използва информацията и данните, събрани по време на изследването, за да очертае ситуацията с услугите в ранното детство в ромските общности, да посочи основните проблеми и да отправи препоръки за преодоляването им. Заключениета и изводите в настоящия доклад се допълват от специално разработен инструмент, който не е използван при изследванията на RECI+ за другите страни: методите на изследването с активно участие. Изследването с активно участие, свързано с метода на „спешната антропология“, съчетава в настоящия контекст преки наблюдения, неформални интервюта, ментална топография и езиково картографиране в шестте целеви ромски квартала. През май 2020 г. са проведени консултациите с националните заинтересовани страни относно основните резултати и окончателния преглед и редакция на доклада. В *Приложение 1. Методология на изследването на RECI+ България* може да се намери повече информация за методиката на всички елементи от изследването.

Структура на доклада

Докладът RECI+ за България се състои от пет глави, които следват Въведението. В Първа глава е разгледана ромската общност в контекста на историческото, демографското и социално-икономическото развитие на страната. Във Втора глава е направен преглед на основните системи на здравеопазване и социално осигуряване, свързани с ранното детско развитие, и по какъв начин (и до каква степен) те посрещат потребностите на ромските деца и родители. В Трета глава са представени системата на образование и грижи в ранна детска възраст и приобщаването на ромските деца и родителите им към тази система.

53 За подробности вж. Приложение 1.

Въз основа на информацията в предходните три глави в Четвърта глава са очертани основните предизвикателства пред ромските семейства при достъпа им до качествени услуги и подкрепа за ранното детско развитие. В Пета глава са представени заключенията и препоръките към вземащите решения лица от държавата и други свързани органи, като се дават насоки и решения на установените проблеми, които будят особено безпокойство, както и конкретни примери за поставяне на начало на дискусии между заинтересованите страни и застъпнически дейности за осигуряване на по-добри условия за учене и развитие на ромските деца, родителите им и общността им.

ПЪРВА ГЛАВА

Положението на ромските общности в България

Република България е пълноправна страна – членка на Европейския съюз, разположена в Югоизточна Европа. Площта ѝ е около 111 000 кв.км с население от 7 милиона души.⁵⁴ Столицата София с население от над 1,3 милиона души е най-големият градски център и най-развитият регион в страната. Официалният език е български, а българската азбука е известна като кирилица. Въпреки че България е най-бедната държава в ЕС, през последните две десетилетия нейният БВП на глава от населението се е повишил значително – от 27% от средния за ЕС⁵⁵ през 1999 г. до 50% през 2018 г.⁵⁶ Българската икономика понесе тежки удари от глобалната банкова и финансова криза през 2008–2009 г., а впоследствие и от кризата в Еврозоната. Спадът на заетостта в България – най-високият в ЕС, засегна най-вече необразованите хора и хората с ниско ниво на образование. От 2014 г. насам обаче темпът на възстановяване на БВП е устойчив. Заетостта при възрастовата група от 20 до 64 години достигна 75% през 2019 г., което е най-високият процент, откакто има сравними данни. Безработицата също намалява стабилно и само 4,2% от трудоспособното население е безработно през 2019 г.⁵⁷

Демографски данни за ромите

През последните три десетилетия населението на България намалява драстично поради емиграцията и отрицателния естествен (разликата между раждаемостта и смъртността) прираст.⁵⁸ Населението на страната застарява, като в края на 2018 г. 21,3% от населението е над 65 години, а само 14,4% от населението е под 15

54 Национален статистически институт. *Население и демографски процеси през 2018 година, 2019*, http://www.nsi.bg/sites/default/files/files/pressreleases/Population2018_ZG7X53J.pdf

55 Почти всички данни, използвани в доклада, са отпреди официалното излизане на Великобритания от Европейския съюз през януари 2020 г. Поради това данните за ЕС преди 31 януари 2020 г. включват Великобритания, а последващите данни – не.

56 Вж. <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tec00114/default/table?lang=en>

57 Вж. Национален статистически институт. *Безработни лица и коефициенти на безработица – национално ниво; статистически райони*, <https://bit.ly/2Vqza03>

58 Институт Отворено общество – София, „10 години в ЕС. Тенденции в българската миграция“, 2017, https://osis.bg/wp-content/uploads/2018/04/MigrationTrendsBulgaria_10YearEU_EuPI_Oct_2017_BG.pdf

години. Тази тенденция води до по-голям брой хора, които се пенсионираат и излизат от пазара на труда, и по-малко младежи, които навлизат в него, като последиците от това са значими и дългосрочни.

Ромите са второто по големина етническо малцинство в България. Данните и оценките по отношение на българското ромско население са различни и са спорни поради многобройните проблеми с идентичността и етническата дискриминация. Докато например преброяването през 2011 г. показва, че роми са 4,9% от българското население (325 343 души)⁵⁹ (табл. 1), оценката на Съвета на Европа за 2012 г. е 9,94% (750 000 души).⁶⁰

Таблица 1. Етнически групи в България (%)

Етническа група	Българи	Турци	Роми
Дял от населението	84,8	8,8	4,9

Източник: НСИ, Преброяване 2011 (окончателни данни).

Трябва да се отбележи, че въпросите в преброяването на населението през 2011 г. относно етническа принадлежност, религия и майчин език не изискват задължителен отговор и 9% от респондентите не са отговорили на въпроса за етническото самоопределение (общо приблизително 660 000 души) (табл. 2). По-скоро в съответствие с оценката на Съвета на Европа други проучвания и констатации сочат, че ромското население вероятно е два пъти по-голямо от официалните данни от преброяването.⁶¹ Картографиране на обособените квартали например, осъществено от изследователски екип на Фондация „Институт Отворено общество – София“ през 2007 г., показва, че ромски език⁶² говорят приблизително 420 000 от 700 000 души (около 60%), живеещи в сегрегирани жилищни зони, неофициално наричани „ромски махали“ от гражданите, които не са от ромски произход.⁶³

Таблица 2. Разпределение на населението в България по майчин език (%)

Майчин (основен) език	Български	Турски	Ромски
Дял от населението	85,2	8,8	4,9

Източник: НСИ, Преброяване 2011 (окончателни данни).

Българската ромска етническа група е разпръсната из цялата страна, като 55,4% живеят в градски райони – процент, по-нисък от 77,5% за цялото население. Според преброяването от 2011 г. най-голямата част от ромите живеят в Монтана (12,7%), Сливен (11,8%), Добрич (8,8%), Ямбол (8,5%), Пазарджик (8,3%) и Шумен (8,2%).⁶⁴ Възрастовата структура на населението в България се различава при различните етнически групи. Младите хора са най-големият дял в ромската етническа група, докато възрастните преобладават в българската етническа група. Раждаемостта (среден брой деца на жена) е по-висока в ромската група (2 деца на жена)

59 Национален статистически институт. *Преброяване 2011 (окончателни данни)*.

60 European Commission. *The European Union and Roma Factsheet*.

61 Например вж. Европейска комисия. *Рамка на ЕС за национални стратегии за интеграция на ромите до 2020 г.*

62 Ромският език принадлежи на индо-арийската група на индоевропейските езици и е свързан с хинди, раджастани, панджаби и други индийски езици.

63 Пампоров, Алексей. *Социални дистанции и етнически стереотипи за малцинствата в България*. Институт Отворено общество – София, 2009, с. 30–31.

64 Национален статистически институт. *Преброяване 2011 (окончателни данни)*.

в сравнение със средно 1,3 деца на жена в българския етнос и средно 1,7 деца на жена в турската етническа група; средната раждаемост за страната като цяло е 1,4% през 2011 г.⁶⁵ Ромската етническа група държи 12% от дела в страната на децата под 10-годишна възраст, като същевременно делът на ромската група в населението над 70 години е под 1%. Таблица 3 показва, че процентът на ромите на възраст над 60 години е 7,1% – отчетлив контраст спрямо българското етническо мнозинство, при което той е 28,7%.

Таблица 3. Възрастова структура на населението в България (%)

Възрастова група	Българи	Турци	Роми	Цялото население
0–9 години	7,2	10,2	20,8	8,4
10–19 години	8,3	12,2	18,3	9,2
20–59 години	55,7	59,0	53,8	55,8
60+ години	28,7	18,7	7,1	26,6

Източник: НСИ, Преброяване 2011 (окончателни данни).

Огромната разлика между очакваната продължителност на живота при ромското етническо малцинство и при мнозинството от населението представлява значително морално, социално и политическо предизвикателство за българското общество. В средносрочен план демографските тенденции ще доведат до много по-висок дял на ромите в населението в трудоспособна възраст в сравнение със средния дял на ромите в общото население.⁶⁶ Такава прогноза изисква целенасочени действия от страна на съответните власти, за да може най-младото ромско поколение в момента да придобие необходимите знания и умения за равноправно включване в социалния, културния и икономическия живот на страната.

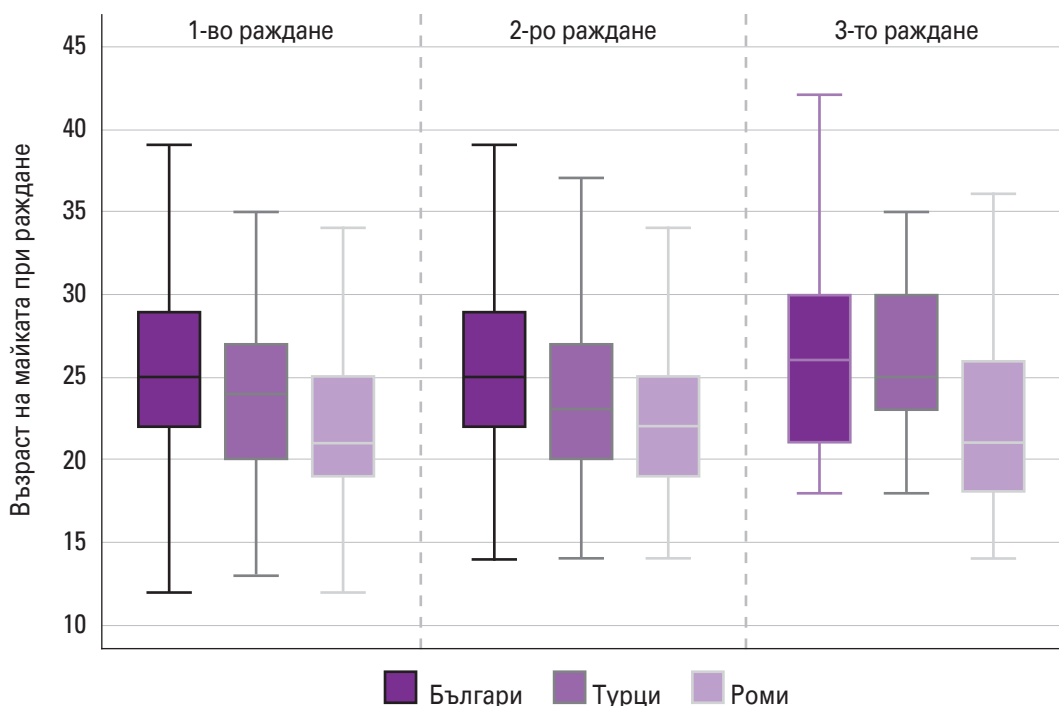
При ромите в България медианата на възрастта за раждане е по-ниска независимо от поредността на раждането, като разликата е по-видима при раждания за трети път (вж. фиг. 2). Според „Статистическите данни на ЕС за доходите и условията на живот за 2017“ (EU-SILC), предоставени на авторите на този доклад, 25% от ромските жени раждат първото си дете на възраст между 17 и 19 години, като нивото на ранна раждаемост общо за страната е най-високото в ЕС. Броят на майките в тийнейджърска възраст в България е вторият най-висок в ЕС през 2017 г. като процент от населението.⁶⁷ Необходими са национални стратегии за семейно планиране изработени специално за тийнейджърите.

65 Тези данни включват момичета на възраст от 12 до 18 години. Национален статистически институт. *Преброяване на населението и жилищния фонд през 2011 година. Т. 1. Население. Кн. 8. Раждаемост*, 2012, с. 16–18, <https://nsi.bg/statlib/bg/details.php?id=NSI010007506>

66 Европейска комисия. *Доклад за България за европейския семеен съвет за 2019*, с. 36.

67 Eurostat. *Teenage and Older Mothers in the EU, 2017*, <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/DDN-20170808-1>

Фиг. 2. Възраст на майката в навършени години при първо, второ и трето раждане по етническа група в България



Източник: Статистически данни на доходите и условията на живот в ЕС (EU-SILC) от 2017 г., предоставени на авторите на настоящия доклад.

Анализ на раждаемостта в България на НСИ от 2012 г. показва, че независимо от етническия произход майките с гимназиално и университетско образование и/или майките, които са икономически активни, имат по-малък брой деца. Данните от проведеното изследване (REC1+) в шестте квартала в България по подобен начин сочат, че ромските жени с по-добро социално-икономическо положение са по-малко склонни да желаят и по-рядко одобряват създаването на семейство в ранна възраст. Само 4% от анкетираните смятат, че възрастта за момичета, подходяща за брак, е по-ниска от 18 години, и само 1% споменават тази възраст като подходяща за брак за момчетата.⁶⁸

Анализът на данните от проучването показва, че респондентите, изразили положително отношение към ранния брак, са майки, които са били на възраст между 13 и 16 години при раждането на първото си дете, родители с три или повече деца, респонденти с основно или по-ниско ниво на образование и респонденти от групите с най-ниски доходи в извадката. Ранните и „непълнолетни“ бракове в някои ромски общности са свързани с проблеми за правата на човека и др., които ще бъдат разгледани в Четвърта и Пета глава.

Последните налични данни за образованието от националното преброяване през 2011 г., дезагрегирани по етнически признак, показват бавно нарастване на образователното ниво на ромите в сравнение както с общото население, така и с другите две значителни етнически групи – етнически българи и турци. Ромите все още държат най-големия дял от функционалната неграмотност, като тя е три пъти по-висока сред ромските жени, отколкото сред ромските мъже. Освен това 23,2% от

68 Тенденцията за намаляване на подкрепата за ранните бракове и съжителство е потвърдена и в проучване на УНИЦЕФ от 2017 г. сред гимназисти от етнически малцинства в Шумен. Вж. УНИЦЕФ, Основни резултати от социологическо проучване „Нагласи и мечти на учениците за бъдещето – образование, семейство, работа“. Кратък обобщаващ доклад, 2018, <https://uni.cf/2LHzLQI>

ромските деца във възрастовата група от 7 до 15 години не са посещавали училище през 2011 г. за разлика от 5,6% за българската етническа група.⁶⁹ Коефициентът на преждевременно напускане на училище сред ромите на възраст от 18 до 24 години е 2,5 пъти по-голям, отколкото сред неромите.⁷⁰ Регионалното проучване на Агенцията на Европейския съюз за основните права отчита през 2011 г., че само 45% от ромските деца в България посещават предучилищни групи. След въвеждането на две задължителни години предучилищна подготовка, съчетано вероятно и с други фактори, нивото на посещаемост на деца от ромски произход в предучилищните групи се увеличава до 68% през 2016 г.⁷¹ Въпреки трудностите при достъпа до обществени услуги преброяването показва положителна тенденция на увеличаване броя на ромите, завършили висше образование (0,5% през 2011 г.) (табл. 4), а някои експерти смятат, че това се дължи през последните 10 години на програми за стипендии на НПО.⁷²

Таблица 4. Образование по етнически групи за населението на 20+ години (%)

Образование	Българи		Турци		Роми	
	2001 г.	2011 г.	2001 г.	2011 г.	2001 г.	2011 г.
Висше	19,2	25,6	2,4	4,9	0,2	0,5
Средно	47,6	52,3	21,9	29,7	6,5	9,0
Основно	24,9	18,0	46,9	44,5	41,8	40,8
Начално	6,9	3,4	18,6	13,4	28,3	27,9
Незавършено начално образование и/или неграмотни / никога не посещавали училище	1,4	0,9	10,2	7,5	23,2	21,8

Източник: НСИ, Преброяване 2011 (Т. 1. Население. Кн. 2. Демографски и социални характеристики), 2012, с. 194, <https://bit.ly/3ап6BAw>

Културното богатство на ромите в България

Няма категорични сведения за първото заселване на ромите в България, но данъчните регистри на Османската империя сочат, че в началото на XV в. вече има няколко града както с мюсюлмански, така и с християнски квартали на уседнали роми. Ромите присъстват като значителна част от тила на войските като музиканти, ковачи, седлари и коняри и много мюсюлмански ромски домакинства всъщност са имали добро положение в градската стратификация през онази епоха, живеейки в центъра между казармите на гарнизона и пазарната улица.⁷³ Ромите християни в първите години на османското управление са считани за копти и през 1530 г. за тях е издаден специален закон.⁷⁴ Те са преследвани от източното православие поради това, че са миафизити⁷⁵, и са изтласкани в самата периферия на селищата

69 Национален статистически институт. *Преброяване 2011 (окончателни данни)*.

70 Агенция на Европейския съюз за основните права. *Образование: положението на ромите в 11 държави – членки на ЕС. Проучване сред ромите – Данни на фокус*, 2016.

71 Huillery, Elise, et al. *Supporting Disadvantaged Children to Enter Kindergarten: Experimental Evidence from Bulgaria Impact Evaluation Report*. World Bank Group, 2017, <https://bit.ly/2WsCKOM>

72 Например стипендиите, предлагани от Ромския образователен фонд (<https://gms.romaeducationfund.org/REF-AMS/login.html?lang=bul>), ромските здравни стипендии на „Институт Отворено общество – София“ (www.osis.bg) и ромските здравни стипендии на Финансовия механизъм на Европейското икономическо пространство (<https://www.activecitizensfund.bg/public/portfolios/view.cfm?id=10>).

73 Пампоров, Алексей. *Ромското всекидневие в България*. Международен център за изследване на малцинствата, 2006.

74 Kanunname-i Kibtiyan-i Vilayet-i Rumeli дава тази информация, цитирана на с. 310 от изданието на Българската академия на науките „Турски извори за историята на правото в българските земи“ от 1961 г.

75 Миафизитските църкви като Коптската приемат еднаквото присъствие на божественото и земното в личността на Христос.

в българските и гръцките енории. Друга група роми християни са дошли в съвременните български земи през XVIII и особено през XIX в., бягайки от робството във Влашко и Молдова и появявайки се като скитащи номади.

След Освобождението българската държава налага известни ограничения на ромите и другите малцинства. Страхувайки се от бунт на мюсюлманите и от незаконен трансграничен трафик, през 1882 г. правителството забранява кварталите по етнически признак, а циркулярната миграция в съседни страни е забранена през 1886 г.⁷⁶ През 1901 г. с царски указ чергарите и ромите мюсюлмани губят правото си на глас.⁷⁷ С възхода на национализма между световните войни през 1925 г. е забранена ромската организация „Египет“⁷⁸, а през 1942 г. – новосъздадената мюсюлманска ромска организация „Истикбал“ („Бъдещето“). Според наредбите за купонната система за достъп до основни хранителни продукти евреите имат право на половината от позволеното за българите, а ромите – само на една четвърт (половината от еврейската дажба). След Втората световна война правителството на Отечествения фронт за кратко води положителна политика спрямо ромите. През март 1945 г. е създадена национална ромска антифашистка организация, последвана от учредяването на над 200 местни клуба през 1947 г. Създават се също вестник (1946 г.), театър (1947 г.) и ромско училище (1948 г.). Но следвайки общата политика на Съветския блок, след 1958 г. се появяват политики, свързани с репресия и дискриминация спрямо ромите. Чергарството е забранено и за 10-годишен период се създават около 160 градски и 3000 селски сегрегирани ромски квартала. Практиките на принудителна асимилация започват в края на 60-те години чрез „доброволна“ смяна на мюсюлмански имена⁷⁹, забрана на мюсюлманското облекло⁸⁰ и забрана за говорене на турски и ромски езици на обществени места.⁸¹

Идентичност и подгрупи

Различни културни модели и разнообразният исторически опит са оформили идентичността на ромите в България, които не са единен, кохерентен етнос, а редица различни общности, много от които се състоят от специфични етнически подгрупи. Въпреки че някои държавни служители, политици и медийни източници отхвърлят думата „роми“ като подходящ обобщаващ термин за тези общности, концепцията за обобщеното название е официално въведена в България след Втората световна война от ромския театър и вестник „Romano Esi“ („Ромски глас“), създадени от Отечествения фронт през 1946 г.⁸² Промяната в държавната политика след 1956 г. и забраната за използване на езици на малцинствата на обществени места водят до постепенното „забравяне“ на тази дума – и групите, и подгрупите от това население предпочитат да се самоопределят с други етноними. Обикновено тези групи се опитват да поддържат ясно разграничение между себе си и „ромите“ и отричат принадлежността си към тази съвкупност (защото не

76 Crowe, David M. *A History of The Gypsies of Eastern Europe and Russia*. London: Palgrave Macmillan, 1995.

77 Zang, Ted. *Destroying Ethnic Identity. The Gypsies of Bulgaria*. New York: Human Rights Watch, 1991, p. 8.

78 По това време са забранени също Комунистическата партия, „Ротари клуб“ и други „чуждестранни“ организации.

79 Познат като „Възродителен процес“, този акт на асимилация става международно известен в средата на 80-те години на XX в. заради съпротивата на труското малцинство, въпреки че асимилационният процес започва още в края на 60-те години на XX в. с „школи за повишаване на културата на селската жена“ за помакините и ромските жени.

80 Примерите за забранено облекро включват яшмак (забрадка, покривало за лицето за мюсюлманките) и фес.

81 Пампоров. *Ромското всекидневие...*, с. 283.

82 Marushiakova, Elena, and Veselin Popov. *Gypsies (Roma) in Bulgaria*. New York: Peter Lang, 1997.

говорят ромски), макар че някои от тях приемат етикета „цигани“. Въз основа на техния диалект, религиозна принадлежност и начин на живот в България има поне пет основни ромски общности, както и няколко подгрупи, които предпочитат други идентичности.⁸³

Даскане рома е широко определение, което означава едновременно „български роми“ и „роми-християни“. Преобладаващият дял от ромското население в Западна и Централна Северна България попада в тази категория, която включва около 30 субгрупи и няколко параромски групи, при които българският е майчин език (например цуцумани, джоревци и „сивите гълъби“/демирджии).

Хорахане рома е широко определение, означаващо едновременно „турски роми“ и „роми-мюсюлмани“. Има около 40 субгрупи и те преобладават в Източна и Централна Южна България, както и в южния край на Западна България, и включват няколко групи, чийто майчин език са местни турски диалекти (например миллет, уста миллет, сархази, даале и агупти).

Калайджиите практикуват ислям, евангелизъм или православно християнство, но общ за всички тях е местен говор, който спада към т.нар. южновлашки вид на ромския диалект.⁸⁴

Калдераши са група източноправославни християни, разпръснати в по-голямата си част сред българското население в някои региони на България. Тази ромска общност е известна като „сръбски“ или „унгарски“ роми (да не се бъркат с подгрупата ромунгро в Унгария).⁸⁵

Лудари (рудари), определяни понякога като „румънски цигани“, обикновено се самоопределят като румънци, власи или българи – почти никога като роми. Макар че живеят в сегрегирани квартали, лударите не се различават от местното българско население, що се отнася до образователното равнище, заетостта или семейните модели.⁸⁶

Като се има предвид това сложно културно, етническо, религиозно и езиково многообразие, от решаващо значение е развитието на публичните политики редовно да се консултира с ромската общност и със специалисти по обществени науки. Трябва също да се отбележи, че на територията на България хората с ромско етническо и културно наследство са пълноценни и равнопоставени български граждани, признати от националното и международното право.

Ромски език

В България няма нито официална стандартизация на основните ромски диалекти, нито е възприета някоя от утвърдените международни ортографски системи. Някои ромски общности в България използват българския или турския език като лингва франка за общуване помежду си. Публикувани са няколко българско-ромски и ромско-български речника, но всеки един от тях използва свои собствени принципи на транслитерация или въвежда собствена ортография. Липсата на граматика или

83 Пампоров. *Ромското всекидневие...*, с. 69.

84 Етноним, основан на традиционния мъжки занаят в групата – калайдисването на медни съдове.

85 Етноним, основан на традиционния мъжки занаят в групата – „котлари“ от румънската дума „caldera“ (a cauldron). Турските и българските роми понякога ги наричат „бакърджи“, което е близко до ромското „харкомья“, използвано като етноним от някои калдерашки субгрупи.

86 В Централна Европа и Западните Балкани са познати като „бояш“, „беаш“ или „баняш“, но тези етноними не се използват в България.

учебник, приеман от специалистите като подходящ за деца, е основната причина опитите за преподаване на ромски език в българската училищна система да са неуспешни. Всъщност, макар че „изучаването на ромски език като майчин“ е един от показателите за интеграция в Плана за действие за изпълнение на Националната стратегия на Република България за интегриране на ромите (2012–2020), за последните пет учебни години (2014–2019) не е създадена нито една паралелка за изучаване на ромски език.⁸⁷

Данните, свързани с майчиния език (определен като езика, най-често говорен у дома), показват колко сложен е въпросът относно езика на ромите в България (вж. табл. 5), като се вземе предвид широката дефиниция за „роми“, въведена в европейските документи и политики.⁸⁸

Таблица 5. Разпределение на ромското население в България по майчин език (%)

	Преброяване 2001	Преброяване 2011	ФИОО 2007, роми по самоопределение	ФИОО 2007, жители на обособени квартали*
Ромски	86,2	85,0	60,7	38,7
Български	7,0	7,5	25,3	28,8
Турски	6,5	6,7	5,4	24,0
Румънски	0,1	0,6	0,0	0,4
Не е посочено	0,1	0,2	8,5	8,1

Източник: НСИ, Преброяване 2011 (окончателни данни); Фондация „Институт Отворено общество – София“ (opendata.bg).

* Извадката от проучването на Фондация „Институт Отворено общество – София“ през 2007 г. е представителна за ромите, живеещи в населени места, квартали и други райони с преобладаващо ромско население (сегрегирани зони). Минималният размер на площ/зона е 30 съседни домакинства. Извадката включва 1737 домакинства. Някои жители в големи сегрегирани квартали се самоопределят като българи, турци или членове на други етнически групи. По тази причина информацията за тези, които се самоопределят като роми, е показана отделно.

Ромите и религията

Разнообразието от ромски диалекти е аналогично на огромното разнообразие от религиозни принадлежности. Въпреки че българските роми са предимно източноправославни християни (36,6%) или мюсюлмани (18,3%), между 2001 и 2011 г. се наблюдава значително увеличение на дела на протестантите, които се повишава до 10%.⁸⁹ Тези числа обаче не отразяват най-съвременната тенденция на реислямизация в някои общности в резултат от дейността на салафитски и хизмет организации. В някои квартали са представени повече от дузина евангелистки деноминации и църкви заедно с няколко мюсюлмански клона. Неясната религиозна принадлежност в някои случаи създава истинско объркване в субгруповата

87 Pamporov, Alexey, et al. *Analytical Report on the Monitoring Database of Roma Integration in Bulgaria*. Sofia: ISSK-BAS, 2019.

88 ЕС използва „роми“ като общ термин, който включва групи хора с повече или по-малко подобни културни характеристики, като синти, чергари, кале и други странстващи общности.

89 Данните за религията са от преброяването през 2011 г. Освен ромите, които изрично са посочили религиозна принадлежност, останалите роми нямат религиозна принадлежност или са избрали да не отговорят на този въпрос.

идентичност, в други случаи води до изграждането на метаромска идентичност, а в трети е причина за промяна на самоопределението и за предпочитане на българска или турска идентичност.

Икономическо положение и положение на пазара на труда

Интеграцията на ромите на пазара на труда е изключително важна за техните човешки права и носи големи социални и икономически ползи както за ромските общности, така и за обществото като цяло. Със застаряването на населението пенсиите и другите социални придобивки са изложени на риск, ако не се постигнат значителни подобрения в образованието и благосъстоянието на ромските семейства, които да гарантират, че хората в трудоспособна възраст могат да допринасят справедливо чрез данъци и социални осигуровки за взаимното благо в близкото бъдеще.

Наличните данни обаче показват сериозна несъразмерност в участието на пазара на труда между ромското и неромското население в България. Безработицата, бедността и социалното изключване засягат голяма част от ромското население. Ранното напускане на училище, поради което ромските младежи не могат да придобият важни умения и квалификация за кариерно развитие, както и високите нива на дългосрочна безработица, свързани с негативното отношение към ромите⁹⁰, подкопават усилията на правителството да увеличи участието на ромите на пазара на труда. През 2016 г. 55% от ромите се самоопределят като безработни и 23% – като заети (само 16% от ромските жени съобщават, че са заети); от тях 49% съобщават, че са имали платена работа през предходните седмици. За сравнение, средните нива на заетост и безработица през 2016 г. в България са съответно приблизително 68 и 7,6%.⁹¹ Впоследствие равнищата на безработица в страната намаляват, достигайки 5,2% през 2018 г.⁹²

Въпреки че безработицата сред ромите също е намаляла, тя остава значително по-висока от средните стойности за страната. През 2015 г. 65% от ромите на възраст от 16 до 24 години са извън системата за заетост, образование или обучение (NEET); а средната стойност на NEET в България за същата година е 19%.⁹³ Процентът на NEET при ромските жени е особено висок – около четири пъти по-висок от средния за страната (79%). Някои причини за това са свързани със социалните норми и очаквания по отношение на ромските жени да създават семейство, да отглеждат деца и да бъдат близо до родителите си. Това е особено видно, когато училищата се намират извън жилищната зона на семейството.⁹⁴ През 2017 и 2018 г. националната средна стойност на NEET спада до приблизително 15%⁹⁵ вследствие на държавни интервенции като Европейската гаранция за младежта. Въпреки това не е имало фокусирани усилия за ангажиране на ромските общности и няма доказателства, че средната стойност на NEET при ромите е спаднала по

90 Според изследване на социологическа агенция „Тренд“ от 2017 г. само 39% от българите биха поддържали приятелски отношения с роми, вж. <https://bit.ly/2PtKSg5>

91 Национален статистически институт. *Основни резултати от наблюдението на работната сила през 2016 година*, 2017, http://www.nsi.bg/sites/default/files/files/pressreleases/LFS2016_A1UAAIP.pdf, 2017

92 Национален статистически институт. *Безработни лица и коефициенти на безработица – национално ниво; статистически райони; области*, 2019.

93 Агенция на Европейския съюз за основните права. *EU-MIDIS II*.

94 УНИЦЕФ. *Изследване на социални норми, които възпрепятстват достъпа на ромските момичета до образование*, 2016, <https://uni.cf/2HBPQ8M>

95 Eurostat. *Young People Aged 15-24 Neither in Employment nor in Education and Training (NEET), by Sex – Quarterly Data*, 2019, http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=lfsl_neet_q&lang=en

аналогичен начин.⁹⁶ Застаряването на населението в България и тежкото социално изключване на някои ромски общности трябва да бъдат адресирани едновременно чрез подходящи възможности за обучение и заетост. Така през 2008 г. стартира програма „Активиране на неактивни лица“. Последно изменена през 2018 г., тази национална програма, подкрепена от Европейския социален фонд на ЕС, включва мерки за обучение на младежи с ниска квалификация, медиатори по професионално ориентиране от ромски произход, наставници и психологическо консултиране от специално обучени специалисти – мениджъри на случай (кейс-мениджъри).

Бедност и социално изключване

Друг проблем, тясно свързан с участието на пазара на труда, е крайната бедност при ромите. Рискът от бедност при тях е значително по-висок, отколкото при българската и турската етническа група (табл. 6). От 2008 г. се наблюдава положителна тенденция за намаляване на риска от бедност и социално изключване в България, но той все още държи най-високи стойности в ЕС – 32,8% при средно за ЕС⁹⁷ 21,7%.⁹⁸ Бедността и социалното изключване са проблеми, които засягат несъразмерно повече много семейства от ромски произход, големи семейства с поне три деца, деца на самотни родители (предимно самотни майки) и деца с увреждания. През 2018 г. 22% от цялото население на България живее под прага на бедността.⁹⁹ Повече от половината от ромите, живеещи в бедност, не са заети на пазара на труда. При други 28,6% работата им всъщност не премахва риска от бедност.¹⁰⁰ За сравнение, сред българския етнос бедността е широко разпространена сред пенсионерите (48,7%). Около една трета от ромите на възраст от 18 до 59 години живеят в домакинства с ниска степен на трудова заетост.

Таблица 6. Индикатори за бедност и социално включване по етническа принадлежност, 2018 г. (%)

Етнос	Ромска	Турска	Българска
Риск от бедност	68,3	31,6	15,6
Риск от бедност и социално изключване ¹⁰¹	84,9	39,6	20,1

Източник: НСИ, Индикатори за бедност и социално включване.

96 Център за изследване на демокрацията, Policy Brief No. 87: Обхват на Европейската гаранция за младежта сред ромите в България, 2019, <https://bit.ly/3r8kpVI>

97 Почти всички данни в доклада са от преди януари 2020 г., когато Великобритания официално напуска ЕС. Данните за ЕС преди 31.01.2020 г. включват Великобритания, докато данните след това – не.

98 Eurostat. *Downward Trend in the Share of Persons at Risk of Poverty or Social Exclusion in the EU*, 2019, <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/10163468/3-16102019-CP-EN.pdf/edc3178f-ae3e-9973-f147-b839ee522578>

99 Според НСИ линията на бедността за 2018 г. е 351,11 лв. (около 179,5 евро).

100 Национален статистически институт. *Индикатори за бедност и социално включване през 2018 година*, 2018, https://www.nsi.bg/sites/default/files/files/pressreleases/SILC2018_U9NYPP.pdf

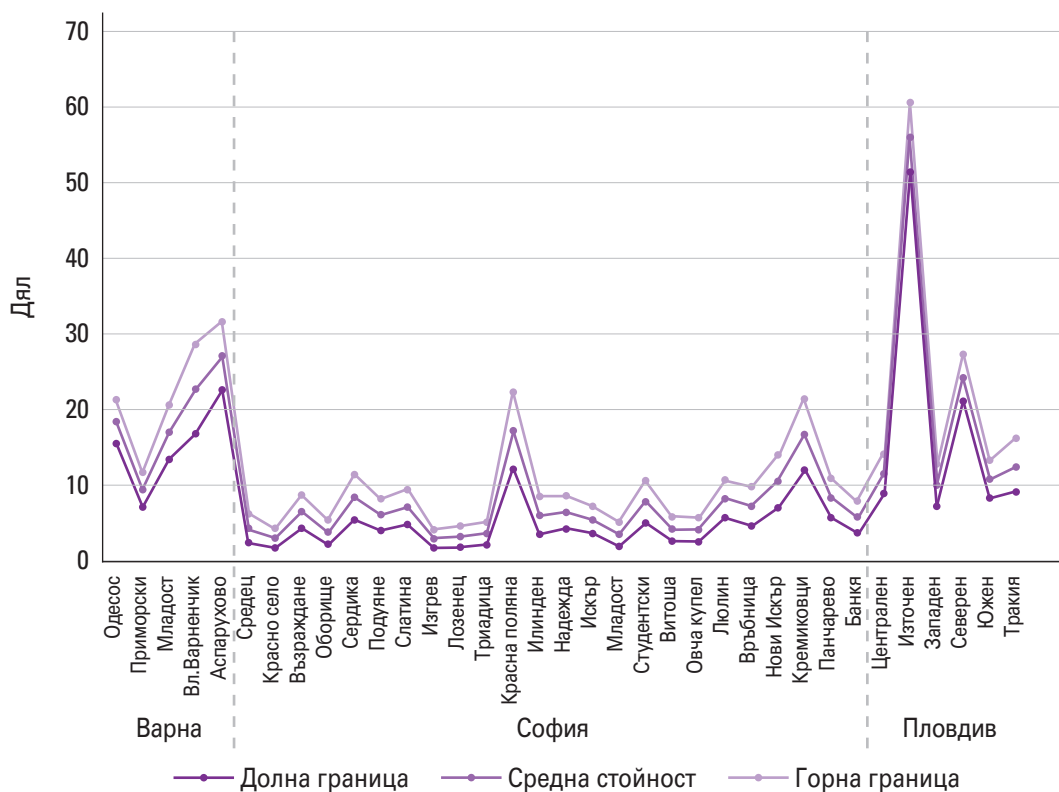
101 Индикаторите за бедност и социално включване се изчисляват от данните на изследването „Статистика на доходите и условията на живот (EU-SILC)“ и са част от общите показатели на ЕС за проследяване на напредъка на страните по целите, залегнали в стратегията „Европа 2020“ за борба с бедността и социалната изолация. Те включват броя на хората, живеещи в риск от бедност, страдащи от материални лишения и живеещи в домакинства на безработни или с нисък интензитет на икономическа активност.

Образованието също е свързано с бедността и социалното изключване, като нивата на висше образование намаляват риска от бедност и социално изключване. В съответствие с този модел 68,8% от ромите с основно образование или без образование са бедни, докато при ромите със средно образование този процент е 28,9.¹⁰² Образованието на родителите засяга и децата. През 2018 г. 26,6% от децата в България на възраст от 0 до 17 години са били изложени на риск от бедност; този процент нараства до 70,7 за деца, чиито родители имат само начално или никакво образование.

Макар да няма официални данни за ромските деца в риск от бедност, благосъстоянието на детето силно зависи от благосъстоянието на родителите и семейството. Паричната бедност, социалното изключване и материалните лишения влияят негативно върху образователните резултати и здравето на децата и върху възможностите им да участват пълноценно в социалния и икономическия живот. Данните на НСА показват, че 71,1% от ромските деца страдат от материални лишения – процент, значително по-висок от този при децата от турски (31,6%) и български (15,9%) етнически произход.

По отношение на бедността и лишенията в България се наблюдават големи териториални неравенства на областно (28 области) и на общинско ниво (266 общини). Дори в малки териториални единици (например градски квартали) социално-икономическата и етническата сегрегация личат ясно. Проектите за картографиране на бедността на НСА показват географски къде се концентрира бедността. Дори в трите най-големи града в България, където безработицата е най-ниска и където има по-широк спектър от икономически възможности и в някои случаи повече ресурси за смекчаване на социалните неравенства, нивата на бедност рязко се покачват в кварталите със значителен дял ромско население (вж. фиг. 3).

Фиг. 3. Относителен дял на бедните деца във възрастовата група 0–14 години за градовете София, Пловдив и Варна по райони



Източник: НСИ, Преброяване 2011.

102 Национален статистически институт. *Индикатори за бедност и социално включване*.

Въпреки че България не разполага с адекватни инструменти за преодоляване на съществуващите неравенства, трябва да се признае, че е необходим цялостен подход и набор от социални услуги в помощ на мнозинството от ромските деца, които са в неблагоприятно положение в българското общество. За да се прекъсне цикълът на неравностойно положение, са необходими целенасочени и всеобхватни мерки за повишаване на жизнения стандарт, образованието и заетостта на семействата с малки деца. Приемайки като отправна точка нивата от 2008 г., Националната стратегия за намаляване на бедността и насърчаване на социалното включване има за цел намаляване на бедността до 2020 г. до 260 000 души, сред които 78 000 деца на възраст от 0 до 18 години. Трите главни приоритета на Стратегията са активно включване на пазара на труда, равен достъп до качествено предучилищно и училищно образование и равен и ефективен достъп до здравни грижи. Уязвимите представители на ромската общност са основна целева група.¹⁰³

За да оцени базовите нужди от социални услуги през 2018 г., Агенцията за социално подпомагане инициира картографиране на социални услуги, за да установи минимален пакет от социални услуги за всяка община до 2021 г. Това начинание имаше за цел да подкрепи една много по-амбициозна инициатива – подготовка на нов Закон за социалните услуги, който предвижда значителни изменения, за да се реструктурират предоставянето и регулирането на качеството на услугите. Новият закон включва политики, които биха могли да разширят обхвата и да подобрят достъпността до социални услуги по начини, които биха били в полза на ромските деца и семейства.

По-нататъшната децентрализация в съответствие с новия (от юли 2020 г.) Закон за социалните услуги ще изгради капацитет за предоставяне на услуги на общинско ниво, ускорявайки деинституционализацията, като същевременно набляга на услугите в общността. Съсредоточаването върху индивидуален подход, съобразен с личните характеристики и обстоятелства, може да подкрепи и засили чувствителността на служителите в социалните служби по отношение на специфичните уязвимости на ромските деца, както и на децата от други групи.¹⁰⁴

Жилищни условия

Достъпът до подходящо жилище е право на всяко човешко същество¹⁰⁵ и играе важна роля за социалното приобщаване. Целите на ООН за устойчиво развитие до 2030 г. призовават за достъп до вода и канализация за всички, включително чрез подобряване на условията в най-бедните квартали (цели 6 и 11 съответно).¹⁰⁶ Бездомността, лишаването от жилище и енергийната бедност (невъзможност за отопление, охлаждане и осветление на жилището) са едни от най-тежките прояви на бедност и лишения¹⁰⁷ и засягат непропорционално ромските семейства в България. В ромските общности качеството на жилищата е по-лошо, а ромските квартали нямат адекватна инфраструктура, транспорт и достъп до обществени услуги като

103 За повече подробности вж. https://www.mlsp.government.bg/index.php?section=POLICIES&lang=_eng&P=279

104 За резюме на най-важните промени в новия Закон за социални услуги вж. <http://bit.ly/3anhodV>

105 Обединените нации, Международен пакт за икономически, социални и културни права, 1966, Art. 11, <https://www.ohchr.org/EN/professionalinterest/pages/cescr.aspx>

106 Вж. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>

107 Съобщение на Европейска комисия COM(2010) 758, Европейската платформа срещу бедността и социалното изключване: европейска рамка за социално и териториално сближаване, 2010, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/PDF/?uri=CELEX:52010DC0758&from=RO>

електричество, вода, канализация, тротоари, улично осветление и сметосъбиране. По-голямата част от ромските квартали биха могли да бъдат описани като гета, като много сгради никога не са получавали формално разрешения за проектиране и строеж или не са били включвани в официалните градоустройствени планове. Това ограничава възможностите за законно строителство и подобряване на основната инфраструктура.¹⁰⁸

Според данните на НСА за 2011 г. жилищната площ на едно лице от ромски произход е била само 10,6 кв.м в сравнение с 23,2 кв.м за етническите българи. Проучване на Агенцията на Европейския съюз за основните права от 2016 г. показва, че: броят на стаите на едно лице от ромски произход е 0,7, докато средният за страната е 1,1; 23% от ромските домакинства нямат течаща вода в жилищата си, докато само на 0,7% от общото население тази услуга липсва; 44% от ромските домакинства нямат вътрешни тоалетни, докато само 12% от общото население са лишени от това удобство; в 33% от жилищата на ромските домакинства има течащ покрив, влажни стени или прогнили дограми.¹⁰⁹

Въпреки че почти всички ромски домакинства имат достъп до електрическо захранване, през 2017 г. около две трети (65%) от тях съобщават, че не са били в състояние да поддържат домовете си достатъчно топли, докато това важи за малко над една трета от населението като цяло (39%).¹¹⁰ Световната банка отбелязва, че комбинацията от социални предрасъдъци, липсата на публично подпомагане и частни инвестиции за бедните и маргинализирани домакинства (голяма част от които ромски) в райони с ниски доходи е довела до формирането на „гета“, което води до по-нататъшна маргинализация на тези общности.¹¹¹

Резултатите от проучването RECI+ от шестте избрани ромски квартала показват, че децата, живеещи в тях, са изложени на множество токсични рискове, които обичайно не се срещат в други квартали. Родителите са наясно с тази ситуация, но не могат сами да я променят, тъй като самите те се оказват притиснати в цикъла на бедността и социалното изключване. В много градски ромски квартали се наблюдава и поява на „гето в гетото“, където особено бедната зона се припокрива с високи концентрации на шум, битови и търговски отпадъци, които често отделят неприятни миризми. Тези пространства с множествена токсичност несъмнено застрашават здравето и развитието на децата от най-ранна възраст, което в дългосрочен план води до изключително неблагоприятно въздействие върху когнитивните и социалните им умения.¹¹² Освен това лошите жилищни условия и ограничената или несъществуваща инфраструктура за водоснабдяване и канализация често създават пречки за хигиената и причиняват замърсяване, което застрашава здравето и благосъстоянието и улеснява появата и разпространението на инфекциозни заболявания.¹¹³

108 Инициатива за равни възможности, Разрушаването на незаконни жилища в ромските махали: Устойчиво решение за ромска интеграция или проблем на дискриминация на ромите в България?, 2017, <https://www.equalopportunities.eu/docs/REPORT-2017-bg.pdf>

109 Агенция на Европейския съюз за основните права. *EU-MIDIS II*.

110 EU-SILC микродани 2017, анализ на авторите.

111 Световна банка. *Оценка на жилищния сектор в България*, 2017, <https://bit.ly/3mpJWWw>

112 Shonkoff, Jack P., et al. The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress. – *Pediatrics*, 2012, 129, no. 1, pp. e232–e246.

113 Качествените изследвания потвърждават честите епидемии на туберкулоза, HIV и хепатит в географски сегрегирани ромски общности, вж. Европейска комисия. *Roma Health Report: Health Status of the Roma Population Data Collection in the Member States of the European Union*, 2014, p. 88, https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/social_determinants/docs/2014_roma_health_report_es_en.pdf

„Всеки ден минават хората с каруца и чистят по една улица. Но канализациите не вървят и от канализациите водата почва да извира направо навънка и по улиците върви... Като го облечеш детето сутрин чисто, то минава през боклуци и кал и таквиз работи... на ръце ги водим тука на градината, за да са чисти.“

(Родител от Сливен, Проучване RECI+ 2019 г.)

Ако приложим широкото определение на Европейската федерация на националните организации, работещи с бездомни, много роми в България могат да бъдат считани за бездомни. Те живеят в несигурни квартири от всякакъв вид (включително живеят безплатно при семейството или роднините си на тяхната добра воля); живеят в жилища, които не притежават и за които не плащат наем; живеят в „неконвенционални структури“ (т.е. временни, мобилни или нестабилни постройки) или в негодни жилища или крайно пренаселени помещения.¹¹⁴

Пренаселените жилища сред ромите са обикновено явление. Статистическите данни на ЕС за доходите и условията на живот EU-SILC от 2017 г. показват, че 69% от ромските домакинства попадат в категорията на живеещи в пренаселени условия (общо 114 000 домакинства), докато за България като цяло средният процент на пренаселеност е 30%. Делът на ромите, които съобщават, че притежават жилището, в което живеят, е с около 10% по-нисък от средния за страната (71% спрямо 80%), докато делът на ромите, които ползват безплатно жилище, без да го притежават (обикновено при роднини), е по-висок с 10% (22% спрямо 13% средно за страната).¹¹⁵

Ромите са подложени много по-често на принудително извеждане, а жилищата, в които живеят, са принудително събаряни. В много случаи на ромите, подлежащи на принудително извеждане от жилищата, не се предлага алтернативно настаняване и те са оставени сами да търсят подслон при роднини. Често пъти извеждането се случва без каквато и да е предварителна социална оценка на конкретното положение на децата в домакинството.¹¹⁶ Доклад, публикуван през март 2020 г. от комисар Дуня Миятович на Съвета на Европа по правата на човека, изразява „тревога“ за неотдавнашни разрушения, извеждане от жилища и агресивни масови протести срещу роми от село Войводиново и град Габрово, включително и за употребата на език на омразата от някои високопоставени длъжностни лица. Комисарят също подчертава недостатъчната осигуреност с общински жилища и липсата на инструменти за смекчаване на последиците от евикциите и разрушаването на жилища на ромите.¹¹⁷

Понастоящем България няма никаква жилищна стратегия въпреки проблема с качеството на цялостния жилищен фонд. Ограниченият достъп до жилища за бедни и почти пълната липса на социални жилища и субсидии в подкрепа на настаняването на бедни домакинства утежняват още повече ситуацията за по-голямата част от ромското население.

Жилищните надбавки – незначителен дял от общите социални придобивки в България – се използват главно за субсидиране на наема на общински социални жилища за много ограничена група бенефициенти: лица на възраст над 70

114 Вж. <https://www.feantsa.org/en/toolkit/2005/04/01/ethos-typology-on-homelessness-and-housing-exclusion>

115 EU-SILC микродата за 2017, авторски анализ.

116 Изследване на Инициатива за равни възможности показва, че между 2010 и 2016 г. 500 от 514 заповеди за разрушаване са били за жилища на роми. Към момента на изследването 210 от тези заповеди са изпълнени без предизвестие и без предоставяне на алтернативно настаняване на обитателите от ромски произход, включително децата и уязвимите членове на семействата.

117 Съвет на Европа. Доклад на комисар по правата на човека Дуня Миятович от посещението ѝ в България на 25-29 ноември 2019, 2020, <https://ec.europa.eu/migrant-integration/librarydoc/report-of-the-commissioner-for-human-rights-of-the-council-of-europe-following-her-visit-to-bulgaria-on-25-29-november-2019>

години, живеещи сами, и сираци до 25-годишна възраст, които са напуснали определени видове институционални грижи и отговарят на допълнителни критерии. Адекватността на жилищните помощи е от решаващо значение за жизнеспособността на социалните жилищни проекти. Според годишния доклад на Агенцията за социално подпомагане за 2018 г. само 147 души са били подпомогнати с жилищни помощи в цялата страна.¹¹⁸

Жилищните политики, особено в областта на социалните жилища, се ръководят от общините и се финансират предимно от европейски фондове. Въпреки че никакви официални данни не показват степента, в която ромите са представени сред клиентите на социални жилища, ромите се споменават в политически документи, изготвени както от правителството, така и от местните власти. Основният източник на финансиране и в двата случая са средства от ЕС, а интеграцията на ромите е компонент от програмните документи, свързани с участието на България в политиките, определени на ниво ЕС.

Големи и амбициозни инвестиции в ромски жилища бяха финансирани от предприєдинителните финансови инструменти на ЕС в рамките на Десетилетието на ромското включване. През програмния период на ЕС 2007–2013 г. бяха осъществени пилотни проекти за социални жилища в четири общини, които в крайна сметка като основна цел включваха около 300 жилища за ромско население. Повечето такива инвестиции срещнаха препятствия и не бяха оценени като много успешни; част от тях бяха особено неуспешни (например голяма инвестиция в социални жилища в Пловдив, която се провали главно поради това, че жилищата не бяха подходящи за начина на живот и финансовите възможности на настанените бенефициенти).¹¹⁹ В Дупница имаше провали във връзка с непосилен наем и високи цени на тока.¹²⁰ Изпълнението на проекта беше придружено от антиромски протести, които доведоха до отказ за финансиране в градовете Варна¹²¹ и Бургас.¹²²

През програмния период 2014–2020 г. социалните жилища, предназначени за уязвими групи, включително за уязвими етнически малцинства, отново бяха част от Оперативна програма „Региони в растеж“, финансирана от Европейския фонд за регионално развитие. Общият ангажимент за цялата операция беше 40 милиона евро. Като се имат предвид историческите тенденции, докладите за мониторинг на гражданското общество са особено важен механизъм за оценка на изпълнението на проекти, финансирани от ЕС, за социални жилища за ромите.

Показатели за здравето и благосъстоянието

Много роми са непропорционално засегнати от бедност, безработица и неблагоприятна околна среда и условия за живот, които допринасят за по-големи неравенства в здравеопазването и продължителността на живота.¹²³ Ромите са изложени на особен риск от по-висока заболяемост, по-ниска продължителност на живота и по-висока смъртност. Около 12,6% от ромското население в страната,

118 Информация от годишния доклад за 2018 г., предоставена от Агенцията за социално подпомагане.

119 Petkova, D. *Analysis of Documents of the National and Local Level in Bulgaria Reflecting the Policies for the Integration of Roma with a Focus on Housing Improvement*. Sofia: Open Society Institute – Sofia, 2010; Slaev, Aleksandar D. Bulgarian Policies towards the Roma Housing Problem and Roma Squatter Settlements. – *European Journal of Housing Policy*, 2007, 7, no. 1, pp. 63–84.

120 Georgiev, Georgi. *Housing Policy in Bulgaria. Recent History, Current Projects and Future Trends*. Riga: LAP LAMBERT Academic Publishing, 2017.

121 Вж. <https://www.pariteni.bg/novini/imoti/4-obshtini-sa-postroili-socialni-blokove-s-evropari-206903>

122 Вж. <https://www.mediapool.bg/burgas-skochi-sreshtu-zhilishta-za-romite-s-evropari-news190841.html>

123 Организацията за икономическо сътрудничество и развитие (ОИСР) и European Observatory on Health Systems and Policies, *България: Здравен профил на страната за 2019 г.*

включително децата, страдат от хронично заболяване или някакво увреждане, като една трета от мъжкото ромско население и две пети от женското население на възраст между 45 и 60 години вече са загубили част или цялата си работоспособност поради лошо здравословно състояние.¹²⁴ Продължителността на живота на ромите се очаква да бъде 10 години по-ниска от очакваната продължителност на живота в България.¹²⁵

Друг влошаващ здравето фактор е фактът, че ромското население в България има едни от най-ниските здравноосигурителни покрития в Европа, което допълнително ограничава достъпа им до здравни услуги. В проучване на Агенцията на Европейския съюз за основните права от 2016 г. само 45% от ромите съобщават, че имат здравно осигуряване; средната стойност за страните в проучването е 74%.

Смъртността при майки, бебета и деца под 5-годишна възраст непрекъснато намалява през последните 15 години (2005–2020 г.), като скъсява дистанцията с други страни от ЕС, но все още остава сравнително висока.¹²⁶ Към 2018 г. България остава сред трите държави – членки на ЕС, с най-висок коефициент на детска смъртност (5,8%).¹²⁷ Коефициентът на смъртност при децата под 5-годишна възраст през 2018 г. е 7,1‰, а на мъртвородените деца – 6,1‰.¹²⁸ Не са налични официални дезагрегирани данни за детската смъртност и общия здравен статус на ромите в България. Въпреки това според данните от Индекса на ромското включване за 2015 г. „детската смъртност сред ромите в България е два пъти по-висока от тази сред населението като цяло и ситуацията не се е променила през последното десетилетие“¹²⁹. Трябва да се отбележи обаче, че тази констатация до голяма степен предхожда инициативи на правителството като Националната програма за подобряване на майчиното и детско здраве 2014–2020 г., която предоставя специфични здравни услуги за бременни жени и деца извън обхвата на задължителната здравноосигурителна схема.

През последните 15 години се наблюдава бавно нарастване на броя на преждевременните раждания, а процентът на бебетата, родени с ниско тегло, отчетен през 2016 г., е 9,3%.¹³⁰ Въпреки че тези данни не са етнически дезагрегирани, бебетата, родени с тегло под 2500 г, представляват 7,5% от децата в общата извадка на изследването RECI+, докато средната стойност за страната през 2018 г. е била 9,2% според данни, изискани от изследователите на RECI+ от НСИ. Недоносените деца са изложени на много по-голям риск от затруднения в развитието, хронични заболявания и неврологични проблеми по-късно в живота.¹³¹

Почти всички раждания в България се провеждат в болници.¹³² Показвайки стабилна тенденция към спад, съотношението на майчината смъртност е 11 на 100 000 живородени деца през 2015 г. – все още по-високо от средното за ЕС от 8 смъртни случая на 100 000 живородени деца.¹³³

124 Национална стратегия на Република България за интеграция на ромите (2012–2020 г.).

125 Пак там.

126 Повече за проекта за човешкия капитал на Световната банка вж. <http://bit.ly/3h6E4R6>

127 Вж. Eurostat за актуални данни за детската смъртност: <https://bit.ly/2Wqv5R1>

128 Национален статистически институт. *Здравеопазване – 2019, 2020*, <https://bit.ly/37sGkyE>

129 European Public Health Alliance. *Closing the Life Expectancy Gap of Roma in Europe*, 2018, p. 8, <https://epha.org/closing-the-life-expectancy-gap-of-roma-in-europe/>

130 Ibid, p. 27.

131 Msall, Michael E., et al. Life Course Health Development Outcomes after Prematurity: Developing a Community, Clinical, and Translational Research Agenda to Optimize Health, Behavior, and Functioning. – In: Halfon, N. et al. (eds). *Handbook of Life Course Health Development*. New York: Springer, 2018.

132 УНИЦЕФ. *Ситуационен анализ на жените и децата в България 2017, 2018*, <https://uni.cf/3nyfCdD>

133 Димова, Антония и др. България: Анализ на здравната система 2018, СЗО. Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна, 2019, <https://bit.ly/3mzzLPc>

На национално ниво обхватът на ваксинирането сред деца все още е под препоръчаните от Световната здравна организация 95% с изключение на първоначалната имунизация срещу туберкулоза.¹³⁴ Едно от най-големите огнища на морбили в Европа възникна в България между 2009 и 2011 г., главно в ромските общности.¹³⁵ През 2017 и 2019 г. имаше и други огнища на морбили сред ромите. Работата на ромските здравни медиатори за повишаване на осведомеността за имунизацията заедно с допълнителните програми за ваксинация на Министерството на здравеопазването създадоха по-лесен достъп до ваксинация в ромските общности, което е важна стъпка в управлението на инфекцията и смекчаването на ситуацията.

Образование

Образованието в България е универсално право, задължително е от 5-годишна възраст (включително две години в предучилищна възраст от 2012 г.) до 16-годишна възраст и е безплатно за началната и средната фаза.¹³⁶ Образованието е организирано по следния начин:

- **Предучилищно** – две до четири години предучилищно образование, включително задължително предучилищно образование на 5- и 6-годишна възраст.
- **Основно** – седем или осем години основно образование (начални класове от I до IV и прогимназиални класове от V до VII или до VIII).
- **Средно** – общо или профилирано и професионално образование след основното, което започва след VII или VIII клас и е с продължителност от три до пет години.
- **Висше** – в държавни или частни университети с академична автономия и самоуправление (съгласно Закона за висшето образование), осигуряващи бакалавърска, магистърска и докторска степен.

Законът за предучилищното и училищното образование от 2015 г. определя образованието като национален приоритет, основан на следните принципи: равен достъп до качествено образование и приобщаване на всяко дете и ученик; равнопоставеност и недопускане на дискриминация; хуманизъм и толерантност; съхраняване на културното многообразие и приобщаване с помощта на българския език.¹³⁷ Подобно на държавните образователни стандарти, които включват стандарт за „Гражданско, здравно, екологично и интеркултурно образование“ и други стратегически документи за образованието¹³⁸, този закон е насочен към предотвратяване на отпадането от училище, особено на уязвимите деца.

134 Пак там, с. 127.

135 Muscat, Mark, et al. The Measles Outbreak in Bulgaria, 2009–2011: An Epidemiological Assessment and Lessons Learnt. – *Eurosurveillance*, 2016, 21, no. 9.

136 Конституция на Република България, чл. 53, ал. 1, 2 и 3.

137 Закон за предучилищното и училищното образование, 2015, чл. 3 (2).

138 Включително Стратегия за намаляване дела на преждевременно напусналите образователната система (2013–2020), Национална стратегия за насърчаване и повишаване на грамотността (2014–2020), Национална стратегия за учене през целия живот за периода 2014–2020 година, Стратегия за образователна интеграция на деца и ученици от етническите малцинства (2015–2020) и съответните планове за изпълнението им.

Наредбата за приобщаващото образование беше приета през 2017 г., за да осигури приобщаващо предучилищно и училищно образование за деца и ученици в системата и да подпомогне тяхното личностно развитие. Независимо от това приобщаването в българската образователна система остава предизвикателство. Степента на записване е много по-ниска за деца в неравностойно положение и за деца от етнически малцинства в сравнение с общото население¹³⁹, а данни на УНИЦЕФ показват, че децата с увреждания не са напълно интегрирани в общото образование (и изчисляват, че половината от тях, приблизително 14 000, са извън училище).¹⁴⁰ От гледна точка на достъпа до качествено образование децата и учениците от селски и географски изолирани райони често имат затруднен достъп поради затваряне на училища вследствие на малкия брой записани ученици или лошите транспортни връзки.¹⁴¹ Това е особено неблагоприятно за ромските деца от всички възрасти.

България инвестира в образование по-малко от средното за ЕС. За 2018 г. разходите на българското правителство за образование са били 3,5% (4,6% за ЕС).¹⁴² Въпреки че инвестициите се увеличават, системата все още е относително недофинансирана.¹⁴³ През 2019 г. в националния бюджет бяха предвидени инвестиции за справяне с недостига и застаряването на учителите чрез: увеличаване на възнагражденията на учителите и обещание за двойно заплащане до 2021 г. в сравнение с нивата от 2017 г.; подкрепа на общините в усилията за десегрегация на училищата и приобщаване на ромите чрез финансиране на транспортни разходи, участие на родителите, безплатни учебни материали, съвместни дейности в несегрегирани училища и работа на образователните медиатори за улесняване на учебния процес; осигуряване на допълнително финансиране за средните училища, обучаващи деца в неравностойно положение (подобна програма работи в началните училища от 2017 г.). За съжаление не съществува системна оценка на въздействието на тези текущи програми.

Въпреки напредъка през последните години България надхвърля средния за ЕС брой на преждевременно напусналите образованието и обучението и има по-малък брой на приетите в университет. Изследванията показват силна зависимост между участието в качествено ОГРДВ и превенцията на ранното напускане на училище.¹⁴⁴ Въпреки това от 2014 г. процентът на участие в ОГРДВ на деца на възраст от 4 години до задължителната училищна възраст намалява; при 83,9% през 2018 г. нивото на България не се доближава нито до средното за ЕС (95,4%), нито до целите от Барселона. Тази действителност влияе върху последващите резултати от обучението на децата.¹⁴⁵ Резултатите от Програмата за международно оценяване на учениците (PISA) обикновено показват, че българските ученици на 15-годишна възраст постигат резултати по четене, математика и наука, които са наполовина по-ниски от тези на техните връстници в ЕС.

139 European Commission. *Education and Training Monitor 2019 Bulgaria Report*, 2019, <https://bit.ly/37rzzx7>

140 УНИЦЕФ. *Приобщаващо образование и учене в ранна възраст*, <https://uni.cf/33iGPZV>

141 През 2018 г. МОН одобри списък със защитени детски градини и училища с малък брой ученици, които иначе биха изминавали над 10 км до следващото най-близко училище (Решение 829), и списък със средищни училища за ученици от I до X клас от по-малки населени места (Решение 845), вж. <https://www.mon.bg/bg/100479>

142 Данни на Евростат, код: gov_10a_exp.

143 European Commission. *Education and Training Monitor 2019 Bulgaria Report*.

144 Publications Office of the European Union. *Study on the Effective Use of Early Childhood Education and Care (ECEC) in Preventing Early School Leaving (ESL): Annex 3: Case Studies*, 2014, <http://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/0a886828-72b0-4be6-be75-a2b8f5196aef/language-en>; Council of the European Union. *Council Recommendation of 22 May 2019*.

145 Ibid., art. 5. Децата, които са посещавали предучилищно образование повече от една година, са получили по-високи резултати по български език и математика в проучванията PIRLS и PISA.

Таблица 7. Основни показатели за образование и обучение (%)

		България		Средно за ЕС	
		2009 г.	2018 г.	2009 г.	2018 г.
Преждевременно напуснали системата на образованието и обучението (на възраст между 18 и 24 години)		14,7	12,7	14,2	10,6
Завършили висше образование (на възраст между 30 и 34 години)		27,9	33,7	32,3	40,7
ОГДРВ (от 4 години до възрастта за започване на задължителното образование)		84,2	83,9	90,8	95,4
Дял на 15-годишните	Четене	41,0	41,5	19,5	19,7
	Математика	47,1	42,1	22,3	22,2
	Природни науки	38,8	37,9	17,7	20,6

Източник: Европейска комисия, Мониторинг на образованието и обучението 2019, България.

Международно проучване на PISA посочва също така силната връзка между учебните постижения на българските деца и образователния/социалния статус на техните родители. Данни за 2018 г. показват, че разликата между средните резултати от четене сред българските ученици с нисък и висок социален, културен и икономически статус е 106 точки (средната стойност за страните от ОИСР като цяло е 89 точки).¹⁴⁶ Различни проучвания, проведени в България, също установяват силна зависимост между образованието на родителите и образованието на децата.¹⁴⁷ Анализ, използващ данни на Евростат от 2011 г., посочва, че този проблем е най-тежък в Хърватия и България.¹⁴⁸ За да се подобрят шансовете за живот на деца от необлагодетелствани социални среди, ще са необходими по-големи усилия за осигуряване на качество на ОГРДВ, като се започне с критичния период на ранното детство.

Второ проучване на положението на малцинствата и дискриминацията в Европейския съюз (EU-MIDIS II) показва относително висок процент на ромски деца над 4-годишна възраст, записани в ранно детско образование в България през 2016 г. (66%, което е забележително увеличение в сравнение с 45% през 2011 г.)¹⁴⁹, като се има предвид, че средният процент за страните от проучването е 53.¹⁵⁰ Българските власти въведоха задължително предучилищно образование за деца на 5-годишна възраст¹⁵¹ и планират да го разширят, така че да обхване и 4-годишните.¹⁵² Тези планове обаче са изправени пред предизвикателства като липсата на места в детските градини в някои от големите общини и финансови бариери, възпрепятстващи участието на семейства в неравностойно положение.

146 Programme for International Students Assessment (PISA), Results for 2018, Bulgaria, <https://bit.ly/2KjCfUJ>

147 Вж. напр. UNICEF Office for Research. *An Unfair Start: Inequality in Children's Education in Rich Countries*, 2018, https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/an-unfair-start-inequality-children-education_37049-RC15-EN-WEB.pdf

148 Eurostat. *Is the Likelihood of Poverty Inherited?*, 2013, p. 5, <https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/pdfscache/30312.pdf>

149 Пампоров, Алексей и др. *Граждански мониторингов доклад за изпълнение на Националната стратегия за интеграция на ромите на Република България*. Brussels, Belgium: European Commission, 2018, с. 44.

150 Второ проучване на положението на малцинствата и дискриминацията в Европейския съюз (EU-MIDIS II), с. 24.

151 Закон за предучилищното и училищно образование.

152 *План за 2018–2020 г. за изпълнение на Стратегията за намаляване дела на преждевременно напусналите образователната система (2013–2020)*, 2018, <https://bit.ly/3mw0Q63>

„В цялата страна не бива да има такси в детските градини, за да могат всички деца да бъдат сложени на равни начала и за тях да бъдат отворени вратите. Това наистина работи изключително добре.“

(Интервю с представител на общинско ръководство в рамките на RECI+, 2019 г.)

Освен таксите ходенето на детска градина включва и други непреки или скрити разходи, които допълнително ограничават достъпа на ромски деца от бедни семейства. Необходима е целенасочена финансова подкрепа за подпомагане на най-нуждаещите се семейства да могат да покрият непреките разходи за образование в ранна детска възраст (храна, дрехи, обувки, транспорт, хигиена, медицински документи, участие в извънкласни дейности като посещения на музеи, театри и др.).

Според EU-MIDIS II през 2016 г. 91% от ромските деца в задължителна училищна възраст участват в образованието.¹⁵³ Данните от проучването показват също, че във възрастовата група от 7 до 14 години нетният процент на записване за ромите съвпада с процента за общото население.¹⁵⁴ Въпреки това в следващата възрастова група (15 до 18 години) делът на ромите, участващи в образованието, намалява с повече от половината (40% за ромските деца и 83% за цялото население).¹⁵⁵ През 2016 г. процентът на преждевременно отпадане от училище е особено висок сред ромската общност (67% при 12,7% средно за страната като цяло). По тази причина правителството си постави временна цел да накара децата да се върнат на училище, като обвърже детските надбавки с действителното посещаване на учебните заведения. Впоследствие тази мярка беше трансформирана в постоянен междуинституционален механизъм.¹⁵⁶ През първите две години от това начинание близо 40 000 деца се завърнаха в училище (няма данни за етническата принадлежност на тези деца).¹⁵⁷ В момента се подготвят мерки за по-тясно обвързване на социалните помощи и детските надбавки с посещаемостта на училище. Настоящите усилия са насочени не само към връщането на децата в училище, но също и към редовното и активно участие в час. За тази цел образователните медиатори са ангажирани да работят в тясно сътрудничество с родителите.

В периода 2017–2019 г. се наблюдават някои положителни тенденции при ромските деца, като намалено преждевременно напускане на училище и повишени нива на участие на ромските деца в системата на образованието, особено в предучилищна възраст.¹⁵⁸ Независимо от това насърчаването на детските градини и училищата да приемат деца и ученици със смесен етнически и социално-икономически произход остава важно предизвикателство в България. Според EU-MIDIS II България е с най-висок процент на децата, посещаващи изцяло ромски училища (27%), а 60% от ромските деца през 2016 г. посещават предимно или изцяло ромски училища.¹⁵⁹ През 2019 г. Министерството на образованието и науката стартира национална програма за десегрегация в образованието с бюджет от 1 милион лева, отпуснат за учебната 2019/20 година.¹⁶⁰ Проведени са мотивационни кампании за насърчаване на ромските родители да записват децата си в масовите училища извън ромските квартали. Независимо от това негативното отношение към ромските

153 EU-MIDIS II, p. 28.

154 Ibid., p. 25.

155 Ibid.

156 Вж. <http://dv.parliament.bg/DVWeb/showMaterialDV.jsp?idMat=127310>

157 Красимир Вълчев: 40 000 деца са върнати в училище, 2019, <https://bnr.bg/post/101085282/krasimir-valchev-40-000-deca-sa-varnati-v-uchilishte>

158 Пампоров и др. *Граждански мониторингов доклад за изпълнение на Националната стратегия за интеграция на ромите на Република България.*

159 Агенция на Европейския съюз за основните права. *EU-MIDIS II.*

160 Вж. https://www.mon.bg/upload/18575/Pr_NPrograma17_obshtini_310119.pdf

общности пречи на ромските деца да бъдат приемани в етнически десегрегирана образователна среда и това е допълнително предизвикателство за процеса на премахване на сегрегацията в учебните заведения. Освен това високи концентрации на ромски деца се наблюдават в детските градини и началните училища в селата, малките градове и цели общини, където са струпани ромски семейства.

Антидискриминация

България е еднонационална и мултиетническа държава. Националното законодателство не признава групови малцинствени права на отделните общности, но тяхната идентичност е защитена на индивидуално ниво в чл. 6 от Конституцията на Република България:

„Чл. 6. (1) Всички хора се раждат свободни и равни по достойнство и права.

(2) Всички граждани са равни пред закона. Не се допускат никакви ограничения на правата или привилегии, основани на раса, народност, етническа принадлежност, пол, произход, религия, образование, убеждения, политическа принадлежност, лично и обществено положение или имуществено състояние.“¹⁶¹

Дискриминацията на етническа основа, езикът на омразата и престъпленията от омраза са инкриминирани посредством чл. 162 и чл. 163 от Наказателния кодекс. Със Закона за защита от дискриминация през 2004 г. е създадена Комисията за защита от дискриминация (КЗД) – национален орган, който да следи и да предотвратява случаите на явна и скрита дискриминация в страната. През 2018 г. в КЗД са отчетени рекорден брой жалби, сигнали (съобщени случаи) и решения¹⁶², което говори, че Комисията е призната за ефективен орган за борба с дискриминацията и неравенството. Въпреки това само в 28 от 721 подадени жалби и сигнали са регистрирани случаи на дискриминация въз основа на етническа принадлежност или множествена дискриминация, включително по етническа принадлежност (например пол и етническа група). Този резултат отговаря на резултатите от изследването на EU-MIDIS II: въпреки високите нива на докладвана дискриминация много малко роми подават официална жалба за дискриминация до съответните органи.¹⁶³

Жалбите, подадени в КЗД въз основа на раса или етническа принадлежност, традиционно включват сегрегация в образованието или отказ на достъп до обществени пространства, обществени услуги или трудови права. Съществуват много малко анализи за честотата и въздействието на дискриминацията по отношение на работното място, достъпа до образование и здравеопазване. На практика рядко в тези ситуации има значително етническо многообразие, особено във висококвалифицираните сегменти на заетостта. Езикът на омразата през електронните медии или публични обръщения се увеличава от 2018 г. Един случай, по който КЗД работи, включва страницата в социалните медии на 9-о ОУ „Пейо Яворов“ в Благоевград, където на 29 юни 2018 г. се заявява, че не приемат

¹⁶¹ Конституция на Република България.

¹⁶² Комисията за защита от дискриминация. *Годишен доклад за 2018*, 2018, <https://bit.ly/34q4TdH>

¹⁶³ Средно почти всеки втори гражданин от ромски произход се е чувствал дискриминиран през последните пет години преди проучването, но едва 12% от респондентите биха подали жалба за дискриминация, вж. *EU-MIDIS II*, р. 40.

деца от ромски етнос.¹⁶⁴ Инцидентът предизвика много обществени дискусии и беше осъден като дискриминация от ромски активисти и Ромския образователен фонд, но много семейства подкрепиха училищните служители, като заявиха, че приемането на ромски деца ще накара родителите, които не са роми, да преместят децата си в други училища („вторична сегрегация“).

Комисията счита, че много от нейните решения са от голямо значение за обществото, тъй като те се борят с негативните стереотипи, предразсъдъци, подбуждане към омраза, ксенофобия, расизъм и нарушения на правата на човека. За тази цел КЗД участва в кампании в ромските общности в цялата страна за повишаване на осведомеността относно правото на защита от дискриминация. Върховенството на закона и борбата с дискриминацията са едни от приоритетите в Националната стратегия за интеграция на ромите 2012–2020 г. Специалните мерки в нейния план за изпълнение включват обучения за представители на съдебната власт, полицията и социални работници, служители в мултикултурна и мултиетническа среда, родители в риск от бедност и социално изключване. Предвидени са също мерки за превенция на изоставянето на деца и мерки за преодоляване на дискриминацията срещу деца и ученици от ромски произход.

Нагласи към ромите

България има едно от най-големите ромски малцинства в Европа. В социологическите проучвания през последните години само имигрантите и бежанците получават по-лоши резултати от ромите по отношение на обществените нагласи. Въпреки това само 38% от етническите българи смятат, че дискриминацията срещу ромите е широко разпространена в страната (за сравнение 66% от гражданите на ЕС смятат, че съществува голяма дискриминация срещу ромите).¹⁶⁵ Намалва съгласието, че по-добрата интеграция на ромите ще бъде от полза за българското общество като цяло, а проучванията показват, че по-малко от 40% от етническите българи биха живели в същата сграда или биха станали приятели с някой ром.¹⁶⁶ Докато ромите в България най-често се свързват с „престъпна“ дейност и се разглеждат като социална „заплаха“ в сравнение с други групи в обществото, много по-голям брой роми се чувстват лично застрашени от конкретни изявления на политици и журналисти.¹⁶⁷ Някои от професионалистите, работещи с ромските общности, твърдят в проучването RECI+, че нарастващата националистическа тенденция в политиката е предизвикала нарастването на негативните обществени нагласи към малцинствата.

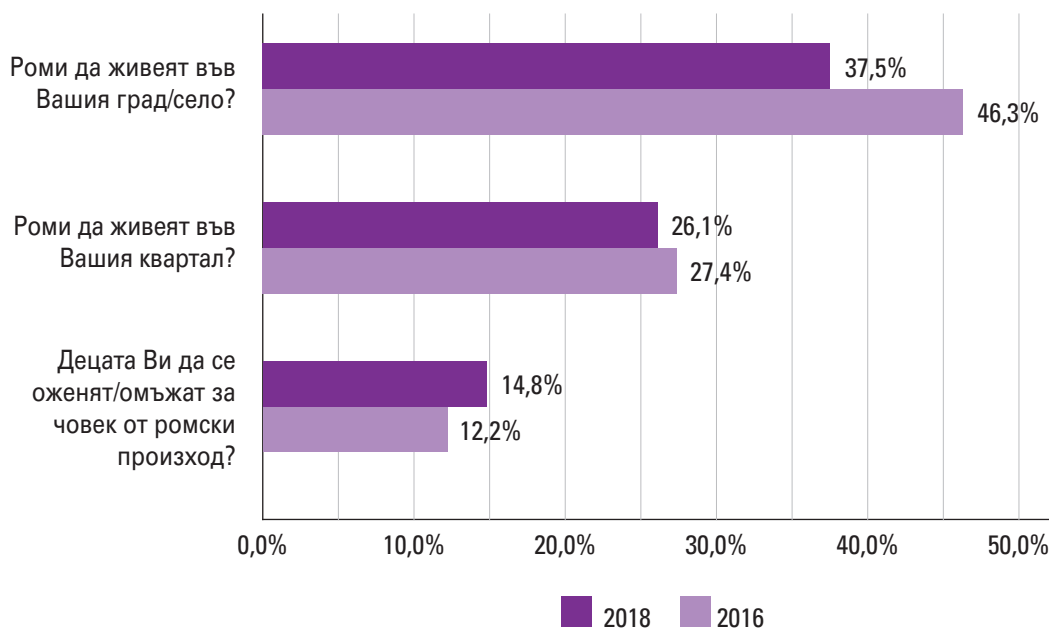
164 Вж. https://www.webcafe.bg/newscafe/obshtestvo/id_1199999344_KZD_se_sezira_za_uchilishteto_v_Blagoevgrad_otkazvashto_da_priema_detsa_ot_romski_proizhod

165 Directorate-General for Communication. *Special Eurobarometer 493: Discrimination in the EU (including LGBTI)*. EU Open Data Portal, 2019, https://data.europa.eu/euodp/en/data/dataset/S2251_91_4_493_ENG

166 Иванова, Иванка. *Обществени нагласи спрямо речта на омразата в България през 2018 г.*, 2018, <https://osis.bg/wp-content/uploads/2018/12/2018-Hate-speech-BG-final.pdf>

167 Пак там, фиг. 16, с. 19. През 2018 г. 16% от респондентите, самоопределили се като роми, заявяват, че се е случвало да почувстват физическа заплаха от конкретни изказвания на политици и журналисти; общо за респондентите този процент е 10.

Фиг. 4. Дял положителни отговори на въпроса "Бихте ли се съгласили..."



Източник: Институт Отворено общество – София, омнибус проучване 2016 и 2018 г.

„Като цяло в обществото много се е вдигнала толерантността към расистки изказвания. Това е резултат и от политическото говорене, защото от „най-високата трибуна на страната се произнасят такива думи, които са несанкционирани и няма как това да не се отрази нататък по веригата“.

(RECI + интервю със специалист здравен медиатор, 2019 г.)

Силните дискриминационни нагласи и предразсъдъци към българските роми, както и широко разпространеният език на расова омраза са основни пречки пред равния достъп до образование, затрудняващи приемането на ромските деца в етнически десегрегирана образователна среда, включително детските градини.

„Ромите са изправени пред сериозна дискриминация в цялата страна. Българите не са готови да приемат роми при равни условия, за да работят с тях ... Българите трябва да променят отношението си към ромите. Те се държат дистанцирано, вярват, че не сме годни за нищо, освен да изхвърляме кофите за боклук.“

(RECI+ интервю със здравен медиатор, 2019 г.)

„Мисля, че хората тук в квартала търсят всякаква помощ, но не я получават отникъде. Има расова дискриминация, която може би дори не съществува никъде другаде. Обществото не ги приема и не знам защо.“

(RECI+ интервю с класен ръководител в училище, 2019 г.)

Някои служители в системата на ОГРДВ, интервюирани по време на изследователската работа на RECI+, потвърдиха наличието на дискриминационни практики. Структурната дискриминация е може би най-упоритата и трудна за преодоляване. По-конкретно, КЗД не преследва случаи, при които политиките може да са довели до дискриминационни резултати. Пример за практика, която може да се разглежда като структурна дискриминация, е налагането на законови санкции, които несъразмерно засягат ромите, особено във връзка с отнемането на помощи поради отсъствия от задължителното образование, включително и това

в ранна детска възраст. Структурните проблеми като бедността и сегрегацията остават до голяма степен незасегнати или дори са подсилени от някои политики и обикновено се пренебрегват от преподавателите от българското мнозинство за разлика от преподавателите от ромски произход.¹⁶⁸ Въпреки че никога не са посочени изрично като официални мотиви, приложени към законодателството, в бележките от парламентарните дебати, в медиите и социалните медии са отразени случаи с политици, включително законодатели, които открито правят предубедени изказвания.¹⁶⁹

Политики и мерки за интегриране на ромите

От декември 2004 г. Националният съвет за сътрудничество по етнически и интеграционни въпроси (НССЕИВ) е основният орган, отговорен за националното прилагане и мониторинг на стратегиите за интеграция на ромите. След процес на консултации Министерският съвет на България прие през 2011 г. Национална стратегия на Република България за интеграция на ромите 2012–2020 г. и свързания с нея План за действие. След искане на ромски неправителствени организации Националната стратегия беше предложена и одобрена от Народното събрание на 1 март 2012 г. Това е първият документ за интеграция на ромите в България, одобрен от парламента – важно и положително развитие. Националната стратегия за интеграция на ромите определя насоки за прилагане на политиката за социално включване на ромите в шест области: образование, здравеопазване, жилища, заетост, върховенство на закона и недискриминация и култура и медии.

Координацията и контролът върху изпълнението на Националната стратегия на Република България за интеграция на ромите се осъществява от секретариата на НССЕИВ, който включва представители на ромски и други неправителствени организации от малцинствата. Центърът за образователна интеграция на деца и ученици от етнически малцинства е създаден през 2005 г. след приемане на Стратегия за образователна интеграция на деца и ученици от етнически малцинства през 2004 г. Центърът подкрепя правителствените политики за осигуряване на равен достъп до качествено образование за всички деца с „диференциация на грижите според техните специфични нужди“¹⁷⁰. За да се подобри достъпът на ромите до здравеопазване, през 2001 г. неправителственият сектор въведе в България позицията на здравен медиатор. Въз основа на успешния модел на здравна медиация промените в Закона за здравето от 2018 г. вече позволяват на здравните медиатори да подкрепят по закон дейностите на общините и лекарите.¹⁷¹

През финансовия период 2014–2020 г. три оперативни програми – „Развитие на човешките ресурси“, „Наука и образование за интелигентен растеж“ и „Региони в растеж“ – подкрепиха приоритетите на Националната стратегия на Република България за интеграция на ромите чрез програмни мерки като „Социално-

168 Lambrev, Veselina, et al. Education Reforms for Inclusion? Interrogating Policy-Practice Disjunctions in Early Childhood Education in Bulgaria. – *Education Inquiry*, 2020, 11, no. 2, pp. 126–143.

169 Някои от най-поразяващите примери за откритата реч на омразата, използвана в Народното събрание и от ключови политици от управляващите партии, са посочени от А. Пампоров и колектив в: *Граждански мониторингов доклад за изпълнение на Националната стратегия за интеграция на ромите на Република България*.

170 Според Националната програма за развитие на училищното образование и предучилищното възпитание и подготовка 2006–2015.

171 Закон за здравето, чл. 29 (2).

икономическа интеграция на маргинализирани общности“ (финансирана от Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“), „Интегрирани мерки за подобряване на достъпа до образование“ (финансирана от Оперативна програма „Наука и образование за интелигентен растеж“) и „Социални жилища в градските общини“ (финансирана от Европейския фонд за регионално развитие, финансиран от Оперативна програма „Региони в растеж“).

През 2018 г. Министерството на образованието и науката започна да предоставя допълнително финансиране от държавния бюджет за училища и детски градини, които приемат деца от уязвими групи. Уязвимостта се определя от образователния статус на родителите: ако родителите имат по-ниско от средно образование, децата/учениците са класифицирани като „изложени на риск“ и така попадат в уязвимата група бенефициенти. През 2019 г. стартира проектът на Министерството „Активно приобщаване в системата на предучилищното образование“, с който бюджетът покрива таксата за детски градини за бедни семейства в размер на 25 млн. лв. (от планирания бюджет от 82 млн. лв. за целия проект).¹⁷² Тази мярка предвижда и допълнителни часове по български език за деца с друг майчин език и дейности с родители за по-добро включване на най-уязвимите групи в предучилищното образование и е финансирана по Оперативна програма „Наука и образование за интелигентен растеж 2014–2020 г.“.

Гражданско участие

Ромите в България имат относително продължителна традиция на борба за политически и електорални права. Организираното гражданско участие на ромите започва още през 1905 г. с конгрес, инициран от Рамадан Али, който си поставя за цел провеждането на ромски протести срещу отнетите по-рано избирателни права на ромите мюсюлмани (по това време по-голямата част от ромите в България са мюсюлмани) и на ромите чергари през 1901 г. Между 1946 и 1989 г. ромите са редовно избирани в Народното събрание и в Централния комитет на БКП, въпреки че има случаи – поради засилена политическа активност и опити за проромски политики – някои ромски лидери да са интернирани в отдалечени от столицата малки населени места (например Шакир Пашов и Мануш Романов).¹⁷³

Трима роми участват в състава на 7-ото Велико народно събрание (1990–1991 г.), което трябва да разработи и приеме новата демократична конституция: Мануш Романов, Петър Александров и Съби Големанов. След това има депутати роми в почти всяко народно събрание, въпреки че ромската етническа група е слабо представена според официалните данни от преброяването (вж. табл. 8).

172 Проект BG05M2OP001-3.005-0004 „Активно приобщаване в системата на предучилищното образование“, 2020, <https://www.mon.bg/bg/100788>

173 Buksenshutz, Ulrich. *The Minority Policy of Bulgaria. The Policy of BCP towards Jews, Roma, Pomaks and Turks 1944–1989*. Sofia: IMIR, 2000.

Таблица 8. Брой на ромите народни представители по години с посочени политически партии, които са ги номинирали

Мандат	Брой на ромите депутати	Партийна принадлежност
1990–1991	3	Няма данни
1991–1994	0	
1995–1997	2	Българска социалистическа партия
1997–2001	2	Съюз на демократичните сили; Български бизнес блок
2001–2005	2	Национално Движение Симеон Втори, Българска социалистическа партия
2005–2009	1	Българска социалистическа партия
2009–2013	1	Евророма (в коалиция с БСП)
2013–2014	0	
2014–2017	2	Движение за права и свободи
2017– до днес	0	

Източник: А. Пампоров. Политическо представителство на ромите в България: Състояние и тенденции. Публична лекция, изнесена пред Училище за политика „Димитър Паница“ и Сдружение „Нов път“, с. Хайредин, 2016.¹⁷⁴

Докато ромските граждански организации вземат активно участие в изготвянето и одобряването на първия официален документ за ромската интеграция – Национална стратегия на Република България за интеграция на ромите – и в работата на НССЕИВ, последният е бойкотиран от много ромски организации след публичните протести през 2013 г., свързани с липсата на отговор на НССЕИВ след няколко убийства на етническа основа, включително убийството на цяло ромско семейство. Ромските НПО поискаха дълбока институционална промяна, включително постоянен диалог с ромските организации и промени в структурата, правомощията, функциите и броя на членовете на Националния съвет.¹⁷⁵

През 2017 г.¹⁷⁶, когато правителството назначава крайно десния националист Валери Симеонов за председател на НССЕИВ, напускат и малкото ромски организации, останали членове на Съвета. След назначаването на вицепремиера Томислав Дончев¹⁷⁷ за нов председател през октомври 2018 г. някои ромски организации решават отново да се присъединят като членове на Съвета за тригодишния период от 2020 до 2023 г.¹⁷⁸ В момента обаче над 100 ромски организации в страната представляват местни ромски сдружения или проромски фондации, а най-активните и разпознаваеми организации на национално ниво не кандидатстваха за членство в НССЕИВ.

Въпреки че през 2017 г. създаването на Постоянна ромска конференция¹⁷⁹ събира някои ромски и проромски организации в опит да създадат обща платформа за обсъждане и намиране на решения на проблемите на ромските общности

174 <http://project.newroad-hajredin.org/documents.htm>

175 Пампоров и др. *Граждански мониторингов доклад за изпълнение на Националната стратегия за интеграция на ромите на Република България*, с. 14–26.

176 Лидер на коалиция „Обединени патриоти“, коалиционен партньор на правителство „Борисов 3“.

177 Вицепремиер в правителството начело с ГЕРБ „Борисов 3“ (от 2017 г. досега).

178 Включително Сдружение „Инфорома“, Фондация „Ромска интеграция“, Фондация „Гюлчай“, Женско ромско сдружение „Хаячи“, НЧ „Романо дром – 2002“.

179 За повече вж. <https://romstandingconference.org/>

в България, много национални ромски организации отказват да са част от платформата. Макар понастоящем да липсва национално единство сред ромските НПО, няколко български роми са избрани за кметове на села, а петима служат като заместник-кметове на селски общини, където ромите са по-голямата част от населението. На много места ромските лидери могат да окажат осезаемо въздействие върху местното управление.

Националната стратегия за интегриране на ромите призовава общините да приемат общински планове за интеграция в съответствие с Националната стратегия със съответните ресурси и инструменти, съобразени с местните нужди и особеностите на ромските общности в тях. До края на 2016 г. 194 от 265 общини са имали планове за действие, приети от съответния общински съвет. Насърчен от тези политически събития, Центърът за междуетнически диалог и толерантност „Амалипе“ успя да създаде мрежа от 270 училища, които изпълняват програми за межкултурно образование и работят за завършване на горна степен на средно образование от ромски деца.¹⁸⁰ Паралелно с това международната платформа „RomAct“ на Съвета на Европа¹⁸¹ подпомага Асоциация „Интегро“ да провежда обучения на общински служители и социални работници в няколко предимно бедни региона, като изграждат техния капацитет за управление на многообразието и интеграция на ромите.¹⁸²

По отношение на местното и националното участие в различни работни групи, комитети и подкомитети представителството на ромската общност като цяло е добре изразено и добре структурирано. Например представители на ромите имат правомощия за вземане на решения в комитетите за наблюдение на оперативните програми 2014–2020 г. „Развитие на човешките ресурси“, „Наука и образование за интелигентен растеж“ и „Региони в растеж“, както и в Управителния съвет на Центъра за образователна интеграция на деца и ученици от етническите малцинства – основната държавна структура, подкрепяща образователната интеграция.¹⁸³

180 Вж. <http://www.amalipe.com/index.php?nav=program&id=9&lang=1>

181 Към 2019 г. 33 общини в България са включени в Програмата, която работи в страната от 2014 г., за повече вж. http://coe-romact.org/sites/default/files/snapshot-april_39697160.pdf

182 За повече вж. <https://integrob.org/en/the-team-of-romact-program-in-bulgaria-organized-a-training-approaches-to-work-in-and-with-the-roma-community/>

183 Пампоров и др. *Граждански мониторингов доклад за изпълнение на Националната стратегия за интеграция на ромите на Република България*, с. 18–19.

ВТОРА ГЛАВА

Здравни и социални услуги

Системата на здравните услуги в България

Българският модел на здравеопазване се основава на задължително социално и здравно осигуряване, което се управлява от независим публичен орган – Национална здравноосигурителна каса (НЗОК). Децата се осигуряват от държавата, като всички осигурени лица могат да се възползват от безплатните медицински услуги, обезпечени по линия на НЗОК. Здравното осигуряване за лицата над 18 години е тясно обвързано със заетостта или възможността сами да правят осигурителните вноски. Заетите лица плащат здравната осигуровка съвместно с работодателя си (през 2020 г. вноската се равнява на 8% от осигурителния доход). Законът за здравното осигуряване предвижда някои групи лица да бъдат осигурявани от държавния бюджет, при положение че не се осигуряват на друго основание – например всички деца до 18-годишна възраст (или по-големи, ако продължават средното си образование), студенти, пенсионери и безработни, както и лица с ниски доходи, които отговарят на силно ограничителните условия за месечни социални помощи.

Дългосрочно безработните биха могли да плащат здравноосигурителни вноски, но нямат право да получават парична помощ за това. Обезкуражените лица и заетите в неформалната икономика – приблизително най-малко 900 000 души – обикновено не са здравноосигурени и нямат достъп до здравните услуги, финансирани от НЗОК. Частни организации със стопанска цел предлагат и доброволно здравно осигуряване, но неговата роля в здравната система е незначителна, като осигурява покриване на допълнителни разходи за медикаменти и лечение, които не са включени в здравноосигурителния пакет на НЗОК. Министерството на здравеопазването финансира някои специфични услуги, сред които спешна помощ, трансплантации, трансфузионна хематология, лечение на туберкулоза и други инфекциозни заболявания, имунизации, противоепидемични мерки, стационарни грижи за психично здраве и профилактика, изследвания и помощ при раждане за всички неосигурени бременни жени.

НЗОК финансира пакет от медицински и дентални услуги, както и медикаменти, включени в Позитивния лекарствен списък.¹⁸⁴ Немалко лица с ниски доходи, които не могат да си позволят задължителните вноски, доплащането или директните

184 Вж. <https://portal.ncpr.bg/registers/pages/register/list-medicament.xhtml>

плащания за частната медицинска грижа, избягват да ползват здравна помощ, докато не се появи спешна необходимост. Въпреки че спешната медицинска помощ в България предоставя една от малкото възможности за безплатен вход в здравната система на неосигурени лица, системата за спешна помощ страда от хроничен недостиг на медицински екипи както в големите градове, така и в отдалечените райони.

Първичната здравна помощ в България се осигурява от общопрактикуващи лекари (ОПЛ), които насочват (с направление) пациентите към специалисти в извънболничната помощ или към болнично лечение. Направленията са безплатни за здравноосигурените лица. Независимо от това поради недостига на финанси в системата един ОПЛ разполага с ограничен брой направления месечно. Пациентите могат или да заплатят за преглед при частнопрактикуващ специалист, или да бъдат включени в списък на чакащи. Дори и когато бъдат насочени за болнично лечение, здравноосигурените лица (в това число деца и бременни) трябва сами да заплащат скъпоструващите консумативи, които не са финансирани от НЗОК.

Регионалните несъответствия в предлагането на медицинска помощ засягат много сериозно българските ромски общности в по-слабо урбанизираните райони. За да се справи с тази неравномерност в географско отношение, Министерството на здравеопазването разработи здравна карта, която определя потребностите от медицинско обслужване, като използва демографски и медицински данни (например възрастова структура, заболяемост, смъртност и детска смъртност)¹⁸⁵ и служи като основа за създаване на нови услуги.

Съществуващата здравна карта показва, че много общини са изправени пред сериозен недостиг на ОПЛ. Сдружението на общопрактикуващите лекари обяви наскоро, че 582 809 души нямат достъп до личен лекар, поради което трябва да правят разходи за път, за да получат медицинска помощ.¹⁸⁶ При медицинските сестри и акушерките също има недостиг. За да се справи с липсата на ОПЛ, НЗОК въведе финансови стимули (Решение на НЗОК 04-18/14.02.2020) за професионалисти, които практикуват в малки населени места и при неблагоприятни условия.¹⁸⁷ Тепърва ще става ясно доколко ефективна ще бъде тази мярка.

Принципната липса и неравномерно разпространение на дрогерии и аптеки е друг основен проблем в здравеопазването в България. Според Българския фармацевтичен съюз в началото на 2018 г. 86 от общо 266 общини не са имали аптеки, които да изпълняват рецепти за лекарства, заплащани от НЗОК.¹⁸⁸ Това е често срещан случай в селските райони и малките градове. Тъй като по-голямата част от българските роми живеят извън големите градски райони и принадлежат към групи с ниски доходи, които невинаги могат да си позволят пътуване до най-близката аптека, тази пречка за благосъстоянието засяга непропорционално ромското население. Освен това в България съществуват финансови бариери за

185 Вж. <http://mh.government.bg/bg/novini/ministerski-savet/utvrdena-e-nacionalnata-zdravna-karta/>

186 Информация от: https://www.actualno.com/healthy/sysloviето-na-lichnite-lekari-u-nas-zastarjava-news_713417.html

187 Според методологията на Министерството неблагоприятни условия са: отдалеченост на адреса на амбулаторията от други лечебни заведения; трудна достъпност (пресечена местност, лоши пътища); разпръснатост на адресите на лечебното заведение (лечебно заведение, обслужващо две или повече населени места); обслужван контингент (деца до 18 години, лица над 65 години, бежански центрове; домове за медико-социални грижи и лица, настанени в специални училища и домове за отглеждане и възпитание на деца, лишени от родителска грижа, в домове за деца с физически увреждания, в домове за деца с умствена изостаналост и деца, ползващи услуги от резидентен тип).

188 Вж. <https://bnr.bg/post/100931096/ilko-getov-v-86-obshtini-nama-nito-edna-apteka-koato-da-raboti-sas-zdravnata-kasa>

достъп до медикаменти. Някои проучвания потвърждават, че ромите в България са по-склонни да отлагат закупуването на лекарства, докато съберат достатъчно средства, или да сменят предписаните терапии с по-евтини варианти, които често са по-малко ефективни и дори могат да доведат до влошаване на здравословното им състояние.¹⁸⁹ Ограниченият списък на субсидираните лекарства в България от Позитивния лекарствен списък не може да осигури равен достъп до лекарства за групи с ниски доходи и за хора без здравно осигуряване.

Финансиране на здравната помощ и финансова защита

По данни на Евростат от 2016 г. относно разходите за здравеопазване като процент от БВП независимо от значителния ръст в България (до 8,2%) съотношението остава по-ниско от средното за ЕС, което е 9,9%. България е сред страните рекордьори по разходи за частна здравна помощ, като за 2017 г. директните плащания от пациента са най-високи спрямо страните от ЕС (46,6%).¹⁹⁰ Директните плащания могат да бъдат преки плащания, споделяне на разходите или неформални плащания¹⁹¹, като за последните се смята, че представляват половината от всички директни плащания в България. Преките плащания включват плащания за услуги от специалисти без направление от личен лекар, медицински прегледи, които не са включени в пакета на НЗОК, или плащания към частнопрактикуващи доставчици (например по-голямата част от денталните лекари и дългосрочната грижа).

Споделянето на разходите е свързано с прилагането на фиксирана задължителна такса за заплатено от НЗОК посещение при ОПЛ (децата са освободени от таксата), специалист или медико-диагностична лаборатория, както и болничен престой и реимбурсиране на някои медикаменти за извънболнично лечение. Въпреки че децата са осигурени от държавата, родителите им все пак трябва да заплащат разходите за техните медикаменти, в това число и за предписани от лекар лечения, които не са включени в Позитивния лекарствен списък. Изчисленията показват, че директните плащания от пациентите в България се равняват на 70% от разходите на домакинствата за здравеопазване и представляват голяма част (46,55%) от общите разходи за здравеопазване през 2017 г. (вж. фиг. 5). Семействата от уязвимите и непривилегировани групи, особено от ромските общности, често са принудени да избират между здравни грижи и други основни потребности като храна и жилище, което води до различни негативни последици за здравето и икономиката.¹⁹²

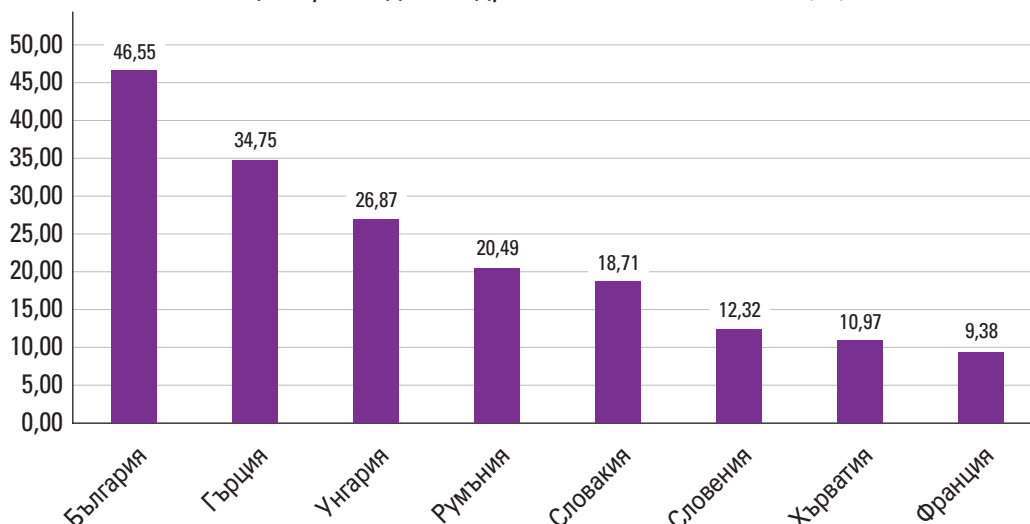
189 Томова, Илона. *Здравето и ромската общност. Анализ на ситуацията в Европа: предварителен национален доклад за България*. Мадрид: FSG, 2009, с. 59–61.

190 Вж. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Healthcare_expenditure_statistics

191 Неформалните плащания се считат за корупция и могат да приемат формата на нерегулирани плащания в брой, „подаръци от благодарност за здравните работници“ или дарения, както заявяват много пациенти. Вж. проучванията на Европейската комисия: *Study on Corruption in the Healthcare Sector* (Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2013) и *Health Care & Long-Term Care Systems in Bulgaria: An Excerpt from the Joint Report on Health Care and Long-Term Care Systems & Fiscal Sustainability*, 2016, p. 27, https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/file_import/joint-report_bg_en_2.pdf; Zahariev, Boyan. *European Social Policy Network Thematic Report: Financing Social Protection: Bulgaria*. Brussels: European Commission, 2019.

192 Zahariev, Boyan and Lidia Georgieva. *ESPN Thematic Report: Inequalities in Access to Healthcare – Bulgaria*. Brussels: European Commission, 2018.

Фиг. 5. Дял на директните плащания от потребителите от общите разходи за здравеопазване за 2017 г. (%)



Източник: Евростат 2017 [код: teprsr_sp310].

С цел да бъдат намалени директните плащания за болничен престой, през март 2016 г. правителството внесе изменения в Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ на задължително здравноосигурените лица, като по този начин гарантира правото на безплатен болничен престой на майките и лицата, полагащи грижи за деца под 7-годишна възраст, деца до 18-годишна възраст, които не могат сами да се грижат за себе си, и придружители на лица с увреждания, които не могат да се обслужват сами.¹⁹³ Наредбата забранява на болниците да изискват от пациентите или техни роднини да правят дарения или други нерегламентирани плащания по време на хоспитализацията им, както и един месец преди и един месец след това. Тези мерки следва да гарантират, че пациентите няма да правят директни плащания за услуги, които по принцип се финансират от НЗОК.

Достъп до здравна помощ за ромските деца и семейства

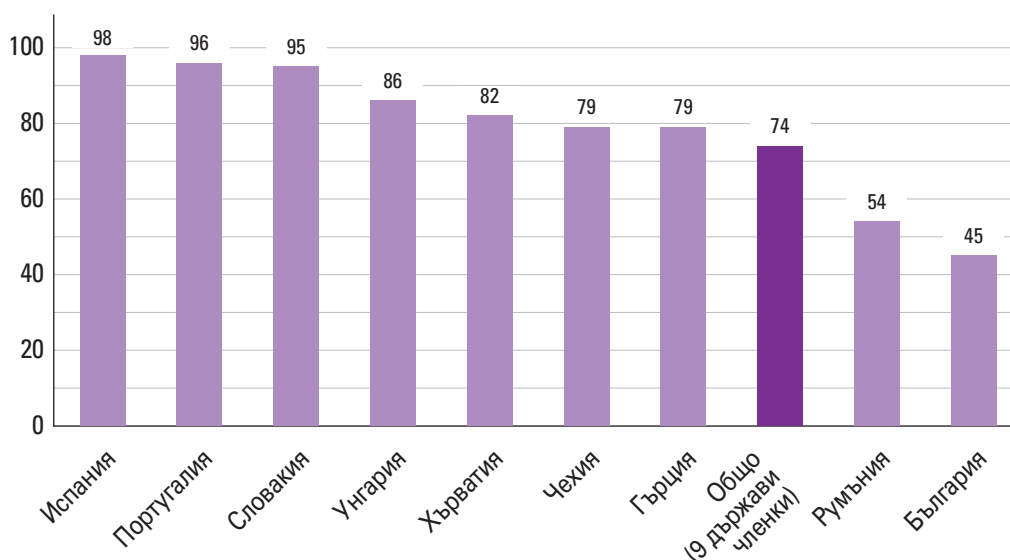
Въпреки че българският модел предполага универсална здравна помощ за всички граждани, големият размер на директните плащанията от пациентите и затрудненията, които изпитват лицата с ниски доходи за плащане на здравноосигурителните вноски, представляват сериозни бариери пред равния достъп до здравна помощ. Изчисленията показват, че между 10 и 14% от възрастното население на България не е здравноосигурено.¹⁹⁴ България попада сред държавите от Централна и Източна Европа с най-голяма разлика между ромското и неромското население по отношение на здравното осигуряване, дори и след коригиране спрямо социално-икономическите различия (вж. фиг. 6).¹⁹⁵ Главната причина е свързана с много по-малките възможности за постоянна и дългосрочна заетост при ромите.

193 European Commission. *Health Care & Long-Term Care...*

194 Организацията за икономическо сътрудничество и развитие (ОИСР) и European Observatory on Health Systems and Policies. *България: Здравен профил на страната за 2019 г.*

195 Данните от проучването EU-MIDIS II показват, че 45% от ромите през 2016 г. са заявили, че имат здравно осигуряване; вж. Агенция на Европейския съюз за основните права. *EU-MIDIS II.*

Фиг. 6. Роми на възраст 16 или повече години, които посочват, че са обхванати от националното основно здравно осигуряване и/или от допълнително осигуряване, по държави – членки на ЕС (%)



Източник: FRA, EU-MIDIS II 2016 г.

Деца и семейства от ромски произход срещат трудности при достъпа до редовни медицински прегледи, което би могло да се отрази отрицателно върху здравословното им състояние. Причините са свързани със социалното изключване (например отдалеченост от доставчиците на услуги), дискриминацията, липсата на здравна грамотност поради бариерите пред достъпа до образователни програми и финансовите затруднения.¹⁹⁶ Нещо повече, заради породило се напрежение между екипи за спешна помощ и уязвими групи през 2014 г. министърът на здравеопазването отказа да изпраща линейки в ромските квартали, като се обоснова с това, че от общо 225 нападения срещу медицински лица от спешната помощ 174 са се случили в ромски квартали.¹⁹⁷ Според някои ромски лидери случаите на напрежение са били породени от факта, че линейките често реагират със закъснение на обаждания от ромски семейства. Правителството прие, че е необходимо да се работи още за повишаване на осведомеността, както и да бъдат включени повече представители на ромската общност в дейностите, свързани със спешната помощ.¹⁹⁸ Следва да отбележим, че 5% от анкетираните по линия на RECI+ в шестте ромски квартала заявяват, че линейките никога не идват в техните квартали, а 14,9% твърдят, че на екипите за спешна помощ им отнема повече от 40 минути, за да реагират на обаждане.

„Преди да пратят линейка от Бърза помощ да питат [родителите] дали са се консултирали с личния лекар на детето и какво е казал той.“

„Викат, намери си кола. А аз, ако имах кола, щях ли да звъня за линейка.“

„Аз никак не ги чакам, паля си колата и отивам.“

(Фокус-групова дискусия с родители в Монтана в рамките на RECI+, 2019 г.)

196 European Commission. *Roma Health Report...*

197 Вж. https://www.dnevnik.bg/zdrave/2014/12/07/2433695_ekipi_na_speshna_pomosht_niama_da_hodiat_v_romskite/

198 Вж. https://clubz.bg/11791-posrednici_shte_pazqt_lekarite_v_romskite_kvartali

Майчино здравеопазване

Националната здравна стратегия (2014–2020 г.) и Националната програма за подобряване на майчиното и детско здраве подчертават, че доброто здраве на децата е инвестиция в бъдещите поколения и е отговорност на родителите, институциите и обществото като цяло. Тъй като здравето и развитието на децата зависят от здравето и благосъстоянието на майките по време (но дори и преди) бременността, майчиното здравеопазване следва да бъде обект на целенасочени и интегрирани мерки, които подкрепят здравето на майките по време на бременността и след нея. Както беше отбелязано в Първа глава, независимо от заявката, че здравето на децата е първостепенен приоритет, България продължава да се сблъсква с високи нива на детска и майчина смъртност, преждевременни раждания, юношеска бременност¹⁹⁹ и аборти.²⁰⁰ Особено тревожна е високата детска смъртност сред ромите, която е двойно по-голяма, отколкото сред общото население на България (както е отразено в Първа глава).²⁰¹

Пренаталните грижи целят предотвратяване на рисковете за плода и майката по време на бременност и раждане, както и предоставяне на консултации и подкрепа за здравословно поведение по време на бременност. Независимо от това данните от 2018 г. показват, че сред най-честите причини за приемане в болница на деца под 17-годишна възраст са състоянията, възникващи през перинаталния период от развитието на детето (от 28 гестационна седмица до 7 дни след раждането).²⁰² В този смисъл универсалният достъп до налична и качествена медицинска помощ и изследвания е от решаващо значение за гарантиране на здравословна бременност, така че рисковете от усложнения при раждането и лошият изход от бременността да бъдат намалени.

НЗОК финансира 12 медицински прегледа за всяка здравноосигурена бременна жена (по един медицински преглед месечно през първите седем месеца от бременността, четири през последните два месеца и един след раждането).²⁰³ Въпреки това ограниченият брой направления, които могат да отпускат ОПЛ, е възможно да предизвика директни плащания от страна на бъдещи майки, които по време на бременността се нуждаят от допълнителни прегледи при специалисти от типа на кардиолози или ендокринолози. Независимо че раждането и болничният престой след раждане са безплатни за жените без оглед на техния здравноосигурителен статус, бременните жени без здравни осигуровки имат силно ограничен достъп до здравна помощ, в това число до пренатална грижа, освен ако могат да си позволяват да си плащат. Съгласно Наредба № 26 бременните жени, които не са здравноосигурени, имат право само на един преглед и изследване, които се финансират от държавата за целия период на бременността – далеч по-малко от препоръчаните от Световната здравна организация 5 контакта с квалифицирано медицинско лице.

199 Димова, Антония и др. *България. Анализ на здравната система 2018*. СЗО, Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна, 2019.

200 По данни на през 2018 г. България е с най-висок процент аборти в Европа (380 аборта на 1000 живи раждания); вж. <https://www.statista.com/statistics/866423/abortion-rate-europe/>

201 European Public Health Alliance. *Closing the Life Expectancy Gap*.

202 Вж. http://www.nsi.bg/sites/default/files/publications/Zdraveopazvane_2018.pdf, p. 9.

203 Вж. <https://www.nhif.bg/search?search=1&sKey=%D0%B1%D1%80%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82>.

Особено сериозно стои въпросът с медицинското наблюдение и консултации за бременните жени от ромски произход, тъй като около 60% от тях нямат здравно осигуряване и произтичащия от това достъп до пренатални консултации.²⁰⁴ Делът на здравно неосигурените бременни жени остава особено висок в най-бедните и маргинализирани общности; 46% от интервюираните в рамките на изследването RECI+ ромски жени в Шумен съобщават, че по време на бременността си не са имали здравна застраховка. Проучване, направено по линия на Българо-швейцарската програма за сътрудничество в пет общности с преобладаващо ромско население, очертава сходна картина – в община Монтана приблизително 12 от 31 бременни жени от извадката съобщават, че нямат здравна осигуровка²⁰⁵, докато в квартал „Столипиново“ на град Пловдив 3 от 4 бременни жени не са били здравноосигурени.²⁰⁶

Липсва достъпна информация в ромските общности относно наличните, макар и ограничени, възможности за безплатно медицинско наблюдение по време на бременност. Едно проучване по линия на Българо-швейцарската програма за сътрудничество в квартал „Надежда“ на град Сливен показва, че по-малко от 40% от жените в квартала знаят, че всяка бременна жена има право на медицинска помощ²⁰⁷, половината от здравно неосигурените жени не знаят дали имат право на безплатни здравни грижи по време на бременност, а 17% са убедени, че нямат право на каквито и да е грижи.²⁰⁸

По линия на Националната програма за подобряване на майчиното и детско здраве през 2015 г. са разкрити 31 здравно-консултативни центъра за майчино и детско здраве във всичките административни области на страната, които да предоставят интегрирани услуги на родители, бременни жени и деца до 18-годишна възраст относно тяхното здраве, социалните рискове и психологически предизвикателства. Центровете предлагат активна връзка с целевите групи и уязвимите клиенти, особено по отношение на интервенции и превенция в ранна детска възраст.

В допълнение към затруднения достъп до здравни грижи по време на бременност някои ромски жени съобщават за дискриминация и сегрегация в родилните отделения на държавните болници. Отговорите на изследването RECI+ от шестте ромски квартала показват, че всички интервюирани жени са родили в болница и всяка пета жена е била настанена в стая само с ромски жени, когато е раждала (всяка втора жена в Сливен).²⁰⁹ Изследвания сочат също, че немалко ромски жени са се сблъскали с расистки забележки от страна на здравния персонал заради многото раждания при ромите, предполагаемата злоупотреба със системата за социално подпомагане и/или нежеланието да си намерят достойна работа и безотговорността

204 Националната програма за подобряване на майчиното и детското здраве 2014–2020 г. може да се види на <http://www.strategy.bg/StrategicDocuments/View.aspx?lang=bg-BG&Id=907>. Според RECI+ 12% от участвалите в проучването жени са били прегледани по-малко от веднъж месечно по време на последната им бременност.

205 Грекова, Майя. *Анализ на резултатите от картографирането на ромски квартали в целевите населени места (Монтана: „Кошарник“, „Огоста“, с. Габровница, с. Безденица, с. Вирове)*. Проект „Комплексен подход за ромско включване в община Монтана“, 2017, с. 43.

206 Венков, Никола Ат., Геника Байчева. *Доклад от картографиране на кв. „Столипиново“*. Проект „Всички заедно за по-добро образование и здраве“. Пловдив, 2017, с. 53.

207 Авторите на проучването формулират въпроса, без да уточняват на респондентите дали се има предвид минималното здравно обслужване по закон, което включва безплатен профилактичен преглед и лабораторно изследване на бременните жени и акушеро-гинекологична помощ при раждането.

208 Panayotov, Stefan and Venelin Stoychev. *Report on the Survey on the Status of Health in the Community of Nadezhda*. Sliven, 2016, p. 21.

209 Пример от журналистическо изследване за сегрегацията в родилно отделение в Сливен може да се види на <https://balkaninsight.com/2017/12/18/roma-segregated-in-bulgarian-maternity-wards-12-17-2017/>

за собствения им живот и живота на децата им.²¹⁰ Въпреки че Европейският комитет по социални права засега не е установил достатъчно доказателства за редовна сегрегация на ромските жени в родилните отделения, Комитетът държи България отговорна за неспособността да се справи с по-ограничения достъп на ромските жени до репродуктивно здраве в държавните болници, по-конкретно по време на бременност и раждане.²¹¹

Здравните медиатори в България имат потенциала да помагат на ромските жени за подобряване на здравето и достъпа им до здравни услуги. Оценките на проекти за осигуряване на ромски здравни медиатори показват, че тези професионалисти играят важна роля, като предоставят базово здравно образование, повишават осведомеността относно необходимостта от пренатална грижа, информират ромските жени за правото им на безплатни прегледи и помощ и начините да получат достъп до тези грижи; също така насърчават подобряването на комуникацията между пациентите роми и здравните работници. Ролята на здравните медиатори е важна и като гаранция, че по време на бременността неосигурените бременни жени ще бъдат консултирани от обучени здравни работници относно здравословния начин на живот, кърменето и други важни въпроси. В допълнение здравните медиатори предоставят на ромските жени и техните партньори информация относно мерките за контрацепция, семейно планиране, домашно насилие и предпазване от трафик на хора.²¹²

Детско здравеопазване

Рамката на СЗО за пълноценна грижа в ранното детство набляга върху важноста на доброто здраве и хранене за оптималното развитие на детето заедно с безопасността и сигурността, възможностите за ранно учене и стимулираща грижа. В този смисъл здравеопазването и другите национални политики следва да отговарят на потребностите на децата по холистичен начин, който излиза извън рамките на лечението при заболяване и рехабилитация. Грижите трябва да включват наблюдение върху израстването и развитието на децата, както и консултации и подкрепа в помощ на лицата, които предоставят грижите, така че да бъде изградена пълноценна среда.

Според Европейския алианс за обществено здраве малките деца от социалноизключени ромски семейства са изложени на множество враждебни фактори, които влияят върху здравето им, сред които постоянна бедност, ограничен достъп до пренатална грижа, лоши жилищни условия и небезопасна среда, недобро хранене и нездравословен начин на живот.²¹³ Независимо от вниманието, което през последните десетилетия се отделя на положението на ромските деца в България, изследванията на тяхното здравословно състояние и достъпът до здравни услуги остават ограничени. Едно от основните предизвикателства е отсъствието на статистически данни по етнически признак, поради което количествените данни за здравословното състояние на ромските деца в България остават доста оскъдни.

210 Watson, Helen L., and Soo Downe. Discrimination Against Childbearing Romani Women in Maternity Care in Europe: A Mixed-Methods Systematic Review. – *Reproductive Health*, 2017, 14, no. 1.

211 International Justice Resource Center. *ECSR: Unequal Access to Maternal Healthcare Violates Roma Women's Rights*, 2019, <https://ijrcenter.org/2019/04/25/ecsr-unequal-access-to-maternal-healthcare-violates-roma-womens-rights/>

212 Лазаров, Любомир и др. *Преглед на добри практики с интервенции за ромско включване*, 2012, https://osis.bg/wp-content/uploads/2018/04/OSI_Publication_Public_policies_27.pdf

213 European Public Health Alliance. *Closing the Life Expectancy Gap*. Респираторните и ханосмилателни заболявания, както и инфекциозните болести, са сред най-разпространените и често засягат и децата, вж. Томова. *Здравето и ромската общност...*

Анализ на Статистически данни на ЕС за доходите и условията на живот (EU-SILC) от 2017 г. показват, че децата от български произход рядко имат неудовлетворена потребност от медицински прегледи или лечение (има само единични случаи в извадката, включваща повече от 3000 деца). Делът на ромските деца, чиито нужди от медицински прегледи или лечение остават неудовлетворени, е 7%, което подкрепя експертната оценка, че рискът от лишаване от необходима медицинска грижа е по-голям при ромските деца. Главната причина, описана в EU-SILC, е липсата на финансови средства. Другите причини включват голямата географска отдалеченост или липсата на подходящ транспорт. Сходна е картината и по отношение на денталната грижа.²¹⁴

През 2019 г. сдружение „Разнообразни и равни“ прави проучване сред 375 лица в пет ромски квартала и селища в района на София и Плевен, което установява, че 62% от анкетираните родители заявяват, че децата им не си правят годишните стоматологични прегледи, които би следвало да се финансират от НЗОК. Дълбочинните интервюта показват, че някои деца никога не са посещавали стоматолог, а повечето от родителите от десетилетия не са имали възможност да си позволят дентални услуги за себе си. Малките населени места не са привлекателни за специалистите по дентална медицина, което допълнително затруднява достъпа до дентална помощ на общностите в неравностойно положение.²¹⁵

За съжаление, високите нива на детска смъртност сред ромските деца в България не са спаднали особено въпреки Десетилетието на ромското включване.²¹⁶ Според УНИЦЕФ семействата, живеещи в бедност, в това число и ромското население, са изправени пред увеличен риск от детска смъртност, тъй като са по-засегнати от фактори, които влияят върху изхода от бременността и здравето на новородените бебета, като напр. нисък образователен ценз на майките и рисковото поведение (напр. тютюнопушене); бедност и безработица; местоживеене в селски райони и/или сегрегирани квартали при лоши условия в пренаселени жилища; както и голям дял на раждания от майки в юношеска възраст.²¹⁷ Недостатъчната дейност за популяризиране на здравната тематика в ромските общности и затрудненият достъп до здравна помощ могат да доведат до закъсняло идентифициране на трудности в развитието или късно диагностициране на състояния, които водят до усложнения на по-късен етап в живот. Това означава, че е необходимо да се засили промоцията на здравето през първите 5 години от живота, като се разширят познанията на родителите за здравето и развитието на детето, както и да се насърчават семействата редовно да водят децата на профилактични прегледи и да търсят своевременна медицинска помощ при необходимост. Следва специално да се наблегне върху ранното установяване на риск от затруднения в развитието и интервенциите в ранното детство, за да се гарантира, че децата имат достъп до своевременна подкрепа за развитие на потенциала им.

214 EU-SILC микроданни от 2018 г., анализ на авторите.

215 Сдружение „Разнообразни и равни“. *Достъп до здравеопазване в ромска общност*, 2019, с. 24, <http://www.diverseequal.eu/novini/pomosht/paramedici/roma.pdf>

216 Kushen, Robert (ed.). *Roma Inclusion Index 2015*. Budapest: Decade of Roma Inclusion Secretariat Foundation, 2015, p. 18. Вж. също Jovanovic, Zeljko. *Why Europe's 'Roma Decade' Didn't Lead to Inclusion*. Open Society Foundations, 2015, <https://www.opensocietyfoundations.org/voices/why-europe-s-roma-decade-didn-t-lead-inclusion>

217 УНИЦЕФ. *Ситуационен анализ...*

Таблица 9. Коефициент на детска смъртност, избрани държави
(брой умрели деца на възраст до 1 година на 1000 живородени деца)

Държава	2010 г.	2018 г.
ЕС общо (27 страни)	4,0	3,4
България	9,4	5,8
Чехия	2,7	2,6
Хърватия	4,4	4,2
Унгария	5,3	3,3
Словения	2,5	1,7
Словакия	5,7	5,0

Източник: Евростат 2020, Коефициент на детска смъртност [код: TPS00027].

Правилното и балансирано хранене е един от най-важните фактори за доброто здраве и развитие на децата в най-ранните им години и може да бъде мощен инструмент за намаляване на детската смъртност.²¹⁸ В България само малък процент от децата приемат единствено кърма през петия-шестия месец от раждането им. Едно проучване от 2016 г. на Националния център за обществено здраве и анализи (НЦОЗА) показва, че кърменето започва в рамките на първия час след раждането само при 9,9% от децата, включени в проучването (спрямо 4,6% през 2007 г.), независимо от международните стандарти и препоръки. Делът на децата, изцяло кърмени до четири-шестмесечна възраст, е 21,7%, като само 44% от жените продължават да кърмят след шестия месец на бебето.²¹⁹ Резултатите от проучването RECI+ водят до извода, че кърменето е по-разпространено сред ромските жени; в кварталите, включени в проучването, мнозинството от майките са кърмили детето/децата си, като процентите варират от 77,1% за Шумен до 100% за Монтана.

Липсват скорошни изследвания по въпроса на детското хранене в България, но данни от 2007 г. на НЦОЗА сочат по-голям риск от желязодефицитна анемия сред децата, особено сред ромските деца (61% от ромските деца във възрастовата група 6–11 години).²²⁰ Анемията, която се свързва с увеличен риск от заболяемост и забавяне на физическото и когнитивното развитие, често се причинява от лошо хранене, а според проучванията ромските деца страдат от лошо хранене поради продоволствена несигурност и/или небалансиран хранителен режим.²²¹ Следователно скринингът и лечението на анемията, както и финансовата подкрепа за семействата, за да се справят с бедността, която подкопава продоволствената (и жилищна) сигурност, трябва да бъдат част от усилията за подкрепа на здравословното развитие на тези общности.

Адекватното и здравословно хранене са водещи за здравословното израстване и развитие на децата, както и за резултатите от ученето. Храненето на децата зависи от социално-икономическото състояние на семейството, както и от качеството на

218 С цел подобряване на общото развитие и здраве на децата и същевременно намаляване на детската смъртност УНИЦЕФ и СЗО приеха Глобална стратегия за хранене на кърмачета и малки деца през 2003 г. През 2016 г. СЗО публикува Насоки за прекратяване на детското затлъстяване, вж. <http://www.who.int/end-childhood-obesity/en/>

219 Национален център по обществено здраве и анализи. *Българско списание за обществено здраве*, 2016, https://ncpha.government.bg/files/spisanie/BG_JOURNAL_4_2016_END.pdf

220 Национален център по обществено здраве и анализи. *Националното проучване на храненето на кърмачета и малки деца до 5-годишна възраст и отглеждането им в семейството в България*, 2009, <https://ncpha.government.bg/files/all-unicef-1.pdf>

221 Rechel, Boika, et al. Access to Health Care for Roma Children in Central and Eastern Europe: Findings from a Qualitative Study in Bulgaria. – *International Journal for Equity in Health*, 2009, 8, no. 24.

предоставяната грижа. Констатациите на RECI+ сочат, че мнозинството от децата в изследваните квартали имат добър хранителен режим, въпреки че се забелязват различия в зависимост от мястото. Установено е, че 73% от децата консумират хляб, зърнени закуски или картофи всеки ден. В повечето от кварталите децата имат редовен достъп до плодове, зеленчуци и храни, богати на животински мазнини; децата в квартал „Изток“ са изключение.

Потенциален риск в изследваните групи като цяло представлява редовният достъп и голямата консумация на нездравословни храни (т.е. храна/напитки с високо съдържание на сол, бързи въглехидрати и мазнини, като например газирани напитки, опаковани готови солени закуски, сладки и разтворими супи и бульони). Това са широко разпространени „евтини калории“, които представляват базова прехрана на достъпна цена.²²² Сред респондентите в проучването RECI+ консумацията на нездравословни храни е най-изразена сред лицата на възраст над 32 години и в домакинства, чиито доходи са в рамките на средните за популацията в извадката, но под линията на бедността, и най-вероятно в семейства с поне три деца. Децата харесват подобни храни, а на родителите често е трудно да им откажат. Освен това не всички родители са наясно какъв сериозен риск представляват нездравословните храни. Нещо повече, широко разпространената реклама, насочена към децата, превръща консумацията на нездравословна храна в норма и даже във въпрос на статут. На фона на всичко това родителите понякога не успяват да формират навици за здравословно хранене у децата си. В подобни случаи детските градини могат да се превърнат в ценни съюзници.

Една от националните програми, натоварена със задачата за подобряване на храненето в ранна детска възраст, е т.нар. детска кухня, която осигурява ежедневно храна на субсидирана от държавата цена за децата на възраст от 10 до 36 месеца, а храната съответства на националните указания за хранене.²²³ Но повечето от лицата, анкетирани в изследването RECI+, никога не са ползвали детска кухня и предпочитат да готвят у дома. Една от вероятните причини е, че ромските деца започват да консумират твърда храна много по-рано от останалите деца и не така постепенно, както е препоръчително, като по този начин започват да приемат обикновената храна, която се приготвя в семейството, от много ранна възраст.²²⁴

Референтна точка относно здравословното хранене в ранна възраст следва да бъдат педиатрите и/или личните лекари по време на редовните им контакти със семейството за наблюдение върху здравето и развитието на децата. Но дори и лекарите и здравните услуги да са налични и достъпни, остава под въпрос до каква степен реално се осъществява промоцията на здравето и подкрепа за детското развитие (в това число консултации за децата и родителите относно хигиената, насърчаване на дейностите, свързани с развитието, адекватното хранене, кърменето и допълващото хранене, както и физическата активност).

Липсата на информираност и опит в използването на здравни услуги сред голяма част от възрастните роми може да повлияе негативно върху тяхната готовност и способност да търсят здравни услуги за децата, а ограниченият достъп до здравна помощ, включително и до профилактика за деца, има отрицателни последици

222 Hojjat, Tahereh A., and Rata Hojjat. *The Economics of Obesity: Poverty, Income Inequality and Health*. Singapore: Springer, 2017.

223 Детските кухни са регламентирани от Министерство на здравеопазването чрез Наредба № 26 от 2008 г. за устройството и дейността на детските ясли и детските кухни и здравните изисквания към тях, <https://dv.parliament.bg/DVWeb/showMaterialDV.jsp?idMat=49098>

224 Вж. <https://www.medinfo.bg/spisanie/2012/11/statii/praktiki-na-hranene-fizicheskoto-razvitiye-i-zabolevama-most-pri-deca-ot-romski-i-bylgarski-proizhod-na-6-11-mes-vyazrast-1395>

за здравословното състояние на немалко ромски деца. Анкетите от проучването RECI+ показват, че сериозни здравословни проблеми у децата биват установени на късен етап и „по случайност“, например при медицински прегледи, извършени по проект или от мобилни екипи за социална интервенция (интервю в община Тунджа).

„В по-малките населени места децата растат в изключителен дефицит на достъп до здравни, образователни и социални услуги. Няма достъп до логопед, рехабилитатор, медицинско обслужване и т.н.“

(Интервю с общински служител по линия в рамките на RECI+, 2019 г.)

Възприятията на родителите роми за здравето на децата се обуславя от цялостното им отношение към здравето и взаимодействието със здравни работници. По данни на EU-SILC от 2018 г. много малък процент от родители са на мнение, че здравето на децата им е „прилично“, „лошо“ или „много лошо“ (1–2%). Картината е сходна при българските роми. Това, което е различно, е, че те много по-често от останалото население биха избрали отговор „добро“ вместо „много добро“, когато става дума за здравето на децата им: данните сочат, че 65% от българските ромски деца (спрямо 77% от децата от етническото мнозинство) се радват на много добро здраве по мнение на родителите си, докато при 32% от децата здравето е „добро“ пак според родителите им (21% за децата от етническото българско мнозинство).²²⁵ Предходни изследвания обаче показват, че здравето на 10% от ромските деца на възраст 0–9 години е лошо, а 12,6% от цялото ромско население страда от хронични заболявания, като процентите са по-високи, отколкото за населението като цяло.²²⁶

Наличните проучвания показват също по-висок процент на инфекциозни заболявания сред ромите, отколкото сред мнозинството от населението, особено в сегрегирани общности, където презастрояването, пренаселеността и липсата на прилични санитарни условия затрудняват поддържането на правилни хигиенни практики или ограничаването на контакта със заразени лица. Ромите в България са особено уязвими към епидемии от морбили, хепатит А, В и С и туберкулоза. Дълго време след прехода към демокрация в България обхватът на плановия имунизационен календар сред ромските деца остава значително по-ограничен, отколкото сред етническите български деца.²²⁷ Все пак обхватът на имунизациите е значително подобрен, особено след сериозната епидемия от морбили през 2009 г. През 2019 г. започна нова кампания за ваксиниране в отговор на новопоявили се случаи на морбили. Констатациите на изследването RECI+ са в съответствие с данните за имунизационния обхват в страната: между 2012 и 2019 г. обхватът за населението на България е между 91,5 и 95,1%²²⁸, като средно 93,5% от анкетираните родители в ромските общности са поставили всички задължителни за децата им ваксини.

225 EU-SILC, специфични микроданни за ромите (RC010T общо здраве), предоставени на екипа на RECI+ от НСИ.

226 Национална стратегия за ромска интеграция.

227 В средата на 90-те години в 18% от ромските домакинства с деца не са правени имунизации. През 2002 г. 68% от ромските деца имат поставени всички задължителни ваксини, 27% имат някои, а 5% нямат нито една ваксина (Томова. *Здравето и ромската общност...*, с. 89–90).

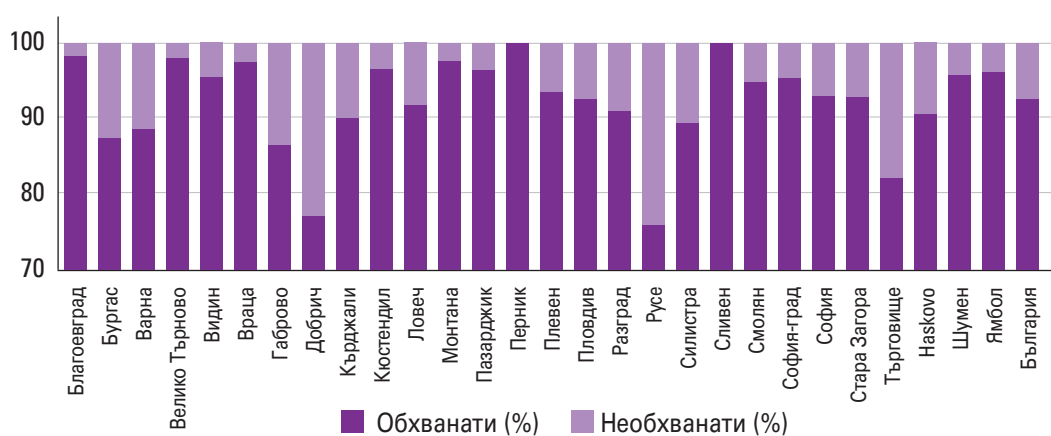
228 Данни, представени от министъра на здравеопазването пред Народното събрание през февруари 2019 г.; вж. <https://www.parliament.bg/pub/PK/334443954-06-328.pdf>

„Всички имаме ваксините, те са много полезни. Ние имаме задължителните ваксини, защото наистина помагат.“

(Фокус-група с родители в областен град в рамките на RECI+, 2019 г.)

Основните заплахи продължават да се крият в анклавите на крайна бедност и изолация, където няма достъп до обществени услуги и е невъзможно да бъде проследен имунизационният и здравен статус на децата без единен граждански номер. Вероятността да има неваксинирана кохорта и рисковете от инфекциозни заболявания поради лош имунизационен обхват са неравномерно разпределени в административните области (фиг. 7 и 8), като най-голяма е концентрацията в Сливен, Варна, Търговище и Хасково – области със значително по-висок дял на ромското население от средното за страната, макар че ниско равнище на имунизации се наблюдава и в области с малко роми, като Габрово.

Фиг. 7. Имунизирани срещу дифтерия, тетанус, коклюш, полиомиелит, ХИБ с петкомпонентна ваксина ДТКаПиХИБ по области, 2018 г.

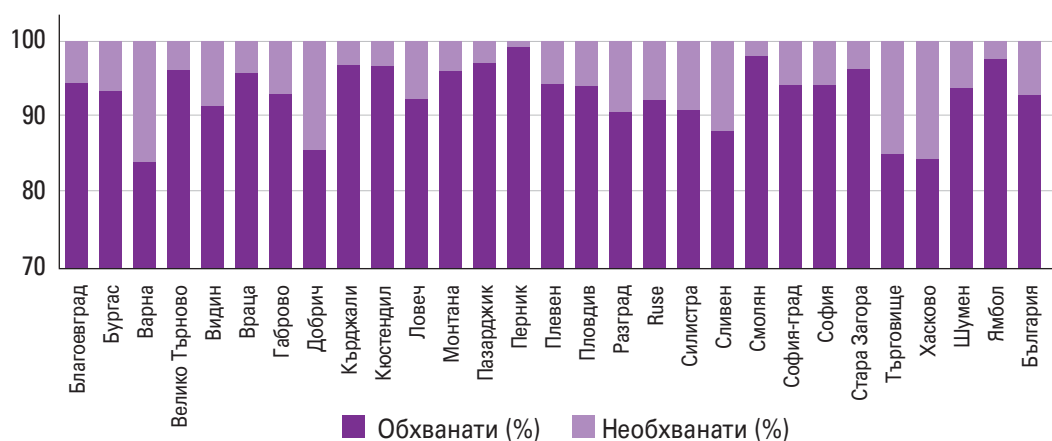


	Обхванати (%)	Необхванати (%)
Благоевград	98,3	1,7
Бургас	87,5	12,5
Варна	88,7	11,3
Велико Търново	98,1	1,9
Видин	95,5	4,5
Враца	97,5	2,5
Габрово	86,6	13,4
Добрич	77,2	22,8
Кърджали	90,2	9,8
Кюстендил	96,6	3,4
Ловеч	91,8	8,2
Монтана	97,7	2,3
Пазарджик	96,5	3,5
Перник	100,0	

	Обхванати (%)	Необхванати (%)
Плевен	93,6	6,4
Пловдив	92,6	7,4
Разград	91,1	8,9
Русе	76,0	24,0
Силистра	89,5	10,5
Сливен	100,0	
Смолян	94,9	5,1
София-град	95,4	4,6
София	93,1	6,9
Стара Загора	92,9	7,1
Търговище	82,2	17,8
Хасково	90,6	9,4
Шумен	95,8	4,2
Ямбол	96,2	3,8
България	92,7	7,3

Източник: Национален център за обществено здраве и анализи.
Данните са предоставени от НЦОЗА по специално искане на авторите.

Фиг. 8. Имунизирани против морбили, паротит и рубеола по административни области, 2018 г.



	Обхванати (%)	Необхванати (%)
Благоевград	94,5	5,5
Бургас	93,4	6,6
Варна	84,0	16,0
Велико Търново	96,2	3,8
Видин	91,5	8,5
Враца	95,8	4,2
Габрово	93,1	6,9
Добрич	85,7	14,3
Кърджали	96,9	3,1
Кюстендил	96,7	3,3
Ловеч	92,4	7,6
Монтана	96,1	3,9
Пазарджик	97,1	2,9
Перник	99,3	0,7

	Обхванати (%)	Необхванати (%)
Плевен	94,4	5,6
Пловдив	94,1	5,9
Разград	90,7	9,3
Русе	92,2	7,8
Силистра	91,0	9,0
Сливен	88,1	11,9
Смолян	98,1	1,9
София-град	94,3	5,7
София	94,2	5,8
Стара Загора	96,3	3,7
Търговище	85,1	14,9
Хасково	84,4	15,6
Шумен	93,8	6,2
Ямбол	97,7	2,3
България	92,9	7,1

Източник: НЦОЗА – данни, предоставени по специална заявка на авторите.

Мерки и инициативи за подобряване на здравната помощ за ромите

Националната стратегия за интеграция на ромите, одобрена през 2012 г., заявява намерението на правителството да премахне бариерите пред достъпа до здравни услуги за българското ромско население. Приети са множество национални и регионални инициативи за насърчаване на ромското здраве, често в сътрудничество с организации на гражданското общество. В партньорство с общинските власти са създадени условия за приближаване на здравната помощ и услуги до ромското население чрез оборудване на мобилни лаборатории и предоставяне на консултации в райони с висока концентрация на роми. В рамките на регионалните стратегии за интеграция на ромите бяха разработени също и скринингови програми за ранна диагностика и превенция на заболявания (например скрининг за туберкулоза на ромското население в Ловеч²²⁹, скрининг с мобилни мамограми и скрининг за превенция на сърдечно-съдови и белодробни заболявания в Монтана²³⁰). Някои

229 Подробности за Стратегията на област Ловеч за интегриране на ромите (2012–2020) са достъпни на: <http://www.strategy.bg/StrategicDocuments/View.aspx?lang=bg-BG&ld=1252>

230 Подробности за Областната стратегия на област Монтана за интегриране на ромите (2012–2020 г.), са достъпни на: http://oblastmontana.org/add/Strategiq_romi.pdf

от дейностите на звената за предоставяне на мобилна здравна помощ са пряко насочени към децата.²³¹ Например през 2015 г. 895 деца на възраст на и под 18 години получават целия набор от задължителните ваксини, проведени са 1548 педиатрични прегледа, като в резултат на това на 97 деца са поставени диагнози и са насочени към по-нататъшно лечение.²³²

Програмата за здравна медиация, която стартира през 2001 г., доведе до създаването на Национална мрежа на здравните медиатори през 2007 г. През 2018 г. общо 230 здравни медиатори работят в 117 общини на България.²³³ Мрежата предоставя обучение и подкрепа на ромски здравни медиатори в помощ на най-уязвимите групи в българското общество. Здравните медиатори са висококвалифицирани, разбират културните различия в ромските общности и успяват да изградят работни връзки със здравните работници на местно ниво. Тяхната работа за повишаване на осведомеността относно имунопрофилактиката и хигиената е решаваща за предотвратяването на епидемии от инфекциозни болести. В същото време на тях често им се налага да се борят с негативни стереотипи и предразсъдъци спрямо ромското население и да предоставят не само здравна информация, но и да извършват социална дейност в ромските общности.

„Често личните лекари не са склонни да записват новородени от ромски семейства. Здравните медиатори търсят такива лекари и правят връзка с младите родители.“

(Интервю с представител на Националната мрежа на здравните медиатори в рамките на RECI+, 2019 г.)

Програмите, насочени към приобщаването на ромите, в това число и здравните програми, се финансират по линия на европейски и национални фондове, а понякога съвместно. Подобен пример е безвъзмездната помощ по линия на Финансовия механизъм на Европейското икономическо пространство и Норвежкия финансов механизъм (2009–2014 г.) – по тази линия е програмата „Инициативи за обществено здраве“, която е насочена към социално-икономическите различия и териториалния дисбаланс по отношение на детското и психично здраве и достъпа на ромското население до качествена здравна помощ.²³⁴ Фонд Активни граждани България осигури здравни стипендии за роми по линия на Финансовия механизъм на Европейското икономическо пространство 2014–2020 г.²³⁵ В допълнение международни организации и НПО в България се стремят да подобрят пренаталната, постнаталната и профилактичната грижа, както и грижата в ранна детска възраст в общностите в неравностойно положение.

231 Мобилните услуги, създадени по програма PHARE 2006–2009, включват кабинети за общи прегледи, мамография, ехограф, флуорография, педиатрични и гинекологични кабинети, мобилни лаборатории. Прегледите обикновено се придружават от лекции и раздаване на информационни материали за хора от уязвими групи и без здравна осигуровка.

232 Пампоров и др. *Граждански мониторингов доклад...*, с. 40.

233 Национална мрежа за децата. *Здравните медиатори са ключови за профилактиката, необходима е наредба за дейността им*, 2018, <https://bit.ly/34CouGR>

234 Вж. <https://bit.ly/37fLJlc>

235 Вж. <https://www.activecitizensfund.bg/public/portfolios/view.cfm?id=10>

Примери за иновативни здравни програми, инициирани от международни организации и неправителствени организации

В периода 2014–2018 г. УНИЦЕФ в сътрудничество с Министерството на здравеопазването изгради **Центрове за майчино и детско здраве** в общините Шумен и Сливен, които предлагат домашни посещения от обучени медицински сестри и акушерки за бременни жени и родители на деца до 3-годишна възраст. Основните цели са подобряване на здравето и развитието на малките деца чрез предоставяне на информация, съвети и подкрепа на лицата, осигуряващи грижите, както и ранна интервенция, когато са установени допълнителни потребности (например проблеми със здравето и развитието, социална подкрепа). Програмата достига до приблизително 70% от всички деца в целевата възрастова група в двата региона, с различна степен на подкрепа в зависимост от установените нужди.²³⁶

Програмата „Заедно – здраво бебе, здраво бъдеще“ по линия на Тръста за социална алтернатива осигурява посещения по домовете на уязвими семейства от сегрегирани ромски квартали в София, обучава лицата, които се грижат за бебетата, и предлага емоционална и социална помощ, достъп до „библиотека с играчки“, подкрепа във връзка с кърмене, медицински прегледи, хранителни добавки и контрацептиви.²³⁷

Организацията „Medecins du Monde“ („Лекари на света“), Българската асоциация по семейно планиране и община Сливен изпълняват проект от 2014 г., насочен към намаляване на заболяемостта и смъртността сред майките, произтичащи от нежелана бременност. Осигуряват се лекарства, медицински прегледи, кампании за повишаване на осведомеността и помещения с душове за бременни жени и млади майки в квартал „Надежда“ на Сливен, където липсва течаща вода.²³⁸

Независимо от многобройните заинтересовани страни, които работят за подобряване на положението, както и от новаторския дух на много от предприетите дейности резултатите са все още недостатъчно задоволителни за България и остават още много предизвикателства. Както отбелязва Световната здравна организация, сравнително големи групи от населението (отделни лица и семейства с ниски доходи, слабо образовани и безработни лица, в това число и роми) продължават да се сблъскват със сериозни бариери пред достъпа до здравна помощ.²³⁹ И тъй като подобряването на здравето и благосъстоянието на групите в неравностойно положение е неделима част от подобряването на социално-икономическо им положение, се препоръчва мерките да включват холистичен интегриран подход.

236 Вж. <https://uni.cf/33F6bBl>

237 Вж. <https://bit.ly/39sTr4r>

238 Вж. <https://www.medecinsdumonde.org/en/countries/europe/bulgaria>

239 Димова и др. *България. Анализ на здравната система...*

Системата на социалните услуги в България

Социалното благосъстояние е широко понятие, а определението му варира в различните държави и институционален контекст. В настоящия анализ ударението пада върху социалното осигуряване, плащанията в брой или в натура за семейства или домакинства с деца в предучилищна възраст²⁴⁰ и върху социалните услуги, по-конкретно услугите, насочени към децата, семействата им и лицата, които полагат грижи за децата. Този раздел включва обзор на социалната закрила и услуги в България с акцент върху услугите, насочени към децата в предучилищна възраст и техните семейства. В този контекст са разгледани динамичните реформи, разработени и/или извършени в периода 2016–2020 г., които са пряко свързани с приобщаването на ромските деца.

Социалните услуги и закрила на детето в България

Съгласно българското законодателство координиращ орган на дейностите в сферата на социалните услуги е Агенцията за социално подпомагане към Министерството на труда и социалната политика. Националната рамка за социални услуги включва разнообразни дейности в подкрепа на по-самостоятелния живот на ползвателите на системата и на социалното приобщаване.²⁴¹ Към Агенцията за социално подпомагане има териториални звена на ниво община, т.нар. дирекции „Социално подпомагане“, които координират държавната подкрепа за децата и семействата, особено за тези, които отговарят на условията за социални помощи и се нуждаят от социални услуги. Отделите „Закрила на детето“ към дирекциите „Социално подпомагане“ отговарят за изпълнението на мерките за закрила на детето, което включва и предоставянето или насочването към подходяща педагогическа, психологическа и правна помощ на родители или лица, натоварени с родителски функции, както и за прилагането на мерки за закрила извън биологичното семейство, като настаняване на деца при роднини, в приемна грижа или в грижа от резидентен тип, включително и в специализирани институции. Освен това отделите за закрила на детето работят със семействата за предотвратяване на изоставянето на деца и предоставят финансова помощ и насоки за реинтеграция на децата в биологичните им семейства.²⁴² Изпълнението на тези функции по равнопоставен и ефективен начин и при добър обхват е ключът към успешното приобщаване на ромските деца и техните семейства. Всеизвестно е обаче, че отделите „Закрила на детето“ са претоварени със случаи и административна работа и често не са в състояние да предоставят на клиентите си достатъчно време за контакт, а ромите представляват значителна част от тези клиенти.²⁴³

Държавната агенция за закрила на детето отговаря за планирането и изпълнението на политиките на национално и регионално ниво. Агенцията дава насоки на местните отдели за закрила на детето към Агенцията за социално подпомагане

240 Това включва всички парични преводи, подкрепа в натура и услуги за всички деца, включително децата в предучилищна възраст. От анализа са изключени пенсиите за старост, въпреки че е възможно домакинствата на някои деца да зависят особено много от пенсиите на възрастните. Има малко информация за подобни случаи и пенсиите за старост са много рядък източник на доходи в ромските общности поради широкото изключване от формалния пазар на труда и ниската продължителност на живота.

241 Вж. <http://www.asp.government.bg/socialni-uslugi>

242 Вж. <http://asp.government.bg/bg/deynosti/zakrila-na-deteto/aktsent-po-prakticheskoto-realizirane-na-zakrilata-na-deteto>

243 Проучвания и анализи на оценката на резултатите от изпълнението на Националната стратегия за детето са достъпни на https://www.vitosh-research.com%2FfileSrc.php%3Fid%3D21437&usg=AOvVaw0SM9hdmdbRW6erO5C_ofCn, 2012 г.

и на други държавни органи и също така извършва проверки на училища, детски градини, ясли, звена за социални услуги, медицински заведения и дирекциите за социално подпомагане.²⁴⁴ Освен това Държавната агенция за закрила на детето разработва критерии и стандарти относно социалните услуги за деца, включително подпомагането, подкрепата и услугите в семейна среда, както и относно настаняването извън биологичното семейство.²⁴⁵ Тези стандарти са определящи за капацитета и мотивацията на всички държавни и частни органи, ангажирани със закрила на детето, да решават въпроси, свързани с конкретни потребности и дефицити, включително и за ромските деца.

Липсват публично достъпни данни относно броя на децата, които се нуждаят от социални услуги в България, както и официална статистика за техния етнически състав. В края на 2019 г. в България има около 2200 регистрирани доставчици на социални услуги, в това число от общински организации, бизнеса и НПО сектора.²⁴⁶ В края на 2018 г. в България работят 620 оперативни звена, които предоставят делегирани услуги на деца или социални услуги на лица, сред които децата са основни бенефициенти.²⁴⁷ Дадена организация може да управлява повече от едно подобно звено. Около 350 от съществуващите единици са имали само деца като основни бенефициенти, което означава, че тези звена работят с възрастни само доколкото те полагат грижи за дете. При другите звена възрастните са целевата група, но обикновено това са млади хора с деца. Най-често срещаните видове социални услуги в общността са описани по-долу, а цифрите в скоби указват броя на услугите в цялата страна за 2018 г. в случаите, когато има информация за това²⁴⁸:

- Дневните центрове за деца и/или младежи с увреждания (95) са изключително важни заради подкрепата, която предлагат на родители и лица, полагащи грижи да се справят с предизвикателствата на житейската ситуация и тежестта на ежедневната грижа за деца с увреждания.
- Центровете за социална рехабилитация и интеграция на деца (52) предоставят услуги в общността, които работят с деца със специални потребности и различни увреждания. Съществуват подобни центрове и за работа с възрастни.
- Звената „Майка и бебе“ (13) осигуряват временно настаняване до 6 месеца на бременни жени и майки в риск да изоставят децата си. Целта на тази интервенция е да се предотврати изоставянето, като се насърчи родителската привързаност и се помогне на младите майки със социални, психологически и правни съвети.
- Центровете за обществена подкрепа (136) са най-разпространените звена за разнообразни социални услуги, които предоставят услуги за предотвратяване на отпадането от училище, справяне с проблемно поведение, превенция на изоставянето на дете и др. Целта на центровете е да бъдат подпомогнати семейства и деца в зависимост от местните потребности и възможности. Децата от институциите и приемните семейства са сред най-честите клиенти на тези центрове.

244 Държавна агенция за закрила на детето, <https://bit.ly/33zYWdl>

245 Стандартите са уредени в Наредба за критериите и стандартите за социални услуги за деца, приета през 2003 г. и изменена много пъти, последно през май 2019 г.

246 Данните в Портала за отворени данни непрекъснато се актуализират на <https://data.egov.bg/organisation/datasets/resourceView/2a97b078-da71-4c3f-a307-1ba5b4fc952e>

247 В този случай звено означава услугата, разположена на дадена локация, а не конкретен доставчик на услуги. Информацията е предоставена след специално искане до Агенцията за социално подпомагане.

248 Вж. <https://bit.ly/38974on>

- Центровете от семеен тип за настаняване на деца без увреждания са малки звена, които предоставят грижа от резидентен тип на деца, които обикновено идват от затворени вече големи институции за деца, където е известно, че преобладават ромите.²⁴⁹ Центровете обикновено са разположени в жилищни комплекси, наподобяват типичните жилища и осигуряват живот, който е възможно най-близо до ежедневните модели на живот в типично семейство с деца. Те са доста сходни на центровете за деца с увреждания.

Финансиране на социалната закрила и социалните услуги

Финансирането на социалните услуги е свързано с насочване на средства от държавния бюджет към общините.²⁵⁰ По-богатите общини обикновено отделят допълнителни средства за предоставяне на услуги, така че този модел поставя по-слабо развитите в икономическо отношение селски райони в значително по-неблагоприятно положение. Българската социална система страда от системен недостиг на адекватни социални услуги в някои административни области, особени тези в селските райони. От предоставените по-горе цифри може да се направи изводът, че повечето от социалните услуги в общността не са достъпни за немалък брой общини, а дори и за много населени места в общини, където се предлагат някакви услуги. Услугите, които са на разположение на областно ниво и са концентрирани в гъсто населени градски зони, също могат да се окажат труднодостъпни за уязвими и маргинализирани лица. Дори и в големите градове например услугите рядко са разположени във или в близост до сегрегирани и физически изолирани ромски квартали.

Около 40% от ромите в България живеят в селски райони и общини с едни от най-ниските доходи на глава от населението в страната. Общините в най-бедния Северозападен район на България, в Северна България и в някои части на Южна България, където има значително ромско население, не разполагат с необходимите средства на местно ниво, които да гарантират достатъчно социални услуги за уязвимите групи. Въпреки че отговарят за оценката на необходимостта от социални услуги и изготвят 5-годишни планове за предоставяне на социални услуги, общините не притежават капацитета, ресурсите и интереса да разработват и изпълняват значими стратегии и програми за приобщаване на ромите, което включва и социалните услуги.²⁵¹

Проблем представлява и фактът, че българският модел на финансиране на брой обслужени случаи сякаш стимулира избягването на по-трудните случаи и съответно на потенциални прояви на дискриминация. Тази тенденция е особено силна, когато е налице претоварване или прегаряне на работното място, което се среща често в сферата на социалните услуги, например отделите за закрила на детето. Необходим е системен преглед на евентуалното отражение на тази ситуация върху ромите, като се има предвид, че техните случаи най-често са сред по-заплетените казуси, а и те имат достъп по-скоро до недостатъчни услуги.²⁵²

249 Вж. напр. Български хелзинкски комитет. *Ромските деца в риск в системата на закрила на детето в България*, 2011, <https://www.bghelsinki.org/news/pressobshenie-romskite-deca-sa-svrhpredstaveni-v-instituciite/>

250 Вж. http://bcnl.org/uploadfiles/documents/blacksea_docs/mechanizam_finan_40.pdf

251 Пампоров и др. *Граждански мониторингов доклад...*

252 Ромите често са изправени пред изключване или липса на достъп до услуги, които не са претоварени, поради предрасъдъци и дискриминация. Проблемът е свързан по-скоро със стандартите за предоставяне на услуги (например професионална етика, процедури за комуникация) и обучението на персонала, отколкото с организацията и финансирането.

Мерки за здравни и социални услуги, насочени към ромите

В България най-големият източник на финансиране на политики и мерки за интеграция на ромите е ЕС. Основната оперативна програма за финансиране на социалната интеграция и дейности, изрично насочени към ромите, е Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“ (ОП РЧР). С бюджет, надхвърлящ 350 млн. евро, разпределени в периода 2014–2020 г., тематичният приоритет за социално приобщаване е вторият по големина в рамките на ОП РЧР (при общ размер приблизително 1 млрд. евро).²⁵³ Други тематични приоритети, които имат някакво отношение към интеграцията на ромите, са свързани с устойчивата заетост и качествените работни места и с образованието и професионалното обучение.

Няколко схеми по Приоритетна ос 2 на ОП РЧР са насочени към уязвими групи, като ромските общности са сред основните бенефициенти, например:

- **„Приеми ме 2015“** – тази програма, насочена към 1281 роми, подкрепя деинституционализацията на децата, като продължава и надгражда устойчивия модел на приемна семейна грижа за деца, които са в специализирани институции, в риск или с увреждания.
- **„Услуги за ранно детско развитие“** – тази програма, която първоначално се изпълнява по линия на Проект за социално включване, финансиран от Европейската банка за възстановяване и развитие в периода 2008–2015 г., включва като целева група 11 361 роми. Целта е да бъде предотвратено социалното изключване и да се намали детската бедност чрез инвестиране и интегрирани услуги за ранно детско развитие, насочени към деца до 7-годишна възраст от уязвими групи, включително деца с увреждания и техните семейства, както и бъдещи родители.
- **„Активно включване“** – обхваща 247 роми. Програмата предлага подкрепа за разширяване на възможностите за подобряване на качеството на живот на хора с увреждания, в това число и деца и техните семейства.

Общият брой на включените за програмния период до 31.12.2018 г. достига 14 804 потребители, като в рамките на 2018 г. са включени 1559 от тях. В рамките на ОП РЧР като цяло за целенасоченото предоставяне на здравни и социални услуги на ромските общности в периода 2014–2020 г. са похарчени 130 млн. лв. Свързани програми са насочени към насърчаване на социалното приобщаване, борба с бедността и справяне с дискриминацията. През март 2019 г. по линия на ОП „Социално-икономическа интеграция“ започва изпълнението на 48 съвместни общински проекта с акцент върху приобщаването към социалните и здравните услуги, като са предвидени и допълнителни мерки за подобрен достъп до образование по линия на ОП „Наука и образование за интелигентен растеж“.

Политиките на България, насочени към децата и семействата, са щедри и всеобхватни, сравнени с политиките на други държави от Югоизточна Европа, но те не достигат до множество уязвими групи и до групи в неравностойно положение. Много от обезщетенията са целеви, обвързани са със заетост или изискват

²⁵³ European Commission. *Human Resources Development Operational Programme 2014–2020*, 2014, http://ophrd.government.bg/view_file.php/21022

допълнителен принос, което води до допълнително изключване на онези лица, които вече са „отчуждени“ от стандартната заетост. Само родителите, които работят и плащат социални и здравноосигурителни вноски, имат достъп до пълния пакет от грижи за майките и всички свързани парични обезщетения. Лицата, при които не е налице непрекъснатата официална заетост, както и непрекъснато плащане на осигуровки и здравни вноски, имат достъп само до ограничен пакет от услуги и до много по-малки парични помощи.

Помощите, които не са обвързани с парични вноски и са достъпни за бременни жени и родители в неравностойно положение, обикновено са ниски. Като цяло подкрепата за родителството (главно майчинството) в България е организирана и се базира на вноски, плащани от работещи родители преди бременността и раждането. Предлагат се и парични помощи без вноски и еднократни помощи, но те не се равняват по размер на помощите, които могат да бъдат получени въз основа на социалното осигуряване. През 2017 г. 57,2% от бедните роми са били безработни или неактивни, като родителите сред тях е по-вероятно да нямат социални и здравни осигуровки.²⁵⁴ Освен това, въпреки че действащите закони забраняват дискриминацията, установено е, че понякога определянето на допустимостта за помощи е субективно.²⁵⁵

Детски надбавки

Достъпът до месечните помощи за отглеждане на деца е предмет на оценка на доходите, като праговете са доста високи (до 500 лв., или 256 евро, на член на семейството месечно). Всяко семейство с деца под 18-годишна възраст (или до 20-годишна възраст, ако все още посещават среднообразователно училище) и месечен доход под 400 лв. (205 евро) има право на детски надбавки. След извършена реформа през 2018 г. дори и семейства с по-висок доход (между 400 и 500 лв., т.е. между 205 и 256 евро, на член на семейството) започват да получават сума, равняваща се на 80% от полагаемите се детски надбавки. Еднократна помощ въз основа на доходите и месечни надбавки се осигуряват на майки без социални осигуровки преди раждането и докато детето навърши 1 година. Като се има предвид широкообхватната структура на детските надбавки, голяма част от наличните ресурси отиват при семейства, чиито доходи са доста над линията на бедността, така че семействата в най-голяма нужда не могат в достатъчна степен да се възползват от потенциалното преразпределение на богатството на обществото.²⁵⁶

Размерът на надбавките зависи от броя деца в семейството; за едно дете е 40 лв., за две деца – 90 лв., за три деца – 135 лв., и за четири деца – 145 лв. За всяко следващо дете след четвъртото пределното увеличение остава 20 лв. Липсват доказателства, че тези стимули имат някакво реално въздействие, а стойността им е символична. Нивата на помощите са ниски и ефектът им за подпомагане на семейния бюджет е скромнен, особено що се отнася до семействата с едно или две деца. Обаче дори при семействата с три или повече деца нивото на помощите е прекалено ниско, за да увеличи значително потреблението.²⁵⁷ Независимо от това ромското население често е открито обвинявано от някои групи и медии за

254 Национален статистически институт. *Индикатори за бедност и социално включване през 2017 г.*, https://www.nsi.bg/sites/default/files/files/pressreleases/SILC2017_89UE9ZC.pdf

255 Gatenio Gabel, Shirley. *The Growing Divide: The Marginalization of Young Roma Children in Bulgaria.* – *International Journal of Social Welfare*, 2008, 18, no. 1, pp. 65–75.

256 Zahariev. *European Social Policy Network Thematic Report...*

257 Gatenio Gabel. *The Growing Divide...*

безотговорно висока раждаемост, липса на грижи за децата, изоставяне на деца и т.н.²⁵⁸

Отпуск по майчинство и бащинство и парични помощи за бременност и раждане

Отпускът по майчинство в България е 410 дни, като 45 от тях се ползват преди раждането. Със съгласието на майката, когато детето стане на 6 месеца, отпускът може да бъде прехвърлен на бащата за останалата част от периода. През тези 410 дни ползвателите на системата за социално осигуряване, които са работили поне 12 месеца преди да вземат отпуск по майчинство, получават обезщетение в размер на 90% от brutната им заплата по линия на държавното обществено осигуряване. В края на отпуска по майчинство майките имат право на родителски отпуск за отглеждане на детето си до 2-годишната му възраст.²⁵⁹ Размерът на обезщетението, което се изплаща в този период, е 380 лв., т.е. по-ниско от размера на минималната месечна заплата от 610 лв. (считано от 1 януари 2020 г.).

Майки, които не са участвали активно на пазара на труда – нещо често срещано сред майките от ромски произход, имат право на социално подпомагане по време на бременността, раждането и първата година след раждането на детето. Паричните обезщетения за майчинство и за първата година обикновено са ниски. Например бременна жена, чийто средномесечен брутен доход е равен или по-нисък от 450 лв. (230 евро) има право на еднократна помощ в размер на 150 лв. (77 евро), които се изплащат от общото данъчно облагане.

При раждане се полага еднократна помощ. Размерът на това обезщетение, което е универсално и не зависи от вноски, отразява специфични стимули за въздействие върху предпочитания брой деца в едно семейство. От 2019 г. този размер е 250 лв. за първо дете, 600 лв. за второ дете, 300 лв. за трето и съответно 200 лв. за всяко следващо. Тези разпоредби са обосновани от желанието да не се насърчава висока раждаемост сред „маргинализираните групи“ и от намерението да се насърчи „отговорното родителство“²⁶⁰.

Семействата, които нямат право на обезщетения за майчинство и чиито доходи са под определен праг, получават месечна помощ за отглеждане на дете до 1-годишна възраст (100 лв. на месец през 2019 г.). Ако майката е под 18 години, се прилагат специални условия. В подобни случаи помощта се предоставя в натура въз основа на оценка на потребностите на детето от страна на общинската дирекция „Социално подпомагане“. Тази разпоредба е част от законодателен пакет, приет през 2015 г. с аргумента, че това би представлявало стимул за „отговорно родителство“. Паричната помощ в брой за първокласници е в размер на 250 лв. и се основава на подоходен критерий – подобна помощ се предоставя на семейства със средномесечен доход на член от семейството от 450 лв. или по-малко за предходните 12 месеца; целта е парите да се използват за закупуване на основни ученически пособия.

Обезщетенията за болест (болнични) и майчинство в България се изплащат от държавното обществено осигуряване. Размерът на болничните се равнява на

258 Вж. <https://www.marginalia.bg/analizi/shte-spre-li-diskriminatsiyata-na-mnogodetnite-semejstva/>

259 Този отпуск може да се прехвърли на бащата или на някои от бабите и дядовците, които работят на трудов договор и имат социални осигуровки.

260 Тези поправки в Закона за семейните помощи са направени през 2015 г. Пълният набор от придружаваща документация с мотивите на законодателя е достъпен на <https://parliament.bg/bg/bills/ID/15370>

80% от средnodневния осигурителен доход за 18-те месеца преди настъпване на неработоспособността (болестта).²⁶¹ Лица, които имат болен член на семейството, включително и дете, могат да си вземат отпуск по болест, за да се грижат за този болен роднина по време на болнично лечение или у дома. Тази разпоредба е приложима и спрямо приемни родители или приемни роднини, които не са родителите, но които се грижат за децата – стига лицето да е активен участник на официалния пазар на труда.²⁶² Самонаетите лица или заетите в неформалната икономика, каквото често е положението на работещите роми, не отговарят на условията. По-устойчива алтернатива на отпуска по болест е правото на личен асистент, което е гарантирано на лица с над 90% трайни увреждания или на деца с повече от 50% намален капацитет за социална адаптация, както и в случаи на възрастни или деца, които са изведени от специализираните институции за хора с увреждания. Нито схемите за болничните в контекста на дългосрочната грижа, нито помощите в брой за хората, нуждаещи се от грижи, предлагат адекватна компенсация за загубените доходи по време на родителски отпуск за полагане на грижи за болно дете или дете с увреждания.

През 2019 г. бюджетът, отпуснат за социална закрила на хора с увреждания, е 437 млн. лв. (223 млн. евро), след като е увеличен със 150 млн. лв. (77 млн. евро) в резултат на продължителни протести на майки на деца с увреждания.²⁶³ Липсват дезагрегирани данни относно разходите за социална закрила на деца с увреждания. Сред набора от инструменти за социална закрила разходите за семейна политика са под средните за ЕС (1,3% от БВП спрямо средно 2,2% за ЕС) и имат относително слабо влияние върху намаляването на детската бедност. През 2018 г. Агенцията за социално подпомагане предоставя подкрепа под формата на месечни помощи и еднократни помощи на общо 34 518 лица и семейства.²⁶⁴ Социалните плащания към домакинствата в България намаляват риска от бедност сред децата с 15%.²⁶⁵

Помощите, които целят намаляване на риска от социално изключване, не са насочени пряко към децата, но имат голямо значение за семействата с деца, които живеят в голяма бедност. Две от схемите за помощ, при които се прилага подходящият критерий, са свързани с гарантирания минимален доход (ГМД) в България: това са месечните помощи за социално подпомагане и целевите помощи за отопление. И двете схеми се основават на т.нар. диференциран минимален доход, който е ГМД, умножен по определен коефициент – през 2019 г. има увеличение от 66 до 165% за месечни социални помощи и от 167 до 311% за помощи за отопление.²⁶⁶

През зимата помощите за отопление са от решаващо значение за бедните домакинства, за да затоплят добре домовете си. За тези помощи се прилага подходящият критерий и множество ромски семейства отговарят на изискванията. Схемата за помощи за отопление съдържа някои специфични разпоредби по отношение на децата. В допълнение за отоплителен сезон 2018/2019 г. Агенцията за социално подпомагане е изплатила обезщетения на 209 647 лица/домакинства на стойност почти 99 млн. лв., сравнено със 74,3 млн. лв. през 2017 г. През 2018 г. едно домакинство получава по 75 лв. (38 евро месечно), или 361 лв. (184 евро) за целия отоплителен сезон.

261 Чл. 162 от Кодекса на труда относно чл. 45 от Кодекса за социалното осигуряване.

262 Чл. 26 от Закона за закрила на детето.

263 Вж. подробности в броя на „Държавен вестник“ от 13 декември 2018 г.

264 Българското законодателство за социално осигуряване не използва термина „домакинства“, а предпочита „лица и семейства“.

265 Вж. подробности в броя на „Държавен вестник“ от 13 декември 2018 г.

266 През 2018 г. ГМД беше увеличен от 65 на 75 лв., след като не беше променен в продължение на 10 години. През 2019 г. ГМД е 75 лв. (38 евро).

Въпреки че липсва информация относно етническия състав на бенефициентите по основните програми, свързани с ГМД, месечните социални помощи и помощите за отопление, може да се заключи, че тези програми са много важни за благосъстоянието на множество бедни ромски семейства. Наскоро внесените подобрения в обхвата и адекватността най-вероятно ще имат положително отражение върху намаляване на бедността сред ромите, въпреки че данните за резултатите ще станат ясни чак след една-две години.

През последните няколко години системата за социално осигуряване за първи път от десетилетие насам получи сериозно увеличение на бюджета. Реформата на политиките доведе до въвеждане на автоматичен механизъм за актуализиране на помощите, обезщетенията и критериите за допустимост. През 2019 г. правителството въведе също и официална линия на бедността въз основа на определението на ЕС за доходна бедност (т.нар. индикатор на ЕС „в риск от бедност“). Започна прилагането на правила за независима автоматична актуализация на помощите, доходния критерий и основния размер на ГМД (преди това той се определяше от правителството), както и на критериите за допустимост за помощи за отопление.²⁶⁷ Линията на бедността за 2020 г. е определена на 363 лв. (185,5 евро) на месец за едночленно домакинство.

Закрила и деинституционализация на деца в риск

Децата и младите хора, които влизат в системата за предоставяне на грижи, често имат дълга предистория на тормоз и неравностойно положение, което ги прави и по-уязвими пред насилници и организирани престъпни групи.²⁶⁸ Изоставянето на деца продължава да се обуславя от бедност, преждевременно напускане на училище, ранен брак и миграция, предизвикана от неблагоприятни социално-икономически обстоятелства. По данни на Агенцията за социално подпомагане в края на 2018 г. има 10 700 деца, разделени от семействата си. Годишният приток на деца в официалната система за социални грижи (институционални и неинституционални) надхвърля числото 2000.²⁶⁹ В края на 2018 г. 633 деца (до 20-годишна възраст) все още са били в институционални грижи в два типа институции.²⁷⁰

Със създаването на Държавната агенция за закрила на детето през 2001 г. България поема по пътя на извеждане на децата от институциите. Процесът набира скорост през 2010 г. с приемането на Национална стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Република България“²⁷¹, която води до затваряне на институциите за деца и намаляване на резидентната грижа чрез повишаване на капацитета за неинституционална грижа и подкрепа в общността. Деинституционализацията на грижите представлява социална реформа, която носи със себе си фундаментална промяна на модела за предоставяне на подкрепа за деца, чиито семейства изпитват затруднения в осигуряването на грижи. Българската реформа на системата за грижи за децата, която включва и процеса на деинституционализация и стабилното разширяване на социалните услуги за деца в общността, често се отбелязва като добър пример в тази сфера.²⁷²

267 За подробности относно реформата, включително методология за определяне на линията на бедността за страната, вж. <http://www.strategy.bg/PublicConsultations/View.aspx?lang=bg-BG&Id=4567>

268 D'Arcy, Kate, and Isabelle Brodie. Roma Children and Young People in Bulgaria: Patterns of Risk and Effective Protection in Relation to Child Sexual Exploitation. – *Social Inclusion*, 2015, 3, no. 4, pp. 1–9.

269 Качаунова, А. и др. *Правата на човека в България през 2018 г.* Български хелзинкски комитет, 2019.

270 Данни, предоставени от Агенцията за социално подпомагане в отговор на искане на Институт Отворено общество – София.

271 Вж. <http://www.strategy.bg/FileHandler.ashx?fileId=4326>

272 Frazer, Hugh. *Prevention and Early Intervention Services to Address Children at Risk of Poverty: Synthesis Report*. Brussels: European Commission, 2016.

Към настоящия момент по-голямата част от специализираните домове за деца, лишени от родителска грижа, са вече затворени. Децата, изведени от тези институции, са настанени при роднини, в приемна грижа или центрове за настаняване от семеен тип. Скорошен доклад на Международната организация за правата на хората с увреждания стига до заключението, че България е заменила системата от големи сиропиталища от остарял тип с нови, по-малки сгради, които продължават да работят като институции. Според Международната организация за правата на хората с увреждания тези центрове нито са малки, нито са „от семеен тип“ и допринасят за продължаващата социална изолация на настанените в тях деца, които са изложени на „емоционално пренебрегване, неподходящи и потенциално вредни модели на поведение, а в някои случаи – на бруталност, тормоз и други форми на насилие, които са често срещани в институциите“²⁷³. Това означава, че немалко деца, които се водят за „деинституционализирани“ в официалната статистика, реално продължават да живеят в институции; голяма е вероятността ромите да съставляват мнозинството от тези деца.

Окончателното закриване на останалите институции за деца е засегнато в новоприетия Закон за социалните услуги, който най-накрая влезе в сила от 1 юли 2020 г. след няколко отлагания заради масови протести от страна на крайно консервативни и религиозни групи. Закриването на институциите заедно с укрепването на услугите в общността на общинско ниво има потенциала да доведе до подобряване на положението на много ромски деца, които все още живеят (в непропорционално съотношение) в институции. Подобно развитие би спомогнало и за предотвратяване на отделянето от семейството, а вероятно ще помогне за подобряване на благосъстоянието на всички деца в риск от изоставяне, живот в бедност и други рискове. Въпреки че този закон е от решаващо значение за засилване процеса на приобщаване на ромските деца, той стана обект на нападки от страна на крайно консервативни движения, подклаждани от страхове, че законът ще доведе до отнемане на деца от семействата им, а социалните служби ще предприемат сурови действия срещу „традиционните“ родителски практики.²⁷⁴

Независимо от признанието, че в периода 2010–2018 г. броят на децата, настанени в институции, е намалял 11 пъти, в годишния си доклад за човешките права в България през 2018 г. Българският хелзинкски комитет прави заключението, че продължава да съществува риск от социално изключване на деца, включително на деца във възрастовата група 0–3 години, като рискът е най-голям за децата, живеещи в крайна бедност и за децата с увреждания.²⁷⁵ От септември 2016 г. родители на деца с увреждания проведоха множество протести в България с настоявания за реформи в държавните политики, насочени към децата с увреждания. В отговор правителството увеличи размера на месечните помощи за деца с увреждания на 930 лв. за деца със степен на увреждане 90% и повече, на 450 лв. при степен на увреждане 70–90% и на 350 лв. при увреждане 50–70%. Но когато тези деца навършат 18 години, те ще получават единствено месечна пенсия в размер на 130 лв. и еднократна помощ от 80 лв., при положение че потребностите им, общо взето, ще останат същите.

273 Rosenthal, et al. *A Dead End for Children...*

274 Важно е да се отбележи, че авторитетни религиозни лидери успяха да мобилизират опозиция на законодателството и в някои ромски общности, въпреки че те играят незначителна роля в цялото опозиционно движение.

275 Качаунова и др. *Правата на човека в България през 2018 г.*

Политики за превенция и ранна интервенция и услуги за деца и семейства в риск

Сътрудничеството при предлагането на услуги за деца и семейства винаги е било предизвикателство заради структурните бариери. То обаче е решаващо, за да могат услугите, насочени към детското развитие, да достигнат до най-уязвимите деца и да бъдат персонализирани спрямо специфичните потребности и положение на всяко семейство. Пътят към интегрирани социални услуги е очертан в анализ, разработен от Световната банка през 2013 г. (фиг. 9).

Фиг. 9. Ключови мерки в различни периоди от развитието на малките деца

Какво е нужно на родителите и децата за благоприятно детско развитие?

Родители/ Лица, полагащи грижи за децата	Бременни	Деца				Преход към начален училищен етап
		Раждане	2-годишна възраст	4-годишна възраст	6-годишна възраст	
Обучение в позитивно родителство	Социална защита и закрила на детето	Регистриране на раждането				
Прилагане на законодателството срещу домашното насилие, разпоредби в правосъдието, насочени към закрила на малките деца, система за детско благосъстояние, подкрепа за доходите.						
Образование на родителите в областта на детското здраве и развитие	Здравеопазване	Пренатална грижа • посещения преди раж- дането (поне 4) • квалифици- ран пер- сонал при раждането	Широкообхватна програма за имунизации			
		Детски консултации и посещения (мониторинг и промоция на здравето на детето)				
Популяри- зиране на кърменето, допълнително хранене, разнообразие в храненето	Хранене	Хранене преди раждането • фолиева киселина • обогатяване на храните с желязо • йод	Исключително кърмене до 6-ия месец; допълнително хранене до 2-рата година			
		Витамин А, йод и желязо				
Ранно стимулиране, важността на формалното ранно обучение	Образование		Ранно стимулиране вкъщи или чрез качествена грижа за децата			
		Ранно обучение и предучилищно образование за осигуряване на училищна готовност				
Програми за домашни посещения						
Обхващането на децата в ранна възраст трябва да бъде в синхрон със съществуващите здравни услуги и услуги за подкрепа на семейството. Мерките могат да се предоставят в центрове, чрез групови програми или чрез посещения по домовете.			Доколкото все повече деца се записват в предучилищното образование, централизирано управляваните програми могат да осигурят достъп за нарастващ брой деца.			

Източник: Адаптирано от Ранно детско развитие, SABER 2014.²⁷⁶

276 World Bank. *Bulgaria Early Childhood Development: SABER Country Report 2013*, 2013, http://wbjfiles.worldbank.org/documents/hdn/ed/saber/supporting_doc/CountryReports/ECD/SABER_ECD_Bulgaria_CR_Final_2013.pdf

Във връзка с разпространението на социални услуги през последните години се очакваше да се увеличат и възможностите за взаимодействие между институциите, но това не се случва толкова често. Фрагментирането на услугите в различни сектори продължава да е често срещано, особено във връзка с установените секторни граници между образователни, социални и здравни услуги. Проблеми в координацията и съгласуваността между различните сектори се появяват както на ниво планиране, така и на ниво предоставяне на услуги.²⁷⁷

Опитите за интегриране на услугите за деца в предучилищна възраст и семействата започват на пилотен принцип от 2010 г. по линия на различни проекти. Например големият Проект за социално включване, финансиран със заем от Световната банка, цели конкретно насърчаване на предоставянето на интегрирани услуги в ранна детска възраст. Проектът се изпълнява в 66 общини от Министерство на труда и социалната политика и се стреми да премахне бариерите пред записване в ясли и детски градини, като дава подкрепа за допълнителна подготовка с цел равен старт в училище, здравни консултации за деца и дейности за превенция на заболяванията. Проектът за социално включване акцентира върху подкрепата за деца с увреждания, на които се предоставя специализирана педагогическа помощ, за да могат да започнат да учат в първи клас. Услугите по рехабилитация се фокусират върху интервенции още от раждането в специално създадени рехабилитационни центрове с обучен медицински персонал, който е способен да предложи на родителите консултации и обучение, включително и чрез мобилна дейност.²⁷⁸

Продължението на Проекта за социално включване, наречено „Услуги за ранно детско развитие“, се финансира от Европейския социален фонд в периода 2015–2020 г. Тази мярка предлага на общините безвъзмездна помощ на стойност 30 млн. лв. с изричното изискване безвъзмездната помощ да се използва за продължаване на подкрепата за интегрираните услуги, разработени по Проекта за социално включване и насочени към деца от уязвими група на възраст до 7 години, както и на бъдещи родители и деца с увреждания и техните семейства.²⁷⁹ Отново 66 общини от общо 262 се възползват от тази програма въз основа на идентифициране на уязвими групи сред детската популация. В много от участващите общини делът на българското ромско население е висок.

277 Йосифов, Йордан и др. *Изследване на системите подкрепящи ранното детско развитие, взаимовръзките и взаимодействието между тях и с родителите*, 2018, <https://bit.ly/36tEkFQ>

278 Frazer. *Prevention and Early Intervention...*

279 Пълно описание на програмата и комплектът документи за кандидатстване могат да се намерят на <https://bit.ly/3o8RH4m>

ТРЕТА ГЛАВА

Образование и грижи в ранна детска възраст

Според определението, прието от ЕС, образование и грижи в ранна детска възраст (ОГРДВ) представлява „всяка регулирана мярка, чрез която се предоставят образование и грижи за деца от раждането до задължителната възраст за започване на начално образование“, което включва „дневните грижи в център или семейна среда, финансираните с частни и публични средства грижи и образование, детската градина и предучилищното образование“²⁸⁰. В България гръбнакът на ОГРДВ включва яслите и детските градини, които основно са във фокуса на настоящия раздел.

Европейската рамка за качество (ЕРК), приета през 2019 г., подчертава важноста на разбирането, че ученето и образованието започват още с раждането. ЕРК акцентира и върху важноста на качеството при предоставяне на образование и грижи в ранна детска възраст: „Високото качество на образованието и грижите в ранна детска възраст представлява здравият фундамент за успешно учене през целия живот, социална интеграция, личностно развитие и на по-късен етап за пригодност на пазара на труда за всички деца. Проучванията показват, че висококачественото образование и грижи в ранна детска възраст са полезни за когнитивното, езиковото и социалното развитие на децата“²⁸¹.

Образование и грижи в ранна детска възраст в българския контекст

Предучилищното образование в България е част от формалната образователна система. В този смисъл са разработени множество нормативни документи, включително закони, наредби и т.н., които разписват правилата за предоставяне на образование и грижи в ранна детска възраст. Законът за предучилищното

95

280 Европейска комисия. *Образование и грижи в ранна детска възраст*, https://ec.europa.eu/education/policies/early-childhood-education-and-care_bg

281 European Commission. *Commission Staff Working Document Accompanying the Document Proposal for a Council Recommendation on High Quality Early Childhood Education and Care Systems* (SWD 2018 173 final), 2018, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52018SC0173&from=EN>

и училищното образование поставя специален акцент върху междусекторното сътрудничество на социалните и образователните служби, конкретно по отношение на ОГРДВ, чрез осигуряване на допълнителна подкрепа, която да се предоставя на децата в детските градини от психолози, социални работници и логопеди. Сътрудничеството между здравната и образователната система обаче остава ограничено съгласно новото законодателство. По отношение на ОГРДВ единствената точка на взаимодействие между образованието и здравето, предвидена в Закона, е съвместното разработване на наредба, която да регулира работата на детските ясли.²⁸² Тази наредба обаче остана на етап проект, който така и не беше приет. Институциите в системата на предучилищното и училищното образование трябва да гарантират тези принципи чрез предоставяне на подкрепа за личностното развитие на децата в съвместна работа с държавните и местните власти и доставчиците на социални услуги. Особено важен акцент е осигуряването на подходяща физическа, психологическа и социална среда за развитие на способностите и уменията на децата. Подкрепата за личностно развитие трябва да се реализира в съответствие с индивидуалните образователни потребности на всяко дете, като се вземат предвид трудностите, които могат да се появят в процеса на обучение и приобщаване.

Целите, съдържанието и педагогическите подходи на предучилищното образование са ориентирани главно към цялостното интелектуално, емоционално, социално, духовно-нравствено и физическо развитие и подкрепа за всяко дете в съответствие с неговата възраст, потребности, способности и интереси. Държавните стандарти за предучилищно образование са регламентирани с наредба, в която са залегнали задължителни изисквания за резултати, както и за различните условия и процеси, необходими за тяхното постигане.

Основният акцент на държавните образователни стандарти за задължително предучилищно образование на деца на възраст от 5 до 6–7 години е подготовката за училище, т.е. създаването на условия за придобиване на набор от компетентности (знания, умения и нагласи), необходими за успешен преход на детето към следващото образователно ниво – училището. Специален държавен стандарт регулира качеството на помещенията и оборудването на детските градини.

В българското законодателство, включително в стандартите по отношение на ОГРДВ, не се споменават изрично никакви уязвими групи освен децата с увреждания или специални образователни потребности. Индивидуалните потребности се обсъждат най-общо, но никъде няма изрична препратка към културен, етнически или социален произход – фактори, които не са споменати или засегнати извън общите принципи в Закона за предучилищното и училищното образование по отношение на изучаването на майчиния език. През последните години Министерството на образованието и науката наблегна върху обучението на учители за работа в мултикултурна образователна среда и финансира няколко инициативи за обучение. В българските нормативни документи термините „интеркултурно“ и „мултикултурно“ образование се използват взаимозаменяемо, като винаги се отнасят до специфичен подход или педагогическа техника, а не до цялостен основополагащ принцип или философия на образованието. Реално самата „Стратегия за образователна интеграция на деца и ученици от етническите малцинства“ отбелязва, че „интеркултурният подход все още не е основополагащ при планирането на дейностите и в организацията на обучението“²⁸³.

282 Според Закона за предучилищното и училищното образование, обнародван на 13 октомври 2015 г. и в сила от август 2016 г.

283 Стратегията е достъпна на: https://www.mon.bg/upload/6532/Strategy_obrazovatelna_integracia_2015.pdf

Организация и финансиране на ОГРДВ

Образованието и грижите в ранна детска възраст са организирани в два етапа: за възраст 0–3 години и съответно за възраст от 3–4 години до възраст за начално училище (6–7 години). Предучилищното образование в България (за деца от 2–3 до 6–7-годишна възраст) се осъществява главно в детските градини, докато задължителното предучилищно образование (за деца на възраст от 5 до 6–7 години) би могло да се предоставя и от началните училища, стига да отговарят на съответните условия, изисквани от държавните образователни стандарти за предучилищно образование.

Повечето деца в България се записват в първи клас на 7-годишна възраст, която е задължителната възраст за започване на формалното образование. Някои родители решават да изпратят децата си на училище от 6-годишна възраст. Услугите във връзка с ОГРДВ се предоставят главно от публичния сектор. Законът за предучилищното и училищното образование предвижда осигуряването на две години задължително безплатно предучилищно образование за деца на 5 и 6 години като подготовка за формалното образование.

Частното предлагане на предучилищно образование е доста ограничено, като през 2020 г. под 3% от всички деца са били записани в частни детски градини.²⁸⁴ Частни детски ясли и градини има най-вече в големите градове. Създадени са и центрове за семейни дневни грижи като форма на частно предоставяне на услуги, но те така и не са регулирани от закон и съответно нито се наблюдават, нито се отразяват в официалните статистики, а и обхватът им е ограничен. За целите на настоящия доклад дневните грижи, предлагани от социалните служби, не се разглеждат като част от националната система за ОГРДВ. Те са представени във Втора глава в контекста на осигуряването на социална закрила и социални услуги.

България е сред страните от ЕС, които поддържат отделни системи с различни структури и подходи към услугите по линия на ОГРДВ за деца до 3-годишна възраст и съответно за деца на възраст от 4 до 6–7 години. България има както унитарни/интегрирани (детски градини с яслени групи), така и самостоятелни структури (детски ясли), отговорни за предоставяне на услуги за ОГРДВ. На практика услугите във връзка с ОГРДВ могат да се предоставят или в отделени структури (детски градини и детски ясли) – едни за по-големите и съответно други за по-малките деца²⁸⁵, или в унитарни/интегрирани структури (детски градини с яслени групи), които обслужват и двете възрастови групи. Някои разлики обаче по отношение на двете възрастови групи могат да се запазят дори и в унитарните/интегрираните структури. Въпреки че в унитарните структури са включени и двете възрастови групи, а самите институции се управляват съвместно, осигуряването на условия за по-малките и респективно за по-големите деца се различава по отношение на квалификацията на персонала, учебните програми и условията за финансиране.

Отговорностите във връзка с ОГРДВ са разпределени между два публични сектора. Общо взето, нормативните документи, отнасящи се до услугите за деца на възраст от 0 до 3 години, се издават от Министерството на здравеопазването²⁸⁶, докато указанията, насочени към децата на възраст от 3 до 7 години, се определят от

284 Данни за 2020 г. са достъпни на: <https://www.nsi.bg/bg/content/3417/деца-по-видове-детски-градини>

285 Децата могат да останат в ясла до календарната година, в която навършват 3 години, или могат да постъпят в детска градина в календарната година, в която навършват 3 години. Съответно има 3-годишни деца и в двете структури, макар че повечето са в детска градина.

286 Според Наредба № 26 от 18 ноември 2008 г. за устройството и дейността на детските ясли и детските кухни и здравните изисквания към тях.

Министерството на образованието и науката.²⁸⁷ Държавният и общинският бюджет покриват основните разходи за осигуряване на ОГРДВ. Държавата е отговорна основно за образователния компонент, включително за заплатите на персонала, обучението, превантивната медицина и безопасните и здравословни условия на труд. Общините покриват допълнителните разходи, свързани с отоплението, осветлението и други консумативи, както и основни ремонти, медицински грижи, и (до известна степен) храната за децата.

Традиционно системата на детските ясли поставя по-силен акцент върху здравето и грижите за децата и по-слаб върху ранното стимулиране и обучение. През 2016 г. беше предприета стъпка за промяна на статуквото по отношение на детските ясли. Новото законодателство относно предучилищното и училищното образование позволява да бъдат разкривани яслени групи в детските градини за деца от 10-месечна до 3-годишна възраст. Ако няма яслена група, децата могат да бъдат записани в детска градина на възраст от 2 години.²⁸⁸ В съществуващите детски ясли, регламентирани от Закона за здравеопазването, децата могат да бъдат приемани от 3-месечна възраст. Яслените групи в детските градини се регулират съвместно от Министерството на образованието и Министерството на здравеопазването за разлика от детските ясли, които се ръководят само от Министерството на здравеопазването.²⁸⁹ Въпреки реформите грижите за децата в ранна детска възраст в България все още не са напълно интегрирани с образованието в ранна детска възраст, като продължават да съществуват два различни типа структури и два различни органа, регулиращи съответния тип структура.

Инициативи за национална реформа на ОГРДВ

През второто десетилетие на XXI в. няколко български правителства извършиха реформи с цел повишаване на обхвата в съответствие със заложените цели на национално и европейско ниво и подобряване на качеството на ОГРДВ. Основният набор от програми бе разработен във връзка със специална инициатива на Министерството на образованието и науката за повишаване на записването в задължителното предучилищно и училищно образование и предотвратяване на ранното отпадане от училище. Създадени бяха т.нар. екипи за обхват, в които участват главно учители, но също така и социални работници, представители на полицията и общински експерти. Първоначално тези екипи работеха само в началото на съответната учебна година, но от 2019 г. вече работят постоянно. Тази инициатива, която се подкрепя от няколко министерства на централно ниво, включва и междусекторно сътрудничество на местно ниво – нещо, което не е типично за българските политики и не заработи гладко отведнъж. Работата на екипите по обхвата доведе до официалното включване в образователната система на десетки хиляди деца, но също така извади на показ и слабостите във връзка с капацитета за задържане на децата в училище.

Едновременно с това Министерството на образованието и науката продължи усилията си за разширяване на обхвата на задължителното предучилищно образование, което беше въведено през 2010 г. Оттогава тече публичен дебат по въпроса дали предучилищното образование не трябва да стане задължително от 4-годишна възраст. Подобно предложение беше първоначално включено в

287 Според Наредба № 5 от 3 юни 2016 за предучилищното образование.

288 Според Закона за предучилищното и училищното образование, чл. 57.

289 Йосифов, Йордан и др. *Нормативна рамка за ранно детско развитие в България: Възможности и предизвикателства*, 2017, <https://bit.ly/3iNWmpb>

проекта за Закон за предучилищното и училищно образование, приет през 2015 г., но беше оттеглено впоследствие заради протести на родители и несъгласие в учителските среди по отношение на практичността на подобна мярка. В края на 2019 г. министърът на образованието предпазливо обяви планове за въвеждане на задължителна детска градина за децата на 4-годишна възраст, считано от 2020 г., като обеща допълнително финансиране в размер на 70 млн. лв. за общините, където има недостиг на места в детските градини, и изрично спомена „необоснованите страхове, че държавата се опитва да отнеме децата от родителите им“²⁹⁰. В няколко предходни случая идеята за задължително предучилищно образование от по-ранна възраст бе посрещната с решително противопоставяне от страна на крайно консервативни и религиозни движения на родители и колеблива подкрепа от страна на учители и експерти.²⁹¹ В проектозакона от февруари 2020 г. началната дата за стартиране беше отложена за 2022 г., когато се очаква общините с допълнителната подкрепа на държавата да са отстранили проблема с недостига на свободни места в градините.²⁹²

Тези дебати насочиха вниманието към качеството на ОГРДВ едновременно с опитите за по-нататъшно увеличаване на процента на записаните ученици.²⁹³ По отношение на ОГРДВ аспектът на качеството залегна в няколко политики, мерки, програми и инициативи, сред които: 1) приетата през 2017 г. специална Национална програма „Развитие на системата на предучилищното образование“; 2) програмата „Успяваме заедно“ за осигуряване на плавен преход на децата от семейната среда към детската градина и за подобряване на взаимодействието на учителите в градините със семействата на децата; 3) проекти за покриване на таксите за детски градини за семейства в неравностойно положение и допълнителни часове за обучение по български език; 4) подкрепа за десегрегацията в образованието на общинско ниво; 5) подкрепа за плавен преход от детската градина към училището чрез координирани усилия, включително и съвместни уроци от учители, преподаващи на предучилищни групи, и учители от началното училище.

През 2019 г. беше разработена Национална стратегия за ранно детско развитие с масовото участие на НПО, експерти, представители на академичните среди и международни организации. Водещ и домакин на процеса беше Министерството на образованието и науката.²⁹⁴ Стратегията внесе предложения за множество важни изменения в системата на ОГРДВ, в това число и промени в предоставянето на образование и грижи в интегрирана обстановка. Обаче работата по Стратегията замря към края на 2019 г. след големи протести срещу национални стратегически документи, свързани със закрила на детето, и нормативната уредба за предоставяне на социални услуги на деца и семейства.²⁹⁵

290 Вж. <https://www.24chasa.bg/novini/article/7983637>

291 Национална мрежа за децата. *Задължително образование за 4-годишните – да, но как и къде?*, 2019, [xhttps://nmd.bg/zadalzhitelno-obrazovanie-za-4-godishnite-v-da-no-kak-i-kade](https://nmd.bg/zadalzhitelno-obrazovanie-za-4-godishnite-v-da-no-kak-i-kade)

292 Вж. <https://www.mediapool.bg/preduchilishnata-za-4-godishnite-stava-iztsyalo-zadalzhitelna-ot-2022-g-news303896.html>

293 Европейска комисия. *Национални реформи на ранното детско образование и грижи*, 2020, https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/national-reforms-early-childhood-education-and-care-9_bg

294 За детайли относно контекста вж. <https://www.bnr.bg/sofia/post/101094919/novata-strategia-za-ranno-detsko-razvitie-trabva-da-bade-strategia-za-vsichki-deca>

295 Съпротивата срещу проекта на Закон за социалните услуги – друг централен документ в сферата на закрилата на децата, е дискутирана в по-големи подробности във Втора глава.

Няколко религиозни и консервативни групи се противопоставиха на множество вече действащи практики и насоки по отношение на ОГРДВ през цялата 2019 година.²⁹⁶ По време на скорошни дебати във връзка с новата Национална стратегия за детето 2019–2030 г. цялата съществуваща институционална инфраструктура за закрила на детето, както и някои от основните НПО – защитници на правата на детето и доставчици на услуги за малки деца, бяха обвинени, че действат против традиционните семейни ценности и се опитват да отчуждят и разделят децата от родителите им.²⁹⁷ Като се имат предвид тези скорошни развития, подобна може да бъде и съдбата на Стратегията за ранно детско развитие, когато бъде официално оповестена. По време на изготвяне на настоящия доклад дискусиите по Националната стратегия за детето, която ще бъде база за свързаните документи и измененията в законодателството, бяха замразени, а вероятността за приемането ѝ остава под въпрос.²⁹⁸

Достъп и включване

Обхватът на образованието в ранна детска възраст в България постепенно се разширява. През второто десетилетие на XXI в. българските правителства извършиха няколко реформи с цел увеличаване на обхвата на предучилищното образование. От 2015 г. обхватът (в детските ясли или яслени групи в детски градини) при децата до 3-годишна възраст постоянно расте, за съжаление с бавно темпо (вж. табл. 10). Въпреки повишения процент на записани деца България все още изостава спрямо повечето европейски страни. Нещо повече, в българския контекст малките деца, които са извън детските градини, реално са тези, които най-много се нуждаят от ОГРДВ. През 2016 г. България регистрира втората най-голяма социално-икономическа разлика в обхвата на предучилищното образование в ЕС. Данните сочат, че само 42% от децата от най-бедната една пета от домакинствата ходят на училище спрямо 89% от техните връстници от най-богатата една пета от домакинствата.²⁹⁹ Това структурно неравенство има сериозни последствия за ромските деца, тъй като ромите представляват значителна част от семействата, живеещи в бедност.

Таблица 10. Процент от децата на възраст 0–3 години, обхванати в детски ясли и яслени групи в детските градини, 2011–2018 г.

Година	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Обхват (%)	15,2	15,5	15,6	15,8	16,2	16,4	16,6	16,6

Източник: НСИ, 2019 г.

296 Синод на Българската православна църква. „Официална позиция“. За журналистически анализи на пропагандата, индустрията на фалшивите новини и консервативните религиозни движения срещу политиките и ценностите на съвременната закрила на детето, вж. https://www.capital.bg/politika_i_ikonomika/bulgaria/2019/10/18/3977824_isteriata_z_a_strategia_z_a_deteto_s_nami_i_bog_i/; <https://www.svobodnaevropa.bg/a/30205713.html>. Последната статия говори конкретно за разпространението на пропаганда в ромските квартали относно отнемането на деца от социалните служби, което накара много ромски родители да изтеглят децата си от училище за няколко дни през 2019 г., и за участието на протестантски пастори в тези събития.

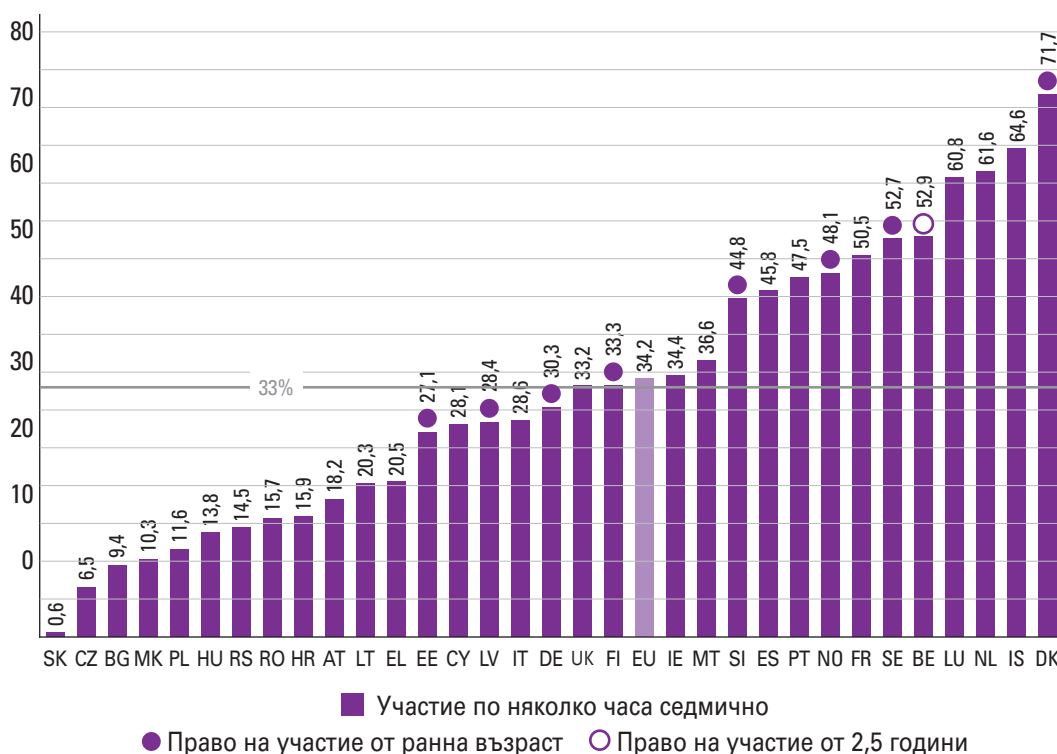
297 Като пример за критична реакция през 2019 г. е създадено алтернативно предложение за стратегия за закрила на детето от консервативната организация „Поход за семейството“, вж. <https://www.family.bg/bg/2019/05/31/natsionalna-asotsiatsia-pohod-za-semeystvoto-predlaga-sazdavane-na-natsionalna-strategia-za-semeystvata-i-detsata/>

298 Вж. <https://www.ngobg.info/bg/news/119307-красимира-величкова-големият-риск-е-законът-за-социалните-услуги-да.html>

299 Chzhen, Yekaterina, et al. *An Unfair Start: Inequality in Children’s Education in Rich Countries*. UNICEF, 2018, <https://www.unicef-irc.org/publications/995-an-unfair-start-education-inequality-children.html>

Този стабилен растеж спря през 2018 г., когато беше отбелязан спад с около 1500 деца в яслите и яслени групи в детските градини спрямо 2017 г. През следващата 2019 г. броят на децата на 2-годишна възраст, посещаващи ясли, е 26 000, а броят на децата под 2 години, записани в детски ясли, е 6000; кохорта от около 60 000 беше типична за предходните години.³⁰⁰ Повече от 60% са записани в самостоятелни ясли, а останалите – в яслени групи в детски градини. Броят на момчетата и момичета е приблизително равен. На ниво обобщени данни, въпреки значителното увеличение, през 2019 г. България е с около 13 процентни пункта под целта на ЕС от 33% за обхват на централно базирано ОГРДВ при децата под 3-годишна възраст, както е заложено в целите от Барселона (фиг. 10).³⁰¹ Въпреки че липсват данни, които да описват подробно процента на ромските деца, обхванати от системата на яслите, най-вероятно този обхват е доста нисък, като се има предвид и ниският брой/обхват на ромски деца в детските градини.

Фиг. 10. Дял на участие на децата под 3 години в заведения за ОГРДВ, 2017 г. (%)



Източник: Изчисления на Евридика и Евростат по данни на EU-SILC [код: ilc_caindformal] (актуализация от 23/05/2019).

Ниското търсене на детски ясли може да е свързано със семейните и социалните политики, които наблягат върху грижите у дома и създават стимули, насърчаващи родителите да се грижат сами за децата си по-дълго време. В България, където отпускът по майчинство като цяло е значително по-дълъг от европейските норми, през първата година от този отпуск размерът на обезщетенията за майчинство е особено щедър (90% от заплатата на получателя на обезщетението). През втората година майките получават по 380 лв., като тази политика насърчава майките от

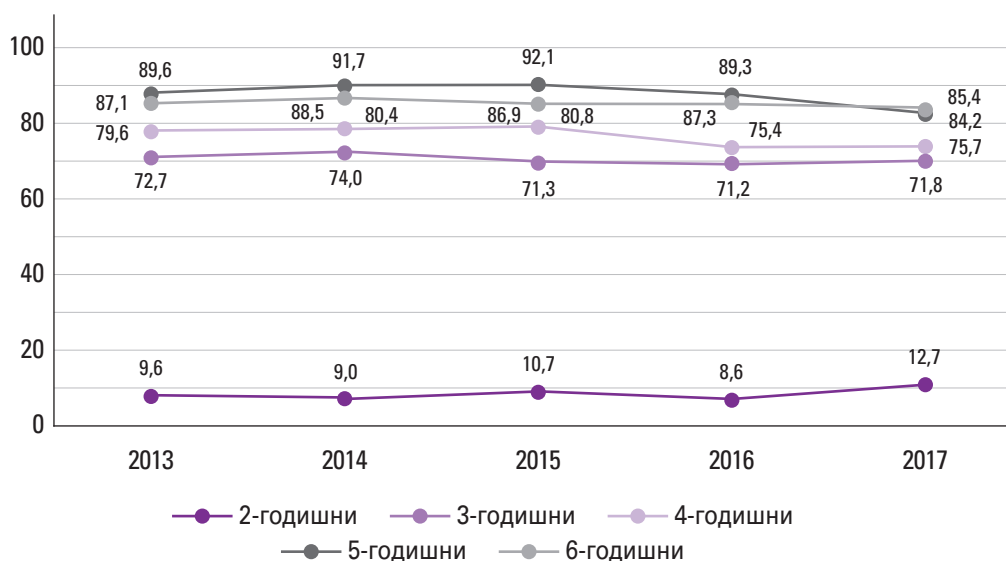
300 Данни са достъпни в секцията „Здравеопазване“ на НСИ: <https://bit.ly/3niB8Dd>

301 Според доклад, предоставен от Европейската комисия на Европейския парламент, Съвета на ЕС, Европейския икономически и социален комитет и Комитета на регионите в Брюксел, Белгия, на 8 май 2018 г.

ниско заплатените сегменти на пазара на труда (непропорционално често срещано сред ромските жени) да си останат у дома, за да продължат да се грижат за малките си деца, вместо да се ориентират към услуги по линия на ОГРДВ.

За бедните родители непосилните такси за детски градини са още една причина за ниските нива на записване. Съществуват ясни доказателства, че таксите представляват сериозно препятствие особено сред ромските общности. Експериментални данни от България показват, че с премахване на таксите за детски градини броят на ромските деца, които не са записани в детска градина, би спаднал наполовина, а и посещаемостта им би се увеличила с около 20%.³⁰²

Фиг. 11. Нетен коефициент на записване на населението на възраст 2–6 години в образователната система (%)



Източник: Изчисления на авторите по данни на НСИ.

Културните норми и семейните ценности са също фактори, заради които някои семейства не записват децата си в системата за ОГРДВ. Констатациите на изследването RECI+ сочат, че сред децата, които не са записани в никоя форма на ОГРДВ (приблизително една трета от децата, обхванати от проучването), преобладаващата причина (2/3 от случаите) е убеждението на родителя, че детето е прекалено малко, за да ходи на ясла или детска градина. А кои са втората и трета най-често срещана причина (15% от случаите)? Родителите могат да осигурят грижи за детето у дома и детето иска да си бъде вкъщи.

Децата на 2-годишна възраст в България могат да ходят на детска градина, но наличността на места в детските заведения е ниска. След измененията в законодателството от 2016 г., които създадоха възможност децата, навършили 2-годишна възраст, да бъдат записвани в детска градина, нивата на записване в тази възрастова група скочиха значително. През 2017 г. само 83,9% от децата във възрастовата група 4–5/6 години посещават детска градина. Този процент е с около 10 процентни пункта по-нисък от средното за ЕС и с 16 пункта по-нисък от целта на ЕС за 95% посещаемост. Един от факторите, допринасящи за този нисък резултат, е ниското ниво на записване сред децата на 4-годишна възраст (само 75,7% през 2017 г.). Тъй като предучилищното образование е задължително, записването при

302 Huillery, et al. *Supporting Disadvantaged Children...*

6-годишните деца както в детска градина, така и в училище е около 92% (като до 8% са вече записани в първи клас).³⁰³

Не са напълно ясни причините за негативната тенденция при записванията, тъй като липсват сериозни анализи. Някои експерти свързват негативната промяна с драстично затваряне на образователната инфраструктура. В периода 2010–2016 г. са закрити 304 детски градини в цялата страна (14%), а децата са пренасочени към най-близките структури.³⁰⁴ Селата, където е концентрирано ромското население, са особено сериозно засегнати от този процес и така сега голям брой от децата трябва да пътуват до детска градина ежедневно. Едновременно с това гетата в градовете също страдат непропорционално от недостига на свободни места в градините.³⁰⁵ Със сигурност някои от децата, които се водят за незаписани в детска градина или училище, просто са заминали за чужбина с родителите си или с лицата, които се грижат за тях, както е отбелязано в заключенията по линия на инициативата на Министерството на образованието и науката за установяване и интегриране в системата за задължително предучилищно и училищно образование на отпаднали деца, както и на деца, които никога не са били включени в нея.³⁰⁶

Данни на областно ниво за 2019 и 2020 г. показват значителни териториални различия по отношение на нивата на записване. На ниво 28 области се забелязват различия в процентите на записване в детските градини, които могат да се обяснят с по-нисък процент на записване в райони, където живеят по-висок процент на деца от уязвими групи. Типичният пример е регион Сливен, където делът на ромското население е голям, а нивото на записване в детските градини е най-ниското в България (64,8% при средно за страната 78,4%). Независимо от това в някои области с висок дял на ромите, като Монтана, процентът на записване в детските градини е близък до средния за страната (76,5%).³⁰⁷

Въпреки че липсват официални данни за етническите различия в нивата на записване в детските градини, различни проучвания, поведени от международни организации, сочат, че записването при ромските деца е значително по-ниско, отколкото при мнозинството от населението. Проучване на Световната банка от 2012 г. прави заключението, че на национално ниво почти половината от ромските деца на възраст 3–6 години (55%) не посещават детска градина.³⁰⁸ Данни от проучването EU-MIDIS II от 2016 г. показват увеличение, което обаче остава доста под националните нива: само 66% от ромските деца във възрастовата група 4–5/6 години ходят на детска градина. Друго проучване на Световната банка от 2017 г., проведено в 236 населени места, осигурява данни, близки до национална представителност, и отчита сходни резултати – за 68% от ромските деца е докладвано, че посещават детска градина.³⁰⁹

Обаче данни от проучването RECI+ показват, че има вероятност процентът на ромски деца на възраст 3–6 години, записани в детски градини, да е по-нисък, тъй като за общностите, включени в проучването, установеният процент е 45%.

303 Според данни от Евростат относно „Децата на възраст между 4 години и възрастта за започване на задължителното образование, по пол – като процент от населението в съответната възрастова група“ [търсене в базата с код educ_uoe_enra10], 2019.

304 Вж. <https://bit.ly/3ootTd3>

305 Vandekerckhove, et al. *Role and Place of ECEC...*

306 Вж. <https://www.mon.bg/bg/news/2924>

307 Данните са достъпни на <https://bit.ly/33DLqD>

308 World Bank. *Toward an Equal Start...*

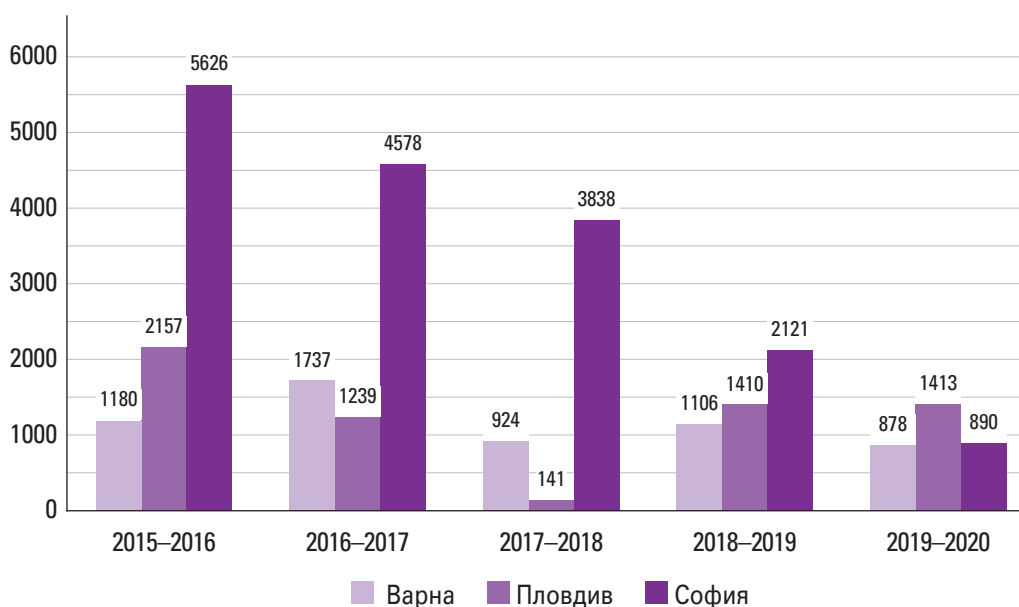
309 World Bank. *Supporting Disadvantaged Children Enter Kindergarten: Experimental Evidence from Bulgaria*, 2017, <https://documents.worldbank.org/curated/en/847901497276242862/Supporting-disadvantaged-children-enter-kindergarten-experimental-evidence-from-Bulgaria>

Най-често съобщаваната причина за незаписване, споменавана от 40% от родителите, е че не могат да си го позволят. Втората най-честа причина (29%) е, че има някой у дома, който може да се грижи за детето.

Недостиг на места в детските градини и географска достъпност до ОГРДВ

Въпреки законовата гаранция за безплатно предучилищно образование, налице е хроничен недостиг на места в системата на ОГРДВ, който е особено очевиден в големите градове, в това число столицата, както и селските райони. И въпреки че недостигът на места в трите най-гъсто населени града, особено в София, сякаш намаля през последните пет години, проблемът остава.

Фиг. 12. Недостиг на места в детските градини в София, Пловдив и Варна (2015–2020 г.)



Източник: Изчисления на авторите по данни на НСИ.³¹⁰

Данни на НСИ показват, че през 2018 г. само в 17,3% от яслите е останал свободен капацитет, като положението е сходно в детските градини. Множество детски градини са вече препълнени, а в 28 от 265-те общини в България има стотици нерегистрирани деца и дълги списъци от чакащи за детски градини. Сред тях са големите градове като София, Пловдив, Варна и Бургас, където е съсредоточено почти 40% от населението на страната (вж. фиг. 12); в други 14 общини капацитетът на детските градини е почти запълнен. Данните на НСИ сочат, че нетният групов процент на записани в детска градина деца на възраст 3–6 години е 78,4% през 2018/2019 г. средно за страната. И докато за постигане на пълен обхват ще е необходимо броят на децата, регистрирани в детски градини, да нарасне с повече от 60 000, то свободният капацитет на градините е над четири пъти по-нисък.³¹¹ Без значително и бързо разрастване на мрежата от ясли и детски градини не би могло да се постигне значително увеличаване на нивата на записване, дори и при положение, че бъдат въведени мерки за намаляване на бариерите пред достъпа,

310 Данните за детски градини, деца, педагогически персонал, места и групи в детските градини по статистически зони, статистически райони, области и общини за 2019/2020 учебна година са налични на <https://bit.ly/3ootTd3>

311 Пак там, изчисления на автора.

например освобождаване от такси. Нещо повече, дори и когато на общинско ниво има излишък от места, това не изключва вероятността конкретни населени места да страдат от недостиг или дори липса на услуги, свързани с ОГРДВ.

В този смисъл мерките за освобождаване от такси следва да бъдат придружени с публични инвестиции за разширяване на съществуващата инфраструктура, свързана с ОГРДВ, и изграждане на нови детски градини. Набирането на допълнителен персонал може също да се окаже нелеко предизвикателство, особено при положение, че съотношението персонал – дете се увеличи с цел подобряване на качеството. Недостигът на детски ясли и градини е особено осезаем в селските райони, където предоставянето на услуги е трудно при липса на специални субсидии. По принцип, колкото по-малки са децата, толкова по-трудно е да бъдат превозвани на далечни разстояния от домовете им, за да бъдат включени в ОГРДВ. Така че разпръснатата по този начин детска популация изисква по-гъвкави форми за работа с малки групи, а при подобни обстоятелства невинаги е лесно да се намери (или подготви) квалифициран персонал.

Достъпът до детски ясли е особено затруднен в селските райони – в края на 2017 г. само 2000 деца посещават детски ясли в селата. В 6 от общо 28-те административни области на България – Габрово, Добрич, Кърджали, Сливен, Търговище и Шумен – няма нито едно село с детска ясла.³¹² Следва да отбележим, че според преброяването на населението от 2011 г., въпреки че процентът на ромите в България е 4,9%, ромите на възраст 0–9 години представляват 21% от населението на селата.³¹³ Но допълнителното предлагане само по себе си може и да се окаже недостатъчно за увеличаване на записването на ромите в системата, тъй като много от ромските жени в ромските домакинства могат да предоставят грижа за децата у дома, особено като се има предвид ниското ниво на заетост сред тях, а и немалко майки роми живеят или със, или в близост до своите близки и роднини и могат да разчитат на подкрепа от по-възрастните поколения. В този смисъл увеличаването на нивата на записване в системата на ОГРДВ ще изисква нови форми на работа на терен и партньорство с родителите.

Въпреки че сравнително малък процент (25%) от интервюираните по линия на RECI+ заявяват, че най-близката им детска градина се намира на повече от 15 минути път пеша, все пак проучването е проведено главно в урбанизирани райони, където детските градини (по принцип) са разположени в близост, макар че в тези най-близки градини може и да няма свободни места. Единственият селски район, включен в проучването, е община Тунджа, която е известна с успешните си инвестиции в предучилищни и друг тип базирани в общността услуги за деца и семейства на ниво село³¹⁴, така че тя може би е нетипичен случай по отношение на възможностите и досега на жителите със сферата на ОГРДВ.

Ролята на детската градина излиза извън рамките на предоставяне на най-базови услуги, свързани с ОГРДВ. В немалко бедни квартали тези обекти работят като важни средища, които са подходящи за деца и които предоставят подкрепа и на родители. В ромските квартали, където съществуват детски градини, те са от малкото публични места, където децата могат безопасно да играят вън и вътре. На фона на казаното трябва все пак да се има предвид, че тези места обикновено са достъпни само за децата, които са регистрирани там. В резултат на липсата на публични детски площадки, подходящо и адекватно оборудвани за различни

312 Национален статистически институт. *Здравеопазване – 2019*, с. 145.

313 Данни от преброяването през 2011 г. са достъпни на <https://www.nsi.bg/census2011/pagebg2.php?p2=175&sp2=190>

314 Vandekerckhove, et al. *Role and Place of ECEC...*

възрастови групи, децата играят в жилищните зони, където рисковете за здравето и безопасността са значителни.³¹⁵

Финансова достъпност

Разходите за издръжката на една целодневна детска градина се споделят между централното правителство, местната власт и семействата, от които общините събират такси. Централното правителство финансира разходите за педагогическия персонал и някои оперативни разходи извън заплатите. Местните власти финансират поддръжката на инфраструктурата и някои оперативни разходи извън заплатите (например храна, транспорт, консумативи) посредством приходи от таксите за детските градини.³¹⁶

Както беше споменато, за бедните семейства таксата за детска градина остава една от основните бариери пред по-равномерното записване на ромски деца.³¹⁷ В България таксите за общинска детска ясла и градина се определят автономно и се регулират от общините въз основа на предоставяните видове услуги. Родителите заплащат субсидирани такси, които покриват най-вече разходите за храната на децата в градината, както и някои образователни материали. За най-бедните родители тези суми са прекалено високи. Според едно регионално проучване, проведено от Световната банка през 2012 г., един средностатистически ромски родител с дете в предучилищна възраст е докладвал, че заплаща 15,4 евро месечно за предучилищни такси. За сравнение ромските семейства в Унгария съобщават, че харчат само 1,3 евро средно на месец. Данните от RECI+ показват, че 20,4% от анкетираните участници, които живеят под линията на бедността, не са записали детето/децата си на възраст 3–6 години в детска градина; този процент е 3,3 пъти по-нисък сред респондентите, които живеят над линията на бедността (6,1%). В изследваните шест ромски общности 15,5% от децата на семейства, живеещи под линията на бедността, не посещават предучилищна институция, както е задължително на възраст 5 и 6 години, докато всички деца, чиито семейства живеят над линията на бедността, са записани.

Докато средностатистическото домакинство може да си позволи да заплати таксите за градина, без да усети непоносим натиск върху бюджета си, положението при бедните домакинства е различно. „Разходите за две деца в едно средностатистическо домакинство се равняват на по-малко от 17% от общите разходи, но разходите на домакинство, което живее под линията на бедността и има две деца³¹⁸, за които семействата трябва да платят такса за детска градина без преференции, се равняват на половината от разходите за храна и така се превръщат във втория по големина разход, сравним с разходите за жилище.“³¹⁹ Проучването подчертава, че тежестта е дори по-голяма за семейства с три или повече деца – реалност, която е потвърдена от теренната работа по RECI+.

„Семейството има две или три деца. Като сметнем 30 лева за всяко, ще получим 90 лв.; това е невъзможно за тях, защото не работят.“

(Фокус-групи с родители от Тунджа в рамките на RECI+, 2019 г.)

315 Това беше установено по време на фокус-група на RECI+ с родители роми от областен град.

316 Huillery, et al. *Supporting Disadvantaged Children...*

317 World Bank. *Toward an Equal Start...*

318 Данни от НСИ, предоставени на авторите, предполагат, че през 2017 г. 9 от 10 ромски домакинства с този профил са бедни.

319 Захариев, Боян, Илко Йорданов. Такси и достъп до детска градина. – В: *Демократичност, децентрализация, самоуправление*. София: УИ „Св. Кл. Охридски“, 2019.

Потенциалът на България да подобри достъпа до предучилищно образование, като намали или премахне таксите за детска градина, се потвърждава от изследователи на Световната банка, които установяват, че „*безплатният достъп до детска градина значително увеличава процентите на записване и посещаемост, като намалява наполовина дела на незаписаните деца и увеличава с около 20% дела на дневната посещаемост*“³²⁰. Общинските социални политики за значително намаляване или премахване на таксите за детски градини наистина имат положителен ефект върху процента на обхванатите от детски градини деца, особено по отношение на децата в задължителните предучилищни групи. Обаче общините, които са премахнали таксите, са все още много малко на брой; към 2017 г. само 5% са премахнали таксите, а други 5% го правят само за деца в задължителните двугодишни предучилищни групи.

В допълнение към таксите най-бедните родители се затрудняват от допълнителните разходи за транспорт, медицински прегледи, дрехи, обувки и други преки, непреки, редовни и спорадични разходи. Общите разходи за предучилищно образование се равняват на повече от половината от размера на месечните социални помощи за групите с най-нисък доход (тези, чиито доходи са равни или по-ниски от 200 лв. на човек месечно); 35% от семействата в тази група не успяват да запишат децата си в детска градина.³²¹ Тъй като подобни разходи не са част от регулираната структура на таксите, общините се затрудняват да разработят диференцирани политики.

По данни от проучването EU-MIDIS II през 2016 г. 86% от ромите на възраст над 15 години са живеели под линията на бедността – процент, който достига до 91% за ромите на възраст под 15 години. Тези данни показват, че мнозинството от ромските деца, записани в детска градина, живеят под линията на бедност. Въпреки че материалните лишения при децата – нещо, което има силно въздействие върху образователните възможности и резултати, значително намаляха през последните шест години, таблица 11 показва до каква степен децата в България са изправени пред реални трудности за осигуряване на основните предпоставки за равен достъп до образование, което включва и достатъчно дрехи и обувки, книги и пари за училищни тържества и екскурзии. По тези причини изследователите на Световната банка стигат до заключението, че „*най-добрата стратегия за увеличаване на записването в детска градина на деца в неравностойно положение е следователно да бъдат премахнати таксите за детска градина, които плащат родителите, както и други скрити разходи*“³²².

Таблица 11. Процент от децата в България, които изпитват материални лишения, 2013–2018 г.

Вид материални лишения	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Участие в училищни екскурзии, дейности и тържества, за които се плаща	40,4	44	40,7	37	34,2	31,3
Книги, които са подходящи за възрастта на децата (без учебници и учебни помагала)	43,5	41,2	35,7	31,7	26,5	24,2
Купуването на два чифта обувки по размер в зависимост от сезона и/или за всички сезони	50,5	46	40	35,8	31,1	26,2
Купуването на нови дрехи за децата	34,9	33,2	28,8	24,9	20,9	17,5

Източник: НСИ. Индикатори за бедност и социално включване.

320 Huillery, et al. *Supporting Disadvantaged Children...*, p. 42. Изследването използва рандомизирани контролирани изпитвания сред домакинства с деца между 3 и 5 години, живеещи в 236 бедни населени места из цяла България, които преобладаващо имат същия етнически състав като населението като цяло.

321 Huillery, et al. *Supporting Disadvantaged Children...*

322 Ibid.

Санкции с цел намаляване на отсъствията в системата на задължителното предучилищно и училищно образование

По отношение на обвързването на плащанията на детски надбавки с посещаемостта на детска градина България за първи път въведе в програмата за детски надбавки някои поведенчески изисквания през 2002 г. (задължителна имунизация и посещение на учебното заведение). Въпреки че ефектите от програмата никога не са били обект на щателна оценка, подобни програми в държави от Централна и Източна Европа се оказват неуспешни за постигането на целта за подобряване на посещаемостта в училище.³²³ Освен това съгласно Решението на Европейския комитет за социални права по делото „Тръст за равни права“ срещу Република България измененията, обвързващи детските надбавки с посещаването на училище и ограничаващи достъпа до семейни помощи, бяха сметени за нарушение на Европейската социална харта и за расово дискриминационни и дискриминационни по отношение на жените.³²⁴

През април 2019 г. бяха въведени изменения в Закона за семейни помощи за деца, с които „детските надбавки“ се спират автоматично след месеца, в който дете направи повече от пет неизвинени отсъствия от училище. Въпреки че в крайна сметка беше отхвърлено, в парламента беше представено още по-радикално предложение за обвързване на плащанията на всички социални помощи с редовното посещение на детска градина за деца от задължителната предучилищна възрастова група. Чрез настоящите по-рестриктивни изменения законодателите се стремят да избегнат обвинения за нарушение на Европейската социална харта, като връщат съответните средства на училища и детски градини, които имат право да използват тези средства за подпомагане на децата по тяхна преценка.

Въз основа на интервюта на RECI+ с експерти и училища беше установено, че този подход няма да създаде правилния стимул за посещаване на училище. Без изключение експерти на местно и централно ниво не подкрепиха тези санкции, въпреки че някои по принцип приемаха идеята за налагане на санкции на родителите. Някои учители в училища и детски градини се съгласиха, че отнемането на семейни помощи няма да доведе до желаните резултати.

„Жалко е да се залага на санкциите. Други, а не санкционни методи биха сработили. Необходимо е първо да се предостави подкрепа. Аз работя, като се опитвам да събудя чувствителността на родителите като родители – за техните отговорности към детето.“

(Интервю със социален работник от Шумен в рамките на RECI+, 2019 г.)

Неотдавнашно проучване на Центъра за междуетнически диалог и толерантност „Амалипе“ сред 303 класни ръководители в училища показва, че предложението за спиране на месечните детски надбавки за период от 12 месеца при всеки случай на пет неизвинени отсъствия предизвиква противоречиви мнения сред преподавателите. Същото проучване разкрива, че мнозинството от родителите, обхванати от проучването, не подкрепят предложението: повече от 63% не са съгласни, 16% се съгласяват и 19% смятат, че санкциите трябва да бъдат за период, по-дълъг от 12 месеца.³²⁵

323 Medgyesi, Marton et al. *Study on Conditional Cash Transfers and Their Impact on Children: Final Report*. Luxembourg: European Commission and Social Research Institute TÁRKI, 2014.

324 Council of Europe. *The Decision on the Merits of the Complaint Equal Rights Trust v. Bulgaria, No. 121/2016, Is Now Public*, 2019, <https://bit.ly/383UXYf>

325 Вж. <http://www.amalipe.com/files/publications/Publication%20child%20benefits.pdf>

Сегрегация в образованието в ранна детска възраст

Няма изчерпателна оценка за степента на сегрегация въз основа на етническа принадлежност в детските ясли и детските градини в България. Тъй като този тип заведения обикновено се намират много по-близо до домовете на записаните деца, отколкото местата за последващо обучение, заведенията за образование и грижи в ранна детска възраст вероятно отразяват и възпроизвеждат съществуващите модели на етническа сегрегация в жилищните райони, като детските ясли и детските градини, които се намират в райони, населени изключително или предимно от ромски семейства, са с много малко или никакви български деца от мнозинството. Това всъщност е моделът в много селски райони: има малко или никакви български етнически деца и повечето училища в селските райони се посещават само от етнически роми, турци или българомохамедани.³²⁶ В градските райони жилищната и училищната сегрегация в много случаи също са били повлияни от вторичната сегрегация. Въпреки че разделянето в отделни класове или сгради е забранено от закона, прилагането му е постоянно предизвикателство.³²⁷ В този контекст *Мониторинг на образованието и обучението 2018* на Европейската комисия заключава, че „независимо от усилията за увеличаване на степента на участие и намаляване на отпадането остават значителни предизвикателства пред насърчаването на етнически смесени училища и мерки за десегрегация“³²⁸.

Проучването на Агенцията на Европейския съюз за основните права от 2016 г. показва, че около 27% от ромските деца посещават училища, в които учат само ромски деца, а 60% посещават училища, в които учат предимно ромски деца (29% в клас само с роми). Тези данни са близки до процентите за Словакия и Унгария (61–62%). През 2019 г. Министерството на образованието и науката стартира Национална програма за десегрегация в образованието с бюджет от 1 млн. лв., отпуснат за учебната 2019/2020 година.³²⁹

Един официален набор от данни, създаден от Министерството на образованието, също загатва за общото ниво на сегрегация в заведенията за ОГРДВ, изключвайки предучилищните групи, които са в училищата. Създадени да оценят дела на уязвимите ученици в училищата, така че да може да бъде насочено допълнително финансиране за тяхната подкрепа, съответните показатели се стремят да определят нивото на образование и социалния статус на родителите – добър индикатор за социална и етническа сегрегация (които се припокриват значително в цяла България). Въз основа на тези данни таблица 12 показва 30-те общини в България с най-висока вътрешна диференциация на степента на образование на родителите на деца в детските градини; това са предимно средни по големина общини със значително ромско население.

В България има много малки общини и още повече малки населени места, в които има минимална вътрешна диференциация, тъй като повечето родители и ученици са в неравностойно положение. Обикновено на такива места най-близките заведения с по-разнообразен социален, образователен и етнически състав са достатъчно отдалечени, за да направят премахването на сегрегацията невъзможно, тъй като ежедневното пътуване до учебното заведение би било непрактично и/или нежелателно, особено за по-малките деца. В такива условия е много важно да се инвестира във висококачествени местни институции и да се осигурят ресурси за комуникация и съвместни извънкласни дейности, които да включват образователни пътувания за учене и общуване и които могат и трябва да включват родители.

326 Пампоров и др. *Граждански мониторингов доклад...*

327 Пак там.

328 Европейска комисия. *Мониторинг на образованието и обучението 2018 България*, 2018, с. 7, https://ec.europa.eu/education/sites/education/files/document-library-docs/et-monitor-report-2018-bulgaria_bg.pdf

329 Вж. https://www.mon.bg/upload/18575/Pr_NPrograma17_obshtini_310119.pdf

Таблица 12. Общини с най-високо стандартно отклонение на средните стойности на образованието на родителите на децата от детските градини

Позиция	Община	Област	Средна стойност	Стандартно отклонение	Долна граница на доверителния интервал	Горна граница на доверителния интервал
1	Ивайловград	Хасково	4,439158	0,780622	2,9081	5,970216
2	Симеоновград	Хасково	4,044735	0,626497	2,815967	5,273503
3	Сливо поле	Русе	4,334837	0,516543	3,321726	5,347949
4	Малко Търново	Бургас	3,938636	0,506818	2,944598	4,932674
5	Две могили	Русе	4,242285	0,471099	3,318304	5,166265
6	Бяла	Русе	4,686957	0,445664	3,812862	5,561052
7	Луковит	Ловеч	4,106203	0,441273	3,24072	4,971686
8	Правец	София-област	4,461246	0,438988	3,600246	5,322247
9	Угърчин	Ловеч	4,072635	0,427365	3,234431	4,910839
10	Криводол	Враца	4,251983	0,414683	3,438654	5,065313
11	Брацигово	Пазарджик	4,481311	0,410458	3,676266	5,286355
12	Средец	Бургас	3,435246	0,40859	2,633865	4,236627
13	Аврен	Варна	4,556547	0,395833	3,780187	5,332907
14	Чирпан	Стара Загора	4,432252	0,391309	3,664766	5,199739
15	Каварна	Добрич	4,06725	0,390676	3,301004	4,833496
16	Пещера	Пазарджик	4,73001	0,390574	3,963965	5,496055
17	Тополовград	Хасково	4,37663	0,389451	3,612788	5,140472
18	Самоков	София-област	4,871191	0,381281	4,123373	5,619009
19	Долни чифлик	Варна	3,462832	0,37742	2,722586	4,203079
20	Провадия	Варна	4,174817	0,364597	3,459722	4,889913
21	Полски Тръмбеш	Велико Търново	4,32997	0,356282	3,631184	5,028756
22	Тервел	Добрич	3,910024	0,349304	3,224924	4,595124
23	Съединение	Пловдив	4,745026	0,339356	4,079436	5,410615
24	Гулянци	Плевен	4,30984	0,336577	3,6497	4,969979
25	Царево	Бургас	4,707265	0,318377	4,082823	5,331706
26	Димитровград	Хасково	4,634686	0,317398	4,012163	5,257209
27	Силистра	Силистра	4,768007	0,315227	4,149742	5,386272
28	Камено	Бургас	4,05514	0,315057	3,437208	4,673071
29	Твърдица	Сливен	3,604344	0,314603	2,987304	4,221385
30	Раднево	Стара Загора	4,527476	0,312663	3,914241	5,140712

Източник: Министерство на образованието и науката.³³⁰

330 Тази информация се съхранява в Националната е-информационна система на МОН; вж. <https://am.mon.bg/>

Образователни постижения

В настоящия раздел се обсъждат резултатите от образованието на деца от ромски и неромски произход, които са били обхванати в системата на ОГРДВ (или в предучилищна възраст). Многобройни международни проучвания надеждно документират ползите от висококачественото ранно образование за деца в неравностойно положение. Получените резултати неизменно доказват, че такива възможности водят до краткосрочно развитие на умения, дългосрочни ползи в академичните постижения, заетостта и доходите, както и до намалено настаняване в специални образователни институции и престъпност.³³¹ В същото време данните показват, че нискокачествените образование и грижа в ранна детска възраст може да имат отрицателни последици за развитието на децата.³³²

Общността и/или семейната атмосфера, в които децата растат, включително домашната учебна среда, с течение на времето продължават да влияят върху образованието и постиженията на децата. Една от причините ромските деца в неравностойно положение често да влизат в началната училищна степен с пропуски в развитието е, че те по-често преминават през нискокачествени заведения за ОГРДВ и нискокачествени практики, свързани с прехода им към училище.³³³ Проучванията показват, че българските ромски деца на 5- и 6-годишна възраст изостават значително от другите деца по отношение на постигането на основни стандарти за ранно обучение. Проучване от 2011 г. установява, че само 50% от ромските деца са успели да разпознаят поне десет букви в азбуката в сравнение с 94% от техните връстници, които не са от ромски произход и живеят наблизко. Също така 94% от последните са знаели числата от 1 до 10, докато само 61% от ромските деца са усвоили това умение.³³⁴

Макар че нито едно цялостно проучване в България не е оценило въздействието на предучилищното образование върху по-нататъшните академични постижения или риска от отпадане или повтаряне на класове, има някои наблюдения въз основа на ретроспективна информация, събрана от Програмата за международно оценяване на учениците PISA. През 2015 г. резултатите от PISA по четене на 15-годишни български ученици, посещавали детска градина за по-малко от две години, са с 14% по-ниски от резултатите на техните връстници, посещавали детска градина в продължение на 3 до 4 години. Тази разлика в знанията беше отчетена като еквивалентна на година и половина училищно обучение. Обаче 15-годишните, които са отпаднали от училище (което средният ученик в България прави преди края на втория срок на VII клас³³⁵), не са били тествани и тъй като големи части от най-слабо представящите се ученици в България не са били част от извадката, резултатите изглеждат по-добри, отколкото са в действителност. Важно е обаче, че сред 15-годишните ученици в извадката, които са посещавали детска градина по-малко от две години, 39% съобщават за майчин език, различен от официалния език (средната национална стойност за 15-годишните ученици в извадката е 23%).³³⁶

331 Като отправна точка вж. Felfe, Christina, and Rafael Lalive. *Early Child Care and Child Development: For Whom it Works and Why*, SOEP paper no. 536, 2013, <https://doi.org/10.2139/ssrn.2214874>; Andersson, Bengt-Erik. Effects of Day-Care on Cognitive and Socioemotional Competence of Thirteen-Year-Old Swedish Schoolchildren. – *Child Development*, 1992, 63, no. 1, pp. 20–36.

332 Barnett, W. *Preschool Education and its Lasting Effects...*

333 OECD. *Starting Strong V: Transition from Early Childhood Education and Care to Primary Education*, 2017, https://read.oecd-ilibrary.org/education/starting-strong-v_9789264276253-en.htm

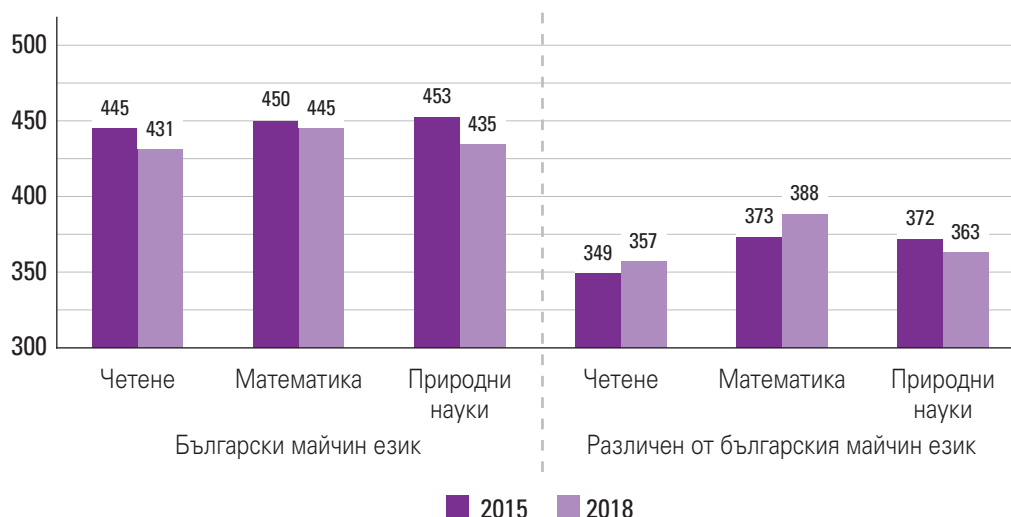
334 World Bank. *Toward an Equal Start...*, p. 33.

335 УНИЦЕФ, *Ситуационен анализ на жените и децата в България 2017*, 2018, с. 71, https://www.unicef.org/bulgaria/media/2846/file/BGR-sitan_children-women-bg.pdf.pdf

336 Program for International Student Assessment data for 2015, <https://www.oecd.org/pisa/publications/pisa-2018-results.htm>

От решаващо значение е способността на образователните системи да осигуряват напредъка на учениците от всякакъв произход. Допълнителната работа с ученици, които произхождат от семейства в неравностойно положение, води до значителна добавена стойност. Центърът за междукултурен диалог и толерантност „Амалипе“ разработи кратък сравнителен преглед на резултатите от две последователни вълни на тестове по Програмата за международно оценяване на учениците PISA 2015 и 2018 г. и резултатите по четене и математика на ученици, чийто майчин език не е български, включително на турските и ромските ученици, всъщност се увеличават съответно с 8 и 15 точки. Влошаване се наблюдава сред учениците в извадката, чийто майчин език не е български, само по природни науки, докато резултатите сред учениците, чиито първи говорим език е български, се влошават повсеместно, най-значително по четене и природни науки.³³⁷ Докато учениците от ромски произход продължават да изостават от учениците, чийто майчин език е български, техният относителен успех през този период от време трябва да бъде отбелязан, защото те очевидно са тръгнали от много по-ниска средна оценка на базовия тест поради образователно и социално неравностойно положение, натрупано в продължение на много години през границите и между поколенията.

Фиг. 13. Сравнителни резултати по четене, математика и природни науки от PISA 2015 и PISA 2018 според майчиния език на учениците



Източник: PISA 2015, PISA 2018.³³⁸

Качество на образованието

Някои данни сочат, че посещаването на заведения за ОГРДВ не води задължително до по-добри резултати в развитието на всички ромски деца в неравностойно положение предвид ниското качество на някои от тези заведения. Например едно изследване на Световната банка показва смесени резултати по отношение на подобряване на когнитивните и некогнитивните умения и способности на деца от ромски произход след една година посещаване на детска градина в сравнение с техни връстници, които са останали у дома.³³⁹

337 Вж. <http://amalipe.com/index.php?nav=news&id=3631&lang=2>

338 Данни от Програмата за международно оценяване на учениците PISA за двете години са достъпни тук: <https://www.oecd.org/education/pisa-2015-results-volume-i-9789264266490-en.htm>; <https://www.oecd.org/pisa/publications/pisa-2018-results.htm>

339 Huillery, et al. *Supporting Disadvantaged Children...*

Много аспекти на качеството в предучилищното образование могат да повлияят на шансовете на уязвимите деца да вървят в крак със своите връстници в развитието на основните за възрастта им умения. Някои структурни аспекти на качеството, включително съотношението между персонал и деца, обикновено изискват значителни публични инвестиции.³⁴⁰ Понастоящем броят на децата в детска група в дневните детски ясли трябва да бъде от 8 до 16³⁴¹, а яслениите групи в детските градини трябва да наброяват от 8 до 18 деца. Целодневните групи в детските градини трябва да наброяват от 12 до 23 деца.³⁴²

Друг ключов аспект на качеството е учебната програма. Най-новата версия на Рамката за качество на ОГРДВ в ЕС определя, че тя трябва да бъде „планирана в отворена рамка, която признава и отговаря на разнообразните интереси и нужди на децата по холистичен начин“³⁴³. Въпреки че това може да се постигне само ако културната, езикова и социална принадлежност на всяко дете се цени и изцяло се интегрира в учебния опит, културното многообразие не е обхванато от учебната програма или от общата среда на ОГРДВ в България. Ромската култура, история и език конкретно отсъстват от учебната програма.

Качеството на процеса има изключително важни последици за възможностите на ромските деца да участват и да се възползват от услугите в ОГРДВ. Според Европейската рамка за качество на ОГРДВ качеството на процеса разглежда практиката в рамките на ОГРДВ и „често включва ролята на играта в учебната програма; взаимоотношенията между доставчиците на услуги за ОГРДВ и семействата на децата; взаимоотношенията и взаимодействията между персонала и децата, както и между децата; степента, до която грижите и образованието се предоставят по интегриран начин; участието на родителите в работата на заведенията за ОГРДВ и ежедневната педагогическа практика на персонала в контекста на ОГРДВ“³⁴⁴. Качеството на процеса се влияе силно от наличието на висококвалифициран педагогически персонал. По отношение на необходимия баланс между теория и практика Европейската рамка за качество на ОГРДВ посочва следното: „Предимство е също образователните програми да подготвят персонала за работа в екип и за развиване на аналитичните способности. Такива програми могат да се възползват от обучение на персонала за работа с разнообразни групи в езиково и културно отношение от малцинства, мигранти и семейства с ниски доходи“³⁴⁵.

В предучилищното образование в България половината от учителския състав е на възраст 50 и повече години, както е и в цялата образователна система.³⁴⁶ Много учители не са достатъчно подготвени да преподават в класове и групи, в които учащите са с различни способности. Данните от Международното проучване на ОИСР за преподаване и учене от 2018 г. показват, че въпреки че 42% от учителите в България като част от официалното си образование или обучение за учители са били обучени да преподават в условия, в които учащите са с различни способности, само 37% от учителите съобщават, че се чувстват готови да преподават в такива условия когато завършват образованието си.³⁴⁷

340 Вж. Janta, Brabara et al. *Quality and Impact of Centre-based Early Childhood Education and Care*. RAND Corporation, 2016, p. 35, https://www.rand.org/pubs/research_reports/RR1670.html

341 Вж. <http://www.mh.government.bg/bg/normativni-aktove/naredbi/?page=52>

342 Вж. <https://www.mon.bg/bg/59>

343 European Commission. *Proposal for Key Principles...*

344 Ibid.

345 Council of the European Union. *Council Recommendation of 22 May 2019*, p. 11.

346 European Commission. *Education and Training Monitor 2019 Bulgaria Report*, 2019.

347 Вж. OECD. *Results from TALIS 2018: Country Note: Bulgaria*, 2019, https://www.oecd.org/countries/bulgaria/TALIS2018_CN_BGR.pdf; въпреки че тези данни не се отнасят до предучилищните учители, имаме причини да очакваме подобни резултати, тъй като начинът за обучение е подобен.

В миналото уменията за преподаване в мултикултурни условия не са били част от стандартната учебна програма за университетско образование на учители, така че опитите за коригиране на този пропуск през последните години са под формата на предоставяне на обучение по време на работа. Фактът, че персоналът на много институции за ОГРДВ няма системно обучение за компетентност или ръководство, за да работи в мултиетническа среда, превръща в значително предизвикателство преодоляването на стереотипите и пристрастията в ежедневната професионална практика. Освен това учители, класни ръководители, други преподаватели, ученици и някои членове на организации на гражданското общество поставят необходимостта от изграждане на капацитет за лидерство в мултиетническа среда в долната част на списъка с компетенции, необходими на съвременните учители в класната стая.³⁴⁸ Други усложнения са свързани със съдържанието и качеството на предложените обучения и с необходимостта от допълнителна съобразена подкрепа. Темата за ефективна работа в мултиетническа среда се преплита с придобиването на общи психологически и педагогически умения, като преподаване на български като допълнителен език, съпричастност, общуване и обратна връзка, изграждане на отношения, основани на взаимно уважение, преодоляване на предразсъдъците и лошото третиране на хората с нисък социален и икономически статус. Налице е все пак положителна (макар и бавна) тенденция, видна от нарастващия интерес към межкултурното образование при първоначалното обучение на учители на университетско ниво; в някои от водещите университети в България такива курсове са се превърнали от незадължителни в задължителни.³⁴⁹

Едно от основните предизвикателства в системата за ОГРДВ е свързано със „съществуващите нагласи, които пречат на взаимодействието с потребителите, родителите и колегите“³⁵⁰. Учителите обикновено имат слаба мотивация за работа с деца от ромски произход. Някои учители, изпратени в хомогенни ромски училища, съобщават, че са „в изгнание“³⁵¹. Отрицателното отношение към ромите от страна на другите ученици и техните родители често допринася за това ромските ученици да се чувстват лично и социално отхвърлени и дори учителите, които не споделят общоприетите предразсъдъци, невинаги са в състояние ефективно да управляват конфликтите, основани на предразсъдъци.³⁵²

Констатациите на Световната банка показват, че макар премахването на таксите за детските градини да е имало положително въздействие върху посещаемостта и участието, не е имало последователно и значително подобрение в грамотността, двигателните или социално-емоционалните умения на учениците. Тези резултати показват, че мерките, насочени към подобряване на достъпа, трябва да бъдат допълнени от политики, насочени към повишаване на качеството на ОГРДВ. Освен това децата от групи в неравностойно положение, особено децата от малцинствата, може да се нуждаят от допълнителна подкрепа, за да се адаптират успешно и да

348 Вж. Господинов, Бончо. Анализ на системата за подготовка на педагогическите кадри във висшите училища в Република България. – В: *Национално изследване на системата за подготовка на педагогическите кадри във висшите училища и сравнителен анализ на системата за поддържаща квалификация и кариерно развитие в Република България, Европейския съюз и други страни*. София: УИ „Св. Климент Охридски“, 2016.

349 Chavdarova-Kostova, Siyka. Intercultural Education in Teacher Training in Sofia University “St. Kliment Ohridski” – Challenges and Perspectives. – *ARPHA Proceedings*, 2019, 1, pp. 69–75.

350 Markova, Gergana et al. Child Welfare Reform in Bulgaria – From Institutional to Family-Based Community Care: Engaging with Families, Children and Colleagues. – *Journal of Intellectual Disability – Diagnosis and Treatment*, 2018, 5, no. 4.

351 Ilieva, Milena. The Roma Minority in the Education System of Bulgaria. – In: Óhidy, Andrea and Katalin R. Forray (eds). *Lifelong Learning and the Roma Minority in Central and Eastern Europe*. Bingley: Emerald Group Publishing, 2019.

352 Ibid.

се възползват от възможностите, които детските градини могат да предложат. Етническата, езикова и културна идентичност на тези деца трябва да бъде утвърдена чрез учебната програма и отразена в учебната практика.

Лошото владееене на официалния език от деца, чийто майчин език не е български, беше идентифицирано като ключов фактор, водещ до отпадане от училище според проучване на УНИЦЕФ от 2013 г. относно незаписването в училище.³⁵³ През 2016 г. Министерството на образованието и науката издаде специална наредба, изискваща да се създадат специални условия за усвояване на българския литературен език от деца и ученици, за които той не е майчин³⁵⁴, включително допълнителни уроци по български език. През 2017 г. Наредбата за приобщаващото образование предвиждаше допълнителни модули на български език за деца, които не владеят добре български език – до 10 часа седмично.³⁵⁵ Тези допълнителни модули обаче са задължителни само за децата в подготвителните групи за задължително предучилищно образование в детските градини и училищата и така част от децата, посещаващи детска градина, могат да останат без допълнителна езикова подкрепа.

Наличните данни изискват задълбочен преглед на качеството и изпълнението на предучилищната програма. Ромските деца продължават да се сблъскват със значителни образователни неравенства, които засягат резултатите от тяхното обучение.

Активно участие на родителите в ранното обучение

Родителите играят решаваща роля за оптималното развитие на децата си. Родителите са първите възпитатели на децата и активното и значимо участие на родителите в образованието в ранна детска възраст може да разшири обхвата на преживяванията, които детето има в класната стая, до действителни модели и събития у дома. Когато ромските семейства са приети и подкрепяни правилно, ромските родители изпращат децата си в детски градини. Противно на широко разпространените предубеждения, че „ромите не ценят образованието“, голяма част от ромските родители дават висока оценка за услугите в ОГРДВ и показват много положително отношение към персонала в детските градини. По този въпрос има незначителна разлика между ромските родители и родителите на други деца, записани в системата на предучилищно образование³⁵⁶, според проучване на Световната банка, показващо, че 9 от 10 ромски родители на деца в детски градини са доволни, като само един на 10 е частично или напълно недоволен от предучилищната институция.³⁵⁷

Въпреки че не можем да сме сигурни до каква степен високите нива на удовлетвореност сред ромските родители се дължат на висококачествено обслужване или на ниски очаквания, такъв висок процент на удовлетворение е

353 UNICEF. *Lost Future? Exploring School Non-Enrollment Phenomena*. Sofia: UNICEF Bulgaria, 2013, pp. 40–69.

354 Ромите са изрично споменати като пример за голяма малцинствена група с гражданство в България.

355 Българската педагогическа практика използва термина „педагогическа ситуация“, за да опише обучителен епизод до 30 минути в предучилищните класове и до 20 минути с по-малки деца.

356 Сметната палата установи, че през периода на оценка от 2014 до 2016 г. 98% от всички родители споделят, че са удовлетворени от грижата и вниманието, осигурени от софийската детска градина на тяхното дете, и по-малко от 12% имат препоръки за подобрене; тези данни не са дезагрегирани по етнос. Вж. Одитен доклад № 0300100317 „Повишаване на качеството и достъпа до предучилищно образование“ за периода от 01.01.2014 до 31.12.2016 г., приет с Решение № 367 от 14.09.2018 г. на Сметната палата, с. 103–104.

357 World Bank. *Toward an Equal Start...*, p. 31.

добър резултат и солидна основа за продуктивна комуникация. Казвайки това, трябва да се има предвид, че на положителното отношение на ромския родител невинаги се отвърща със същото от служителите в ОГРДВ. Много ромски родители, участвали в проучването RECI+, споделиха случаи на дискриминация в обществото като цяло, но също и конкретно в услугите за ОГРДВ. Отрицателна атмосфера, основана на дискриминация, се появи в разказите на някои ромски родители, които напуснаха България и се заселиха другаде; те я описаха като ключов мотивиращ фактор за напускането им.

Данните от проучването RECI+ показват, че много ромски родители общуват интензивно с малките си деца; 75–85% от родителите в извадката са си играли, пели са им или са ги извеждали на разходка през трите дни преди проучването. По-ограничени са такива дейности между родители и деца като четене на книги и рисуване. В допълнение към моделите на неграмотност сред възрастните много ромски родители не могат да си позволят да купуват книги, боички или други материали/игралки, които да използват у дома. Данните от проучването показват, че в шестте фокусни квартала 50–75% от родителите респонденти с поне едно дете под 8-годишна възраст разкриват, че никой от домакинството им не е чел или прелиствал книга с детето през трите дни преди проучването.

Комбинация от няколко фактора хвърля светлина върху тези констатации. Единият е свързан с липсата на финанси и много ограничения бюджет на домакинствата. Другият, по-конкретно свързан с четенето, е, че в някои от фокусните общности, включително Розино, повече от 90% от родителите говорят на децата си на ромски – техния майчин език; тези родители може да не знаят добре български или изобщо да не могат да четат. Възможно е също така в някои ромски домакинства и общности разказването на приказки до голяма степен да замества четенето като начин на взаимодействие между родителите и децата. Изследователите са посочили, че ромските деца са изложени на богат ресурс от устни истории и учат ромски език чрез песни, приказки, шеги и т.н., а също и като участват активно в семейния и общностния живот.³⁵⁸

През последните години ромските образователни медиатори в началните училища и детските градини стават все по-многобройни. Центърът за образователна интеграция на деца и ученици от етнически малцинства под егидата на Министерството на образованието и науката разработи специална длъжностна характеристика за тази дейност и професията получи официално признание след одобряването на набор от задължения и стандартна длъжностна характеристика.³⁵⁹ Изключително полезно е, че образователните медиатори се фокусират върху достигането до уязвими семейства с деца, особено тези от възрастовите групи, които трябва задължително да посещават предучилищно заведение.

Образователните медиатори имат за задача да организират и да извършват дейности за осигуряване на редовното посещаване на училище и детска градина и на активното участие на децата и учениците в образователния процес, както и да предоставят услуги за ангажиране на родителите и местните общности в образователния и социалния живот на децата и учениците. През последните няколко години образователните медиатори станаха част от основните проекти, финансирани от ЕС.³⁶⁰ През 2019 г. бяха назначени около 720 образователни медиатори с финансиране от Европейския социален фонд; обучение беше предложено на 200

358 Kyuchukov, Hristo, et al. Why Roma Children Need Language Assessments in Romani. – *Psychology of Language and Communication*, 2017, 21, no. 1, pp. 215–243.

359 Вж. <http://coiduem.mon.bg/2018/02/01/длъжностна-характеристика-образова/>

360 Вж. <http://amalipe.com/index.php?nav=news&id=3575&lang=2>

непедагогически кадри, сред които имаше и неопределен брой образователни медиатори.³⁶¹ Въпреки тези първоначални стъпки все още няма системен подход за предварително и текущо обучение за образователни медиатори, а дори и ромските медиатори, които са добре интегрирани в техните общности, понякога нямат необходимите професионални умения за ефективно изпълнение на задачите им.

Услугите за подкрепа на родители на деца в предучилищна възраст за справяне с конкретни предизвикателства или за подобряване на техните родителски умения (консултиране за бъдещи родители, насоки за грижа за бебето, въвеждане на допълващи храни и др.) са също доста слабо развити и недостатъчни, особено за родителите в неравностойно положение. Пазар за такива услуги започна да се развива в най-големите градове, което показва, че дори добре осигурени и образовани родители се нуждаят от подкрепа. Повечето от тези услуги обаче се основават на такси и като цяло не са достъпни в по-малките градове, да не говорим за селските райони. Дори в големите градове ценообразуването на такива услуги е непосилно за групите с по-ниски доходи.

Международните проучвания и придобитите знания от успешната програма на Ромския образователен фонд (РОФ) „Добър старт“ (реализирана в Македония, Унгария, Румъния и Словакия) показват, че програмите, осигуряващи родителска подкрепа (независимо дали са под формата на курсове, насочени върху родителството, или на подкрепа за записване), са успешни за премахването на бариерите пред образованието и грижата за здравето на малките ромски деца. В допълнение родителите, които са по-добре запознати с образованието и грижите, са склонни да възприемат и да работят за подобряване на отношенията с персонала в детските градини.

От 2012 г. УНИЦЕФ България подкрепи изпълнението на програма за подкрепа за родители на деца на възраст от 0 до 4 години, състояща се от 14 тематични семинара. Всички градове, обхванати през 2019 г. (Плевен, Пловдив, Сливен, Асеновград, Кърджали, Гоце Делчев и Монтана), имат значително ромско население. Семинарите позволяват на родителите да споделят опит, свързан с възможностите и потребностите на малките деца в интегрираните области на социалното, емоционалното и когнитивното развитие; с опознаване на ефективна комуникация и изграждане на положителна връзка с детето; с научаване на ползите от предлагането на стимули за положително поведение и стратегии за справяне с предизвикателното поведение.³⁶² Някои неправителствени организации също предлагат обучение и консултации за родители като входни точки за достигане до по-уязвими общности.³⁶³

През 2019 г. Министерството на образованието и науката стартира националната програма „Успяваме заедно“, която се стреми да осигури плавен преход на децата от семейната им среда към детската градина, като подобри начина, по който учителите взаимодействат с родителската общност.³⁶⁴ Програмата има за цел да популяризира „подкрепяща, приветлива, безопасна, мултикултурна, интерактивна среда“ в детските градини. Трябва да се отбележи, че българските училища и детски градини имат традиции във взаимодействието с родителите в групови условия; индивидуални и целенасочени взаимодействия са по-малко подчертани

361 Вж. Годишен доклад за дейността на Центъра за образователна интеграция на децата и учениците от етническите малцинства за 2019 г., с. 15–16.

362 Вж. <https://www.unicef.org/bulgaria/> истории/есенните-работилници-за-родители-започнаха

363 Костов, Д. *Работа с родители на ромски деца*, <http://romaeducation.com/bg/intercultural-education/working-with-parents-bg/675-rabota-s-roditeli-na-romski-detza%20%D1%8C>

364 Европейска комисия. *Национални реформи...*

отчасти защото предучилищните педагози имат малко свободно време във от заниманията с деца, за да се включат в повече дейности на индивидуално ниво. Концепцията за родителска общност, популяризирана от Министерството на образованието и науката, може да допълни работата на образователните медиатори, които са склонни понякога да прекарват по-голямата част от времето си в работа със семейства и да участват понякога в групови взаимодействия с родители, например по време на информационни кампании.

ЧЕТВЪРТА ГЛАВА

Предизвикателства пред услугите, политиките и практиките

Четвърта глава. Предизвикателства пред услугите, политиките и практиките
Тази предпоследна глава се стреми да приоритизира ключовите предизвикателства пред изготвящите политиките лица в България с оглед на данните и заключенията, представени подробно в предходните глави. Всички те подчертават спешната необходимост общностите в неравностойно и уязвимо положение, включително ромските общности, да бъдат по-добре приобщени и обслужвани от съществуващите политики и разпоредби, насочени към грижите в ранна детска възраст в здравеопазването, образованието и социалната сфера за деца под 9-годишна възраст и семействата им. Въпреки всички досегашни усилия незадоволителните страни на настоящата ситуация водят до трайни последици, свързани с незачитането на конституционните права на гражданите и международно утвърдените права на човека.

Решаването на проблемите неизбежно изисква промяна и подобряване на формирането и изпълнението на политиките. Авторите на доклада се надяват, че особено належащите (и потенциално с високо въздействие) приоритети, идентифицирани в настоящата глава, може да променят дневния ред на органите, отговарящи за образованието, здравеопазването и благосъстоянието на нацията и на **всички** граждани. Въз основа на данните и констатациите, представени в предходните глави, изключително важно е да се разгледат следните пет фактора:

Разминаване между политиките на национално и местно ниво и тяхното прилагане

България отбелязва напредък в последно време в предоставянето на услуги в ранното детство и възприемането на интегриран подход за подпомагане и приобщаване на уязвимите групи в този период, особено ромите. Това е свързано и с процеса на разработване на нова Стратегия за ранно детско развитие и новия Закон за социалните услуги. Усилията на държавата да подпомага децата и семействата им са насочени към предотвратяването на изоставянето на деца, ранната интервенция и подкрепата и грижите в семейна или от семеен тип среда.

Едновременно с процеса на деинституционализация в цялата страна се отбелязва непрекъснато нарастване на броя социални услуги в общността за деца и техните родители или полагащите грижи лица като алтернативи на институционалната грижа.³⁶⁵ Мерките за закрила съгласно Закона за закрила на детето също се изпълняват в семейна среда, като се предоставя помощ на родителите (педагогическа, психологична и правна) за проблеми, свързани с отглеждането на деца, и като се насочват родителите към съответните социални служби и/или образователни институции според индивидуалните потребности и силни страни на детето.³⁶⁶ Въведен е пилотен модел на предоставяне на комплексни услуги за социално и трудово подпомагане, който се изпълнява съвместно от Агенцията за социално подпомагане и Агенцията по заетостта. В рамките на проекта „Социално включване“³⁶⁷ са развити нови типове услуги за деца и семейства в 66 общини, като са интегрирани социални, здравни и образователни услуги в подкрепа на превенцията на риска и подготвеността за училище.

Въпреки тези усилия обаче пропастта между политиките и изпълнението им се запазва. От наличните доказателства, свързани с изпълнението, се вижда, че политиките за ОГРДВ, здравеопазване и социални грижи, приети през последните няколко години, не се изпълняват, както са предвидени, и не постигат винаги планираните резултати. Предизвикателствата, свързани с пропуските при прилагането на политиките, варират от неефективни и проблемни политики до липсата на ресурси, неефективно управление и фрагментирани услуги по сектори, както и липсата на данни за наблюдение и оценка. В допълнение недостатъчната политическа воля, ангажираност и обществена подкрепа, както и дискриминацията, стереотипите и предразсъдъците възпрепятстват прилагането. В резултат на това много деца и семейства в неравностойно положение, особено от ромски произход, продължават да се сблъскват с неравен достъп до качествени ОГРДВ, здравни и социални услуги.

Неефективност на политиките

Приемането на Националната стратегия за интегриране на ромите (НСИР) е важна стъпка напред, която включва социалното и икономическото приобщаване на ромите в политическите приоритети от дневния ред на правителството. Основните акценти на Стратегията включват равния достъп до качествено приобщаващо образование и необходимостта от подобряване на участието на родителите. Въпреки това НСИР не предлага никакви нови политики или програми за интегрирането на ромите или подобрения на механизмите за наблюдение и оценка.³⁶⁸

Препятствията пред прилагането на политиките започват в самото начало, тъй като политиките и стратегиите често се развиват, без да са анализирани практическите условия и капацитетът за прилагането им и без да се осигури необходимата подкрепа от отделните участници. Освен това служителите в системите за ОГРДВ, здравеопазване и социално подпомагане не получават достатъчна подкрепа, за да поемат новите роли, които са им възложени.

365 Примерите включват звената „Майка и бебе“, общностните центрове, центровете за социална рехабилитация и интеграция, дневните центрове за деца с увреждания и др.

366 Закон за закрила на детето, 2000 г., <https://mlsp.government.bg/zakrila-na-deteto>

367 Проектът за социално включване е осъществен от МТСП (2010–2015 г.), финансиран със Заем № 7612BG от Международната банка за възстановяване и развитие (Световна банка). Общините, развили услуги по проекта, впоследствие могат да се финансират с европейски средства до 2020 г.

368 Пампоров и др. *Граждански мониторингов доклад...*

Новият Закон за предучилищното и училищното образование има за цел да въведе принципите на приобщаването и равенството в институциите за ОГРДВ и училищата. Но въпреки усилията да се гарантира приобщаващо, мултикултурно образование, учебната програма и преподавателите остават неприспособени за осъществяването на тази цел. Друг пример за разминаване между формиране на политика и прилагането ѝ на практика е въвеждането на двегодишно задължително безплатно предучилищно образование за всяко дете, без да се гарантира, че всички общини имат достатъчно места и могат да премахнат всички такси. Таксите, скритите разходи и дискриминацията продължават да възпрепятстват достъпа на много деца в неравностойно положение до качествено ОГРДВ. В резултат на това децата, които най-много биха се възползвали от качествено ОГРДВ, не са включени в тях. Същото е валидно и за здравните и социалните услуги.

Недостатъчният капацитет на ОГРДВ, здравните и социалните услуги сериозно затруднява ефективното прилагане на законодателните мерки и политики. Така например недостатъчният брой центрове от семеен тип и общностни центрове е сериозно препятствие пред прилагането на цялостен подход към услугите за ранно детско развитие, насърчавани от правителството през последно време. Недостигът на специалисти по ОГРДВ, здравеопазване и социално подпомагане и недостатъчното им обучение и подкрепа са друго препятствие. Както се посочва в Трета глава, скринингът за затруднения в ученето при постъпването в детската градина е въведен, за да гарантира ранното идентифициране и подпомагане на образователните потребности на децата чрез подкрепа на индивидуалното развитие, ако се налага. Въпреки че служителите във всяка детска градина са обучени да провеждат скрининг, няма достатъчно специалисти, които да осигурят последващата подкрепа.

Някои политики, които са добре замислени и обсъдени, като Стратегията за ранно детско развитие, продължават да имат защитници сред представители на академичните среди, експерти, политици и различни групи по интереси. Същевременно политики като предоставяне на семейната месечна помощ за дете под условие са приети без необходимата оценка на въздействието и въпреки силната критика от местни и европейски организации. Изследването RECI+ установи, че обвързването на детските помощи с редовното посещаване на предучилищно и училищно образование не се отразява положително върху записваемостта и посещаемостта сред най-уязвимите групи.

Успешните програми в други страни използват стимули, а не санкции, за да насърчат посещаемостта и да създадат атмосфера на уважение и зачитане на личното достойнство.³⁶⁹ В България законодателните промени започват с презумпцията, че бенефициентите са безотговорни и аморални и затова е необходимо трета страна да управлява техните детски помощи вместо тях. Българският подход поставя акцент върху размера на наказанието, като политическите сили се състезават кой ще предложи най-тежката санкция. В резултат на това бенефициентите на месечни социални помощи са стигматизирани още повече. Важно е програмата за социално подпомагане да разчита на способността на бенефициентите да вземат отговорни решения и да им даде правомощия да го правят, като така демонстрира проява на уважение. Наградите и санкциите носят различен морален смисъл и провокират реакциите по различен начин.

369 Dubois, Pierre et al. *Effects on School Enrollment and Performance of a Conditional Cash Transfer Program in Mexico*. CUDARE Working Papers No. 25064. University of California, Berkeley: Department of Agricultural and Resource Economics, 2003, <https://ideas.repec.org/p/ags/ucbecw/25064.html>

Недостатъчно финансиране

Разминаванията в прилагането на съответните политики за ранно детско развитие за уязвимите групи и ромите се дължат не само на неефективното планиране и на липсата на визия относно сложността на проблемите, които засягат най-маргинализираните, но и са пряко свързани с недостатъчното финансиране в много от случаите. След приемането на НСИР е налице доста по-съществено финансиране за интегрирането на ромите от програмите на ЕС, безвъзмездната помощ от Европейското икономическо пространство и средствата от Българо-швейцарската програма за сътрудничество. Въпреки това Планът за действие към НСИР има ограничен успех поради липсата на финансиране на повечето от настоящите дейности, което затруднява разработването на нови мерки.³⁷⁰

Един от главните проблеми е свързан с недостатъчните ресурси за прилагането на нови законодателни и политически мерки. Наблюдава се явна липса на координация в хоризонтален (между и в рамките на министерствата) и вертикален план (между министерствата и местното управление) по отношение на съфинансирането, за да се гарантира равен достъп на всички деца до услуги. Предвид децентрализираната система и делегираните правомощия на местните власти с различен финансов капацитет ромските деца често са изключени. На местно и регионално ниво се очаква общините да разкриват нови детски градини и ясли и да разширяват вече съществуващите, за да се отговори на търсенето на ОГРДВ. Но не всички разполагат с достатъчно средства. Приобщаването на ромските деца в ранна детска възраст е въпрос и на приоритет на самите общини, но просто не се разглежда с еднакъв приоритет във всички региони. Фактът, че само малък брой общини премахват таксите за детска градина, е показателен за крайно различните подходи и резултати на общинско ниво.

ЕС и други международни проекти и инициативи на местни НПО са много полезни за въвеждането на нови услуги (например Проектът за социално включване), но те предоставят краткосрочно финансиране, което подкопава устойчивостта на проекта и ограничава разпространението и мащабирането на възможности за доказано успешни практики.

Сегментиране на услугите и липса на междусекторно сътрудничество

Въпреки усилията за приемане на интегриран подход към услугите в ранно детство България все още не разполага с единен политически орган, който да задава приоритетите, да развива политиките и да регулира сътрудничеството между институциите в областта на ранното детско развитие, особено за децата под 8-годишна възраст. Изследването RECI+ установи потребността от по-добра координация на заинтересованите страни, участващи в здравната, образователната и социалната политика. Пример за това са социалните услуги, управлявани от общините, за по-широко приобщаване на децата в традиционната образователна среда и за безопасен преход към детските градини и предучилищното образование (например центровете за обществена подкрепа, центровете за рехабилитация и социална интеграция, звената за майки и деца).

На политическо ниво е много важно правителството да продължи с усилията си да изготви Стратегия за ранното детско развитие (инициирана в края на 2018 г.), за да се развият нови форми на съвместна работа с ясен модел за сътрудничество между

370 Ibid.

институциите, отговарящи за ОГРДВ, социалните и здравни услуги и местните власти. Подобен резултат ще бъде от изключително значение за създаването на услуги, достъпни за всички, като цена и условия и общо разбиране и сътрудничество между ключовите сектори.

Липсата на данни за наблюдение и оценка

Едно от най-основните препятствия пред ефективното прилагане на политиките на системно равнище е липсата на данни, включително надеждни данни за етническата група. Тъй като подобни данни не се събират, не е възможно обективно да се определи въздействието на последните законодателни и политически промени върху действителното участие на ромските деца в предучилищното образование, програмите за грижи и услугите. Наличните данни често се предоставят от международни източници и не се обновяват достатъчно често или изобщо не се актуализират. Анонимните и сигурни данни по етнически признак са изключително важни за оценяването и наблюдението на въздействието на националните политики и мерки за ОГРДВ, здравеопазване и социално подпомагане, които имат за цел по-добър достъп, участие и резултати за ромските деца. Липсата на данни за етническия произход в крайна сметка ограничава възможностите на съответните органи да наблюдават случаите на дискриминация и практиките на сегрегация в ОГРДВ, здравните и социалните услуги.

Друго предизвикателство пред прилагането на политиките е свързано с липсата на единно наблюдение и оценяване на качеството на услугите, пилотните инициативи и проектите за ранно детско развитие. Въпреки че анализите от инициативи за ранно детско развитие, като Програмата „Заедно – здраво бебе, здраво бъдеще“ на Тръста за социална алтернатива³⁷¹ и изследването на Световната банка на посещаемостта на детската градина „Готови за училище“³⁷², могат да продължат да се използват за адаптирането и разработването на политики за ранното детство, необходими са и данни, дезагрегирани по етнически признак (в рамките на силно ограничаващите политики за защита на личните данни), за изготвянето на целенасочени мерки за ромските семейства и деца. Наличието на данни, дезагрегирани по етнически признак, ще позволи адекватното наблюдение, анализ и планиране на свързани с политиките инициативи.

Неравен достъп до ОГРДВ, здравеопазване и социални грижи

България, подобно на всички държави – членки на ЕС, има разработени политики и услуги, за да отговори на потребностите на малките деца и семейства им от ОГРДВ, здравеопазване и социални грижи. Но обхващането, приобщаването и ангажирането на ромските общности и на други групи в неравностойно положение продължават да бъдат предизвикателство. Структурните и системните препятствия, затрудненото финансово положение на семействата, географската и социалната изолация и липсата на информация и подкрепа за родителите несъразмерно засягат ромската общност. Неравният достъп до услуги е постоянен проблем и в трите ключови сектора, свързани с ранното детско развитие.

371 Вж. <http://bit.ly/3nbSvEW>

372 Вж. <https://microdata.worldbank.org/index.php/catalog/2983>

Децата от групите в неравностойно положение и етническите малцинства, особено ромите, продължават да се отличават с по-нисък процент на записване, отколкото населението като цяло.³⁷³ Въпреки че записването на ромските деца за ОГРДВ се увеличава през двете години задължително предучилищно образование, тази група е вече в неравностойно положение от гледна точка на постигането на бъдещи резултати от ученето.³⁷⁴

Данните от изследването RECI+ потвърждават, че ОГРДВ за деца в максимално ранна възраст (от 0 до 3 години) е ограничено, особено за ромите.³⁷⁵ Децата под 3 години, които посещават ясла или детска градина, са изключение. С оглед на толкова ограничените възможности за осигуряване на ОГРДВ на най-малките деца увеличаването на предлагането на висококачествени, гъвкави и достъпни услуги, особено на децата от семейства в неравностойно и уязвимо положение, продължава да бъде едно от главните предизвикателства за българското правителство.

Посещаемостта на ромските деца на заведения за ОГРДВ нараства с възрастта на детето. Но като цяло делът на децата от 4 години до задължителната възраст за започване на училище, посещаващи такива заведения, спада от 2014 г. нататък въпреки усилията на правителството, например въвеждането на задължително двегодишно предучилищно образование в детската градина. Фактите показват, че за ромските деца е по-вероятно да посещават детската градина за по-кратко време в сравнение с връстниците им.

Данните от изследването RECI+ посочват значителни различия между отделните области в страната при записването на ромските деца. Само малък брой ромски деца под 3-годишна възраст са записани в яслите и детските градини в областите Кюстендил, Монтана и Пловдив, докато участието на ромските деца в областите Сливен, Шумен и Ямбол отговаря на средното за страната (16,2 % през 2018 г.) (табл. 13).

Таблица 13. Положителни отговори от изследването RECI+ на въпрос дали детето/децата на респондентите са записани в ясла / детска градина / предучилищна група (%)

	Област					
	Кюстендил	Монтана	Пловдив	Сливен	Шумен	Ямбол
Отговор	Възрастова група под 3 години					
Да	11,8	8,3	0	22,2	21,7	23,5
Не	88,2	91,7	100	77,8	78,3	76,5
Отговор	Възрастова група на 3–4-годишните					
Да	57,9	76,2	69,2	93,3	82,4	100
Не	42,1	23,8	30,8	6,7	17,6	0
Отговор	Възрастова група на 5–6 годишните					
Да	83,3	96,3	85,7	76,2	95	100
Не	16,7	3,7	14,3	23,8	5	0

Източник: Изследване RECI+, въпрос 5.

373 European Commission. *Education and Training Monitor 2019 Bulgaria Report*, 2019.

374 Вж. Трета глава относно данните от PISA, показващи, че грамотността на 15-годишните в България е с 14% по-ниска при децата, посещавали детска градина по-малко от две години, в сравнение с техните връстници, посещавали детска градина за три или четири години.

375 Резултатите от всеки квартал са представителни за общността в квартала.

Община Тунджа (област Ямбол) се откроява в изследването с практически 100% записване на децата от 4-годишна възраст. Тази община е посочвана като пример на добра практика, със силно ръководство, политическа воля и ангажираност на местната власт, която е въвела редица мерки като премахване на таксите, безплатна храна и транспорт и мобилни социални услуги, а също така е насърчила тясното сътрудничество с местните заинтересовани страни и НПО-тата. Общината се стреми да осигури на всички възможност за достъп до детските градини, както и да предостави допълнителни услуги чрез различни центрове, работещи на проектна база. Детската градина се счита за вход в общността, чрез който могат да се осигуряват други услуги.³⁷⁶

Друго структурно предизвикателство, което не позволява по-голямото разширяване на свързаните с ОГРДВ услуги, е недостатъчното публично финансиране. Много общини не могат да си позволят изцяло да премахнат таксите за детска градина или да подкрепят семействата в неравностойно положение, за да улеснят достъпа им до заведения за ОГРДВ. Без предоставянето на достатъчно финансови ресурси на местните власти от страна на държавата за прилагане на националните политики и без ефективен държавен контрол и наблюдение на изпълнението на тези политики на регионално/местно ниво не може да се осигури равен достъп до ОГРДВ в отделните региони на страната и за различните социално-икономически групи от обществото, особено за малките деца и семействата в най-неравностойно положение, в частност ромите.

Непреките/скритите разходи, свързани с ОГРДВ, оказват силно отрицателно въздействие върху участието на ромските деца в системата на ОГРДВ. Равнището на материални лишения в България продължава да е доста високо, особено сред ромските деца.³⁷⁷ Затрудненията, които много ромски семейства изпитват, включително липса на пари, бездомност/принудително извеждане от дома, лоши жилищни условия, липса на най-прости санитарни помещения, токсична среда на живот и лоша учебна среда, затрудняват и правят даже невъзможно осигуряването на основни предпоставки за участието в ОГРДВ. Много ромски родители не могат да си позволят дори основни разходи, свързаните с ОГРДВ, например разходи за прилични дрехи и обувки, учебни помагала, средства за училищни екскурзии, празници, допълнителни курсове и т. н.

„[Родителите] на първо място изтъкват липсата на средства да пратят децата на училище – нямаме с какво да ги облечем, нямаме с какво да ги обуем, нямаме как да платим за детска градина. Това са на първо място аргументите.“

(Интервю в рамките на RECI+ с общински служител, 2019 г.)

С оглед на различните умения на родителите и различията в степента на познаване на ползите от ОГРДВ за малките деца и как работят системата и службите, свързани с ОГРДВ, крайно наложително е услугите за ОГРДВ да се обвържат с програмите за подкрепа на семействата и родителите сред групите в неравностойно положение, например ромите. Много ромски родители имат ниско ниво на образование и лоша грамотност, а някои дори не говорят български език. Липсата на достъпна и разбираема информация, слабата осведоменост и липсата на подкрепа при използването на административните услуги са допълнителни пречки пред равния достъп до предучилищно образование за ромските деца. Още повече че техническите аспекти на процедурите за прием в институциите за ОГРДВ

376 Vandekerckhove, et al. *The Role and Place of ECEC...*

377 Според данни на НСИ за 2018 г. 71,1% от ромските деца търпят материални лишения; този процент е 31,6% за децата от турски произход и 15,9% за децата от български произход.

могат да бъдат трудноразбираеми и трудноизпълними за семействата, например изискванията за електронно записване са сериозно предизвикателство за семейства без необходимите устройства, без достъп до интернет и/или без базова компютърна грамотност.

Социалното изключване на ромските семейства, което се корени в институционалните и обществените предразсъдъци и дискриминация, е ключова причина за неравния достъп до ОГРДВ. Вредните нагласи за превъзходство у някои от служителите в институциите често са причина на ромските деца да бъде незаконно отказан достъп до ОГРДВ и те да бъдат поставени в етнически сегрегирана среда. Както се посочва в Първа глава на настоящия доклад, някои представители на училищата публично заявяват, че ромски деца не се допускат до учебните заведения. Страхът от проява на дискриминация също може да е причина някои ромски родители да не записват детето/децата си в дадена институция за предучилищно образование.

„Освен обективните бариери пред достъпа до услуги за ОГРДВ (месечната такса, липсата на средства и т.н.) има и психологически – че детето ти ще бъде пренебрегвано, унижавано, изолирано.“

(Интервю в рамките на RECI+ с експерт от НПО, 2019 г.)

Здраве

Две от основните причини за по-лошото здравословно състояние на ромите в сравнение с населението като цяло са затрудненият достъп до здравеопазване и нездравословните условия на живот. Неравенствата се дължат на редица фактори, включително липсата на здравно осигуряване, бремето на високите директни плащания от пациента, недостатъчните налични услуги и трудностите при обхващането на най-уязвимите и изключени групи. Тези структурни и системни препятствия се запазват въпреки усилията на правителството да подобри достъпа до здравеопазване през изминалите няколко години.

Здравето на малките деца е силно обвързано със здравето на майките им; 60% от ромските жени, които участват в изследването RECI+, споделят, че не са имали здравно осигуряване по време на бременността им, което ги е лишило от правото на качествени пренатални грижи и консултации през този изключително важен период от детското развитие. Този проблем е особено сериозен в най-маргинализираните ромски общности.

Високите преки плащания за здравеопазване от пациентите в България имат несъразмерно по-голямо въздействие върху достъпа до здравеопазване за групите в най-уязвимо и неравностойно положение. Повечето от ромските семейства имат ниски доходи, което затруднява покриването на разходите за здравеопазване, например пътните разходи за достигане до медицински център или аптека или закупуването на предписаните от лекар лекарства за децата им.

Дискриминацията и отрицателните нагласи от страна на медицинските работници са допълнителни фактори, които допринасят за неравния достъп до здравеопазване. Данните от RECI+ включват свидетелства за отказа на общопрактикуващи лекари да запишат ромски бебета за пациенти и на гинеколози да извършват задължителните безплатни прегледи на здравно неосигурените бременни жени. Предубедените нагласи от страна на доставчиците на здравни услуги възпират някои родители от това да потърсят и съответно да получат медицинска помощ за децата си.

„В цялата страна има сериозна дискриминация към ромите. Българите не са готови наравно със себе си да приемат ром, който да работи с тях. Казвам го, защото съм работил по превенция на туберкулоза и превенция на ХИВ и СПИН. Работил съм с логопеди, социални работници и лекари. Българите трябва да си променят отношението към ромите. Имат дистанцията, че ние не можем нищо, освен да хвърляме кофите.“

(Интервю със здравен медиатор в рамките на RECI+, 2019 г.)

Друг фактор, който възпрепятства използването на здравни услуги, е липсата или недостигът на разбираеми обяснения на ромските родители от страна на здравните специалисти. Същевременно липсата на достъпна и разбираема информация относно медицинските услуги (напр. относно безплатни прегледи на здравно неосигурените бременни жени, имунизации, безплатен достъп до здравеопазване за деца), детското здраве и здравословен начин на живот, имунизациите, храненето и стимулирането на детското развитие, възпрепятства достъпа до здравеопазване и професионалните насоки и подкрепа за отговорно полагане на грижи.

Социални услуги

Структурните и социалните бариери, както и дискриминацията, пред която се изправят ромите във всички сфери от социалния и икономическия живот, подкопават равния достъп до ефективни качествени социални услуги. Конкретните проблеми включват дискриминация на ромите от страна на социалните работници, субективните решения, които определят достъпа до програми за социално подпомагане, и прилагането на законодателни актове и политики, които лишават ромите от правото на редовно социално подпомагане. Неравномерното териториално разпределение често затруднява достъпа до социални услуги, когато подобни услуги не са в близост до ромските квартали. Има доказателства и за проблеми в комуникацията между социалните работници и ромите и за липса на информация относно социалните услуги в ромските общности.

Интегрираният подход, прилаган в България към ранното детско развитие, включва предоставянето на социални услуги на децата и семействата им. Въпреки че тези мерки подкрепят социалното приобщаване и участието в ОГРДВ, няма официални данни относно етническият състав на бенефициентите. Освен това, макар че тези услуги са необходими на уязвимите семейства, ромите все още изпитват съществени трудности при достъпа до тях. Огромната претовареност със случаи и обременяващата административна работа пречат на отделите за закрила на детето да отделят достатъчно време за контакт с клиентите, значителен дял от които са роми. Работата на терен с ромските общности често не е достатъчна или даже не е достатъчно регулярна, за да обхване всички нуждаещи се семейства и да осигури адекватна подкрепа в зависимост от потребностите. Освен това много от семействата нямат необходимата им актуална информация относно достъпа до определени услуги. В допълнение на това съществуващият механизъм за финансиране на брой случаи води до загуба на мотивация за времеемки случаи. Дискриминацията и предразсъдъците на професионално и оперативно ниво могат да са друго препятствие пред достъпа до услуги, даже и без прекомерната натовареност и/или усложненията и ограниченията на финансирането.

Тъй като мнозинството от ромските родители не са официално заети на пазара на труда, те не са социално осигурени и не могат да се възползват от отпуск и помощи за майчинство/бащинство. Въпреки че ромските майки, които не участват активно в пазара на труда, имат правото да получават помощи по време на бременността

и раждането, тези помощи са крайно малки и не могат да посрещнат основните потребности на майката и бебето, особено при групите в най-неравностойно положение.

Както беше споменато, детските помощи в България са обвързани със задължителната посещаемост на училище от децата. Макар че тази система за предоставяне на средства под условие се изтъква понякога като пример на добра практика за насърчаване на достъпа до ОГРДВ, това е крайно противоречива мярка. Въз основа на наличните доказателства някои организации³⁷⁸ и авторите на настоящия доклад RECI+ смятат, че мярката е излишно наказателна и контрапродуктивна за премахване на бедността, продължаване на образованието и гарантиране на благосъстоянието на семействата и децата. Поради бариерите пред участието в ОГРДВ се увеличава вероятността децата от групи в неравностойно положение, особено ромските деца, да отпаднат рано от училище, което пък води до загуба на детската помощ от семейството. Организацията „Eurochild“ се противопоставя на предоставянето на помощи при някакви условия (или наказания) като инструмент за намаляване на пропастта в между ромската и неромската общност по отношение на постигнатите резултати в образователния процес: *„Отсъствията от учебния процес се дължат на ниски доходи, недостиг на услуги (обучение с ниско качество, недостъпност, пренаселеност и липса на ресурси) и дискриминация. Стимулите за записване и посещаване на училище следва да се прилагат само след като са разрешени тези проблеми на предлагането и когато предлаганото образование се подобри в качествено и количествено отношение.“*³⁷⁹

Липса на достатъчно услуги за ромските семейства с малки деца

Услуги за образование и грижи в ранна детска възраст

Българското правителство имаше за цел да увеличи задължителните години за предучилищно образование и сега е изправено пред проблеми поради недостатъчния брой достъпни институции за ОГРДВ, включително дневни детски центрове, детски градини и училища за начално образование. Заведенията, предлагащи ОГРДВ, са териториално разпределени по райони и е необходимо да се осигурят достатъчно места за всеки район, за всички местни общности. От общините се очаква да изпълняват централна роля при осигуряването и финансирането на ОГРДВ и социални услуги и да организират всеобхватна и интегрирана подкрепа за ранното детство. Но местните власти често не разполагат със средства и експертен опит, за да предоставят достъп до тези услуги на всички нуждаещи се, особено на групите в неравностойно положение.

Наличието на заведения за ОГРДВ на достъпно разстояние е много важно за записването, особено при най-младата възрастова група от 0 до 3 години, при която е по-трудно да се организира дълго ежедневно придвижване на децата до и от съответните заведения. Българските роми са в значително неравностойно положение, тъй като повечето от тях живеят в изолирани и/или сегрегирани населени места/квартали или селски райони, в които обикновено няма ясли и детски градини в близост, което увеличава разходите за транспорт.

378 Вж. напр. Eurochild. *Conditional Cash Transfers and Their Impact on Children*, 2015, <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=14694&langId=en>

379 Ibid., p. 3.

„Малко са семействата, които не си водят децата на ДГ, и то не заради таксите, а заради това, че единият от кварталите е на около 2 км от градината.“

(Фокус-група с родители в рамките на RECI+, Розино, 2019 г.)

В някои от детските градини има яслени групи, но няма достатъчно места. Иронията е, че въпреки достатъчния капацитет на детските градини на национално ниво всяка година много деца остават изключени от системата на ОГРДВ, тъй като детските градини в няколко общини не могат да отговорят на търсенето. Това е особено валидно за големите градове и столицата. Много детски градини са препълнени в тези населени места и не могат да предоставят достатъчно места или достатъчно персонал и качество на предлаганите услуги.

Липсата на достатъчен брой ясли и детски градини, особено в районите, населявани от ромски семейства, засилва потребността от алтернативни форми на грижа в ранното детство. Въпреки че алтернативните форми на ОГРДВ, като грижите в семейна среда и в общностни центрове, са особено подходящи за някои семейства с деца под 4-годишна възраст, важно е да се отбележи, че те могат да допринасят за социалната изолация и да затвърдят социалното изключване. Важно е ромските деца да бъдат обгрижвани наравно и заедно с останалите деца от общността в съответните заведения (ясли и детски градини), където това е възможно. Трябва да се има предвид, че освен липсата на места в яслите и детските градини не всички общини имат и развити алтернативни услуги за ОГРДВ. Даже НПО, които работят в някои ромски квартали, нямат възможността да обхванат всички родители и децата им.

Може да се обмисли въвеждането на нови, диференцирани стандарти за размера на групите в детската градина, като се уточни подходящото съотношение между деца и учители/възпитатели в зависимост от състава на групата. Ако групата включва деца със специални образователни потребности, би следвало да се намали броят на децата в нея според тези стандарти.

Наличната и достъпната информация относно възможностите за ОГРДВ, която се предоставя на родителите, варира в различните региони. Събраните в рамките на този доклад доказателства сочат, че информацията, която получават ромските родители, е като цяло ограничена, не е леснодостъпна и често пъти въобще отсъства.

Най-накрая изключително важно е да се отбележи, че услугите, предоставящи информация и подкрепа на родителите по отношение на отглеждането на деца, съвети по въпроси като храненето, хранителния режим, отговорното полагане на грижи и стимулиране на ученето в ранна възраст, са крайно недостатъчни или напълно липсват, а това са знания, които стават особено важни, когато са свързани с ОГРДВ. Предоставянето на адекватни услуги, свързани с ОГРДВ за всички граждани в съответствие с действащото законодателство, е сериозно възпрепятствано поради недостига или пълната им липса към момента. Подкрепата на родителите е основен елемент от Рамката за пълноценна грижа в ранното детство, разработена от УНИЦЕФ, Групата на Световната банка и Световната здравна организация.³⁸⁰

380 UNICEF, World Bank Group, and World Health Organization. *Nurturing Care for Early Childhood Development: A Framework for Helping Children Survive and Thrive to Transform Health and Human Potential*. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2018.

Здравни услуги

Недостигът на човешки ресурси в системата на здравеопазване в България има отрицателно въздействие и върху ромските общности, особено в селските райони и малките населени места, в някои от които няма общопрактикуващи лекари, педиатри и медицински сестри. Патронажните медицински сестри и здравни специалисти имат доказан ефект и полза за младите родители, особено в общностите в неравностойно положение. Но подобни услуги обикновено се предлагат само в изолираните места и са инициатива на международни организации (УНИЦЕФ, Тръста за социална алтернатива и т.н.), а не са предлагани по закон услуги, които са на разположение на всички. Ограничените здравни услуги, които се предлагат на неосигурените бременни жени, както и ограниченият брой аптеки в близост до ромските общности представляват сериозно предизвикателство за здравето на ромските майки и деца. Ограниченият достъп до лекарства е фактор, който оказва крайно негативно влияние върху здравословното състояние на всички, особено на най-малките. Липсата на достъпни (в близост) аптеки и на безплатни лекарства за деца са познати бариери пред здравеопазването на групите с най-нисък доход, особено на ромите.

Обвързването на здравните услуги със заведенията за ОГРДВ и училищата е добра практика за наблюдение на детското здраве и за достъп до услуги, особено в по-малките населени места. Въпреки това стоматологичните услуги например не се предлагат в детските градини или училищата, а по-малките заведения за предучилищно образование споделят медицинските сестри с други такива, като така се ограничава достъпът на уязвимите деца до здравни услуги.³⁸¹

Социални услуги

В резултат на реформата и деинституционализацията на детските грижи през последното десетилетие социалните услуги за деца в общността стават все по-разпространени. Същевременно броят на специализираните институции за деца спада. Тревожно е, че децата с увреждания се предават на грижи в институции, преди да станат на 4 години, много често през първата година от живота им; тази група от деца е определено една от най-уязвимите.³⁸²

Държавата започна да предприема повече мерки, насочени към семейството по отношение на социалните политики, и да насърчава предлагането на социални услуги в общността. Тези политики целят да осигурят различна подкрепа на родителите (социална, педагогическа, психологическа, медицинска и др.), например отделения „Майка и дете“, центрове за обществена подкрепа, центрове за социална рехабилитация и интеграция, дневни центрове за деца с увреждания и т.н. Достъпът до места и услуги, включително консултирането на родителите (домашни посещения, патронаж, грижа за новородените, съвети за кърмене, стимулираща грижа и т.н.), е изключително важен в общностите в неравностойно положение, но въпреки това подобни възможности не съществуват във всяка една от тях. Достъпът на ромските деца и семейства до социални услуги зависи от това дали услугите са на разположение в близост до общността. Семействата в малките селски общности и в селските райони в по-големите общности нямат лесен достъп до подобни услуги. Освен това някои услуги, особено насочените към малки деца и семейства им, се

381 Според Наредба № 3 от 2000 г. на Министерство на здравеопазването една сестра в детска градина отговаря за 60 деца.

382 Данните са достъпни на: <https://bit.ly/3lcZKeH>

финансират от донори/НПО-та, вместо да бъдат гарантирани чрез всеобща политика и предлагане на услуги.

Въпреки че интегрираните услуги и програми за интервенция за малки деца и семействата им следва да са на разположение и да са леснодостъпни за групите в уязвимо и неравностойно положение, например ромите, се наблюдават сериозни проблеми в районите с висока концентрация на семейства в неравностойно социално положение, където предлаганите услуги невинаги обхващат най-нуждаещите се от подкрепа. Наборът от предлагани услуги често е непълен, непрозрачен и несъответстващ на потребностите на местната общност. В допълнение ресурсите, необходими за прилагане на услугите в тези райони, често са крайно недостатъчни (липсват достатъчно финансови средства и човешки ресурси), за да отговорят на сложните потребности на семействата.

Общините имат правомощия да вземат решения за средствата и ресурсите, с които разполагат, според потребностите на местните общности, но потребностите на уязвимите групи невинаги се разглеждат с приоритет на местно ниво, особено когато необходимите услуги са много скъпи и бедните общини не могат да си ги позволят. Липсата на социални услуги е по-ясно изразена в селските райони, в които живеят много роми, а също и в по-големите градски ромски квартали, които обикновено са изолирани и далеч от местата за услуги. Това поставя много ромски деца и родителите им в структурно неравностойно положение. Въпреки напредъка през последните години много общини все още не разполагат с интегрирани услуги, които са специално насочени към ромските семейства и общността им. Много малко от общините имат развити социални услуги на терен/мобилни услуги, които могат да бъдат от голяма полза за социално изключените хора, особено ромите.

Както беше вече посочено, децата с увреждания са особено уязвими. Децата от бедни семейства са изложени на повишен риск от увреждания и хронични здравословни проблеми, като свързаните с това грижи могат да доведат до значителни разходи за семействата. Липсата на лесен достъп до център за социална рехабилитация и интеграция на децата с увреждания представлява допълнително бреме и стрес за семействата с ниски доходи, които се нуждаят от тези услуги, и е сериозна заплаха за благосъстоянието и успеваемостта в образованието на тези деца. Децата с увреждания в България, особено от етническите малцинства, включително ромите, са изложени на значително по-голям риск от получаването на формално начално и средно образование с лошо качество или въобще от липсата на образование. В действителност липсата на услуги в подкрепа на родителите на деца с увреждания може да доведе до изоставянето им, особено при децата от семейства, които живеят в бедност и са финансово затруднени. Въпреки че възможността ромските родители да използват звено „Майка и бебе“ в общността е от голямо значение за предотвратяване на раздялата на децата със семействата им³⁸³, съществуват само 13 такива отделения в България през 2018 г.³⁸⁴

Лошите условия на живот са друго предизвикателство за ромските семейства в неравностойно положение с малки деца. Практически липсват достъпни жилища или настаняване в социални жилища за обеднелите уязвими групи, което още повече утежнява ситуацията за по-голямата част от ромите, които често пъти страдат от изгонване и събаряне на домовете им.

383 Gillham, Rebecca and Anja Wittkowski. Outcomes for Women Admitted to a Mother and Baby Unit: A Systematic Review. – *International Journal of Women's Health*, 2015, 7, pp. 459–476.

384 Вж. <https://bit.ly/38974on>

Недостатъчното качество на ОГРДВ, здравните и социалните услуги затруднява приобщаването на групите в неравностойно положение, особено ромите

Международните изследвания на образованието и грижите в ранна детска възраст поставят голям акцент върху необходимостта от подобряване на качеството и усилията за увеличаване на участието. Фактите показват, че предоставените услуги трябва да бъдат с високо качество, за да могат децата да се възползват от ОГРДВ. Поради огромната роля на ОГРДВ за детското развитие и учене подобряването на качеството е една от ключовите препоръки на ЕС и на много международни организации и местни НПО в подкрепа на равнопоставеността и успеваемостта в училище на учениците в най-неравностойно положение. В момента България е изправена пред нови предизвикателства, свързани с подобряването на качеството на предлаганото ОГРДВ, докато се опитва да осигури обхващането на всички деца.

Няколко промени са въведени през последното десетилетие, за да се подобри качеството на ОГРДВ в България. Но ключовите стълбове на висококачествените образователни услуги – приобщаващи учебни програми, добре подготвени служители, адекватна организация и достатъчно финансиране – все още не се предлагат на всички деца, особено на ромските деца, на децата от различен етнически и социален произход и на децата с различни способности (физически и интелектуални). В Трета глава се изтъква липсата на ресурси (финансови, материални и човешки) за справяне с дискриминацията и за цялостно посрещане на потребностите на тези групи деца в ранното детство. Ниските очаквания на учителите към ромските деца и семейства, ограниченото обучение на учителите по мултикултурно образование, разминаванията между традиционните стратегии на преподаване и начините на учене на ромите и некомпетентността на учителите в областта на придобиването на втори език са само някои от многото затруднения, които ромските деца изпитват при опита им да достигнат до качествено ОГРДВ.

Важно е приобщаващото и мултикултурното образование да се приеме всеобщо като основен принцип на образованието, а не като тема, която се преподава в социално или етнически смесена среда. Освен това въвеждането на нови, диференцирани стандарти за съотношението между деца и възпитатели в групите в детската градина може да се разгледа като мярка за подобряване на качеството, особено ако стандартите предвиждат на възпитателите да бъдат поверени по-малки групи, когато в тях има деца със специални образователни потребности.

Министерството на образованието предприе стъпки да подкрепи ромските деца, които постъпват в ясла или детска градина с малки или никакви познания по български език. Но въпреки тези усилия и тенденцията за по-приобщаващо образование (след приемането на Закона за предучилищното и училищното образование през 2015 г.) образователните програми в България са като цяло предназначени за хомогенни групи. Учебната програма не е адаптирана за преподаване на класове с деца от различен произход и потребности, а децата в системата на ОГРДВ, които не говорят български език, не получават организирана подкрепа за подобряване на знанията си по български език до 5–6-годишна възраст.³⁸⁵ В резултат на това е много вероятно да се пропусне или

385 Наредбата за приобщаващо образование от 2017 г. изисква допълнителни обучителни модули за децата, които не владеят български. Това обаче е приложимо само за деца в задължителните предучилищни групи, докато подобни инициативи трябва да стартират много по-рано в обучителните програми.

осуети съществена възможност за образователна и социална интеграция при тези деца, което ще има дългосрочни отрицателни последици, включително по-голяма вероятност за ранно отпадане. Като цяло грижите, предлагани на децата в яслите, не акцентират достатъчно върху насърчаване към учене и няма адекватни механизми за идентифициране и отговор на специалните потребности на развитието на някои от децата.

В допълнение към проблемите с качеството на учебните програми много специалисти по ОГРДВ нямат уменията да работят в многообразна среда. Служителите нямат необходимата подготовка по отношение на културните различия, за да могат да работят ефективно с деца от уязвими групи и с такива в неравностойно положение, особено с деца, чийто майчин език не е български. Според данните от Международното изследване за преподаване и учене (TALIS) за 2018 г. след завършване на висшето си образование средно само 37% от учителите се чувстват подготвени да преподават в нехомогенни класове, в които учениците се различават като способности, мотивация, потребности, интереси, езикови умения, начини на учене и/или опит.³⁸⁶ Преподаването в мултикултурна среда е въведено в учебните програми на учителите и помощния персонал едва в последно време. Но учителите в България могат да придобият този опит единствено в процеса на преподаване, т.е. в контекста на същинското обучение, който не може да се сравни с опита от предварителното систематично обучение със супервизия. Това е огромно препятствие по пътя на преодоляването на съществуващите стереотипи в ежедневно практика – необходими са огромни усилия за разпространение на становището, че мултикултурните умения са незаменими за съвременните учители и изключително важни за преодоляването на конфликтите и недоверието между ученици, родители и служители от ромски и неромски произход – конфликти, които нарушават конструктивната динамика във и извън стените на класната стая. Въпреки няколко инициативи, финансирани от донори (главно от ЕС и международни организации) за въвеждането на образователни медиатори и помощник-учители от ромски произход, които говорят езика на ромските деца, такива специалисти са все още прекалено малко на брой и е необходимо да се разработят съответните програми за обучението им.

Друго много сериозно предизвикателство, свързано с качеството, е недостигът на специалисти с опит в работата с деца със специални потребности. Поради финансови и организационни ограничения детските градини обикновено не разполагат с достатъчен брой психолози и логопеди, което пречи за осъществяването на подходящи последващи мерки, резултат от програми за ранен скрининг на затрудненията при учене. Това има неблагоприятно въздействие върху много ромски деца, които се нуждаят от допълнителна подкрепа за ученето.

Всички горепосочени фактори възпрепятстват приобщаващата образователна среда в ранното детство. Същевременно, както беше посочено в предходните глави, сегрегирания среда, в която много ромски деца учат, често се отличава с ниско качество и ги лишава от възможността да общуват и да взаимодействат с деца от неромски произход – опит, който е от изключително значение както за ромските деца, така и за останалите, за да могат да развият базови умения за последваща социализация и интеграция. Както беше отбелязано в Трета глава, учителите в маргинализирана среда се чувстват по-малко мотивирани и без подкрепа, което се отразява върху качеството на преподаването им.³⁸⁷

386 OECD. *Results from TALIS 2018*.

387 Вж. Трета глава относно свидетелствата на учители, които са се чувствали изпратени „на заточение“ в изцяло ромски училища.

Всякакви промени, свързани с повишаването на качеството на ОГРДВ, трябва да бъдат подкрепени, за да имат успех. На политическо ниво приемането на Национална стратегия за ранно детско развитие продължава да бъде предизвикателство, като е важно да бъде политически одобрена, за да спечели достатъчна обществена подкрепа. Основен елемент от изпълнението на Стратегията ще бъде да се разработят стандарти за качество на ранното детско развитие и норми на междусекторното сътрудничество. Децата в неравностойно положение, например ромите, имат най-голяма полза, когато ОГРДВ са тясно свързани с политиките за здравеопазване, социални грижи и трудова заетост.

В предходните глави бяха идентифицирани и представени различни комплексни фактори, оказващи влияние върху достъпа на ромите до качествено здравеопазване. Въпреки че през изминалите години българската държава е предприела стъпки за реформиране на системата на здравеопазване, препятствията пред качествени здравни грижи продължават да бъдат съществени за много от малките ромски деца и семейства в неравностойно положение. Освен това наличните доказателства подчертават пречките при изпълнението, които не позволяват да се постигнат обявените от държавата намерения за насърчаване на интегрирани услуги, чиито подходи са специално насочени към семейството. Необходимо е да се въведе цялостен подход в практиките на социалните служби, особено когато работят с деца и семейства от групи в неравностойно положение като ромите и с деца и младежи с увреждания. Понастоящем семействата не са достатъчно включени в решенията при изготвяне на услугите, което често пъти създава или не може да попречи на зависимостта от подкрепа. Съществува остра нужда от нови типове услуги, които оправомощават общността и извеждат семействата от неравностойното положение. Въпреки че са добра практика, центровете за услуги за подкрепа в общността, които предоставят интегрирани (социални, педагогически, психологически, медицински и др.) услуги на уязвимите групи са прекалено малко на брой и не присъстват във всяка община. Много ромски семейства от малки общини в селските райони или в селски райони към по-големите и по-урбанизирани общини нямат лесен достъп до такива услуги.

Центровете за здравни консултации, насочени към здравето на майките и децата, са създадени с изричната цел да гарантират достъп до висококачествени грижи и да предоставят консултации на бременни жени и майки, особено на такива от уязвимите групи. Обаче все още няма единна методика на контрол на качеството на работа на тези центрове, нито има въведени системи за наблюдение на качеството на място, за да се гарантира прилагането на високи стандарти на услугите. Информационните кампании, провеждани от центровете за здравни консултации, често използват неактуални печатни материали и се борят да обхванат най-уязвимите групи и най-нуждаещите се. В предходните глави бе установена потребността от по-прецизно придържане към стандартите за най-добри практики (включително недискриминация) при предоставянето на здравни услуги на ромите чрез универсални здравни услуги и медицински работници. Съществува крайна нужда от адаптирани здравни услуги, които да са достъпни за ромските общности и да отговарят на конкретните потребности на ромските деца и семейства. Една от успешните практики – услугата за домашни посещения, пилотно предлагана в Шумен и Сливен с подкрепата на УНИЦЕФ, е насочена към цялостната семейна, изпълнена с грижи среда на децата, като услугата улеснява достъпа до информация, свързана с отглеждането на деца и съответните здравни, социални и образователни услуги. Министерството на здравеопазването изрази готовността си да разпространи програмата сред всичките 28 области в България, но това все още не се е случило.

От много години социалната система страда от недостатъчен персонал, претовареност и текучество на служителите, като тези тенденции имат непропорционално въздействие върху децата и семействата в уязвимо и неравностойно положение,

които се нуждаят от по-голяма подкрепа. Освен това е необходимо да се подобрят уменията на социалните работници, за да могат да посрещат потребностите на отделните деца. Социалните работници следва да възприемат и нови роли: сътрудник, застъпник, член на екип и подкрепа за семейството.

Както се вижда от Втора глава, непропорционален брой ромски деца все още живеят в институции, като тази тенденция става предмет на остра критика от Международната организация за правата на хората с увреждания в доклад от 2019 г., в който се посочва, че децата в такава обстановка са изложени на тормоз, пренебрегване и социална изолация. Добре координираните социални услуги биха могли да заменят тази среда, да предотвратят изоставянето на деца и рисковете за здравето и развитието им в ранна възраст. Новият Закон за социалните услуги (в сила от юли 2020 г.) има за цел да разшири и още повече да укрепи услугите в общността в подкрепа на децата и семействата. Закриването на повече институции и насърчаването на услугите в общността на общинско ниво би било много ползотворно за многото ромски деца, които все още са настанени в такива заведения.

Необходимо е непрекъснато да се гарантира и засилва политическата и обществената подкрепа на новото законодателство, което предвижда по-добро разпределение на социалните услуги според потребностите на местните общности. Консултирането с ромските общности и тяхното активно участие при определянето на нуждите и изискванията на местно ниво, както и при последващото разработване на подходящи местни услуги, е от съществено значение.

Предложеното законодателство също така планира учредяването на агенция за контрол на качеството на социалните услуги, която включително ще оценява и акредитира всички доставчици на услуги. Подобен план се приветства, тъй като е необходимо спешно да се разработят високи стандарти за качество на социалните услуги по отношение на напредъка в приобщаването на ромските деца и подобряването на благосъстоянието на всички деца. Това е възможност да се установят етични стандарти и етикет на комуникация, които ще придадат етническа и културна чувствителност на (и посредством) системата за социални услуги.

Необходимост от активно участие и включване на семействата и общността в ранното детско развитие

Родителите и полагащите грижи лица са основният източник на пълноценна грижа за децата. Те посрещат основните потребности на децата, но също така осигуряват взаимодействие, обич, насърчаване и познания, които полагат основите на детското здраве и развитие през целия живот. Родителите са първите и най-критични възпитатели на децата си, като процесът на ученето започва още преди раждането. Когато детето е достатъчно голямо, за да премине към формалното предучилищно образование, родителите следва да изпълняват активна роля на участие и сътрудничество със заведенията за ОГРДВ.

Както се посочва в Рамката на ЕС за качество на ОГРДВ, необходимо е родителите да изпълняват тази роля уверено и умело, като държавата следва да подпомогне процеса, ако е необходима помощ.³⁸⁸ От предучилищните заведения се очаква целенасочено да се ангажират с родителите в контекста на разглеждането на образованието като споделена отговорност. Според Закона за предучилищното и училищното образование родителите участват в образователния процес заедно с

388 European Commission. *Proposal for Key Principles...*

децата и преподавателите³⁸⁹, като ролята на родителите е особено важна, когато децата се нуждаят от допълнителна подкрепа за развитието си.³⁹⁰ Стратегията за интегриране на ромите за периода 2012–2020 г. също припознава значението на приобщаването на родителите в образованието и ранното детско развитие с цел подобряване на грижите и закрилата на децата. Активното ангажиране на родителите може да улесни плавния преход от ученето у дома към ученето в училище и да помогне за справяне с трудностите в процеса на обучение на по-късен етап. Но както беше подчертано и в предходните глави, „партньорството“ между ромските семейства и заведенията за ОГРДВ трябва да се основава на взаимно уважение и на разбирането, че то не цели да покровителства, а да подпомогне семействата да осигурят добри грижи и пълноценна домашна среда на своите деца.

Съкрушителното въздействие на бедността, дискриминацията и социалното изключване изправят политиките пред много предизвикателства, свързани с качеството на професионалната ангажираност с маргинализираните ромски общности в България. Отговорите на политиките трябва да бъдат изготвени и обосновани по начин, който смекчава структурните обстоятелства, пред които са изправени толкова много от членовете на тези общности, особено децата, без обвинения към жертвите.

Поради трудната ситуация и неравностойното положение, в което се намират, някои ромски родители от маргинализираните общности може да се нуждаят от всеобхватна помощ, насочена към осигуряване на добри здравни грижи, хранителен режим и дрехи и безопасност, както и към насърчаване на положително емоционално взаимодействие в контекста на етническата и културната идентичност на детето. Може да е необходима и помощ под формата на насочване и подкрепа на родителите при насърчаването на интереса на децата към образованието и ученето. Има интегрирани услуги с обучен медицински персонал, които са създадени като част от социалния сектор и предлагат на родителите консултиране и обучение, включително чрез работа на терен в общността.³⁹¹ УНИЦЕФ България и някои НПО-та предлагат обучение и консултиране на родители от уязвимите общности чрез домашни посещения и работни семинари, насочени към потребностите на малките деца, включително здравни, емоционални, социални и когнитивни. Обаче услугите в подкрепа на родителите от уязвимите общности по въпроси като полагане на грижи за бебето, кърмене и отбиване, привличане на вниманието и стимулиране на детето, насърчаване към грижи за здравето и др. са сериозно подкопани на национално ниво. Малкото съществуващи услуги са недостатъчни, за да посрещнат адекватно търсенето от всички ромски родители. По този начин качеството на предоставяне на услугите се компрометира още повече от недостатъчното им предлагане.

Освен това услугите в подкрепа на семействата трябва да бъдат изготвени и предоставени по достъпни начини за ромските семейства. Необходимо е услугите да се основават на ефективна комуникация и уважение между ромските общности и специалистите в сферата на здравеопазването, социалните услуги и образованието. Резултатите от изследването RECI+ показват, че това невинаги е така. В този контекст качествените подобрения при осигуряването на услуги изискват преодоляване на културните и езиковите бариери чрез подходящо обучение на работещите с уязвими групи. Качеството на комуникацията и междуличностните професионални отношения могат да се укрепят посредством медиация, подпомогната чрез назначаване на медиатори от ромски произход.

389 Закон за предучилищното и училищно образование, чл. 2.2.

390 Закон за предучилищното и училищно образование, чл. 188.5.

391 Frazer, H. *Prevention and Early Intervention...*

По-ниската степен на образование на ромските родители представлява още едно предизвикателство пред подкрепата на децата им в ученето. Възможностите за достъп до образование при много ромски младежи са ограничени поради социално изключване, бедност, липса на достатъчно възможности и в някои случаи поради ранни бракове с поемане на преждевременна родителска отговорност още в тийнейджърска възраст. И до момента съществуващо предизвикателство пред политиките е да се справят с тази действителност и да осигурят достатъчни, качествени и ефективно организирани възможности за навакване. Има прекалено малко програми за ограмотяване и придобиване на образование за родители, които не са го завършили. Съществуващите форми на „вечерно училище“ се предлагат само в някои от по-големите областни градове, като учебните часове не са удобни за млади майки (често под 18 години) или за партньорите им, които често са в същата или следващата възрастова група. Освен това не се предлагат възможности за младите майки да завършат образованието си, без да се отделят от новородените си бебета или малки деца; така постепенно, с течение на времето, шансовете им да повишат образованието си намаляват.

Въпреки това участието на ромските родители в образованието и развитието на техните бебета и малки деца през последните десетилетия се насърчава благодарение на иновативни инициативи (главно организирани от НПО-та или подпомогнати с финансиране от ЕС), като грижи в домашна среда за млади и бъдещи ромски родители, насочени към подкрепа на практиките за пълноценна грижа у дома. Друг добър пример е инициативата през 2019/2020 г. за подобряване на взаимодействието между учители от детската градина и родители в рамките на националната програма на Министерството на образованието „Успяваме заедно“. Тези положителни и обещаващи инициативи обаче ерозират поради неспособността на държавата да разгърне успешно програмите си в контекста на недостатъчното финансиране и недостига на кадри, включително на учители и медицински сестри.

В заключение може да се каже, че даже множеството добри практики, които се появяват през последните години с цел улесняване и подкрепа на участието на ромските родители в грижите и образованието на малките им деца, не са продължени или институционализирани така, че да станат широко разпространени и устойчиви. Разчита се на отделни общини и местни ромски организации да изпълняват такива инициативи, подход на парче, който не може да обхване потребностите на всички ромски общности в страната. Новият Закон за социалните услуги не притежава голям потенциал да увеличава подкрепата за родителите чрез услуги, които повишават знанията, информацията и уменията за отглеждане на деца.

Неравенството и неравнопоставеността между половете не са взети предвид в политиките

Неравенството между половете е ключов елемент от неравния достъп до здравни услуги. Изследването доказва, че жените от ромски произход често страдат от тройна дискриминация: като роми, като бедни и като жени. Ромските жени са изключително уязвими, тъй като често са изложени на по-голямо социално изключване от ромските мъже и на по-силна сегрегация, отколкото жените от мнозинството. Ранната бременност допринася за високите нива на неграмотност и за ниските нива на образование сред ромските момичета и жени. Достъпът им до информация, до предродилни и следродилни грижи и до подкрепа често е силно ограничен. Младите ромски момичета са особено уязвими, тъй като традиционните роли, ценности и социални отговорности към семейството често ги лишават от образование от ранна възраст. Ранните раждания също така водят до по-голям риск за момичетата и децата им; младите майки се нуждаят от допълнителна подкрепа и насоки за отговорно полагане на грижи за техните деца.

ПЕТА ГЛАВА

Заклучения и препоръки

Заклучения

Настоящият доклад RECI+ поддържа становището, че ромските деца са носители на права и са важна част от българското общество и културното му наследство и като такива те трябва да получат по-добри възможности да развият пълния си потенциал, подобно на всички останали деца. Докладът констатира ограничен напредък въпреки многобройните усилия на правителството и други институции да се справят с проблемите на правата на човека и грубите несправедливости в социално-икономическото положение на по-голямата част от ромски граждани в България. Все още има множество бариери пред това ромските деца и техните семейства да се възползват от качествена подкрепа за ранно детско развитие. Тези бариери са обусловени от привидно непреодолими предизвикателства, свързани с човешките права, бедността, условията на живот, сегрегацията, обществените предразсъдъци и дискриминацията. Всички тези препятствия са от системно, структурно и практическо естество. Те поставят хиляди малки деца от ромски произход в България в изключително неблагоприятна и неравностойна позиция за успех по-късно в живота, което подкопава основите на тяхната способност и на правото им да допринасят с достойнство и уважение за благосъстоянието на тяхната общност и на българското общество като цяло.

Като се вземе предвид сложното положение на ромите, описано в предходните глави на този доклад, подобряването на грижите за ромските деца в ранна детска възраст изисква многоизмерен подход, включващ различните обществени системи и политики за ранно детско развитие и социално включване. В светлината на това предписание препоръките са адресирани индивидуално към всички възможни ключови участници в предоставянето на интегрирани политики.

Като част от проекта RECI+ изследователският екип организира национална консултацията срещата за обсъждане на заключенията от анализа. Те бяха споделени с националните заинтересовани страни, включително с представители на съответните министерства, институции, агенции и неправителствени организации. Консултацията процес се проведе в рамките на две полудневни сесии на 26 май 2020 г. Общо 28 участници присъстваха на срещата, организирана онлайн поради ограниченията на COVID-19. В резултат на тези дискусии и въз основа на доказателствата в доклада екипът на RECI+ изготви списък с препоръки в отговор

на многото предизвикателства, идентифицирани в публичните политики, с които ромските деца се сблъскват през критично важния период на ранното детство.

Препоръките имат за цел да подпомогнат текущата работа на правителството по разработване на стратегия за ранно детско развитие, въвеждане на нов закон за социалните услуги и укрепване на рамката за качество на услугите за образование и грижи в ранна детска възраст, като следват основните принципи и препоръки на Европейската комисия. Въпреки че докладът се фокусира върху ромските деца в периода на ранното детство, ако бъдат приложени, препоръките следва да допринесат и за по-доброто здраве, благосъстояние и образование на всички български деца и техните семейства.

Препоръки

Препоръки на национално ниво / на ниво политики

Стратегиите и политиките за ранно детско развитие и социално включване трябва да се разглеждат като част от по-широките национални усилия за защита правата на всички деца, изкореняване на бедността, подобряване на жилищните условия и премахване на сегрегацията, обществените предразсъдъци и дискриминацията спрямо ромите.

1. Припознаване на ранното детско развитие и социалното включване като национален политически приоритет.

Препоръки за правителството и съответните национални институции и агенции:

- а) Програмите, политиките и услугите трябва **да промотират и уважават правата на детето.**
- б) Програмите, политиките и услугите, насочени към ромските общности, трябва да се **фокусират върху намаляването на бедността**, включително чрез съгласуване на дейности на национално и местно ниво за подобряване на жилищата и условията на живот, за да се гарантират здравето, безопасността и благосъстоянието на децата.
- в) Трябва да се положат координирани усилия, които да **гарантират, че законодателството срещу предразсъдъците и дискриминацията се спазва от всички граждани и че жертвите са защитени.**
- г) За да се преодолеят пропуските и да се увеличат максимално ефективността и въздействието, трябва да се разработи всеобхватна национална стратегия за РДР, която да насърчава **цялостен междусекторен подход в социалната, здравната и образователната сфера със силен акцент върху социалната справедливост и с мерки за намаляване на неравенствата при детското развитие.** Националната стратегия за РДР трябва да има единна и общоприета рамка, подкрепена от ясна визия и принципи, която:
 - да предвижда структурни и оперативни механизми в политиките и услугите, които да осигуряват плавен преход на всяко дете при преминаването му през съответните услуги и системи в ранното детство;
 - да създаде междусекторен механизъм за координация, който да гарантира осигуряването на квалифицирани специалисти по РДР, качество на услугите, текущ мониторинг и оценка, отчетност и финансова устойчивост;

- да бъде отзивчива към нуждите на ромските деца и на други деца в неравностойно положение, включително деца с различен майчин език, физически и интелектуални способности;
- да насърчава и създава възможности родителите и общността да участват и да бъдат консултирани в разработването и прилагането на местните политики и интервенции, включително чрез тяхното ангажиране по време на целия процес;
- да разшири подкрепата за децата отвъд мерките за закрила, като спомогне за разработването на политики, които развиват ресурсите на семейството за пълноценна грижа за детето в периода на ранното детство;
- да бъде подкрепена от мониторингов орган с участието на експерти по ОГРДВ, неправителствени организации, включително ромски организации и експерти от ромски произход.

2. Усъвършенстване на процеса на събиране на данни, включително на данни, дезагрегирани по етнически признак, за целите на разработването на политики за ранното детство, основани на доказателства.

Препоръки за Националния статистически институт, правителството и съответните национални институции и агенции:

- а) Да се създаде система за събиране на обективни статистически данни за ромските общности (и за отделните етнически малцинства), особено за ромските деца.**
- б) Да се създаде система за събиране на данни, дезагрегирани по етническа принадлежност, за записваемостта и ползването на услуги в ранното детство (ОГРДВ, здравеопазване, социални услуги), за да се оцени доколко са обхванати ромите.**
- в) Да се създаде система за получаване на обратна връзка от родителите за качеството на услугите за РДР и техните очаквания.**
- г) Редовно да се събира и публикува информация за основните показатели за ранно детско развитие, дезагрегирани по социално-икономически статус и етническа принадлежност.**

3. Подобряване на общото качество на услугите за ранно детско развитие, включително чрез осигуряване на квалифицирани човешки ресурси в системите, предоставящи грижи и услуги за малки деца.

Препоръки за Министерството на образованието и науката, всички обучителни институции за учители и съответните регулаторни органи:

- а) За да се осигурят приобщаващи и висококачествени услуги за РДР, всички професионалисти в сектора трябва да подобрят компетенциите си за работа с мултикултурни групи и групи от деца с различни способности, както и за разбиране и справяне с етнически пристрастия, стереотипи и расови предразсъдъци.** Това включва групите специалисти от главни учители и помощници на учители до психолози, специални педагози, логопеди, аудиолози, здравни специалисти, социални работници, медиатори и т.н.
 - Тази цел може да се осъществи чрез разработване на програми и квалификационни курсове в гимназиални, обучителни и университетски програми, специално насочени към придобиване на знания и умения за работа в мултикултурна среда и управление на етнически пристрастия, включително преодоляване на стереотипи и расови предразсъдъци.

- б) **За подкрепа на ромското включване са нужни повече квалифицирани професионалисти по РДР от ромски произход.**
- Трябва да се разработят схеми, включително стипендиантски програми и програми за заетост, които да насърчават младите роми да правят кариера като учители, лекари и други здравни и социални работници. Професионалистите от ромски произход са добър модел на подражание за ромските деца и младежи и допринасят за положителния образ на ромите сред учениците, колегите и клиентите им.
- в) **Образователната медиация**, която вече е официално призната професия, може да служи като вход към много висококвалифицирани професии в образованието, здравеопазването и социалната работа. Поради това правителството трябва **да продължи разработването на програми за обучение на медиатори** със силен фокус върху повишаване на качеството на услугата, престижа на професията и квалификацията за нейното практикуване.

4. Да се осигури финансова и стратегическа подкрепа за социално-икономически анализ на възвръщаемостта на национално ниво от инвестициите в ранното детско развитие за най-уязвимите групи в обществото.

Препоръки за Министерството на финансите, правителството и съответните изследователски институции:

- а) Правителството трябва да проучи подробно и да оцени социалните, културните и икономическите ползи от равнопоставения достъп до висококачествени услуги в ранна детска възраст, включително ефектите от равнопоставеността върху благосъстоянието на децата, семействата и общностите.
- **Правителството трябва да използва изследвания и анализи, за да разработва информирани политики и да комуникира с широката общественост нуждата от важни реформи и инициативи**, включително да обоснове увеличаването на инвестициите в РДР в България до средното ниво на инвестиции в РДР на ЕС.
- б) **Правителството трябва да възприеме политика за разпределяне на ресурсите, основана на справедливостта и изрично ориентирана към най-уязвимите.**
- в) В географски изолирани райони, **където интеграцията е невъзможна, инфраструктурните и други инвестиции трябва да бъдат планирани внимателно с активното участие на гражданското общество, за да се гарантира, че не влошават сегрегацията.**
- Специално внимание трябва да се обърне на подобряването на инфраструктурата в най-бедните, най-слабо развити микрорегиони и географски изолирани населени места, за да се балансират регионалните различия.

Препоръки в областта на ОГРДВ

1. Повишаване на достъпа на ромските деца до ясли и детски градини.

Препоръки за Министерството на образованието и науката, Министерството на труда и социалната политика, Министерството на здравеопазването,

Министерството на финансите, Държавната агенция за закрила на детето, всички общини, институциите за предучилищно образование и неправителствени организации:

- а) **Участието в ОГРДВ трябва да бъде разширено и подкрепено от правителството и всички общини паралелно с усилията за подобряване на качеството** на съществуващите услуги и осигуряване на **чувствителност и отзивчивост** към различните нужди на децата и семействата.
- б) С цел преодоляване на финансовите бариери пред равния достъп до ОГРДВ **таксите за яслените групи във всяка община трябва да бъдат премахнати поне за най-бедните семейства.**
- в) Докато препоръчителната алтернатива е участието в държавните ясли и детски градини да бъде безплатно за всички деца от 0 години до края на предучилищната възраст, **изпълнението на минимума от следните условия е решаващо за намаляване на финансовите бариери пред равния достъп до ОГРДВ:**
 - **ВСИЧКИ семейства (не само тези с ниски доходи и в неравностойно положение) трябва да бъдат освободени от такса за детска градина в предучилищна възраст**, при положение че двугодишното обучение в предучилищна група е задължително.
 - **Таксите за яслените групи трябва да се премахнат поне за най-бедните семейства във всички общини.**
- г) **Правителството трябва да предприеме мерки за увеличаване на участието в ОГРДВ от ранна възраст** или чрез осъществяване на плановете си за въвеждане на задължителна предучилищна подготовка от 4-годишна възраст (както беше обявено в Проектозакона за бюджета през декември 2019 г.), или чрез въвеждане на повече стимули и подкрепа за родителите, особено за родителите на най-уязвимите деца, да записват децата си в ясли или детски градини на по-ранна възраст.
- д) За да се подобри предлагането на услуги за ОГРДВ в по-малките общини и селските райони, **средствата от държавния бюджет за изграждане на детски градини през следващите три години трябва да се насочат изрично към инвестиции в инфраструктура на ОГРДВ в села с голям брой уязвими малки деца.**³⁹²
 - Въпреки че трябва да се вземат всички мерки за осигуряване до разумна степен на разнообразни учебни общности, когато сегрегацията е неизбежна (например на места, населени предимно с роми), инвестициите трябва да са обвързани с отчитане на висококачествени грижи (например чрез високо качество на лидерството, политиките за персонала, обученията, сградния фонд, оборудването и ресурсите).
- е) **В бедните общности трябва да се предвиждат и насърчават гъвкави форми на организация на ранното образование и грижи.**

5. Подобряване на качеството на услугите за ранно детско образование и грижи, предоставяни на ромските деца.

143

Препоръки за Министерството на образованието и науката, Министерството на труда и социалната политика, Министерството на здравеопазването, Държавната агенция за закрила на детето, Агенцията за социално подпомагане, всички

³⁹² В подобна ситуация някои деца изобщо не посещават предучилищна подготовка; тези, които го правят, биват транспортирани до друго населено място или се записват в предучилищни групи в училище.

общини, институциите за предучилищно образование и неправителствени организации:

а) **Да се насърчи межкултурното образование и отбелязването на езиковото многообразие в ОГРДВ и да се ревизира стандартът за предучилищно образование, за да може подобаващо да се проявява уважението към многообразието в най-широкия му смисъл.**

- Въпреки че в училищата межкултурното образование е въведено като част от гражданското образование, межкултурната перспектива има нужда да заеме по-голямо място в услугите за ОГРДВ. Това може да бъде заложено като задължителен приоритет в съответните операционни програми на ЕС за следващия програмен период.
- Необходимо е да се поставят следните цели: да се осигурят подходящи ресурси и стратегии за преподаване и учене с оглед запазване на културната идентичност на ромските деца в предучилищното обучение и създаване на положителни образи и положително отношение към различните етнически групи и малцинства и към многообразието като цяло.
- Ромската култура и идентичност трябва да бъдат признати и популяризирани в системата на предучилищното образование чрез включване на ромския език и традиции в дейностите и тържествата в детските градини.
- Съществуващите добри практики в детските градини следва да се идентифицират и мултиплицират.
- Необходимо е да се насърчат детските градини да ползват помагала и ресурси, чиито автори гарантират, че учебните материали/ръководства окуражават уважението и разбирането на културното многообразие и улесняват обучението на групи деца с различни нива на постижения.
- Да се предостави на ромските деца подкрепа за изучаване на български език в детската градина.

б) **Да се повишат компетентностите на учителите за общуване и пълноценно ангажиране на ромските родители в живота и работата на институцията и образованието на техните деца.**

- Университетските програми за педагози трябва да наблягат върху уменията за работа с многоезични класове/групи. В допълнение към обучителните програми е нужно да се включат курсове за преподаване на български като чужд език.
- Заведенията за ОГРДВ трябва да ценят родителите като равностойни партньори в образователния процес. Учителите могат да бъдат подкрепяни от ромските медиатори и възпитатели в този процес, но не трябва да разчитат единствено на тях.

в) **Добрият модел на работа на ромските медиатори следва да бъде възприет като начин на работа в детските градини и училищата** във връзка с поддържане на добри отношения между дома и детската градина и смислено ангажиране на родителите.

г) Министерството на образованието и науката трябва да препоръча европейските средства по операционните програми **да гарантират достатъчно на брой медиатори в детските градини, като се осигури качеството и финансовата устойчивост на тяхната работа.**

Препоръки в областта на здравеопазването

Препоръки за Министерството на здравеопазването, Министерството на финансите и други отговорни държавни органи, институции и агенции:

- 1. Установяване на всеобхватен междусекторен подход**, който включва целенасочени мерки в системата на здравеопазването за справяне със социалните детерминанти на здравето, засягащи благосъстоянието на ромските деца и допринасящи за по-високи нива на детска смъртност, заболяемост, хронични заболявания и увреждания в зряла възраст.
- 2. Да се предостави достъп на всяка бременна жена независимо от здравноосигурителния ѝ статус до пълен пакет услуги за бременност и раждане.**
 - Ранното развитие на детето започва от момента на зачеването и достъпът до качествени пренатални грижи ще гарантира на всички деца здравословен старт в живота. Това е от решаващо значение за маргинализираните и бедни ромски семейства.
- 3. Да се намалят директните плащания за здравеопазване от пациента чрез създаване на програма за безплатни лекарства на всички деца под 4-годишна възраст.**
 - Това може да стане чрез преразглеждане на съществуващия позитивен списък с безплатни лекарства, който е много ограничен, за да се създаде разширен списък с лекарства, които ще се предоставят безплатно за всяко дете под 4-годишна възраст срещу рецепта.
- 4. Да се преодолее националният недостиг на педиатри чрез стимули за студентите по медицина да специализират педиатрия и чрез разработване на курсове за повишаване на квалификацията и уменията на общопрактикуващите лекари за работа с деца, включително и за повишаване на експертизата им относно стандартите за здраве, детско развитие и хранене на децата в най-ранна възраст.**
- 5. Да се преодолее неравномерното разпределение и липсата на медицински специалисти в по-малките общини и селските райони чрез създаване на по-силни стимули за общопрактикуващите лекари да работят в малки/ маргинализирани общности. Трябва да се обмислят и механизми за покриване на транспортните разходи на най-уязвимите деца, за да се улесни достъпът им до здравни грижи.**
- 6. Да се повиши ролята на здравните медиатори и да им се осигури качествено обучение за работа с ромски общности, да се разшири обхватът на професионалните им задължения и ясно да се определи как си взаимодействат със заинтересованите страни във всички области на РДР.**
- 7. Да се създаде национална програма за семействата**, включително чрез домашни посещения за подкрепа на родителите за пълноценна грижа за техните деца, изграждане на родителски знания и умения и осигуряване на изпълнението на имунизационния календар.
 - Като отправна точка правителството трябва да осъществи планираното въвеждане на услуги за домашно посещение във всички региони на страната, както е предвидено в актуализирания план за изпълнение на Националната стратегия „Визия за деинституционализация на децата в България“.

- Програмирането трябва да се ръководи от най-добрите практики на пилотни инициативи, като разшири и увеличи тяхното приложение (например успешния модел на УНИЦЕФ за подкрепа на родители и деца на възраст до 4 години в Шумен и Сливен, приложен между 2014 и 2018 г.).³⁹³

Препоръки за социалните услуги и социалните помощи

Препоръки за Министерството на труда и социалната политика, правителството и съответните национални институции и агенции:

- 1. Да се направи оценка на въздействието на съществуващата политика за предоставяне на социални услуги с цел подобряване на тяхната ефективност**, като се вземат предвид разликите във и за различните общности, включително ромите.
- Когато трябва да се реформират неефективни услуги, **да се потърси участието на местната общност** за определяне на търсенето и за разработване на услугите.
- Да се гарантира, че новите/реформираните социални услуги са финансово устойчиви и гъвкави** за адаптиране към нуждите на отделните местни общности, включително на ромските общности.
- Да се създадат механизми за повишаване на квалификацията на социални работници и за тяхната отчетност** чрез мониторинг и оценка на професионалната им работа с оглед осигуряване на високо качество на услугите.
- Да се осигурят публични средства за разширяване на успешните социални услуги, включително услуги за ранна детска интервенция за деца с увреждания и трудности в развитието**, за да се гарантира достъпност навсякъде, където има нужда.
- Да се преработи системата за обвързване на помощите с посещаването на детска градина/училище** по начин, който насърчава и възнаграждава участието в ОГРДВ, а не наказва тези, които не участват.
 - Подобни политики трябва да се въздържат от прилагането на наказателни мерки, които биха лишили уязвимите семейства от жизненоважни ресурси.
 - Изчисляването на семейните помощи трябва да отчетат допълнителните скрити разходи, свързани с участието в предучилищното образование.
- Социалните услуги трябва да разчитат на специалисти, обучени да работят усилено с младежи, създали семейство на ранен етап в живота си**, включително бракове и партньорства преди навършване на пълнолетие.

³⁹³ За описание на модела на УНИЦЕФ вж. <https://uni.cf/33F6bBI>

БИБЛИОГРАФИЯ

- Агенция за на Европейския съюз за основните права. *Второ проучване на положението на малцинствата и дискриминацията в Европейския съюз – Роми – Избрани резултати (EU-MIDIS II)*, 2016, https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2016-eu-minorities-survey-roma-selected-findings_bg.pdf
- Агенция на Европейския съюз за основните права. *Образование: положението на ромите в 11 държави – членки на ЕС. Проучване сред ромите – Данни на фокус*, 2016, https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2014-roma-survey-dif-education_bg.pdf
- Български хелзински комитет. *Ромските деца в риск в системата на закрила на детето в България*, 2011, <https://www.bghelsinki.org/news/pressobshenie-romskite-deca-sa-svrhpredstaveni-v-instituciite/>
- Венков, Никола Ат., Геника Байчева. *Доклад от картографиране на кв. „Столипиново“*. Проект „Всички заедно за по-добро образование и здраве“. Пловдив, 2017.
- Грекова, М. *Анализ на резултатите от картографирането на ромски квартали в целевите населени места (Монтана: „Кошарник“, „Огоста“, с. Габровница, с. Безденица, с. Вирове)*. Проект „Комплексен подход за ромско включване в община Монтана“, 2017.
- Господинов, Бончо. *Анализ на системата за подготовка на педагогическите кадри във висшите училища в Република България. – В: Национално изследване на системата за подготовка на педагогическите кадри във висшите училища и сравнителен анализ на системата за поддържаща квалификация и кариерно развитие в Република България, Европейския съюз и други страни*. София: УИ „Св. Климент Охридски“, 2016. https://ec.europa.eu/education/resources-and-tools/document-library/education-and-training-monitor-2019-bulgaria-report_en
- Димова, Антония и др. *България. Анализ на здравната система 2018*. СЗО, Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна, 2019, https://books.mu-varna.bg/userfiles/product_files_shared/2019_HiT_Bulgaria_BG.pdf
- Европейска комисия. *Доклад за България за европейския семестър за 2019*, https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/file_import/2019-european-semester-country-report-bulgaria_bg.pdf
- Европейска комисия. *Европейската платформа срещу бедността и социалното изключване: европейска рамка за социално и териториално сближаване*. Съобщение COM (2010) 758, 2010, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/PDF/?uri=CELEX:52010DC0758&from=RO>
- Европейска комисия. *Европейският стълб на социалните права се гради на 20 принципа*, https://ec.europa.eu/commission/priorities/deeper-and-fairer-economic-and-monetary-union/european-pillar-social-rights/european-pillar-social-rights-20-principles_bg
- Европейска комисия. *Междинен преглед на рамката на ЕС за национални стратегии за интегриране на ромите*, COM/2017/0458, 2017, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/?uri=CELEX%3A52017DC0458>

- Европейска комисия. *Национални реформи на ранното детско образование и грижи*, 2020, https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/national-reforms-early-childhood-education-and-care-9_bg
- Европейска комисия. *Препоръка на Комисията от 20 февруари 2013 година. Инвестициите в децата — изход от порочния кръг на неравностойното положение*, 2013, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/PDF/?uri=CELEX:32013H0112&from=BG>
- Европейска комисия. *Рамка на ЕС за национални стратегии за интегриране на ромите до 2020 г.*, 2011, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/PDF/?uri=CELEX:52011DC0173&from=EN>
- Европейска комисия. *Съобщението от 2010 г. на Комисията до Съвета, Европейския парламент, Европейския икономически и социален комитет и Комитета на регионите „Социалната и икономическата интеграция на ромите“*, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/PDF/?uri=CELEX:52010DC0133&from=EN>
- Европейско политическо сътрудничество (рамка за европейско сътрудничество в областта на образованието и обучението „Образование и обучение 2020“)*, https://ec.europa.eu/education/policies/european-policy-cooperation/et2020-framework_bg
- Иванова, Иванка. *Обществени нагласи спрямо речта на омразата в България през 2018 г.*, 2018, <https://osis.bg/wp-content/uploads/2018/12/2018-Hate-speech-BG-final.pdf>
- Инициатива за равни възможности. *Разрушаването на незаконни жилища в ромските махали: Устойчиво решение за ромска интеграция или проблем на дискриминация на ромите в България?* 2017, <https://www.equalopportunities.eu/docs/REPORT-2017-bg.pdf>
- Институт Отворено общество – София. *10 години в ЕС. Тенденции в българската миграция*, 2017, https://osis.bg/wp-content/uploads/2018/04/MigrationTrendsBulgaria_10YearEU_EuPI-Oct_2017_BG.pdf
- Йосифов, Йордан и др. *Изследване на системите, подкрепящи ранното детско развитие, взаимовръзките и взаимодействието между тях и с родителите*, 2018, <https://bit.ly/36tEKfQ>
- Качаунова, Адела и др. *Правата на човека в България през 2018 г.* Български хелзинкски комитет, 2019.
- Комисия за защита от дискриминация. *Годишен доклад за 2018*, 2018, <https://kzd-nondiscrimination.com/layout/images/stories/2015/otchet/KZD-ot4et-2018-bg.pdf>
- Костов, Д. *Работа с родители на ромски деца*, <http://romaeducation.com/bg/intercultural-education/working-with-parents-bg/675-rabota-s-roditeli-na-romski-detza%20%D1%8C>
- Красимир Вълчев: *40 000 деца са върнати в училище*, 2019, <https://bnr.bg/post/101085282/krasimir-valchev-40-000-deca-sa-varnati-v-uchilishte>
- Лазаров, Любомир и др. *Преглед на добри практики с интервенции за ромско включване*, 2012, https://osis.bg/wp-content/uploads/2018/04/OSI_Publication_Public_policies_27.pdf
- Министерски съвет на Република България. *Националната програма за подобряване на майчиното и детското здраве 2014–2020 г.*, <http://www.strategy.bg/StrategicDocuments/View.aspx?lang=bg-BG&Id=907>
- Министерство на здравеопазването. *Наредба № 26 от 2008 г. за устройството и дейността на детските ясли и детските кухни и здравните изисквания към тях*, <https://dv.parliament.bg/DVWeb/showMaterialDV.jsp?idMat=49098>
- Национална мрежа за децата. *Здравните медиатори са ключови за профилактиката, необходима е наредба за дейността им*, 2018, <https://bit.ly/34CouGR>
- Национален статистически институт. *Безработни лица и коефициенти на безработица – национално ниво; статистически райони*, 2019, <https://bit.ly/2Vqzao3>
- Национален статистически институт. *Здравеопазване – 2019*, 2020, https://www.nsi.bg/sites/default/files/files/publications/Zdraveopazvane_2019.pdf
- Национален статистически институт. *Индикатори за бедност и социално включване през 2017 г.* https://www.nsi.bg/sites/default/files/files/pressreleases/SILC2017_89UE9ZC.pdf

- Национален статистически институт. *Индикатори за бедност и социално включване през 2018 година*, 2018, https://www.nsi.bg/sites/default/files/files/pressreleases/SILC2018_U9NYYPP.pdf
- Национален статистически институт. *Население и демографски процеси през 2018 година*, 2019, http://www.nsi.bg/sites/default/files/files/pressreleases/Population2018_ZG7X53J.pdf
- Национален статистически институт. *Основни резултати от наблюдението на работната сила през 2016 година*, 2017, http://www.nsi.bg/sites/default/files/files/pressreleases/LFS2016_A1UAAIP.pdf
- Национален статистически институт. *Преброяване 2011 (окончателни данни)*, 2011, <https://www.nsi.bg/census2011/NPDOCS/Census2011final.pdf>
- Национален статистически институт. *Преброяване на населението и жилищния фонд през 2011 година. Т. 1. Население. Кн. 8. Раждаемост*. София, 2012, <https://www.nsi.bg/statlib/bg/lister.php?iid=DO-010007506>
- Национален център по общественото здраве и анализи. *Българско списание за обществено здраве*, 2016, https://ncpha.government.bg/files/spisanie/BG_JOURNAL_4_2016_END.pdf
- Национален център по общественото здраве и анализи. *Национално проучване на храненето на кърмачета и малки деца до 5-годишна възраст и отглеждането им в семейството в България*, 2009, <https://ncpha.government.bg/files/all-unicef-1.pdf>
- Обединени нации. *Международен пакт за икономически, социални и културни права*, 1966, <https://www.ohchr.org/EN/professionalinterest/pages/cescr.aspx>
- Областна стратегия на област Монтана за интегриране на ромите (2012–2020 г.)*, 2012, http://oblastmontana.org/add/Strategiq_romi.pdf
- Организацията за икономическо сътрудничество и развитие (ОИСР) и European Observatory on Health Systems and Policies. *България: Здравен профил на страната за 2019 г.*
- Пампоров, Алексей. *Ромското всекидневие в България*. Международен център за изследване на малцинствата, 2006.
- Пампоров, Алексей. *Социални дистанции и етнически стереотипи за малцинствата в България*. Институт Отворено общество – София, 2009, https://osis.bg/wp-content/uploads/2018/04/OSI_Publication_Roma_3.pdf
- Пампоров, Алексей и др. *Граждански мониторингов доклад за изпълнение на Националната стратегия за интеграция на ромите на Република България*. Brussels: European Commission, 2018.
- Световна банка. *Оценка на жилищния сектор в България*, 2017, <http://documents1.worldbank.org/curated/en/355461508490990967/pdf/116518-REVISED-193p-Bulgaria-Housing-Assessment-FINAL-REPORT-30102017-Final-BG.pdf>
- Световна банка. *Проект за човешкия капитал*, <https://www.worldbank.org/en/publication/human-capital>
- Сдружение „Разнообразни и равни“. *Достъп до здравеопазване в ромска общност*, 2019, <http://www.diverseequal.eu/novini/pomosht/paramedici/roma.pdf>
- Синод на Българската православна църква. *Становище на Светия Синод на Българската Православна църква – Българска патриаршия относно проект за Национална стратегия за детето*, 2019, <https://old.bg-patriarshia.bg/m/news.php?id=286900>
- Стат Рисърч. *Извършване на социологически и специализирани проучвания и изследвания за оценка на резултатите от изпълнението на Националната стратегия за детето в изпълнение на Дейност 3 и 4*, 2012, https://www.vitosha-research.com%2FfileSrc.php%3Fid%3D21437&usg=AOvVaw0SM9hdmdbRW6erO5C_ofCn
- Стратегия на област Ловеч за интегриране на ромите (2012–2020)*, 2013, <http://www.strategy.bg/StrategicDocuments/View.aspx?lang=bg-BG&Id=1252>
- Съвет на Европа. *Доклад на комисаря по правата на човека Дуня Миятович от посещението ѝ в България на 25–29 ноември 2019 г.*, 2020, <https://ec.europa.eu/migrant-integration/librarydoc/report-of-the-commissioner-for-human-rights-of-the-council-of-europe-following-her-visit-to-bulgaria-on-25-29-november-2019>

- Съвет на Европейския съюз. *Заклучения на Европейския съвет от Барселона, 15–16 март 2002 г.*, 2002, http://aei.pitt.edu/43345/1/Barcelona_2002_1.pdf
- Съвет на Европейския съюз. *Заклучения на Съвета от 12 май 2009 г. относно стратегическа рамка за европейско сътрудничество в областта на образованието и обучението („ECET 2020 г.“) (2009/C 119/02)*, [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/PDF/?uri=CELEX:52009XG0528\(01\)&from=HU](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/PDF/?uri=CELEX:52009XG0528(01)&from=HU)
- Съвет на Европейския съюз. *Интегрирани политики в областта на развитието в ранна детска възраст като средство за намаляване на бедността и насърчаване на социалното приобщаване – Заклучения на Съвета (10306/18)*, 2018, <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-10306-2018-INIT/bg/pdf>
- Съвет на Европейския съюз. *Препоръка на Съвета от 22 май 2019 г. за висококачествени системи за образование и грижи в ранна детска възраст (2019/C 189/02)*, 2019, [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/PDF/?uri=CELEX:32019H0605\(01\)&from=EN](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/PDF/?uri=CELEX:32019H0605(01)&from=EN)
- Съвет на министрите на Република България. *Национална стратегия на Република България за интеграция на ромите (2012–2020 г.)*, обн., ДВ, бр. 21 от 13 март 2012 г., <http://www.strategy.bg/StrategicDocuments/View.aspx?lang=bg-BG&ld=726>
- Съвет на министрите на Република България. *План за 2018–2020 г. за изпълнение на Стратегията за намаляване дела на преждевременно напусналите образователната система (2013–2020)*, 2018, https://mon.bg/upload/18185/APlan_18-2020_Strategy-napusnali_ObrSistema.pdf
- Томова, Илона. *Здравето и ромската общност. Анализ на ситуацията в Европа: предварителен национален доклад за България*. Мадрид: FSG, 2009.
- УНИЦЕФ. *Изследване на социални норми, които възпрепятстват достъпа на ромските момичета до образование*, 2016, <https://uni.cf/2HBPQ8M>
- УНИЦЕФ. *Основни резултати от социологическо проучване „Нагласи и мечти на учениците за бъдещето – образование, семейство, работа“*. Кратък обобщаващ доклад, 2018, <https://www.unicef.org/bulgaria/media/6136/file/BGR-End-child-marriage-reoprt-BG.pdf>
- УНИЦЕФ. *Приобщаващо образование и учене в ранна възраст*, <https://uni.cf/33iGPZV>
- УНИЦЕФ. *Ситуационен анализ на жените и децата в България 2017*, 2018, https://www.unicef.org/bulgaria/media/2846/file/BGR-sitan_children-women-bg.pdf.pdf
- Център за изследване на демокрацията. *Policy Brief No. 87: Обхват на Европейската гаранция за младежта сред ромите в България*, 2019, https://csd.bg/fileadmin/user_upload/publications_library/files/2019_08/BRIEF_87_BG_FINAL.pdf
- Andersson, Bengt-Erik. Effects of Day-Care on Cognitive and Socioemotional Competence of Thirteen-Year-Old Swedish Schoolchildren. – *Child Development*, 1992, 63, no. 1, pp. 20–36, <https://doi.org/10.2307/1130898>
- Barnett, William S. *Preschool Education and its Lasting Effects: Research and Policy Implications*. New Brunswick, NJ: National Institute for Early Education Research, Rutgers University, 2008.
- Barnett, William S., and Leonard N. Masse. Comparative Benefit-Cost Analysis of the Abecedarian Program and its Policy Implications. – *Economics of Education Review*, 2007, 26, pp. 113–125, <https://doi.org/10.1016/j.econedurev.2005.10.007>
- Buksenschutz, Ulrich. *The Minority Policy of Bulgaria. The Policy of BCP towards Jews, Roma, Pomaks and Turks 1944-1989*. Sofia: IMIR, 2000.
- Chavdarova-Kostova, Siyka. Intercultural Education in Teacher Training in Sofia University “St. Kliment Ohridski” – Challenges and Perspectives. – *ARPHA Proceedings*, 2019, 1, pp. 69–75, <https://doi.org/10.3897/ap.1.e0062>
- Chzhen, Yekaterina, Gwyther Rees, Anna Gromada, Jose Cuesta, and Zlata Bruckauf. *An Unfair Start: Inequality in Children’s Education in Rich Countries*. UNICEF, 2018, <https://www.unicef-irc.org/publications/995-an-unfair-start-education-inequality-children.html>
- Committee on the Rights of the Child, UNICEF, and Bernard van Leer Foundation. *Implementing Child Rights in Early Childhood: A Guide to General Comment 7*. The Hague: Bernard van Leer Foundation, 2006.

- Council of Europe. *The Decision on the Merits of the Complaint Equal Rights Trust v. Bulgaria, No. 121/2016, Is Now Public*, 2019, https://www.coe.int/en/web/european-social-charter/coming-events/-/asset_publisher/aRI58gE6cPz/content/the-decision-on-the-merits-of-the-complaint-equal-rights-trust-v-bulgaria-no-121-2016-is-now-public
- Council of Europe. *High Level Meeting on Roma, Strasbourg, 20 October 2010 "The Strasbourg Declaration on Roma"*, https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectID=09000016805ce1de
- Council of the European Union. *Council Recommendation of 22 May 2019 on High-Quality Early Childhood Education and Care Systems*, 2019, [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX:32019H0605\(01\)&from=EN](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX:32019H0605(01)&from=EN)
- Council of Ministers of the Republic of Bulgaria. *Bulgaria: Child Protection Act 2000*, 2000, <https://archive.crin.org/en/library/legal-database/bulgaria-child-protection-act-2000>
- Crowe, David M. *A History of The Gypsies of Eastern Europe and Russia*. London: Palgrave Macmillan, 1995.
- D'Arcy, Kate, and Isabelle Brodie. Roma Children and Young People in Bulgaria: Patterns of Risk and Effective Protection in Relation to Child Sexual Exploitation. – *Social Inclusion*, 2015, 3, no. 4, pp. 1–9.
- Directorate-General for Communication. *Special Eurobarometer 493: Discrimination in the EU (including LGBTI)*. *EU Open Data Portal*, 2019, https://data.europa.eu/euodp/en/data/dataset/S2251_91_4_493_ENG
- Dubois, Pierre, Alain de Janvry, and Elisabeth Sadoulet. *Effects on School Enrollment and Performance of a Conditional Cash Transfer Program in Mexico*. CUDARE Working Papers No. 25064. University of California, Berkeley: Department of Agricultural and Resource Economics, 2003, <https://ideas.repec.org/p/ags/ucbecw/25064.html>
- Engle, Patrice L., Maureen M. Black, Jere R. Behrman, et al. Strategies to Avoid the Loss of Developmental Potential in More Than 200 Million Children in the Developing World. – *Lancet*, 2007, 369, no. 9557, pp. 229–242.
- Eurochild. *Conditional Cash Transfers and Their Impact on Children*, 2015, https://www.eurochild.org/fileadmin/public/05_Library/Thematic_priorities/02_Child_Poverty/Eurochild/Peer_review_Conditional_Cash_Transfers.pdf
- European Commission. *Commission Staff Working Document Accompanying the Document Proposal for a Council Recommendation on High Quality Early Childhood Education and Care Systems* (SWD 2018 173 final), 2018, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52018SC0173&from=EN>
- European Commission. *Country Report Bulgaria 2019 Including an In-Depth Review on the Prevention and Correction of Macroeconomic Imbalances*, 2019, https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/file_import/2019-european-semester-country-report-bulgaria_en.pdf
- European Commission. *Early Childhood Education and Care*, https://ec.europa.eu/education/policies/early-childhood-education-and-care_en
- European Commission. *Education and Training Monitor 2018 Bulgaria Report*, 2018, https://ec.europa.eu/education/resources-and-tools/document-library/education-and-training-monitor-2018-bulgaria-report_en
- European Commission. *Education and Training Monitor 2019 Bulgaria Report*, 2019, https://ec.europa.eu/education/resources-and-tools/document-library/education-and-training-monitor-2019-bulgaria-report_en
- European Commission. *Health Care & Long-Term Care Systems in Bulgaria: An Excerpt from the Joint Report on Health Care and Long-Term Care Systems & Fiscal Sustainability*, 2016, https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/file_import/joint-report_bg_en_2.pdf
- European Commission. *Human Resources Development Operational Programme 2014–2020*, 2014, http://ophrd.government.bg/view_file.php/21022

- European Commission. *National Reforms in Early Childhood Education and Care*, 2020, https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/national-reforms-early-childhood-education-and-care-29_en
- European Commission. *Peer Review on Prevention and Early Intervention Services to Address Children at Risk of Poverty: Peer Review Synthesis Report*, 2016, <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1024&langId=en&newsId=2328&moreDocuments=yes&tableName=news>
- European Commission. *Proposal for Key Principles of a Quality Framework for Early Childhood Education and Care*, 2014, https://ec.europa.eu/assets/eac/education/policy/strategic-framework/archive/documents/ecec-quality-framework_en.pdf
- European Commission. *Report of the Commissioner for Human Rights of the Council of Europe Following Her Visit to Bulgaria on 25-29 November 2019*, 2020, <https://ec.europa.eu/migrant-integration/librarydoc/report-of-the-commissioner-for-human-rights-of-the-council-of-europe-following-her-visit-to-bulgaria-on-25-29-november-2019>
- European Commission. *Roma Health Report: Health Status of the Roma Population Data Collection in the Member States of the European Union*, 2014, <http://bookshop.europa.eu/uri?target=EUB:NOTICE:ND0114490:EN:HTML>
- European Commission. *Study on Corruption in the Healthcare Sector*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2013.
- European Commission. *The European Union and Roma Factsheet – Bulgaria*, 2014, https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/factsheet_0.pdf
- European Public Health Alliance. *Closing the Life Expectancy Gap of Roma in Europe*, 2018, <https://epha.org/closing-the-life-expectancy-gap-of-roma-in-europe/>
- European Union Agency for Fundamental Rights. *Education: The Situation of Roma in 11 EU Member States: Roma Survey – Data in Focus*, 2016, <http://dx.publications.europa.eu/10.2811/815973>
- European Union Agency for Fundamental Rights. *EU-MIDIS II, Second European Union Minorities and Discrimination Survey. Roma – Selected Findings*, 2016, https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2016-eu-minorities-survey-roma-selected-findings_en.pdf
- Eurostat. *Downward Trend in the Share of Persons at Risk of Poverty or Social Exclusion in the EU*, 2019, <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/10163468/3-16102019-CP-EN.pdf/edc3178f-ae3e-9973-f147-b839ee522578>
- Eurostat. *Is the Likelihood of Poverty Inherited?*, 2013, <https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/pdfscache/30312.pdf>
- Eurostat. *Teenage and Older Mothers in the EU*, 2017, <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/DDN-20170808-1>
- Eurostat. *Young People Aged 15-24 Neither in Employment nor in Education and Training (NEET), by Sex – Quarterly Data*, 2019, http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=lfjsi_neet_q&lang=en
- Felfe, Christina, and Rafael Lalive. *Early Child Care and Child Development: For Whom it Works and Why*, SOEP paper no. 536, 2013, <https://doi.org/10.2139/ssrn.2214874>
- Frazer, Hugh. *Prevention and Early Intervention Services to Address Children at Risk of Poverty: Synthesis Report*. Brussels: European Commission, 2016.
- Gatenio Gabel, Shirley. *The Growing Divide: The Marginalization of Young Roma Children in Bulgaria*. – *International Journal of Social Welfare*, 2008, 18, no. 1, pp. 65–75.
- Georgiev, Georgi. *Housing Policy in Bulgaria. Recent History, Current Projects and Future Trends*. Riga, Latvia: LAP LAMBERT Academic Publishing, 2017.
- Gillham, Rebecca, and Anja Wittkowski. *Outcomes for Women Admitted to a Mother and Baby Unit: A Systematic Review*. – *International Journal of Women's Health*, 2015, 7, pp. 459–476, <https://doi.org/10.2147/IJWH.S69472>

- Grantham-McGregor, Sally, Yin Bun Cheung, Santiago Cueto, Paul Glewwe, Linda Richter, and Barbara Strupp. Developmental Potential in the First 5 Years for Children in Developing Countries. – *Lancet*, 2007, 369, no. 9555, pp. 60–70.
- Heckman, James J., and Dimitriy V. Masterov. The Productivity Argument for Investing in Young Children. – *Review of Agricultural Economics, American Agricultural Economics Association*, 2007, 29, no. 3, pp. 446–493.
- Hojjat, Tahereh A., and Rata Hojjat. *The Economics of Obesity: Poverty, Income Inequality and Health*. Singapore: Springer, 2017, <https://doi.org/10.1007/978-981-10-2911-0>
- Huillery, Elise, Joost de Laat, and Paul Gertler. *Supporting Disadvantaged Children to Enter Kindergarten: Experimental Evidence from Bulgaria Impact Evaluation Report*. World Bank Group, 2017, <http://documents1.worldbank.org/curated/en/847901497276242862/pdf/116056-REVISED-JUNE13-Supporting-Disadvantaged-Children-en.pdf>
- Ilieva, Milena. The Roma Minority in the Education System of Bulgaria. – In: Óhidy, Andrea, and Katalin R. Forray (eds). *Lifelong Learning and the Roma Minority in Central and Eastern Europe*. Bingley: Emerald Group Publishing, 2019.
- International Justice Resource Center. *ECSR: Unequal Access to Maternal Healthcare Violates Roma Women's Rights*, 2019, <https://ijrcenter.org/2019/04/25/ecsr-unequal-access-to-maternal-healthcare-violates-roma-womens-rights/>
- Janta, Barbara, Janna van Belle, and Katherine Stewart. *Quality and Impact of Centre-based Early Childhood Education and Care*. RAND Corporation, 2016, https://www.rand.org/pubs/research_reports/RR1670.html
- Jovanovic, Zeljko. *Why Europe's 'Roma Decade' Didn't Lead to Inclusion*. Open Society Foundations, 2015, <https://www.opensocietyfoundations.org/voices/why-europe-s-roma-decade-didn-t-lead-inclusion>
- Karoly, Lynn A., Peter W. Greenwood, Susan S. Sohler Everingham, Jill Hoube, Rebecca Kilburn, et al. *Investing in Our Children: What We Know and Don't Know About the Costs and Benefits of Early Childhood Interventions*. Santa Monica, CA: Rand Corporation, 1998.
- Kostov, D. Working with Parents of Roma Children / *Работа с родители на ромски деца*. <http://romaeducation.com/bg/intercultural-education/working-with-parents-bg/675-rabota-s-roditeli-na-romski-detza%20%D1%8C>
- Kühlbrandt, Charlotte, Katharine Footman, Bernd Rechel, and Martin McKee. An Examination of Roma Health Insurance Status in Central and Eastern Europe. – *European Journal of Public Health*, 2014, 24, no. 5, pp. 707–712, <https://doi.org/10.1093/eurpub/cku004>
- Kushen, Robert (ed.). *Roma Inclusion Index 2015*. Budapest: Decade of Roma Inclusion Secretariat Foundation, 2015.
- Kyuchukov, Hristo, Jill de Villiers, and Andrea Takahesu Tabori. Why Roma Children Need Language Assessments in Romani. – *Psychology of Language and Communication*, 2017, 21, no. 1, pp. 215–243.
- Lambrev, Veselina, Anna Kirova, and Larry Prochner. Education Reforms for Inclusion? Interrogating Policy-Practice Disjunctions in Early Childhood Education in Bulgaria. – *Education Inquiry*, 2020, 11, no. 2, pp. 126–143, <https://doi.org/10.1080/20004508.2019.1708616>
- Malikov, Iashar. *Romani-Bulgarian Dictionary / Cigansko-Barlgarski rechnik*. Sofia, Bulgaria: Fondacija Otvoreno obštество, 1992.
- Markova, Gergana, Hristina Manolova, and M. Hristova. Child Welfare Reform in Bulgaria – From Institutional to Family-Based Community Care: Engaging with Families, Children and Colleagues. – *Journal of Intellectual Disability – Diagnosis and Treatment*, 2018, 5, no. 4, pp. 130–136.
- Marope, P. T. M., and Y. Kaga (eds). *Investing Against Evidence: The Global State of Early Childhood Care and Education*. Paris: UNESCO, 2015.
- Marushiakova, Elena, and Veselin Popov. *Gypsies (Roma) in Bulgaria*. New York: Peter Lang, 1997.

- Medgyesi, Marton, Alexandra Holle, Zsolt Temesvary, and Cleovi Mosuela. *Study on Conditional Cash Transfers and Their Impact on Children: Final Report*. Luxembourg: European Commission and Social Research Institute TÁRKI, 2014.
- Msall, Michael E., Sarah A. Sobotka, Amelia Dmowska, Dennis Hogan, and Mary Sullivan. Life Course Health Development Outcomes after Prematurity: Developing a Community, Clinical, and Translational Research Agenda to Optimize Health, Behavior, and Functioning. – In: Halfon, N. et al. (eds). *Handbook of Life Course Health Development*. New York: Springer, 2018.
- Muscat, Mark, Lili Marinova, Annette Mankertz, Nina Gatcheva, Zafira Mihneva, Sabine Santibanez, Angel Kunchev, Radosveta Filipova, and Mira Kojouharova. The Measles Outbreak in Bulgaria, 2009–2011: An Epidemiological Assessment and Lessons Learnt. – *Eurosurveillance*, 2016, 21, no. 9, <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2016.21.9.30152>
- National Network for Children. *Mandatory Education for 4-Year-Olds but How and Where? / Задължително образование за 4-годишните – да, но как и къде?*, 2019, <https://nmd.bg/zadalzhitelno-obrazovanie-za-4-godishnite-v-da-no-kak-i-kade>
- Naudeau, Sophie, and Rifat Hasan. *Early Childhood Development: A Review of the Global Evidence*. World Bank, 2015, p. 19, <https://elibrary.worldbank.org/doi/abs/10.1596/23871>
- OECD. *Results from TALIS 2018: Country Note: Bulgaria*, 2019, https://www.oecd.org/countries/bulgaria/TALIS2018_CN_BGR.pdf
- OECD. *Starting Strong V: Transition from Early Childhood Education and Care to Primary Education*, 2017, https://read.oecd-ilibrary.org/education/starting-strong-v_9789264276253-en.htm
- Open Society European Policy Institute. *Violations of EU Law and Fundamental Rights by Bulgaria's Discriminatory Treatment of Roma in the Area of Housing*, 2017, <https://www.equalopportunities.eu/images/pdf/bulgaria-roma-infringement-memo-20170214pdf.pdf>
- Pamporov, Alexey, G. Markova, and Yordanova. *Analytical Report on the Monitoring Database of Roma Integration in Bulgaria*. Sofia: ISSK-BAS, 2019.
- Panayotov, Stefan, and Venelin Stoychev. *Report on the Survey on the Status of Health in the Community of Nadezhda*. Sliven, 2016.
- Petkova, D. *Analysis of Documents of the National and Local Level in Bulgaria Reflecting the Policies for the Integration of Roma with a Focus on Housing Improvement*. Sofia: Open Society Institute – Sofia, 2010.
- Publications Office of the European Union. *Study on the Effective Use of Early Childhood Education and Care (ECEC) in Preventing Early School Leaving (ESL): Annex 3: Case Studies*. Publications Office of the European Union, 2014, <http://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/0a886828-72b0-4be6-be75-a2b8f5196aef/language-en>
- Rechel, Boika, Clare M. Blackburn, Nick J. Spencer, and Bernd Rechel. Access to Health Care for Roma Children in Central and Eastern Europe: Findings from a Qualitative Study in Bulgaria. – *International Journal for Equity in Health*, 2009, 8, no. 24.
- Republic of Bulgaria, Ministry of Education and Science. *Active Inclusion in the Preschool Education System / Активно приобщаване в системата на предучилищното образование*, 2020, <https://www.mon.bg/bg/100788>
- Rosenthal, Eric, Dragana Ciric Milovanovic, and Laurie Ahern. *A Dead End for Children: Bulgaria's Group Homes*. Washington, DC: Disability Rights International, 2019.
- Shonkoff, Jack P., Andrew S. Garner, et al. The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress. – *Pediatrics*, 2012, 129, no. 1, pp. e232–e246, <https://doi.org/10.1542/peds.2011-2663>
- Slaev, Aleksandar D. Bulgarian Policies towards the Roma Housing Problem and Roma Squatter Settlements. – *European Journal of Housing Policy*, 2007, 7, no. 1, pp. 63–84. <https://doi.org/10.1080/14616710601134753>
- State Agency for Child Protection. *Activity of the State Agency for Child Protection*, 2018, <https://sacp.government.bg/en/activity-state-agency-child-protection>

- Temple, Judy A., and Arthur J. Reynolds. Benefits and Costs of Investments in Preschool Education: Evidence from the Child-Parent Centers and Related Programs. – *Economics of Education Review*, 2007, 26, no. 1, pp. 126–144, <https://doi.org/10.1016/j.econedurev.2005.11.004>
- UNESCO. *Inclusion From the Start: Guidelines on Inclusive Early Childhood Care and Education for Roma Children*, 2014, <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000227503>
- UNICEF. *Lost Future? Exploring School Non-Enrollment Phenomena*. Sofia: UNICEF Bulgaria, 2013.
- UNICEF, World Bank Group, and World Health Organization. *Nurturing Care for Early Childhood Development: A Framework for Helping Children Survive and Thrive to Transform Health and Human Potential*. Geneva: World Health Organization, 2018.
- UNICEF Office for Research. *An Unfair Start: Inequality in Children's Education in Rich Countries*, 2018, https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/an-unfair-start-inequality-children-education_37049-RC15-EN-WEB.pdf
- United Nations Committee on the Rights of the Child. *General Comment No. 7 (2005): Implementing Child Rights in Early Childhood*. CRC/C/GC/7/Rev.1, 2006, <https://www.refworld.org/docid/460bc5a62.html>
- Vandekerckhove, Ankie, Hester Hulpia, Jana Huttova, Jan Peeters, Danut Dumitru, Claudiu Ivan, Szilvia Rezmuves, Eugenia Volen, and Alina Makarevičienė. *The Role and Rlace of ECEC in Integrated Working, Benefitting Vulnerable Groups Such as Roma: Analytical Report*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2019.
- Walker, Susan P., Susan M. Chang, Christine A. Powell, and Sally M Grantham-McGregor. Effects of Early Childhood Psychosocial Stimulation and Nutritional Supplementation on Cognition and Education in Growth-Stunted Jamaican Children: Prospective Cohort Study. – *Lancet*, 2005, 366, no. 9499, pp. 1804–1807.
- Watson, Helen L., and Soo Downe. Discrimination Against Childbearing Romani Women in Maternity Care in Europe: A Mixed-Methods Systematic Review. – *Reproductive Health*, 2017, 14, no. 1, <https://doi.org/10.1186/s12978-016-0263-4>
- World Bank. *Toward an Equal Start: Closing the Early Learning Gap for Roma Children in Eastern Europe*, 2012, <http://documents1.worldbank.org/curated/en/843991468251107542/pdf/697290WP00PUBL00RomaECD0FinalReport.pdf>
- World Bank. *Bulgaria Early Childhood Development: SABER Country Report 2013*, 2013, http://wbgfiles.worldbank.org/documents/hdn/ed/saber/supporting_doc/CountryReports/ECD/SABER_ECD_Bulgaria_CR_Final_2013.pdf
- World Bank. *Supporting Disadvantaged Children Enter Kindergarten: Emperimantal Evidence from Bulgaria*, 2017, <https://documents.worldbank.org/curated/en/847901497276242862/Supporting-disadvantaged-children-enter-kindergarten-experimental-evidence-from-Bulgaria>
- Yosifov, Yordan, Vesela Banova, Lyubomir Zhupunov, and Annet Marinova. *A Study of the Systems Supporting Early Childhood Development, the Interaction and Cooperation between Them and with Parents: Summary*, 2018, https://www.eurochild.org/fileadmin/public/04_News/Members/Executive_Summary_ECD_in_Bulgaria_-ENG_ForOurChildren_5APR2018.pdf
- Yosifov, Yordan, Vesela Banova, Lyubomir Zhupunov, Annet Marinova, Tatyana Kotseva, E. Dimitrova, Stanislava Moraliiska-Nikolova, Kalina Ilieva, and Elitsa Gerginova. *Legislative Framework for Early Childhood Development in Bulgaria: Opportunities and Challenges / Нормативна рамка за ранно детско развитие в България: възможности и предизвикателства*, 2017, <https://www.detebg.org/wp-content/uploads/2017/04/%D0%9D%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%B0%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%B0-%D1%80%D0%B0%D0%BC%D0%BA%D0%B0-%E2%80%93%D0%A0%D0%94%D0%A0-1.pdf>
- Zahariev, Boyan. *European Social Policy Network Thematic Report: Financing Social Protection: Bulgaria*. Brussels: European Commission, 2019.
- Zahariev, Boyan, and Lidia Georgieva. *ESPN Thematic Report: Inequalities in Access to Healthcare – Bulgaria*. Brussels: European Commission, 2018.

Zahariev, Boyan, and Ilko Yordanov. Fees and Access to Kindergarten. – In: *Демократичност, децентрализация, самоуправление [Democracy, decentralization, self-government]*. Sofia: Sofia University “St. Kliment Ohridski”, 2019.

Zahova, Sofiya. *Age at Marriage and Child-birth: Trends Among Romani Groups in Bulgaria and in Migration*, 2017, <http://migrom.humanities.manchester.ac.uk/project/age-marriage-child-birth-trends-among-romani-groups-bulgaria-migration/>

Zang, Ted. *Destroying Ethnic Identity. The Gypsies of Bulgaria*. New York: Human Rights Watch, 1991.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1.

Методология на изследването RECI+ България

Моделът на емпирично социологическо изследване, приложен в рамките на проект RECI+ (2015–2020 г.), разчита на триангулация между смесени модели за събиране на данни, в това число количествени изследвания и качествени методи, включително изследване на случаи (казуси). Като първа стъпка за количественото изследване е формирана типологична извадка от различни случаи (квартали) на базата на множество от предварително избрани критерии. Като втора стъпка във всеки от избраните квартали е проведено представително количествено изследване сред лицата, основно полагащи грижи за децата от попадналите в извадката домакинства, живеещи в тези квартали. Извадката за качествено изследване е направена на базата на анализ на основните заинтересовани страни във всеки от избраните квартали, като е приложен принципът за максимално разнообразие от техни представители.

1. Подбор на случаи за изследване

Подборът на конкретните случаи за изследване (квартали) е извършен с помощта на предварително подготвена матрица за типологична извадка (вж. Приложение 2), чиито измерения съответстват на множество от предварително избрани теоретични и методологически критерии, както следва:

- Регионално разнообразие на избраните квартали.
- Баланс между градски и селски квартали, съгласуван с разпределението на ромското население в страната, живеещо съответно в градове и в села.
- Максимално разнообразие от ромски подгрупи (съгласно езиковата и религиозната принадлежност).
- Разнообразие от пространствено сегрегирани и от несегрегирани населени места (в които се намират изследваните квартали).
- Обхват на квартали, в които се предлагат обществени услуги за ранно детско развитие:
 - Безплатен достъп до детски градини;
 - Образователна сегрегация;
 - Достъп до социални услуги;

- Достъп до здравеопазване;
- Достъп до добри жилищни условия.
- Максимално разнообразие по ключови демографски индикатори с оглед на ранното детско развитие:
 - Тотален коефициент на плодовитост;
 - Коефициент на детска смъртност;
 - Коефициент на записване в детските градини;
 - Коефициент на безработица.
- Експертна оценка за броя на ромското население в кварталите – в кои от тях живеят поне 3000 души от ромски произход (което теоретично би гарантирало наличието на поне 60 домакинства с деца на възраст 0–6 години).
- Наличие на местен човек от квартала, готов да бъде домакин на двама студенти, които да живеят в дома му, докато провеждат включено наблюдение. в съответния квартал.

2. Количествено изследване

Във всеки от избраните квартали е приложена процедура на случаен обход³⁹⁴ в домакинствата и скрийнинг за избор на респондентите, т.е. лицето от домакинството, което основно се грижи за децата на възраст между 0 и 6 години. Всеки респондент отговоря за едно дете от неговото домакинство, като в случай че в домакинството има повече от едно дете на възраст между 0 и 6 години, се избира детето с най-близкия предстоящ рожден ден. Респондентът на анкетата е човекът, който основно полага грижи за избраното дете и който има навършени 18 години. Финалният брой на проведените анкети е 360, като във всеки квартал са анкетираны по 60 лица (6 квартала x 60 респонденти) и всяко от 6-те изследвания е представително за съответния квартал.

Въпросникът за количественото изследване е изграден на модулен принцип, както следва:

Модул	Обхванати теми
Образование	Достъп и отдалеченост на детската градина
	Посещаемост на детската градина
	Удовлетвореност от услугите в детската градина
	Дейности, насочени към връзката „родител/настойник – дете“
	Разходи за посещаване на детската градина
Здравеопазване	Достъп до информация
	Достъп до общопрактикуващ лекар (ОПЛ)
	Статус по отношение на хронични заболявания
	Имунизационен статус
	Информираност и достъп до Спешна медицинска помощ
	Социален капитал с оглед на здравеопазването

394 Случайният обход е процедура, която се използва при осъществяването на социологически изследвания. Анкетите имат отправна точка и правило за обход при теренната работа. Когато желаният брой анкети са направени (в случая на RECI+ по 60 в квартал), обходът приключва.

Модул	Обхванати теми
Бременност	Осигурителен статус
	Медицински прегледи
	Условия при раждането и веднага след раждането
	Тегло на бебето
	Кърмене
Хранене	Информираност
	Достъп до обществена детска кухня
	Употреба на витамин „Д“
	Хранителен режим
	Хигиена
Условия на живот	Качество на инфраструктурата на квартала
	Отопление
	Битови условия
	Доходи
Домакинство	Състав на домакинството
	Социално-демографски статус
	Субективни житейски нагласи
	Тест за ромски диалекти

3. Качествено изследване

Качественото изследване съдържа три елемента: 1) Класически подход за изследване на случаи, основан на дълбочинни интервюта с експерти и фокус-групови дискусии с родители от квартала; 2) Експериментален дизайн на групово дискусия под формата на игра с деца на възраст 4–6 години, които посещават детска градина в квартала; 3) Изследване на ранното детско развитие посредством включено наблюдение в квартала.

Във всеки от избраните квартали са проведени по 5 дълбочинни интервюта с експерти, като съответният изследовател на терен избира какви експерти да интервюира според тяхната наличност в квартала и според значението им за местната общност. Оценката за това доколко даден експерт е важен за местната общност, се определя въз основа на предварителна информация, идваща от самата общност, но ако по време на теренната работа се появи нов важен участник за общността, той може да бъде избран за интервю. Във всеки от избраните квартали е проведена по една фокус-групово дискусия с родители на малки деца. Също така на национално ниво са проведени 7 дълбочинни интервюта с представители на ключови заинтересовани страни, като общо проведените дълбочинни интервюта по метода „лице в лице“ са 37 (6 квартала x 5 интервюта с местни експерти + 7 интервюта с национални експерти).

	Кюстендил	Монтана	Розино	Шумен	Сливен	Тунджа	Национално ниво
Главен учител в детска градина	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓ Експерти от МОН и от ЦОИДУЕМ
Класен ръководител в училище	✓	✓	✓				
Образователен медиатор				✓		✓	
Здравен медиатор	✓	✓	✓		✓	✓	✓✓
ОПЛ/педиатър	✓				✓		Представители на Националната мрежа на здравните медиатори и на УНИЦЕФ
Патронажна сестра				✓			
Социален работник	✓			✓		✓	✓ Експерт от МТСП
Общински служител		✓	✓	✓	✓	✓	
Активист от НПО		✓					✓✓ Активисти от Асоциация „Родители“ и от „За нашите деца“
Международни организации					✓		✓ Представител на УНИЦЕФ

Инструментариумът за груповата дискусия с деца под формата на игра е разработен така, че да съответства по най-добрия начин на когнитивното развитие на 4–6-годишните деца с оглед на техния физически и психически комфорт. В играта са включени три ситуационни сценария, свързани със здравеопазването, храненето и образованието в детската градина, които са описани в таблицата по-долу. В различните квартали в груповите игри-дискусии са участвали между 8 и 22 деца, като това е съобразено с местния контекст (за да се избегне фрустрацията или страхът у децата от избирането или неизбирането им за участници).

Модул	Тема
Сприяеляване и разчупване на леда	Взаимодействие между децата и идентичност Знания относно животните Знания относно професиите
Игра „Чичо Доктор“	Кой се грижи за детето вкъщи? Кой води детето на лекар? Какво се случва в чакалнята пред кабинета? Ролите на лекаря и на сестрата Използване на основни медицински инструменти Рецепти и аптека

Модул	Тема
Игра „Магазин“	Разпознаване на храни и напитки Храната, която ядем вкъщи (и любима храна) Разпознаване и боравене с пари (монети и банкноти) Разпознаване и боравене с кантар и единици за измерване Етикет при пазаруване (взаимодействие „продавач – купувач“)
Игра „Детска градина“	Кой води детето на детска градина? Кой посреща детето в детската градина (ролята на сестрата)? Ролята на учителя в детската градина Учебният материал в детската градина Храната в детската градина

Качественото изследване посредством включено наблюдение в квартала

се базира на антропологичен подход, като комбинира активно пряко наблюдение, неформални интервюта, ментална и езикова топография. След като преминал методологическо обучение, ромски и неромски студенти прекарват по една седмица в избраните квартали, като живеят в къща в рамките на ромската общност. Всеки студент е получил подробна структура за своя доклад и изследователски бележки, които трябва да предаде в резултат на проведеното включено наблюдение (за илюстрация вж. таблицата по-долу). Студентите са насърчени да направят колкото може повече снимки, без да нарушават личното пространство на местните хора, както и да запишат колкото е възможно повече примери за местни наречия (въз основа на класификацията на диалектите в ромския език, идентифицирани в работите на езиковеда Ярон Матрас).

Модул	Тема	Подтема	
Социална среда	Местоположение и граници		
	Общо описание на квартала		
	Микрозони и вътрешна стратификация	Шумна зона	
		Мръсна зона	
		Зловонна зона	
		Зона „Зависимости“	
		Зона „Проституция“	
		Зона „Коптори“	
		ВИП зона	
		Емигрантска зона	
	Обществени места		
Частни имоти			
Детската стая			

Модул	Тема	Подтема
Индикатори за ранно детско развитие	Грижа и negliжиране	Външен вид на децата
		Похапване в движение
		Надзор и грижи
	Социализация и привикване	Полово специфични роли
		Поведение на публични места
	Социални умения	Взаимодействие с връстници
		Гъвкавост
		Безпокойство
	Емоционално развитие	Плач
		Агресия
		Привързаност
	Социални проблеми	Значими социални проблеми на квартала
Необосновано високи цени		
Външна дискриминация		
Самосегрегация		
Възможни решения		
Стратегии за справяне		
Социален контекст	Диалекти и наречия (използвани въщи)	
	Институции (присъстващи в квартала)	
	Влиятелни хора (неформални лидери)	
	Места (обсъждани в разговорите)	
	Числа (обсъждани в разговорите)	

Лингвистичният инструмент за определяне на езиковия диалект и културната подгрупа на участниците в изследването включва следните пет изречения:

Тук ние ядем хляб и пием вода.
Той дойде при нас и донесе риба и ракия.
Малката ми дъщеря ще сготви ядене с яйца.
Вуйчо, баба и големият ми внук ще съберат семейството, за да направим сватба.
Бог да ни пази и да даде добра година на мъжете, на жените и на всеки дом!

ПРИЛОЖЕНИЕ 2.

Матрица за типологична извадка
на квартали за изследването RES+
България

Квартал	Регион	С/МГ/ПГ/ГГ	Подгрупа (майчин език/диалект)	Религия	Сегрегация на квартала	Целенасочени политики/проекти				Население (брой)	Възможност за провеждане на включено наблюдение	Тотален коефициент на плодовитост	Коефициент на детска смъртност	Коефициент на записване в детска градина	Коефициент на безработица
						Условия на живот (жилища/достъп...)	Такса за детска градина	Образователна сегрегация	Достъп до здравеопазване						
Кошарник (Монтана)	BG312	ПГ	Цуцумани-БГ Калайджии-ЮВ Решетари-БЗ	БАП, ПР	✓	✓	✓	✓	✓	✓	1,65	9,8	77,7	9,7	
Лом	BG312	МГ	Цуцумани-БГ Калайджии-ЮВ Решетари-БЗ		✓				✓		1,65	9,8	77,7	9,7	
Видин	BG311	ГГ	Цуцумани-БГ Калайджии-ЮВ Решетари-БЗ Калдераши-СВ		✓				✓		1,44	1,7	80,5	19,3	
Хайредин	BG313	С	Цуцумани-БГ Калайджии-ЮВ Решетари-БЗ		-				✓		1,68	9,8	86,9	11,2	
Русе	BG323	ГГ	Калайджии-ЮВ Решетари-БЗ Калдераши-СВ Миллет-ТР		-				✓		1,37	9,5	76,2	5,8	
Разград	BG324	ГГ	Миллет-ТР Хорахане-БИ		-				✓		1,48	4,5	81,6	11,2	
Силистра	BG325	-	Миллет-ТР Хорахане-БИ Лудари-Р		-				✓		1,71	7,5	75,9	12,7	
Горна Оряховица	BG321	МГ	Бургуджии-БИ		-				✓		1,43	6,7	75,4	4,6	

Квартал	Регион	С/МГ/ПГ/ГГ	Подгрупа (майчин език/ диалект)	Религия	Сегрегация на квартала	Целенасочени политики/проекти				Население (брой)	Възможност за провеждане на включено наблюдение	Тотален коефициент на плодовитост	Коефициент на детска смъртност	Коефициент на записване в детска градина	Коефициент на безработица
						Условия на живот (жилища/ достъп...)	Такса за детска градина	Образователна сегрегация	Достъп до здравеопазване						
Шумен (Бялата пръст + Витоша)	BG333	ГГ	Миллет-ТР Хорахане-БИ Лахо-ЮВ Лудари-Р Калдераши-СВ	ПЕТ, МЕТ, ПР	-	✓	✓	✓	✓	✓	1,45	7,1	76,9	16,0	
Клъстер: Аксаково, Игнатиево, Слънчево	BG331	С	Лудари-Р Калдераши-СВ		-				✓		1,44	5,7	78,9	7,3	
Каварна	BG332	МГ	Миллет-ТР Хорахане-БИ		-	✓			✓		1,51	12,9	72,5	6,5	
София – Факултета	BG411	ГГ	Ерлии-БЗ Влашки-ЮВ		-				✓		1,29	2,6	80,7	2,8	
Дупница (Гиздова махала, Горна махала, Аракчийски мост)	BG415	МГ	БЗ ЮВ		✓ Аракчийски мост ✓ Горна махала	✓			✓		1,75	9,1	81,1	4,3	

Квартал	Регион	С/МГ/ПГ/ГГ	Подгрупа (майчин език/диалект)	Религия	Сегрегация на квартала	Целенасочени политики/проекти				Население (брой)	Възможност за провеждане на включено наблюдение	Тотален коефициент на плодовитост	Коефициент на детска смъртност	Коефициент на записване в детска градина	Коефициент на безработица
						Условия на живот (жилища/достъп...)	Такса за детска градина	Образователна сегрегация	Достъп до здравеопазване						
Кюстендил – кв. Изток	BG415	ПГ	Ерлии-БЗ Рамошари-БЗ	АСД, ПР	✓	✓	✓	✓	✓	✓	1,75	9,1	81,1	4,3	
Благоевград – Предел махала	BG413	ГГ	БЗ, Калайджии-ЮВ, Калдерашии-СВ ТР?		-				✓		1,45	3,7	89,2	4,6	
Пловдив – Столипиново	BG421	ГГ	Миллет-ТР, Бургуджий-БИ	ИС, ИА, ХАЗ ПЕТ, ЕВ, ПР	-				✓✓		1,6	6,6	79,1	4,8	
Розино	BG421	С	Миллет-ТР, Бургуджий-БИ, Сиви гълъби-БГ	ИС, ИА, ПР					✓✓	✓✓	1,6	6,6	79,1	4,8	
Пазарджик	BG423	ГГ	Миллет-ТР, Бургуджий-БИ		-				✓		1,75	11,1	70,6	6,4	
Пещера (Луковца + Едиверен)	BG423	МГ	Миллет-ТР, Сепетджии-БИ Калайджии-ЮВ Загунджии-ВМ		✓ Луко- вица				✓		1,75	11,1	70,6	6,4	
Клъстер: Гурково, Николаево, Мъглиж	BG344	С	Миллет-ТР Хорахане-БИ Лахо-ЮВ						✓	-	1,8	9,5	76,9	3,0	

Квартал	Регион	С/МГ/ПГ/ГГ	Подгрупа (майчин език/диалект)	Религия	Сегрегация на квартала	Целенасочени политики/проекти				Население (брой)	Възможност за провеждане на включено наблюдение	Тотален коефициент на плодовитост	Коефициент на детска смъртност	Коефициент на записване в детска градина	Коефициент на безработица
						Условия на живот (жилища/достъп...)	Такса за детска градина	Образователна сегрегация	Достъп до здравеопазване						
Сливен: Надежда	BG342	ГГ	Миллет-ТР Хорахане-БИ Лахо-ЮВ Градешки-БС	ИС, ТР, ПР, БАП, ПЕТ, ЕВ	✓		✓	✓✓✓	✓	✓	2,34	12,6	63,6	10,4	
Стара Загора: Лозенец	BG344	ГГ	Миллет-ТР Хорахане-БИ Лахо-ЮВ Джамбазки-БС		✓				✓	✓	1,8	9,5	76,9	3,0	
Казанлък	BG344	МГ	Хорахане-БИ Лахо-ЮВ		✓				✓	✓	1,8	9,5	76,9	3,0	
Клъстер Тунджа	BG343	С	Миллет-ТР Хорахане-БИ Лахо-ЮВ Калайджий-БС Тракийски калайджий-ЮВ	ПР, ПЕТ, ИС, ИП	✓			✓/-	✓	✓	2,0	7,9	73,3	7,7	
Бургас (Меден рудник – Комлука – Горно езеро)	BG341	ГГ	Миллет-ТР Хорахане-БИ		✓				✓	✓	1,65	6,1	80,1	8,7	

Съкращения: С/МГ/ПГ/ГГ = село/малък град/предградие/голям град

Майчин език: БГ – български, ТР – турски, РО – ромски

Наречия на ромския език: БЗ – балкански, западен; БИ – балкански, източен; ЮВ – южен влашки; СВ – северен влашки; БС – балкански смесен тип (-zis диалекти)

Религия: ИП – източноправославни, К – католици, ПР – протестанти (неопределени), АСД – адвентисти от седмия ден, ПЕТ – Петдесятна църква, М – методисти, ЕВ – Евангелска съборна църква, БАП – баптисти, ТП – протестанти със служение на турски език, ИС – ислям сунити, ИА – ислям алмани, ХАЗ – Хизмет

Open Society Foundations – London

4th Floor Herbal House 8 Back Hill
London EC1R 5EN, UK
www.opensocietyfoundations.org

Roma Education Fund

Váci út 99, Floor 2
H-1139 Budapest, Hungary
www.romaeducationfund.org

UNICEF Regional Office ECAR

Palais des Nations
CH-1211 Geneve 10
www.unicef.org/eca/

**Ранното
детство
в ромските
общности**