



Европейски съюз

ШАНС ЗА ШАСТЛИВО БЪДЕЩЕ
ПРОЕКТ BG051PO001-5.2.10-0001 „ПОСОКА: семейство”
Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси”,
съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз
Инвестира във вашето бъдеще!



Европейски социален фонд

1. Какво е деинституционализация /ДИ/?

Деинституционализацията е процес на замяна на институционалната грижа за деца с грижа в семейна или близка до семейната среда в общността, като не се ограничава само до извеждане на децата от институциите. Това е процес на предотвратяване на настаняванията на деца в институциите, създаване на нови възможности за децата и семействата да получат подкрепа в общността и протича на много нива:

- a) работа със семейства и специалисти от социалната сфера и близки до нея области по превенция на изоставянето и институционализацията на деца с цел да се ограничи и постепенно прекрати постъпването на деца в институции, както и да се подкрепи реинтегрирането на децата в родните им семейства;
- b) реформа и работа в системата за социално подпомагане за реализиране на програми за социална подкрепа и закрила в подкрепа на родното и разширеното семейство за превенция на изоставянето и отглеждане на децата в семейна среда;
- c) разкриване на алтернативни услуги и форми на грижа, за да се създаде възможност за извеждане на децата от институциите или предотвратяване тяхното настаняване;
- d) насърчаване развитието на осиновяването и приемната грижа с фокус върху развитие на услугите за деца 0-3 години;
- e) ангажиране на обществеността в подкрепа на децата, напускащи институции, за тяхното социално включване;
- f) поставяне на децата и семействата в центъра на работата на всички, работещи с деца.

2. Има ли документ, който да очертава ангажимента на държавата в реформата – грижа за децата, които се отглеждат в социална институция?

Българското правителство прие Национална стратегия ”Визия за деинституционализация на децата в Република България”, като основен стратегически документ, който очертава политическия ангажимент за реформа в системата на грижа за децата и семействата.

3. За кого е предвидена ДИ, като процес на промяна?

Първият приоритет при изпълнение на стратегията е деинституционализацията на децата с увреждания, настанени в домовете за деца с умствена изостаналост (ДДУИ) и децата с увреждания над 3 години, настанени в домовете за медико-социални грижи (ДМСГД), поради обстоятелството, че те са най-уязвими и са в най-висока степен на социална изолация. Също така и ДМСГД от 8 общини - Габрово, Монтана, Пазарджик, Перник, Пловдив, София /ДМСГД-Св. Параскева/, Русе и Търговище, където се отглеждат деца до 3 г.



Европейски съюз

ШАНС ЗА ШАСТЛИВО БЪДЕЩЕ
ПРОЕКТ BG051PO001-5.2.10-0001 „ПОСОКА: семейство”
Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси”,
съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз
Инвестира във вашето бъдеще!



Европейски социален фонд

4. Защо е толкова важно да се закрийт първо ДМСГД от 0 до 3 г.

Деца от 0 до 3 – годишна възраст са най-уязвимата група деца и по причини на своята физическа и психическа безпомощност се нуждаят най-много от постоянни грижи и любов от значим за тях възрастен. Вече съществуват неоспорими факти и доказателства за емоционалното увреждане и забавяне на развитието на децата в тази възраст, настанени в домове и разделени от семействата си. Множество международни изследвания показват, че отглеждането на деца до 3-годишна възраст в институции има трайно негативно въздействие върху тяхното развитие. Проучване на Анди Билсон професор по социална работа от Университета на Централен Ланкшир е фокусирано върху анализа на „входа” на институционализацията в България, Казахстан и Украйна. Според него основната „врата” през която протича институционализирането на деца продължават да бъдат родилните отделения, като за 2008 г. от там са институционализирани 966 деца спрямо 1326 през 2005 г. Билсон обръща внимание на факта, че 56% от институционализираните в България деца не се връщат при родителите си, а приемната грижа е с нисък обхват - 3% от настанените в институции са преминали в приемни семейства.

5. Защо семейната среда е по-добрия вариант при отглеждане на детето за разлика от институцията?

Институционалната организация на живот не предполага наличие на доверителна връзка с един постоянен възрастен, индивидуална грижа, внимание и лично пространство за детето. Тя не може да задоволи основните потребности на децата и оказва негативно влияние върху тяхното развитие и поведение. Това от своя страна води до допълнителна икономическа и социална цена за цялото общество. Отглеждането на дете в семейна среда оказва добро влияние върху развитието му. Дете, което се отглежда в СИ, изостава в развитието си с 1 месец, на всеки 3 месеца престой в Дом.

6. Какво и как ще се прави, за да се затвори входа и в бъдеще и да не се настаняват деца в институции?

За всички уязвими деца и техните семейства в България се осигуряват услуги в общността, които да са с високо качество и да отговарят на техните индивидуални нужди. Активно се работи по превенция на изоставянето на деца, подкрепят се семейства/родители, при които има установен в риск от изоставяне на дете. За тази подкрепа ще допринесат именно услугите, които се изграждат в 8-те пилотни ДМСГД, както и в 81 общини в страната.

Отделянето на децата от техните семейства ще става само при необходимост и в най-добрите интереси на детето съгласно Конвенцията на ООН за правата на детето, така практиката за отглеждане на децата в специализирани институции ще бъде прекратена.

7. Задължително ли е да се затворят всички домове за деца от 0 до 3 години?



Европейски съюз

ШАНС ЗА ШАСТЛИВО БЪДЕЩЕ
ПРОЕКТ BG051PO001-5.2.10-0001 „ПОСОКА: семейство“
Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“,
съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз
Инвестира във вашето бъдеще!



Европейски социален фонд

Съгласно Националната стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Република България“ се предвижда закриване на 137 институции за деца в рамките на 15 години считано от приемането на документа. В тази бойка са и ДМСГД. Министерство на здравеопазването в изпълнение на „Визия за деинституционализация на децата в Република България“ разработи Концепция за деинституционализация, съгласно която закриването на ДМСГД ще се извърши постепенно. На първия етап ще бъдат закрити най-малко 6 ДМСГД с използване на финансиране от европейските фондове. Паралелно с това, с въведените нови мерки и програми за семейна подкрепа, както и с работата на услуги, насочени към превенция на настаняването на деца и извеждането на настанени деца, ще тече процес на реформа и във всички останали ДМСГД. Ще бъдат търсени допълнителни финансови средства за закриване на възможно най-голям брой ДМСГД.

8. В какъв срок точно трябва да затворят врати домовете за деца от 0 до 3 години?

Съгласно Концепцията за деинституционализацията на децата в домовете за медико-социални грижи се предвижда процеса по реструктуриране на всички ДМСГД в страната да приключи до 2020 г. Предвидено е чрез пилотните проекти „ПОСОКА: семейство“ и „Реструктуриране на ДМСГД“ да се закрит от 6 – 10 дома за медико-социални грижи за деца в периода 2011 г. – 2016 г. ДМСГД „Св. Параскева“ в София, ДМСГД в Русе, ДМСГД в Перник, ДМСГД в Пазарджик, ДМСГД в Пловдив, ДМСГД в Монтана, ДМСГД в Габрово и ДМСГД в Търговище ще бъдат закрити през 2015 г. В тях ще се функционират алтернативни здравно-социални услуги, които ще допринесат за деинституционализацията на децата.

9. Къде ще бъдат настанени децата с увреждане, които са изоставени?

За децата с увреждане, които са вписани в регистър за осиновяване ще се търси подходящо семейство, за всяко от тях. Другите деца ще бъдат настанени в новите услуги, които се изграждат в 8-те пилотни общини по проект „ПОСОКА: семейство“ - Габрово, Монтана, Пазарджик, Перник, Пловдив, София, Русе и Търговище, както и в 81 Общини в страната където са изгредени освен Центрове от семеен тип и защитено жилище, център за социална рехабилитация и интеграция, дневен център за деца с увреждания.

10. Какво е ЦНСТ?

"Център за настаняване от семеен тип" е комплекс от социални услуги, които се предоставят в среда, близка до семейната, за ограничен брой лица - не повече от 15. Целта е да се създаде среда и грижа за деца, които ще допринесат за нормалното развитие на децата и изграждане на привързаност към обгрижващите ги лица.

11. За какъв период от време ще останат да живеят децата, след като бъдат преместени в ЦНСТ?



Европейски съюз

ШАНС ЗА ШАСТЛИВО БЪДЕЩЕ
ПРОЕКТ BG051PO001-5.2.10-0001 „ПОСОКА: семейство“
Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“,
съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз
Инвестира във вашето бъдеще!



Европейски социален фонд

Престоя на всяко от децата е утвърден с Решение на Съда, по предложение на съответната ДСП – ОЗД.

12. Децата, които навършват пълнолетие, напускат ли ЦНСТ?

За лицата, които са навършили пълнолетие и няма къде да живеят има възможност да ползват социална услуга в общността – „Защитено жилище“, където да придобият социални умения и да получат помощ в намирането на работа и жилище.

13. Къде ще се настаняват децата, за които има риск за живота и здравето им, след закриването на Домовете?

Ако решението на ОЗД за дете, което се намира в рискована ситуация е да се предприеме мярка на закрила – извеждане извън семейството (съгласно Закон за закрила на детето), ще се търсят алтернативи за настаняването му при роднини или близки и при нежелание от тяхна страна да се грижат за детето, ще се търсят други възможности – приемно семейство, ЦНСТ, кризисен център, защитено жилище.

14. Какво прави държавата, за да може децата от институциите да живеят в по-добра, семейна среда?

Българското правителство прие стратегически документ *Национална стратегия "Визия за деинституционализация на децата в Република България"* (по-долу наричан *Политически документ или Визията 1*), който очертава политическия ангажимент за реформа в системата на грижа за децата и семействата. Този процес е насочен към създаване на среда, в която институциите, гражданските организации, обществото и семействата зачитат правата на децата, осъществяват политики, насочени към развитие, социално включване и участие на всички деца. Реформата трябва да доведе до предотвратяване на настаняванията на деца извън техните семейства и включва създаване на нови услуги, включително замяна на системата от класически институции от интернатен тип с мрежа от услуги в общността. Тези услуги осигуряват подходи, които са индивидуално ориентирани към нуждите на всяко дете и неговото семейство и са с високо качество на грижата. Деинституционализацията на деца е дълъг и сложен процес, т.к. се отнася до промяна на живота на най-уязвимите, децата. Проектите на Министерство на здравеопазването „ПОСОКА: семейство“ и „Преструктуриране на ДМСГД“ имат за цел Домовете за медико социални грижи за деца /в които се отглеждат деца от 0 до 3 години/ да се подготвят и реструктурират за предоставяне на подходящи услуги в общността. Това са ДМСГД в общините: Габрово, Монтана, Пазарджик, Перник, Пловдив, София /ДМСГД-Св. Параскева/, Русе и Търговище. Планирани са подходящи услуги за всяка от изброените области, съобразно направеното проучване, анализи и нужди на децата и потребността в обществото.

15. Какви услуги ще се предоставят в тези области?



Европейски съюз

ШАНС ЗА ЩАСТЛИВО БЪДЕЩЕ
ПРОЕКТ BG051PO001-5.2.10-0001 „ПОСОКА: семейство“
Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“,
съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз
Инвестира във вашето бъдеще!



Европейски социален фонд

След оценяването на нуждите на децата от ДМСГД и изведените анализи, Мултидисциплинарният екип и Националното експертно звено по деинституционализация на проект „ПОСОКА: семейство“ са взели решение за разкриването на следните интегрирани здравно-социални услуги:

- a) Семейно – консултативен център, в седем от пилотните области;
- b) Център за майчино и детско здраве – във всички пилотни области;
- c) Център за ранна интервенция – в пет от пилотните области;
- d) Дневен център за деца с увреждания- във всички пилотни области;
- e) Звено майка и бебе – в две от пилотните области;
- f) Център за подкрепяща грижа – в една от пилотните области;
- g) Център за приемна грижа и осиновяване – в три от пилотните области;
- h) Център за детско психично здраве – в три от пилотните области;
- i) Специализирана резидентна грижа за деца с потребност от постоянни здравни грижи, със заместваща грижа – във всички пилотни области, като в област Пловдив ще са два.

16. Какви резултати се очакват от реализирането на този проект „ПОСОКА: семейство“?

Очакванията са да бъде създаден Национален пилотен модел на реструктуриране на ДМСГД. След приключване на проекта, дейностите, които са били негов обект ще станат основа и приложим модел при деинституционализацията на останалите ДМСГД в страната.

17. Кой ще управлява новите услуги, които се планират да бъдат разкрити?

Новите услуги ще се управляват от общините, в които са разкрити и се финансират по проект на Агенцията за социално подпомагане – „Шанс за щастливо бъдеще“ – Компонент 2: „Разкриване на иновативни интегрирани услуги за деинституционализация и превенция на изоставянето на деца от 0 до 3 години“ по „Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“.

18. Какво ще се случи след като изтече проекта на Агенцията за социално подпомагане?

Очакванията са, след изтичане на срока на финансиране по проекта на АСП, новите услуги да се финансират като държавно – делегирана дейност.

19. Как при липса на финансови средства рисковите общности ще могат да закупуват лекарства за децата си, да ги хранят или да заведат на лекар, след като са получили вече, всяка от регламентирани в услугите изброени подкрепи по: „подпомагане отглеждането на детето в семейна среда в съответствие с неговата възраст, ранна интервенция при рискове и проблеми



Европейски съюз

ШАНС ЗА ШАСТЛИВО БЪДЕЩЕ
ПРОЕКТ BG051PO001-5.2.10-0001 „ПОСОКА: семейство”
Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси”,
съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз
Инвестира във вашето бъдеще!



Европейски социален фонд

в здравето и развитието на детето.....” и т.н. и риска за детето не е преодолян?

Всички деца до 18-годишна възраст и след това до 26-годишна възраст имат здравни осигуровки за сметка на републиканския бюджет. В този смисъл тези деца ползват услугите на здравната система в рамките на основния пакет здравни дейности безплатно. В случай на необходимост от скъпо струващо лечение в чужбина или скъпо струващ консуматив за лечение в България, може да бъде ползван Център „Фонд за лечение на деца“.

20. ДМСГД – Пловдив приема изключително деца с тежки увреждания, в планираните нови услуги ще има възможност да бъдат настанени само 16 деца с тежки увреждания, къде ще бъдат настанени децата с тежки увреждания, които предстои да се родят и чиито родители не могат или не искат да отглеждат в семейна среда тези деца.

В хода на дейностите по оценка на децата от ДМСГД – Пловдив, включително и от водещи медицински специалисти, стана ясно, че броя на децата от този дом, които се нуждаят изключително от медицински грижи е в рамките на тези 16 места.

21. Съществува ли проблем с извеждането на децата - има много желаещи за приемни семейства, също осиновители, има и много деца, търсещи своите семейства, но в същото време продължава да има родители без деца и деца без родители?

Със сигурност има семейства, в които няма настанени деца, но се търси семейство за детето, а не дете за семейството. Профилите на децата вписани в регистрите за осиновяване не винаги отговарят на изискванията на кандидат осиновителите. За децата в риск от изоставяне, при които се прилага като мярка за закрила настаняване в приемна грижа, също се търси подходящия профил на приемно семейство. Целта е да се осигури най-добрият интерес на детето, а не на кандидат приемното семейство или кандидат осиновителите.

22. Какво е превенция на изоставянето? Как точно се работи по превенцията на изоставянето на деца? Какъв е процесът?

Превенция на изоставянето е изключително важна дейност в процеса на деинституционализация, чрез която се предотвратява изоставянето на деца и настаняването им в специализирани институции. Това е ключова дейност за изпълнение на държавната политика в областта на обществената грижа за деца, насочена към намаляване броя на децата в специализираните институции и гарантиране правото им да растат в семейна среда.

Превенция на изоставянето е дълъг, сложен, труден и изпълнен с предизвикателства процес, в който се осъществява в тясно междуинституционално сътрудничество. Пряко ангажиран с дейностите по превенция е отделът за закрила на детето в Дирекция



Европейски съюз

ШАНС ЗА ШАСТЛИВО БЪДЕЩЕ
ПРОЕКТ BG051PO001-5.2.10-0001„ПОСОКА: семейство”
Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси”,
съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз
Инвестира във вашето бъдеще!



Европейски социален фонд

"Социално подпомагане" (ОЗД в ДСП), структура на Агенцията за социално подпомагане (АСП), но за да е успешно реализирана превенцията активно се включват и РО, РИО, ЦОП и др.

За превенция на изоставянето има разработена Наредба за условията и реда за осъществяване на мерки за предотвратяване изоставянето на деца и настаняването им в институции, както и за тяхната реинтеграция, както и Методическото указание за превенция на изоставянето на ниво родилен дом, което е утвърдено от председателя на ДАЗД и от министъра на здравеопазването. Там са посочени всички мерки за предотвратяване изоставянето на деца и настаняването им в специализирани институции

23. Изоставят ли се малки деца?

През последните години макар и децата, които постъпват в ДМСГД да са намалели от 2334 деца през 2009 г. на 937 през 2014 г., то все още не е затворен входа към домовете. Статистиката към 31.12.2009 г. показва, че средно годишно в ДМСГД са постъпвали около 2000 деца, като 1000 от тях са настанявани директно от родилно отделение. През 2014 г. са постъпили общо 1066 деца, като 489 са от РО. Към 31.12.2014 г. в ДМСГД има 378 деца 0-1 г., 305 деца 2 – 3 г., 125 3 -7 г., и 128 над 7 г.

24. Кои жени изоставят бебетата си? Какво може да накара една майка, носила 9 месеца дете в утробата си, да го изостави?

Това най-често са самотни майки и/или многодетни майки с ниски доходи или без доходи. Не е малък и броят на непълнолетни /дори и малолетни/ майки, които раждат деца и желаят да ги изоставят. Жените, които изоставят новородените си, често нямат подкрепа от близки хора. В повечето случаи липса на подкрепа от биологичния баща на детето или на разширеното семейство. Не е малко и броят на жените, които са израснали в социална институция /т.е. самите те са били изоставени/ и отглеждането на детето им в Дом за тях се възприема за нормално, те не са имали друг модел на грижа спрямо едно дете.

25. Жените, които желаят да изоставят децата си, получават ли подкрепа от държавата или неправителствени организации?

Когато има установен риск от изоставяне на дете в болницата, медицинските специалисти са задължени да уведомят своевременно отдел „Закрила на детето“ /ОЗД/. При получен сигнал в ОЗД, се предприема мярка на закрила спрямо детето, задължително се провежда среща с родилката, за да ѝ се окаже подкрепа, включително и финансова, чрез системата за социално подпомагане. В по-големите градове на страната има неправителствени организации, които работят съвместно с ОЗД и тяхната работа пряко е насочена по превенция на изоставянето на деца. Тези организации оказват подкрепа както на родилката да вземе най-доброто решение за детето, така и на семейството ѝ.

26. Не е ли по-етично жена, която живее в крайна бедност и без подкрепа да прекъсне бременността си?



Европейски съюз

ШАНС ЗА ШАСТЛИВО БЪДЕЩЕ
ПРОЕКТ BG051PO001-5.2.10-0001 „ПОСОКА: семейство”
Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси”,
съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз
Инвестира във вашето бъдеще!



Европейски социален фонд

В повечето случаи майките или са разбрали късно за бременността си и не могат да я прекъснат, а в други жените се надяват, че по време на бременността бащата на детето може да ги подкрепи, но това не се случва в действителност. Част от жените взели решение да изоставят детето си след раждането му, споделят, че не са прекъснали бременността си поради липса на финансови средства.

27. Къде отиват изоставените бебета след болницата?

Преди години всички новородени се настаняваха в Домове за медико – социални грижи за деца / ДМСГД/. С развитието на приемната грижа в България, ОЗД в партитнърство с НПО –сектора, които предоставят социални услуги по превенция на изоставянето и приемна грижа, търсят алтернатива. В резултат на което има настанявания на бебета в приемни семейства или Центрове от семеен тип / ЦНСТ/, след като новороденото бъде изписано от болница.

28. Законите в България позволяват ли изоставените деца да бъдат осиновени веднага, докато са в болницата?

Не. Детето може да бъде осиновено, след като се проучат роднините му и същите откажат да се грижат за него, изготвят се други документи свързани със статута на детето и то се вписва в Регистър за пълно осиновяване. Този период изисква време от няколко месеца, докато едно изоставено бебе бъде осиновено.

След като едно дете е изоставено от майката /дватама родители/, ОЗД предприема мярка на закрила спрямо детето и стартира процедура на проучване на неговите роднини /разширено семейство до втора съребрена линия/, целта на което е да се установи има ли желаещи роднини да полагат грижи за бебето. При проучването на роднините, ако се установи желаещо лице да полага грижи за детето се предприема мярка на закрила от страна на ОЗД – настаняване при роднини /чл.26 ЗЗД/. При отказ на роднините да се грижат за детето, се търсят възможности за подходящо приемно семейство, което би могло да се грижи за него, ако няма намерено се търсят алтернативи в ЦНСТ /ако има свободни места / и се вписва в регистър за осиновяване.

29. Родителите информирани ли са за процедурата, докато детето им бъде осиновено?

Да, родителите се информират за действията от страна на ОЗД, когато се предприема мярка на закрила – настаняване извън семейството.

30. В какъв срок родителите подписват документите, с които се отказват от детето си?

Срокът е един месец, след заявеното желание от страна на родителите да изоставят детето. През този период родителите получават подкрепа от страна на ОЗД и НПО, там където има такива.

31. Ако родителите отказват да подпишат декларация, с която детето да бъде осиновено и не желаят да полагат грижи за него, какво се случва с детето?



Европейски съюз

ШАНС ЗА ШАСТЛИВО БЪДЕЩЕ
ПРОЕКТ BG051PO001-5.2.10-0001„ПОСОКА: семейство”
Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси”,
съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз
Инвестира във вашето бъдеще!



Европейски социален фонд

Когато родителите не проявят внимание и желание към детето, не го посещават там, където то е настанено за временно отглеждане в период от шест месеца, ОЗД оформя документи на детето, с които то да бъде включено в регистър за осиновяване. Дори и вписано в регистър за осиновяване, съществува вероятност детето да не бъде осиновено веднага, т.к. за него се търси подходящо осиновително семейство.

32. Тенденция ли е жени от ромски етнос да изоставят децата си?

Преобладават децата, които са от ромски произход, но съотношението между децата от ромски произход и децата с български, друг произход или с неуточнен произход намалява.

33. Децата родени с увреждания, които се изоставят в Дом ли се настаняват?

По-голяма част от настанените деца в ДМСГД, са деца с увреждане. Малък е броят на приемните семейства, които желаят да полагат грижи за дете с увреждане. До момента, децата родени с тежки увреждания се настаняват в ДМСГД, т.к. персонала на институцията е съставен от медицински лица. С реструктурирането на ДМСГД и закриването им за тези деца се създават услуги с подходяща медицинска грижа, които да могат да отговорят на специфичните им здравни потребности, но в среда близка до семейната. При някои деца с тежки увреждания е в техен интерес да се отглеждат под наблюдение на лекари. Малък е броят на биологичните и приемни семейства, които желаят да се грижат за дете с увреждане в семейството си.

34. Кой може да стане приемен родител?

Приемно семейство са двама съпрузи или отделно лице, при което се настанява дете за отглеждане в семейна среда. Правата и задълженията на приемните родители се определят с договор. Приемното семейство може да бъде доброволно или професионално. Професионалното притежава допълнителна квалификация за отглеждане на деца и сключва договор с доставчик на социална услуга “приемна грижа”. Професионалните приемни семейства предлагат повече услуги и получават заплата за грижата, която предоставят. Доброволните приемни родители получават месечна издръжка и еднократни помощи, които могат да бъдат и в натура. За родители на детето, което е настанено в приемно семейство, остават тези, които са посочени в удостоверението му за раждане.

35. Какво е среда близка до семейната?

Място, където се отглеждат деца под мярка на закрила, /настанени от ОЗД и с влязло в сила Решение на Съда/, където се предоставят грижи в семейна среда или близка до семейната. Там не живеят биологичните родители, но за децата се полагат грижи от служители на съответната услуга, които ги възпитават и подsigуряват всичко необходимо за задоволяване на техните нужди и потребности, като в истинско семейство.

36. Биологичните родители които желаят да отглеждат децата си са подали молба към ДСП. След изтичане на 18 месечен срок я подновяват отново и отново.



Европейски съюз

ШАНС ЗА ШАСТЛИВО БЪДЕЩЕ
ПРОЕКТ BG051PO001-5.2.10-0001 „ПОСОКА: семейство”
Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на
Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси”,
съфинансирана от Европейския социален фонд на Европейския съюз
Инвестира във вашето бъдеще!



Европейски социален фонд

През това време детето престоява в институция или в приемно семейство с години, среща се с биологичните си родители, но поради липса на условия за реинтеграция, (постоянни финансови доходи, недостатъчен родителски капацитет и т.н.) не може да се върне при тях. Каква е най удачната мярка за детето в тези случаи?

Да се работи с родителите, които желаят да реинтегрират децата си. При направени повече от една отрицателни оценки на родителския капацитет е препоръчително да се промени мярката на закрила – в интерес на детето. Това зависи от ОЗД – ДСП.

37. Каква е разликата между приемна грижа и осиновяване?

Приемната грижа е временна мярка, при която се полагат грижи за дете в риск, на което се осигурява закрила до връщането му в биологичното семейство или до осиновяването му. То не е член на семейството.

При пълното осиновяване, детето става член на осиновителното семейство и ги наследява.

38. Има много хора, които очакват да осиновят дете, защо периода на осиновяване не е по-малък?

Преди да се впише детето в регистъра за осиновяване, се проучват причините за заявеното желание от страна на родителите да изоставят детето. За период от 1 м. от заявяването на изоставянето се работи с родителите, като им се оказва подкрепа от страна на ОЗД и НПО. Причините за изоставяне са различни при всеки отделен случай, подкрепата може да бъде единствено психологическа или психологическа и материална. Детето може да бъде осиновено, след като се проучат роднините му и същите откажат да се грижат за него, изготвят се други документи свързани със статута на детето и след това се вписва в Регистър за пълно осиновяване. Този период изисква време от няколко месеца, докато едно изоставено бебе бъде осиновено.

За всяко едно дете, което е вписано в регистър за осиновяване се търси подходящото семейство, което да се грижи за него, а не се търси дете за семейството, което желае да осинови. Това е в интерес на детето.

39. Всички деца в институциите и настанени в приемни семейства ли могат ли да бъдат осиновени?

Осиновяват се само децата, които са вписани в Регистър за пълно осиновяване.

40. Може ли приемен родител да осинови детето, за което се грижи?

Има такава възможност, ако приемният родител е полагал грижи за детето повече от година и между тях има изградена емоционална връзка, а ПР е вписан в Регистър като кандидат-осиновител.