

РЕШЕНИЕ

№ 8137

гр. София, 10.06.2024 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 32 състав,
в открито заседание на 27.03.2024 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Красимира Милачкова

при участието на секретаря Спасина Иванова, като разгледа дело номер **10760** по описа за **2023** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл.68, ал.1 от Закона за защита от дискриминация (ЗЗД) във вр. с чл.145 – 178 от Административнопроцесуалния кодекс (АПК).

Образувано е по жалба на А. Г. М., М. А. Моравски, М. И. К., Ц. П. М. и В. Р. М. против решение № 364/12.10.2023г. по преписка № 351/2021г. на Комисията за защита от дискриминация (КЗД). Ответникът в писмено становище оспорва жалбата като неоснователна. Заинтересованите страни (ЗС) Министерски съвет на Република България (МС), Министерство на здравеопазването (МЗ) и Министерство на труда и социалната политика (МТСП) чрез процесуалните си представители изразяват становище за неоснователност на жалбата. ЗС Агенция за социално подпомагане (АСП) и Държавна агенция за закрила на детето (ДАЗД) не изразяват становище относно допустимостта и основателността на жалбата.

След като обсъди доводите на страните и приетите по делото доказателства, съдът в настоящия състав намира следното от фактическа и правна страна.

Жалбата е допустима, като подадена в законоустановения за това срок от лица, които имат правен интерес от оспорването. Разгледана по същество, тя е неоснователна.

Производството пред административния орган е образувано по сигнал с вх. № 44-01-52/28.05.2021г., допълнен с вх. № 44-01-60/21.06.2021 г. на КЗД, подаден от жалбоподателите срещу ЗС Министерство на здравеопазването, Агенция за социално подпомагане, Министерство на труда и социалната политика и Министерски съвет.

Направени са оплаквания за дискриминация по признаците „увреждане“ и „семејно положение“. В производството пред комисията като страна е била конституирана и ЗС ДАЗД. Въз основа на проведеното проучване по реда на чл. 59, ал. 1 и ал. 2 от ЗЗДискр.

заседателният състав на КЗД приел, че подаденият сигнал поставя за разглеждане общи твърдения за евентуална дискриминация, касаещи Националната стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Република България" (Стратегията), датираща от 2010 г. Изложените в сигнала твърдения са преценени като общи и неясни такива за евентуално нарушение от страна на изброените в сигнала ответни страни на чл.4, ал.2 и ал.3 и на чл.10 от ЗЗДискр., касаещи приемането на Стратегията. Тези общи и неуточнени твърдения за евентуална дискриминация, очевидно несъгласие с нормативната уредба, свързана с приетата Стратегия от 2010 г. и приетите в тази връзка нормативни актове в разглеждания случай не обуславят извод за дискриминация, с оглед правилото на чл. 9 от ЗЗДискр. В тази връзка е отбелязано в мотивите на оспореното решение, че описаният период - от 2010 г. до подаване на сигнала в КЗД не попада в давностния 3-годишен срок, в рамките на който КЗД следва да следи служебно за нарушения на специалния закон. Изложените твърдения и възражения, касаещи законодателната техника, т. е. как са регламентирани конкретни правила в множество нормативни актове на съответните държавни органи, като предмет на преценка не попадат в правомощията на КЗД.

Посочва се в мотивите на оспорения акт и, че при осъществяване на правомощията си държавните органи са длъжни да предприемат всички възможни и необходими мерки за постигане целите на ЗЗДискр. (чл.10 от ЗЗДискр.). С Визията, приета от Министерския съвет (МС) на 24 февруари 2010 г., се поставят ключови акценти, касаещи деца, а именно: превенция на рисковете; ранна интервенция; подкрепа на семействата и осигуряване на алтернативна грижа в семейна или близка до семейната среда. Деинституционализацията е дефинирана като процес на предотвратяване на настаняванията на деца в институциите чрез подкрепа на семействата в общността, като се замени институционалната грижа за деца с грижа в семейна или близка до семейната среда в общността и се работи в системата за социално подпомагане за реализиране на програми за социална подкрепа и закрила в подкрепа на родното и разширеното семейство, да се насърчи развитието на осиновяването и приемната грижа с фокус върху малките деца и да се подкрепи реинтегрирането в родните семейства на децата, които вече са настанени в институции.

Основните цели са били да се разработи система от услуги в семейна среда и в общността на територията на цялата страна, които изключват необходимостта от съществуване на специализирани институции за деца; да се затворят институциите за деца от интернатен тип, като се гарантира предоставянето за всяко дете на дългосрочно или краткосрочно настаняване в семеен тип грижа; да се разработи правната и регулаторна рамка като необходима подкрепа за осъществяването на първите две от изброените цели; да се подобри ефективността на системата за грижи за уязвими деца и техните семейства. Съставът на КЗД отчетел, че фокусът на процеса за деинституционализация на децата в Република България е поставен върху подкрепа на децата и семействата, с цел превенция на рисковете, включително за превенция на изоставянето, подобряване на мерките за реинтеграция, ранна интервенция и осигуряване на все повече възможности за подкрепа на децата в семейна среда.

Ключовият фактор на тази стратегия е прилагането на основния принцип, че семейството е най-добрата среда за отглеждането и развитието на всяко дете и постигане на основната цел на националната стратегия, а именно: „гарантиране на правото на децата на семейна среда и на достъп до качествена грижа и услуги според индивидуалните им потребности“. Процесът на деинституционализация на грижата за деца цели промяна на философията на грижите за децата с акцент върху превенция на рисковете, ранна интервенция, подкрепа на семействата и осигуряване на семейна или близка до семейната среда. В рамките на производството пред КЗД били дадени указания за уточняване на сигнала, като се посочат нормите, приети за изпълнение на Стратегията и плана за нейното изпълнение, които подателите считат за дискриминационни и каква форма на дискриминация, спрямо кои лица за сравнение децата с увреждания по принцип „семейно положение“ и „увреждане“ са дискриминационни. В отговор е посочено, че е налице структурен проблем, засягащ в цялост Стратегията; твърдяната дискриминация е извършвана от съвкупност от фактически действия и и бездействия, приемане и прилагане на нормативни актове. При тези обстоятелства съставът на КЗД приел, че указанията не са изпълнени по начин, който позволява да се дефинира наличие на евентуално нарушение на ЗЗДискр. Липсват данни, които да установяват по начин, покриващ стандарта на чл. 9 от ЗЗДискр. вероятност за наличие на дискриминация, не се установява изначално предпоставка за сформирание на индигия за дискриминация, с оглед на която да се обрне разпределението на доказателствената тежест по преписката и възлагаща на МС, МЗ, МТСП, АСП и ДАЗД да доказват, че правото на равно третиране е нарушено. КЗД не споделила виждането на сигналподателите, че отговорността на МС следва да бъде ангажирана поради бездействие, довело до липса на анализ на законодателството от гледна точка на Конвенцията за правата на хората с увреждания (КПХУ), законодателни непълноти и непълноти в издадени актове, издадени постановления в нарушение на КПХУ. Видно от множеството писмени доказателства, от страна на МС, МЗ, МТСП, АСП, ДАЗД са предприети и продължават да се предприемат подходящи позитивни мерки за подобряване положението на децата с увреждания в изпълнение на задълженията на държава, страна по КПХУ и съобразно ЗЗДискр. Това е сложен, дълъг и непрекъснат процес, в който са ангажирани всички държавни органи. Още към 2010 г. МС е предприел действия да се осигури нормативен и административен механизъм във връзка с грижата и социалното включване на деца с увреждания, настанени в домовете за медико-социални грижи за деца (Д.), респективно тяхната деинституционализация. Наличието на предприети позитивни мерки по отношение на уязвима група не би могло да се разглежда като нарушение на ЗЗДискр., съгласно чл. 7, ал. 1, т. 14 от който не представляват дискриминация специалните мерки в полза на лица или групи лица в неравностойно положение на основата на признаците по чл. 4, ал. 1 с цел изравняване на възможностите им, доколкото и докато тези мерки са необходими. Съгласно чл. 7, ал. 1, т. 15 от ЗЗДискр. не представлява дискриминация специалната закрила на деца без родители, непълнолетни, самотни родители и лица с увреждания, установена със закон. Видно от събраните доказателства, процесът по деинституционализация, чието първоначално изпълнение е предвидено за срок от 15 години - до 2025г., продължава и към настоящия момент в съответствие с всички предвидени в него цели, мерки, приоритети, които преследват легитимна цел и не може да бъде разглеждан като проява на дискриминация. Мерките са насочени към осигуряване подкрепа на

семействата на деца с увреждания, обучение на родителите им за поемане на грижата в семейна среда, както и осигуряване на посещения от медицински специалисти за оказване на специфични грижи за деца с увреждания и тежки хронични заболявания, отглеждани в семейна среда, т. е. всички те следва да се разглеждат като позитивни мерки по смисъла на чл.7, т.15 от ЗЗДискр. - изключения от забраната за дискриминация. Разпоредбата на чл. 90, ал. 2 от Закона за социалните услуги (З.) предвижда изключение от възприетото от законодателя право на дете с увреждане да бъде отглеждано в семейна среда. Това изключение обаче е предвидено с оглед защита на живота и здравето на деца с трайни увреждания, които имат нужда от постоянно медицинско наблюдение и медицинска грижа, само при условие, че те не могат да бъдат осигурени по друг начин. Също така следва да се държи сметка и за това, че осигуряването на грижа за живота и здравето на дете с увреждане не може да представлява по - неблагоприятно третиране на лице на основата на признаците по чл. 4, ал. 1 от ЗЗДискр., отколкото се третира, било е третирано или би било третирано друго лице при сравними сходни обстоятелства. Обратното разбиране би било не само неправилно, но в разрез не само със ЗЗДискр. З. урежда предоставянето, ползването, планирането, финансирането, качеството, контрола и мониторинга на социалните услуги в Република България, като неговите цели са: гарантиране на равен достъп до социални услуги, отговарящи на индивидуалните потребности на лицата; гарантиране на качеството и ефективността на социалните услуги; гарантиране на правото на всяко лице на подкрепа за живот в домашна среда и в общността; насърчаване на интегрирания подход при осигуряването на подкрепа на лицата; насърчаване и развитие на публично-частното партньорство при предоставянето на социални услуги. В § 1, т.20 от Преходните и заключителни разпоредби на З. е дадена и легална дефиниция на "Заместваща грижа": последната е краткосрочна грижа, която се предоставя за подкрепа на родители на деца с трайни увреждания, семейства на роднини или близки, приемни семейства, семейства и лица, които полагат грижа в домашна среда за пълнолетни лица с трайни увреждания в невъзможност за самообслужване и за възрастни хора в невъзможност за самообслужване, в случай че лицата, които обичайно полагат грижата, не могат да я осигурят, или с цел превенция на раздялата чрез осигуряването на краткосрочна подкрепа на лицето, което обичайно полага грижата. В случая предвиждането, регламентирането на заместваща грижа е част от регулацията на обществените отношения в областта на социалните услуги, както и разширяване възможността за оказване на подкрепа на семейства и деца с трайни увреждания или семейства и лица, които обичайно полагат грижи за пълнолетни лица с трайни увреждания.

Съставът на КЗД отчетел и, че в чл.90 от З. е регламентирано, че ползването на резидентна грижа от деца задължително подлежи на съдебен контрол, с изключение на ползването на резидентна грижа до 30 дни в годината от деца с трайни увреждания, които имат нужда от постоянно медицинско наблюдение и медицинска грижа, когато не са налице основанията за настаняване извън семейството по чл. 25, ал. 1 от Закона за закрила на детето. Както беше посочено по-горе, съгласно чл.90, ал.2 З., не се допуска предоставяне на резидентна грижа на деца до тригодишна възраст с изключение на предоставянето на резидентна грижа на деца с трайни увреждания, които имат нужда от постоянно медицинско наблюдение и медицинска грижа, когато те не могат да бъдат осигурени по друг начин. В чл. 90, ал. 3 от З. е уредено, че за децата до 18-годишна възраст срокът за ползване на резидентна грижа като мярка за

закрила на детето не може да бъде по-дълъг от две години, като задължително се преразглежда на всеки 6 месеца. Срокът може да бъде удължаван само ако за децата няма възможност да бъдат реинтегрирани в биологичното семейство, осиновени, настанени в семейство на роднини и/ или близки или в приемно семейство - чл.90, ал.4 на З.. Отбелязано е в мотивите на оспореното решение и, че предоставянето на заместваща грижа е регламентирано в разпоредбата на чл.92 от З., като следва да са налице определени условия: заболяване на лицето, което обичайно полага грижата, без значение дали лечението ще се проведе в домашни условия или в болнично заведение, когато друг член на семейството не може да осигури адекватна грижа за лицето, за което се иска заместваща грижа; необходимост от краткосрочно заместване по семейни причини на лицето, което обичайно полага грижата, когато друг член на семейството не може да осигури адекватна грижа за лицето, за което се иска заместваща грижа; необходимост от осигуряване на лично време на лицето или семейството, което обичайно полага грижата; необходимост от осигуряване на лично време на приемно семейство, при което има настанено дете по реда на Закона за закрила на детето; участие на лицето, което обичайно полага грижата, в различни групи за подкрепа, обучения или други дейности; лицето, за което е заявено желание за осигуряване на заместваща грижа не ползва социалната услуга, чрез която се осигурява исканата заместваща грижа. Уредената в закона заместваща грижа може да се предоставя в домашна среда, специализирана среда, в която се осигурява резидентна или дневна грижа, и в домовете на приемни семейства. Регламентирани са различни начини за ползване на заместваща грижа (целодневно, няколко поредни дни, включително няколко поредни денонощия, почасово). Допълнително в чл.11, ал.2 от Наредбата за качеството на социалните услуги е детайлизирана интегрираната здравно-социална услуга за резидентна грижа за деца с трайни увреждания с потребност от постоянни медицински грижи, която се предоставя съгласно стандарта за качество. Интегрираната здравно-социална услуга осигурява подкрепа на всяко дете за достъп до предучилищно и училищно образование и възпитание на децата над 16 г. и съдействие за включване в обучителни програми за придобиване на трудови умения и включване в подходяща трудова дейност, където е приложимо. Тези нормативно регламентираны мерки в контекста на поставения за разглеждане казус не дават основание на състава да формира извод за бездействие от страна на държавата, съответно и от компетентните държавни органи - ответни страни в производството.

Посочва се в мотивите на процесното решение и, че децата с увреждане с право на чужда помощ имат специфични нужди и наклонности и не могат да бъдат самостоятелни в смисъла, вложен за лицата без увреждания. Ето защо, задължението на държавата е да предвиди специални мерки и необходима грижа, която по обективен начин надхвърля грижата за деца без увреждане. Неправилно е сравнението между дете с увреждания и здраво дете, което попада в Д. (или сходна форма на резидентна грижа) и от там то бива трайно институционализирано. Така посочените групи изначално не могат и не следва да бъдат поставяни в сравнимо сходно положение. Предвид дължимата грижа и позитивни мерки спрямо децата, тези мерки следва да бъдат съобразени и с допълнителните и специфични нужди на децата с увреждания. За да бъде квалифицирано дадено деяние като дискриминационно, то трябва да има за цел или резултат нарушаване на принципа на равенство в третирането и да е обусловено от защитен признак по смисъла на чл. 4, ал. 1 от ЗЗДискр. И в двете хипотези - на пряка или непряка дискриминация, съгласно

нормата на чл.4, ал.2 и ал.3 от ЗЗДискр. законодателят е определил, че следва да е налице „неблагоприятно третиране“ на обекта на дискриминация. Т. съгласно §1, т.7 от ДР на ЗЗДискр. е всеки акт, действие или бездействие, което пряко или непряко засяга права или законни интереси на индивида. За установяване на дискриминация следва първо да се установи факта на неравно третиране, на сравнимост на ситуацията, на защитения признак, както и на различието по този признак със сравняваните лица и второ, да се установят факти, от които може да се направи обосновано предположение за възможно осъществяване на неравно третиране поради защитен признак, т. е. за причинната връзка между спорното третиране и защитения признак. КЗД приела, че в случая такива факти не са посочени. В тази връзка е отбелязано в мотивите на оспорения акт, че Съдът на ЕС приема, че при установяване на непряка дискриминация се прилагат едни и същи правила за "оправдаване" при висок доказателствен стандарт в тежест на ответната страна. Обобщено, предпоставките са: а) дали мярката да преследва законна цел от общ интерес; б) дали мярката е пропорционална на преследваната цел (необходима и подходяща за постигането на целта) - тя да е единственият начин за постигане на целта или, ако има различни начини за постигане на същата цел, то избраното средство да е най-малко утежняващо за частните субекти сред всички възможни; в) дали избраната мярка да позволява реално постигане на целта; г) дали е налице систематичност и съгласуваност - мярката да не води до резултат, обратен на преследваната цел (да не подкопава постигането на преследваната цел).

КЗД приела, че от страна на ответните страни в рамките на производството са представени множество убедителни доказателства за наличие на преследвана легитимна цел, позитивни мерки и пропорционалност на предвидените мерки, взети във връзка с приетата Стратегия от 24 февруари 2010 г. Отбелязано е в мотивите на процесното решение, че дискриминацията е непряка по своята същност, доколкото чрез едновременното наличие на привидно неутрална разпоредба и на привидно неутрална практика, изразяваща се в бездействието за създаване на правна норма, която да държи сметка за различното третиране на лица в сходно положение. В разглеждания случай съставът приел, че изначално липсва яснота за наличие на установена практика или прилагане/ неприлагане на дадена норма, в следствие на което конкретно уязвима група лица са третирани по-неблагоприятно. В множеството уточнения сигналподателите визират структурен проблем. По отношение на твърденията за установяване на евентуална непряка дискриминация на приетата Стратегия, самото искане се явява недопустимо, подадено след предвидения в чл. 52, ал. 1 от ЗЗДискр. давностен срок. По тези съображения твърденията са счетени за неоснователни, самото искане - насочено срещу това, че са налице позитивни мерки от страна на държавата спрямо една от най - уязвимите групи деца с увреждания - такива по см. на чл. 7, т.14 и т.15 от ЗЗДискр. В заключение отново е отбелязано, че съгласно чл.9 от ЗЗДискр. в производството за защита от дискриминация, след като страната, която твърди, че е дискриминирана, представи факти, въз основа на които може да се направи предположение, че е налице дискриминация, ответната страна трябва да докаже, че принципът на равно третиране не е нарушен. В настоящия случай от всички събрани доказателства по преписката не се установяват изтъкнатите в сигнала множество твърдения. Бланкетните твърдения, насочени срещу приетите от страна на държавата действия, спрямо уязвима група лица, с цел изравняване на възможностите им, не дават основание на състава да сформира индиция за

дискриминация, респ. за нарушение и на чл. 10 от ЗЗДискр. По изложените съображения и на основание чл. 65, т. 5 от ЗЗДискр. КЗД постановила решението, предмет на съдебен контрол в случая, с което установила, че ответните страни – МС, МЗ, МТСП, АСП и ДАЗД не са допуснали нарушение на забраната за дискриминация по см. на чл. 4, ал.2 и ал.3 и чл.10 от ЗЗДискр. в изпълнение на приетата от Министерски съвет - „Национална стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Република България“ от 24 февруари 2010 г. Със същото решение е оставен без уважение сигналът в частта, съдържаща искане за установяване на нарушение на забраната за дискриминация по см. на чл. 4, ал.2 и ал.3 и нарушение на чл.10 от ЗЗДискр. във връзка с приетите позитивни мерки в изпълнение на същата стратегия и е оставен без разглеждане същият сигнал в частта, съдържаща искане за установяване на евентуална дискриминация на същата стратегия от 2010г. като недопустимо, подадено след предвидения в чл. 52, ал. 1 от ЗЗДискр. давностен срок.

В производството пред съда не бяха установени обстоятелства, годни да обосноват различни изводи. Изслушани са показанията на свидетелката Н. Т. Д., които съдът в настоящия състав възприема като обективни, последователни, безпротиворечиви и съответни на обстоятелствата по делото, но намира, че от тях не се установяват нови релевантни за спора обстоятелства. Свидетелката посочва, че в последните 20 се занимава с функционирането на системата на Д. и други институции за деца в България. В периода от 2006 г. до 2010 година работела като експерт в техническо звено по деинституционализация при У.. Следващите три години и половина била ръководител „Деинституционализация“ във фондация „Л.“. Тази фондация подкрепяла правителството с идеята да закрие домовете за деца. Свидетелката познава в детайли повечето от домове за деца в България,специално Д. също. Последният път, когато имала възможност да посети два от домовете, във В. и в С. З., било през лятото на 2021 година. Като ги посещава, се запознава и с децата, и с грижата за тях, а не само да пребивава в кабинета на директора. Въпросът за отглеждането на деца в институции е подложен на сериозен професионален дебат през последните години, като категорично е доказано, че отглеждането на деца в домове (особено тези до 3 години) е изключително вредно за тяхното развитие и това е доказано с много международни изследвания. Точно това е причината в България да стартира този процес, наречен деинституционализация. Външно погледнато, материалната среда е добра, храненето е налично. Сигурно 5 пъти в деня и има налична медицинска грижа, но децата не се развиват по този начин. Те имат нужда от сигурна, стабилна връзка с обгрижващ, каквато в тези домове не може да има, тъй като хората там се сменят на работа на смени. Това е причината, професионалното знание за вредата от отглеждането на деца в институции и станало причина да стартира процесът. Малко по-късно, свидетелката мисли, че май месец на 2018 година, имало една заповед на Агенцията за социално подпомагане, която забранява настаняването на деца без увреждания в Д.. За съжаление, останал отворен входът за настаняване на деца с увреждания. В началото били настанявани деца с и без увреждания. Било много трудно да убедят всички колеги, че децата могат да се отглеждат, без да живеят в домове. Първите настанявания на деца новородени в приемна грижа било така много трудно, но се осъществило и от 2018 година след посочената заповед, всъщност било прекратено на настаняването на деца без увреждания в тези домове, като останало настаняването на деца с увреждания. Онова знание, за което професионалистите нямат колебание е, че институцията уврежда едно

клинично здраво дете, настанено в дом. В случаите, в които се настанява дете с увреждане, тази вреда от институционалната грижа се натрупва върху увреждането. Тоест, не се решава проблемът, а реално се задълбочава. Затова и сега, тъй като тече процес по закриване на тези домове, той не е приключил, има много тежки случаи и те са такива не само заради увреждането, но и заради натрупаната институционална грижа. През времето, когато свидетелката работела в „Л.“, открили страшно много случаи за нелекувана хидроцефалия, некомпенсирана. Предприели действия за промяна и променили дори наредби и законодателство, за да може да осигурят средства на домовете, за да могат да имат възможност да сложат шьнтове на децата и с огромна изненада през 2021 година свидетелката видяла, че продължава да има същия проблем. Проблемът с използването на назогастрални сонди също е много сериозен, тъй като това е временно решение. Навсякъде в литературата е описана възможността да се ползва този тип хранене, но за много кратък период от време. Продължителното му използване е крайно увреждащо. Назогастралната сонда е една тръбичка, която влиза през носа и носоглътката и стига до коремната стена. Тоест, детето не може да седне, не може да се движи. Когато това нещо продължава много дълго време да се използва като начин на хранене, имало такива деца в [населено място], на 10-11 години, цялото тяло е извито. Гърбът е извит и това е така, защото накрайникът на сондата дразни коремната стена и има вторично увреждане само от типа хранене. Има други, по-щадящи форми, например гастростома. Свидетелката попитала когато посетила домовете, защо не се ползват гастростоми и разбрала, че всъщност има домове, в които това се прави. Например във В., а има и деца, които са минали на гастростома, но преобладават случаите на деца, които се хранят по този начин целогодишно, много години, а не е за 1 месец. В литературата пише - не повече от 30 дни. Свидетелката разбрала, че гастростома не е по-евтино от другото решение, просто се води хирургична намеса, а такава се иска разрешението от родителите и обикновено това е много трудно. Това е също и причината за некомпенсираната понякога хидроцефалия. В [населено място] през някъде 2012 г. - 2013 г. живеело едно момиченце - Р., нейната глава била толкова голяма, че трима души държали главата ѝ, а един човек – тялото, за да могат да я изкъпят. Това е изключително болезнено, доказано. По света едва ли има други такива случаи, при които това се допуска да се случи. Парадоксалната ситуация е, че децата се настаняват в лечебното заведение, каквото е Д., за да се реши този проблем и сме свидетели на същия. Свидетелката не може да каже, какво е съотношението на настанените деца, които са били с увреждания, спрямо от децата без увреждания. Наличието на тези места за настаняване е решение на много въпроси. През 2003 годна разкрили един център за майки и бебета и в точно същия ден на откриването се родило дете с много тежко увреждане, нямало анус и краката били обърнати встрани. Била консултирана майката, че би могла да се грижи за него в домашна среда. Това предизвикало невероятен скандал в отдела за закрила на детето в този град. Те даже написали официално писмо, за да помолят директора на болницата да забрани на социалния работник от болницата да консултира майки и казали, че тези състояния не могат да се гледат в къщи. Така или иначе, майката прибрала детето си вкъщи. Това била ромка, в нейното жилище дори нямало вода. Години след това в един репортаж по Нова телевизия, свидетелката видяла това момиченце вече голямо и ходещо на училище. Майката била направила чудеса от храброст. Била придружила детето в „Пирогов“ и му били направили операция. Детето било с анус-претер, краката били

оперирани и всичко било нормално. Доколкото свидетелката знае, детето малко по-късно е починало, но така или иначе, колкото и години да е живяло със собственото си семейство, то не е било в институция. Тоест, решенията за настаняване в много голяма степен зависят от страховете, от притесненията, от натрупаното знание, че деца с увреждания не могат да бъдат гледани вкъщи. Това категорично не е вярно и се доказва с практиката в останалите държави. България била единствената държава в Европейския съюз, която позволявала настаняване на деца от 0 до 3 години. Все още, според свидетелката, е единствената, с разликата, че вече без увреждане не се настаняват от 2018 година.

Свидетелката посочва и, че алтернативата е ползване на приемна грижа за деца с увреждания. За съжаление, имало много тежки предизвикателства във връзка с това. Към настоящия момент една голяма група колеги се опитват да повдигнат отново този дебат и да кажат, че по-добрата грижа за децата с увреждания е в семейна среда. Това е категорично и то не е под съмнение в професионалните среди. Всички представители на институциите имат това знание. Все пак, процедурата по деинституционализация на децата с увреждания е в ход. Разписан е план за действие и никой не го отрича. Свидетелката има пряко наблюдение, как протича преместването на децата с оглед закриването на тези Д.-та и относно връзката с биологичните им родители и как действа това на децата. В момента, в който се извършвало преместването на децата от съществуващите преди това 8 или 12 Д.-та в съществуващите в момента 4, процедурно трябвало да бъдат направени оценки, които са от мултидисциплинарен екип. В същия момент действала заповед на министъра на здравеопазването за забрана на входа в домовете. Свидетелката задава въпроса, как са извършени оценките, а отговорът бил: „А. по начина, по който е разписано. Комисията заседава, тя видя децата, оцени ги“. Тогава свидетелката попитала: „Тогава вие сте нарушили вероятно заповедта на министъра на здравеопазването, защото не можехте да влезете вътре в домовете и децата не можеха да излязат навън?“ Нямало отговор. Според свидетелката, оценките за преместването на децата били извършени от персонала на домовете за медико-социални грижи и след това само подписани от колегите от отделите. Преместването на децата става първо с административна заповед на дирекция „Социално подпомагане“, те били изпратени по новото си местонахождение. Там колегите трябвало да изготвят исковите молби към съответните съдилища. Направили го по едно указателно писмо на АСП, с еднотипно съдържание за всички около 200 деца. Според свидетелката, това е нарушение на Закона за закрила на детето, който казва, че мерките за закрила се предприемат след индивидуална оценка, а не по някакъв общ стандарт. Връзките със семействата били прекъснати. В случая на едно от децата, било преместено от Б. в П., родителите посещавали това дете, докато то било в Б. и преустановили посещенията, тъй като от Б. до П. не можели да се движат достатъчно добре. Имало и смъртни случаи след тези премествания, при проблемно преместване. Те били отразени в един доклад до обмудсмана тогава. По време на КОВИД бил затворен достъпът до тези домове. Това важело и за родителите.

Свидетелката посочва, че е с базово образование висше, „Българска филология“, след което завършила „Социален мениджмънт“, арт-терапия и психология. Социален работник е по професия от 1995 година. Работила е в дирекция „Социално подпомагане“. Три години и половина била директор на Регионална дирекция „Социално подпомагане“. Директорската длъжност е административна.

По-късно работела като ръководител „Деинституционализация“, в У. и в „Л.“. Лично не се е грижила за дете с увреждания, но е в пряката, директна грижа към дете с увреждане. Имала е контакт с такива деца, защото в периода, в който работела в „Л.“ и две години след това изготвяла оценки на развитието на децата след преместването в новите центрове за настаняване. Имала пряк контакт на деца с увреждания и изготвяла онова, което социалният работник прави – оценка на потребностите. Контактът се изразявал в разговори, наблюдение на грижата, която оказва персоналът, в моментите на хранене. Свидетелката има професионална компетентност да извършва това наблюдение. Тя е социален работник. Автор е на рамката за оценка за тази работа. Тя е валидизирана от Държавната агенция за закрила на детето, Агенцията за социално подпомагане и министерството, тъй като в този период фондация „Л.“ работела в пряка връзка с правителството и улеснявала процеса по закриване на домовете. Свидетелката пояснява, че не е медицинско лице, социален работник. Посетила два от Д. през юли 2021 година и децата вече били там, преместени през декември на 2020 година. Влязла в местата, където те лежали в леглата си, осъществила комуникация с тях, доколкото е възможно и с персонала, който ги гледа. Обиколила целите домове и в двете Д. - във В. и С. З.. От всички, които сега са останали, не познава домовете в П. и дома в К..

Така изложените от свидетелката обстоятелства изцяло съответстват на писмените доказателства, приложени в административната преписка. Видно от подробните изложения на ЗС в производството пред КЗД, сочените от свидетелката и жалбоподателите проблеми са били идентифицирани в периода, в който е формирала наблюденията си и свидетелката; именно те са послужили за създаването на последващата нормативна уредба и планове, събиране на релевантна статистическа информация и прилагане на необходими решения. Както Стратегията, така и всички останали мерки, в т. ч. представената заповед № РД01-0918/09.05.2018г. на изпълнителния директор на АСП, сочена и от свидетелката, безпротиворечиво налагат извод, че целят преодоляване на описаните неблагоприятия и нежелани последици. Те са специални мерки в полза на лица или групи лица в неравностойно положение на основата на признаците по чл. 4, ал. 1 ЗЗДискр. с цел изравняване на възможностите им, доколкото и докато тези мерки са необходими, съответно – израз на специалната закрила на деца без родители, непълнолетни, самотни родители и лица с увреждания, установена със закон. Както е отбелязано в мотивите на оспореното решение, съгласно чл.7, ал.1, т.14 и т.15 ЗЗДискр., те са изрично изключени от определението за дискриминация, дадено от специалния закон. Преценени в съвкупност, доводите на жалбоподателите налагат извод, че те намират досега постигнатите резултати за недостатъчни и, че нарушенията на правата на човека, наблюдавани в предходен период продължават и понастоящем поради действия и бездействия на администрацията. Съгласно чл.2 от Закона за омбудсмана, последният е обществен защитник, който насърчава и защитава правата на човека и основните свободи и който се застъпва с предвидените в този закон средства, когато с действие или бездействие се засягат или нарушават правата и свободите на гражданите от държавните и общинските органи и техните администрации, от лицата, на които е възложено да предоставят обществени услуги, както и от частноправни субекти. В неговите правомощия съгласно Глава трета и Глава четвърта „а“ от същия закон е разглеждането и проверката на сигнали от този вид и поради това, на основание чл.130, ал.4 АПК преписката следва да му бъде изпратена за разглеждане по

компетентност.

Предвид изложеното и като прецени изцяло законосъобразността на оспорения акт на основание чл.168, ал.1 АПК, съдът в настоящия състав приема, че решението е издадено от компетентен орган в установената форма; при това не са допуснати съществени нарушения на административнопроизводствените правила и то е в съответствие с материалноправните разпоредби и целта на закона.

С оглед изхода на делото и на основание чл.143, ал.4 АПК следва да бъдат уважени исканията на ЗС Министерски съвет и Министерство на здравеопазването за юрисконсултско възнаграждение. Последното съдът определя в размер на по 100 лева, съобразно чл.24 от Наредбата за заплащането на правната помощ, издадена на основание чл.37, ал.1 от Закона за правната помощ.

Така мотивиран и на основание чл. 172, ал.2 от АПК, съдът

Р Е Ш И:

ОТХВЪРЛЯ жалбата на А. Г. М., М. А. Моравски, М. И. К., Ц. П. М. и В. Р. М. против решение № 364/12.10.2023г. по преписка № 351/2021г. на Комисията за защита от дискриминация.

ОСЪЖДА А. Г. М., М. А. Моравски, М. И. К., Ц. П. М. и В. Р. М. солидарно да заплатят на Министерски съвет сумата от 100 (сто) лева - юрисконсултско възнаграждение.

ОСЪЖДА А. Г. М., М. А. Моравски, М. И. К., Ц. П. М. и В. Р. М. солидарно да заплатят на Министерство на здравеопазването сумата от 100 (сто) лева - юрисконсултско възнаграждение.

ИЗПРАЩА преписката на О. на Република България по компетентност.

Решението подлежи на касационно оспорване в 14-дневен срок от съобщаването му, пред Върховния административен съд.

Съдия: