

Становище на фондация „За Нашите Деца“ по проект на Закон за социалните услуги

Фондация „За Нашите Деца“ е българска неправителствена организация, която вече 26 години работи в България, водена от визията си за развитие и щастливо детство за най-уязвимите деца в страната. Фондацията е професионален доставчик на социални услуги за деца и семейства, с развита мрежа от социални услуги в двата най-големи града на страната – София и Пловдив. Една от основните цели на организацията е да подкрепя изграждането на среда, която в най-висока степен да благоприятства развитието и благосъстоянието на всички деца, с фокус върху децата в ранна възраст (0 до 7 години) и насърчаването на тяхното ранно развитие.

Коментари по процеса на изготвяне на проекта на Закона за социалните услуги

Като член на работната група, разработила законопроекта, бихме искали да изразим удовлетворение от начина на протичане на процеса в групата, който беше консултативен и включващ мненията на различни заинтересовани страни. Въпреки, че времевата рамка за изготвянето на законопроекта не беше добре следвана и имаше както дълги моменти на бездействие, така и прекомерно натоварване в последния момент, имаше достатъчно възможности за изразяване на мнения и становища.

Същевременно бихме искали да изразим неудовлетворение от неясния начин, по който изразените предложения биваха отразявани и вземането на решения по тях. Отправените предложения бяха избирателно (т.е. не всички) сложени в таблица, в която Министерството на труда и социалната политика отбелязваше дали се „приемат“ или „не се приемат“, често с неясни или много общи обяснения за причините. В някои от конкретните си коментари и предложения по-долу реферираме към обясненията в таблицата, предоставени от екипа на министерството. Докато такъв формат може да е адекватен начин за отбелязване на резултати от междуинституционално съгласуване, очакването в рамките на сформирана работна група е предложенията да могат да се обсъждат от членовете, каквато възможност не беше предоставена за всички предложения, дадени по изготвения законопроект, по всяка вероятност поради бързане той да бъде представен възможно по-рано. За някои предложения в таблицата е отбелязано „Ще приемем позицията на работната група“, но по повечето от тях не е имало възможност за такова обсъждане. В резултат не може да се каже, че членовете на работната група са постигнали съгласие по някои от ключовите елементи на законопроекта.

Общи коментари по проекта на Закона за социалните услуги

Фондация „За Нашите Деца“ приветства цялостната философия на проекта на Закона за социалните услуги. Считаме, че като цяло проектозаконът предлага иновативен подход и развива сега действащата нормативна уредба за социалните услуги. Ако бъде приет, вярваме че законът би допринесъл за повишаване на качеството и достъпността на социалните услуги в страната, което е от изключително значение за постигане на напредък по отношение на гарантиране на правата на човека и на преодоляването на социалното изключване.

В законопроекта се съдържат няколко ключови елементи, които считаме, че е важно да останат в него, тъй като без тях той не би могъл да обслужи поставените си цели. Такива елементи са:

- Възможност за предоставяне на общодостъпни услуги, които са със същностно превантивен характер;

- Ангажимент за закриване на всички специализирани институции за деца, както и забрана за настаняване на деца до 3 г. в резидентна грижа;
- Дефиниране на социалните услуги като дейности, а не места за предоставяне;
- Възможности за мобилно предоставяне на социални услуги в лечебни заведения, образователни институции, детски ясли и места за подкрепа на непълнолетни в конфликт със закона;
- Механизъм за планиране на услугите на национално, регионално и местно ниво, и възможност за създаване на услуги, функциониращи на различни нива (общинско, областно и национално);
- Въвеждане на стандарти за качество на услугите и механизми за контрол върху качеството, както и мерки за професионализация на системата и служителите в нея като гарант за осигуряване на високо качество;
- Регламентация на публично-частното партньорство при предоставянето на социалните услуги;
- Гарантиране на правата на лицата да избират услугите, които получават, както и на правата на децата да изразяват мнението си и същото да бъде взето предвид;
- Регламентиране на интегрирания подход и интегрираните услуги, които е важно да бъдат включени в закона, но същевременно считаме, че е нужно да се положат допълнителни усилия в посока подобряване на главата от законопроекта, която се отнася към тях.

Предложения за промяна в законопроекта

1. Чл. 12, ал. 2, т.1 ограничава срока за предоставяне на общодостъпните услуги до 2 месеца. Не е ясно защо точно такъв срок е поставен (такова ограничение липсва в одобрената Концепция за закона), нито дали този срок може да бъде удължаван или се предполага, че той важи за определен времеви период (напр. 2 месеца от всяка календарна година или 2 месеца общо за целия живот на лицето). Бихме предложили да бъде прецизирано за какъв период важи този срок и да има възможности за предоставяне на общодостъпни услуги за период, съобразен с нуждите и потребностите на лицата. Разбираме, че е важно да има лимити, с оглед публичното финансиране на социалните услуги, но същевременно не всички общодостъпни социални услуги се предоставят с публично финансиране. По-адекватно е през предвидените в закона механизми за планиране и осигуряване на качество, всеки доставчик да обосновава нуждата от предоставяне на конкретна общодостъпна услуга, за конкретен срок. Общодостъпните услуги следва да подлежат на изключително високи стандарти за качествен контрол, който да може да докаже, че те имат реално въздействие върху потребителите.

Предлагаме чл. 12, ал. 2, т. 1 да се промени по следния начин:

„1. информиране, консултиране и обучение за реализиране на социални права и за развиване на умения, които се предоставят за срок не по-дълъг от два месеца, с изключение на случаи, при които услугата не е финансирана с публични средства или при които същността на услугата предполага по-дълга продължителност на предоставянето и това е изрично обосновано“.

2. Чл. 15 изброява основните видове социални услуги, и като такъв е изключително важен, тъй като на база този списък ще бъдат регламентирани стандартите за качество и финансиране на услугите. Намираме обаче, че не всички видове социални услуги са изброени в списъка. Липсват няколко дейности, които фондация „За Нашите Деца“ и към момента предоставя и се финансират като държавно-делегираны дейности, т.е. те са вече съществуващи услуги и в този смисъл би било странно ако бъде решено, че не са такива. Такива видове дейности са:

а) управление на приемната грижа, която е изключително важна за успешното осъществяване на прехода от институционална грижа към грижа в общността. Тя представлява грижа в домашна среда, която (както и чл. 10 регламентира) е с предимство пред услуги като резидентна грижа, които не представляват услуги в домашна среда. Като организация с изключително богат, пионерски опит в приемната грижа в България, считаме, че управлението на дейности, свързани с подкрепа за мярката за закрила „настаняване в приемно семейство“ и изключително сложно и за да се случва по адекватен начин, следва да включва цикъл от дейности, които към момента не са изброени в своята пълнота в чл. 15. Отговорът на МТСП на това наше предложение в рамките на работната група е, че в допълнителните разпоредби се предвиждат промени в Закона за закрила на детето, според които „семействата на роднини или близки, кандидатите за приемни семейства и утвърдените приемни семейства се подкрепят чрез социални услуги, включващи дейности за набиране и оценяване на кандидати за приемни семейства, обучение, взаимно адаптиране, подкрепа и наблюдение на отглеждането на детето“. Т.е. тук се признава, че дейности за оценяване на кандидати, адаптиране и пр. са видове социални услуги, но същите тези изброени видове не са част от списъка в чл. 15. Това означава, че не е ясно те към коя група или вид дейности спадат, нито какъв ще бъде начина на тяхното финансиране или качествен контрол. Другата част от отговора е, че „в основата на приемната грижа обаче е отглеждането на дете от семейство и това е мярка за закрила, която няма как да бъде част от социална услуга.“ Това показва липса на разбиране за разликата, която сегашната нормативна уредба прави между мярката за закрила „настаняване в приемно семейство“ и социалната услуга „приемна грижа“, която подкрепя тази мярка за настаняване. Това разграничение е изключително важно, но с така предложения законопроект отпада. В таблицата по-долу сме описали какви дейности са включени в мярката за закрила „настаняване в приемно семейство“ и какви – в социалната услуга „управление на приемната грижа“.

Мярката за закрила „Настаняване в приемно семейство“	Управление на приемната грижа или дейности за подкрепа на социалната услуга „приемна грижа“
Дирекция „Социално подпомагане“ издава заповед за настаняване, която се утвърждава от съда, както и заповед за извеждане към друга форма на грижа.	Доставчикът на услугата организира подбора и функционирането на екип, подкрепящ приемните семейства (по модела на Областните екипи по приемна грижа, създадени по проект „Приеми ме 2015“).
Комисията по приемна грижа разглежда кандидатурите на потенциални приемни семейства и ги утвърждава или отхвърля.	Доставчикът на услугата създава стандарти и процедури за добра грижа и алгоритъм за работа по случай.
Дирекция „Социално подпомагане“ оценява и управлява рисковете за детето при всяко настаняване, както и провежда мониторинг.	Доставчикът на услугата, на база изготвен анализ на ситуацията, планира необходимия брой приемни семейства, както и техния профил, спрямо характеристиката на местната общност (напр. детско население, брой родилни отделения, специализирани институции, резидентни услуги, рискови общности).
Приемното семейство осигурява: 1. подходящи жилищни условия; 2. лично пространство за детето; 3. подходяща храна и режим на хранене; 4. личните нужди на детето;	Доставчикът на услугата организира кампании за набиране на приемни семейства, които включват дейности за информирание и популяризиране на приемната грижа.

<p>5. условия за емоционално развитие на детето; 6. грижи за здравето и образованието на детето.</p>	
<p>Приемното семейство участва в опознаването, адаптирането и напасването с приемното дете.</p>	<p>Доставчикът на услугата организира информационни срещи с потенциални кандидати за приемни семейства, с цел запознаване със спецификата на приемната грижа.</p>
<p>Приемното семейство съдейства за осъществяване на режима на срещи с биологичното семейство, близки, роднини, осиновители или други значими за детето хора.</p>	<p>Доставчикът на услугата организира оценка и базово обучение на кандидати за приемни семейства, в периода преди неговото утвърждаване, който обикновено трае ок. 4 месеца и включва посещение на жилище, провеждане на разговори с кандидатите за приемни семейства и обкръжаващата среда, провеждане на серия от базови обучения и подготовка на документацията, която е необходима за утвърждаване на приемното семейство.</p>
<p>Приемното семейство развива своите умения спрямо настаненото дете като участва в надграждащи обучения, супервизии и групи за подкрепа и самоподкрепа.</p>	<p>По време на настаняването на дете, доставчикът на услугата работи с приемното семейство в следните направления:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Развитие и специализация на приемното семейство спрямо необходимостта на общността; 2. Домашни посещения и преглед на седмичните записки за проследяване на настаняването; 3. Подкрепа в процеса на напасване и на раздяла с детето; 4. Осигуряване на супервизия, обучителна програма, групи за самоподкрепа и други; 5. Осигуряване на възможности за заместваща грижа, за да може приемното семейство да се включи в супервизии, обучения и др.; 6. Включване на допълнителни специалисти в подкрепа на настаняването – психолог, логопед, рехабилитатор, лекар и др.; 7. Създаване съвместно с приемното семейство на индивидуален план за развитие на приемното семейство и управляване на продължителността на работа на приемното семейство.
<p>Приемното семейство подготвя детето за извеждане и го изпраща по най – щадящият за него начин.</p>	<p>Доставчикът на услугата координира с дирекция „Социално подпомагане“ броя и поредността на настаняванията на приемните деца в приемните семейства, както и наличието на промяна в обстоятелствата по чл. 32 от Закона за закрила на детето.</p>

Както е видно от таблицата, за да бъде мярката за закрила „настаняване в приемна грижа“ налична в страната и работеща като форма на закрила, е нужен набор от дейности, който включва подбор и подготовка на приемни семейства, планиране, информиране на общността, консултиране, обучения, супервизии, групи за подкрепа, подкрепа при настаняване, адаптиране и извеждане, мониторинг на качеството, взаимодействие с органа за настаняване и др. Видно е че много от тези дейности не фигурират в чл. 15 на проектозакона. Тези дейности е най-уместно да се случват съвместно от едни доставчик, а не да са раздробени. Според нас липсата на приемната грижа като самостоятелна услуга в ЗСУ е неприемливо раздробяване на тази същностно много сложна за управление услуга, което ще доведе до редица негативни ефекти върху бъдещето и развитие в страната. Правилният подход е да остане сегашното разграничение в законодателството на мярката за закрила „настаняване в приемно семейство“ и социална услуга „приемна грижа“ (текстовете по чл.34а от Закона за закрила на детето), и тези, които се отнасят до второто, да са разписани като отделна услуга в Закона за социалните услуги.

Предлагаме към чл. 15 да се добави нова точка, която да гласи: „Дейности за подкрепа на мярката за закрила „настаняване в приемна грижа“; или да гласи „Управление на приемна грижа“, а в Допълнителната разпоредба да бъде включена дефиницията на услугата, която и в момента е налична в Закона за закрила на детето.

б) социализиращи дейности за деца: Към момента част от работата на услугите на фондация „За Нашите Деца“ е насочена към подкрепа за развитието и социализацията на особено уязвими групи деца в общността. Децата под обществена закрила например са в изключително висок риск от социално изключване, поради което с тях провеждаме социализиращи дейности, които имат изключително благоприятно въздействие върху социалните и комуникационните умения. Услугата е уникална по своя формат, тъй като предоставя възможности за групова работа с деца, която е насочена към тяхната социализация в общността – за разлика от терапевтичните дейности, чиято основна цел е подкрепа за развитието на детето. Социализиращите дейности имат за цел да насърчават адекватните (формални и неформални) интеракции с връстници и възрастни, както и взаимовръзките между различни групи деца – например децата с увреждания и децата без увреждания, които имат добър ефект върху приобщаването на първите. Социализиращите дейности са разнообразни по своя характер и включват например групови игрови сесии, арт ателиета, водене на културни мероприятия, съвместни форми на отдих и организиране на празници и събития. Такива дейности липсват като вид дейност в чл. 15 на законопроекта и считаме, че следва да бъдат добавени, предвид тяхната ключова важност за превенцията на социалното изключване на особено уязвими групи деца, включително например деца в резидентна грижа. Чл. 10, ал. 2 от законопроекта регламентира, че „ползването на социалните услуги за резидентна грижа се организира по начин, който не допуска изолиране на лицата от общността“, но за да се случи това е важно децата да имат достъп до набор от социализиращи дейности. Отговорът на МТСП по нашето предишно предложение е, че законопроектът „не създава пречка за провеждане на тези дейности“. Това води към извода, че такъв тип дейности биха били част от една от групите или видовете дейности, които в момента са в чл. 15, но от списъка с дейности не става ясно към коя от тях се отнасят. Дейностите не са нито с терапевтичен характер, нито са обучителни или консултиращи; тяхната цел е именно социализацията.

Предлагаме към чл. 15 да се добави нова точка, която да гласи: „Социализиращи дейности за деца във висок риск от социално изключване“. Алтернативно, в дефинициите на всеки вид дейност в Допълнителните разпоредби може да се уточни към една от групите, че се включват такива дейности. От сегашното им дефиниране най-уместно изглежда това да се добави към дейностите за

„терапия“, макар че дейности за социализация не са със същностно терапевтичен характер, поне в общоприетия смисъл на думата „терапия“.

3. Чл. 27 регламентира създаването на Съвет по въпросите на социалните услуги към всяка община, но неговите функции е заложено да се определят от общинския съвет по предложение на кмета. Докато идеята за такъв съвет е добра, според нас има риск тези органи да функционират единствено про-форма и да не са ефективно средство за гражданско участие във вземането на решения. Бихме предложили в ЗСУ да залегнат някои задължителни минимални функции на тези съвети, като освен тях следва да се посочи че общинските съвети могат да им възлагат и допълнителни функции. Минимумът от задълженията им според нас следва да включва одобрение на предложената общинска карта на социалните услуги и участие в планирането на общинско ниво, както и съгласуване на годишния анализ на състоянието и ефективността на социалните услуги, които се предоставят на територията на общината, който е заложен в чл. 136. Отговорът на МТСП на това наше предложение е че ще се съобрази с него ако работната група реши, но този въпрос не е подлаган на обсъждане в работната група.

Предлагаме към чл. 27 да се добави нова алинея 2, която или да разписва минималните функции на Съвета или да определя, че същите ще бъдат разписани в правилника за прилагане на ЗСУ. Сегашната алинея 2 следва да стане 3, като се посочи, че общинският съвет по предложение на кмета може да възлага на Съвета и допълнителни функции, освен законово регламентираните.

4. В чл. 87 е регламентирано възлагането на услуги, които не са създадени от общината, а от частен доставчик. В ал. 2, т. 3 се въвежда ограничение това да се случва само за доставчици, които вече са предоставяли услугата за срок от 3 години. Категорично считаме, че този срок е твърде дълъг и в условията, в които функционират услугите в България би довел до ограничаване на възможностите за създаване и делегиране на услуги, които биха били крайно необходими. Това ограничение също така би потиснало потенциала за създаване и пилотиране на иновативни услуги. Едногодишен срок би бил достатъчен за да се докаже опит във възлагането на подобна услуга. Следва да се отбележи и че това ограничение би било много повече в полза на големи доставчици на услуги (което навежда на мисълта, че в определянето на тригодишния срок е има намеса на лобистки интереси), и в ущърб на по-малки доставчици или организации, обслужващи региони с по-ниски нива на развитие и растеж. Отговорът на МТСП по това предложение (което беше отправено и от други организации в работната група) не дава никакво разяснение за необходимостта от определяне на този срок, а само излишно преповтаря регламентацията в законопроекта.

Предлагаме в чл. 87, ал. 2, т.3 тригодишният срок да бъде заменен със срок от една година.

5. Чл. 104 касае управлението на случай при ползване на социални услуги, като ал. 1, т. 4 регламентира това да се случва в координация с дирекция „Социално подпомагане“ и общината. С оглед важността на интегрирания подход при управлението на случаи е важно тук да бъдат включени и други институции или служби, които предоставят услуги на лицето, напр. здравни или образователни услуги.

Предлагаме чл. 104, ал. 1, т.4 да се ревизира по следния начин: „координация с дирекция „Социално подпомагане“ и общината, както и други институции, които предоставят услуги на лицето“.

6. От обхвата на чл. 110, ал. 1, която касае изключенията за настаняване в резидентна грижа до 30 дни, са изключени децата без увреждания на родители с трайни увреждания, за които няма основания за настаняване извън семейството, в случаите при които е налице временна неспособност на родителите да се грижат за тях или грижата за тях не може да бъде поета от друг член на разширеното семейство. С оглед необходимостта да се предотврати разделянето на децата от семействата, е важно да се добави и тази целева група. Също така, в чл. 110, ал. 4 е предвидено че срокът на предоставяне на резидентна грижа за деца може да бъде удължаван, в случаи, в които е невъзможно да се намери настаняване в семейна среда. Това оставя отворена възможност настаняването в резидентна грижа да бъде удължавано безсрочно, с всички произлизащи от това вреди за развитието на детето. Според нас за да стане тази разпоредба работеща, е необходимо в Закона за закрила на детето да се разпише изрично задължение за приоритизиране на тези групи деца при предприемането на мерки за настаняване в приемни семейства или осиновяване, спрямо децата от семейна среда, които се налага да бъдат настанени извън семейството. В ЗСУ следва да залегне задължение за предоставяне на допълнителни социални услуги на деца с удължен срок на настаняване, под формата на социализиращи дейности, с които може да се избегне риска от социално изключване на детето.

Предлагаме чл. 110, ал. 4 да се допълни по следния начин: „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, както и от деца без увреждания ако родителите им са лица с трайни увреждания и са във временна невъзможност да полагат грижа, когато не са налице основанията за настаняване извън семейството по чл. 25, ал. 1 от Закона за закрила на детето.“

Предлагаме също така чл. 110, ал. 4 да се допълни със задължение за предоставяне на социални услуги на деца, чиито срокове за настаняване са удължени, които да осигурят възможности за социализация на децата. Предлагаме също така в Преходните и заключителните разпоредби да залегне разпоредба в Закона за закрила на детето, според която за тези групи деца е приоритетно настаняването в семейна среда.

7. Начинът, по който е регламентирана заместващата грижа в чл. 112 от законопроекта не съответства напълно на разработената концепция за тази услуга. Като член на работната група, която изготви концепцията, намираме основните несъответствия в ал. 1 и ал. 5. Дефиницията на заместващата грижа в § 1, т. 20 от Допълнителните разпоредби е коректна от гледна точка на изредените целеви групи, но в ал. 2 целевите групи не са изброени коректно. Четено по начина, по който е в момента алинеята, няма възможност за ползване на заместваща грижа от приемни семейства, в които са настанени деца без увреждания. Такава възможност е предвидена както в концепцията, така и в Допълнителната разпоредба, така че е необходима редакция на ал. 1. По отношение на ал. 5, тъй като заместващата грижа е предвидено според концепцията да се предоставя и почасово, не би било целесъобразно за толкова кратък срок от няколко часа ползване на тази услуга да бъдат отнемани финансовите помощи или възнаграждението, което се получава от полагащите грижи. Също така, предвид нуждата от подкрепа на приемните семейства, считаме че тяхното възнаграждение не следва да бъде спирано, за да може то да се използва за заплащането на таксата за услугата, в периода, в който тя вече не е безплатна - след 14ти ден, както е предвидено в чл. 124. В отговора на МТСП на това наше предложение, отправено в работната група, пише, че то се приема

по принцип, но не е направена редакция в законопроекта, представен на обществено обсъждане.

Предлагаме чл. 112, ал. 1 да се редактира по следния начин:

„Родителите на деца с трайни увреждания, приемните семейства, семействата по чл. 26 от Закона за закрила на детето, в които са настанени деца с трайни увреждания, членовете на семейството, които полагат грижа в домашна среда за лица с трайни увреждания и за възрастни хора в невъзможност за самообслужване, имат право на заместваща грижа при условия и ред, определени в правилника за прилагане на закона.“

Предлагаме и следната редакция на чл. 112, ал. 5:

„Ако лицата по ал. 1 получават възнаграждение или финансова помощ, финансирани от държавния бюджет, във връзка с полаганата от тях грижа за децата или други членове на семейството, те не могат да ги получават за срока, в който се предоставя заместващата грижа. Това ограничение важи само за 14-дневния период, в който заместващата грижа се предоставя безплатно, по реда на чл. 124.“

8. Предлагаме към Глава 8 да се добавят текстове, свързани с възможността за допускане и осигуряване на независим, външен правозащитен мониторинг на социалните услуги. Освен системите за вътрешен мониторинг от страна на доставчика и контрол от страна на държавните органи, осъществяването на такъв външен мониторинг от независими организации е световно доказан начин за подобряване на качеството на социални и други услуги, насочени към гарантиране на правата на човека. Такъв мониторинг е особено необходим по отношение на услуги за резидентна грижа, но може да бъде полезен и при други услуги. В своите последни заключителни наблюдения и препоръки към България от ноември т.г. Комитетът по правата на човека на ООН акцентира върху необходимостта от въвеждане на механизми за независим мониторинг особено по отношение на услуги за резидентна грижа и психиатрични институции.¹ Предлагаме в закона да бъде предвидена възможността да бъде осъществяван такъв мониторинг като част от системата за осигуряване на качество, като резултатите от мониторинга следва да се комуникират към Агенцията за качество на социалните услуги и да влизат в годишните доклади за ефективността на социалните услуги на ниво община. Отговорът на МТСП на отправеното предложение е, че такъв мониторинг „и сега не е забранен, независимо че няма изричен текст в ЗСП.“ Това е така, но считаме, че изричното му споменаване в закона би довело до повишаване на осведомеността сред доставчиците, че такъв мониторинг е важен елемент от осигуряването на качеството на социалните услуги, особено такива за резидентна грижа, и би окуражил и способствал прилагането на този метод за повишаване на качеството на услугите.

Предлагаме към чл. 128 да се добави следното изречение: „Мониторинг може да се осъществява както от самия доставчик на социална услуга, така и от външна организация, на която е предоставен достъп до необходимата информация за извършването му.“ Предлагаме чл. 132, ал. 1 и ал. 2 да се редактират по следния начин:

„(1) Доставчиците на социални услуги разработват собствени програми за развитие на качеството на предоставяните от тях социални услуги, в които се включват и дейностите за извършване на периодичен и годишен контрол и

¹ Вж. точка 18(d) от Заключителни наблюдения на Комитетът по правата на човека на ООН за четвъртия периодичен доклад, от 1 ноември 2018, достъпни на:

https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT/CCPR/COC/BGR/32907&Lang=En

мониторинг на качеството. Мониторингът може да се осъществява и от външна на доставчика организация, с цел осигуряване на независима гледна точка.“

(2) При констатиране в резултат на осъществения мониторинг на несъответствия с изискванията на наредбата за качеството на социалните услуги, доставчикът предприема мерки за тяхното отстраняване и подобряване на качеството на услугата.“

9. Имаме няколко коментари и предложения по Глава Десета, която регламентира интегрирания подход и интегрираните услуги. Докато приветстваме наличието на такава глава, считаме, че следва тя да бъде редактирана за да бъде, от една страна по-ясно структурирана и разбираема за всички заинтересовани страни, а от друга страна в по-малка степен ограничаваща възможностите за посрещане на комплексните нужди на потребителите.

- Както чл. 151, така и чл. 158 регламентират координацията и взаимодействието между социалните услуги и други системи, което е първият от трите възможни начини за прилагане на интегриран подход, разписани в чл. 150. Не е ясно защо е необходимо това разделение и предлагаме двата члена да бъдат обединени в един (в чл. 151), който да описва всичко, което има отношение към взаимодействието между системите на едно място. В коментарите на МТСП по това наше предложение, отправено в работната група, то изглежда да е прието, но законопроектът представен на обществено обсъждане не е променен. **Предлагаме чл. 158 да се превърне в алинея 2 на чл. 151.**

- Предлагаме да бъде заложено приемането на координационен механизъм, който да регламентира случването на практика на всички видове взаимодействие, разписани в чл. 151, и ясните задължения и отговорности на всички заинтересовани страни. Към момента в чл. 153 е предвиден координационен механизъм само по отношение на интегрираното предоставяне на подкрепа от различни системи, а не при всички случаи на координация и взаимодействие. **Предлагаме чл. 153 да бъде редактиран, за да може координационният механизъм да се разработи за всички форми на координация и взаимодействие, регламентирани в чл. 151, а не само при интегрираното предоставяне на подкрепа.**

- Третият възможен начин за прилагане на интегриран подход е чрез интегрирани услуги. Идеята на интегрираните междусекторни услуги, включително най-добрите международни практики в тази област, е те да бъдат съвместно предоставяни услуги с единно управление, включващи видове дейности, които са по своята същност не само социални (т.е. такива по чл. 15), а и здравни, образователни или такива от други системи – като би било нормално тези дейности да бъдат финансирани не от социалната система, а от другите, които имат отношение към тази дейност. Това предполага интегрирано финансиране, където услугата има общ бюджет, но същият се набавя от различни източници (напр. стандарт за социална услуга, клинична пътека по НЗОК и други). Смесеното финансиране на услугите беше обсъдено в тематичната дискусия, посветена на тази област в рамките на работната група, но липсва от законопроекта, което според нас е пропусната възможност както за подобряването на нормативната рамка, така и за спестяване на разходи, тъй като интегрираните услуги са световно доказан начин за намаляване на административните разходи при предоставянето на услуги на населението. Интегрираните междусекторни услуги във вида, разписан в момента, изглеждат като финансов ангажимент изцяло на социалната сфера, като по напълно неясни причини, от държавния бюджет е възможно финансирането само на един вид такива услуги – интегрирани здравно-социални. **Предлагаме да се преразгледа начина, по който са регламентирани интегрираните междусекторни услуги в Глава Десета, като се въведе възможност за създаване и предоставяне на интегрирани услуги със смесено финансиране. Предлагаме и да отпадне забраната за финансиране на интегрирани услуги от държавния бюджет, ако същите не са интегрирани здравно социални, която се намира в чл. 163, ал. 1.**

- Не са ясни причините за забраните от чл. 159, ал. 2, т. 1 и ал. 3, които налагат интегрираните междусекторни услуги да се предоставят само след изчерпване на възможностите за интегрирано предоставяне на подкрепа, както и да се предоставят само специализирани социални услуги, но не и общодостъпни такива. Не е ясно как на практика следва да стане доказването, че са изчерпани възможностите, нито защо е необходимо това доказване ако доставчикът може да обоснове необходимостта от самата интегрирана услуга. На практика се ограничават някои от възможностите за предоставяне на интегрирани услуги, предвидени в сега действащия Закон за здравето, както и става невъзможно предоставянето във вид на интегрирана междусекторна услуга на някои от сега действащите такива, които имат елементи на мобилна общностна работа от общодостъпен характер. **Предлагаме да отпаднат забраните от чл. 159, ал. 2, т. 1 и ал. 3.**

- Чл. 125г. от Закона за здравето предвижда видът на интегрираните здравно-социални услуги, условията и редът за предоставянето им, критериите и стандартите за тяхното качество и редът за осъществяване на контрола по спазването им да се уреждат с наредба, приета от Министерския съвет по предложение на министъра на здравеопазването и министъра на труда и социалната политика. Такава наредба все още не е приета, а от проекта за Закона за социалните услуги става ясно, че се предвижда този член на закона (както и цялата част за интегрираните услуги) да се отмени. Материя като интегрираните услуги, които са една сравнително нова за страната и за нашето законодателство сфера на работа, следва да се регламентират по начин, който е максимално ясен и разбираем. От проведените обсъждания на работната група стана ясно, че така разписана, главата не е ясна дори в този експертен формат, което според нас ще затрудни прилагането на нормативната уредба на практика. Според нас наличието на отделен поднормативен акт за интегрираните услуги е от съществено значение, поради което следва да се предвиди разработването и приемането на такъв. **Предлагаме за интегрираните услуги да се предвиди разработването на отделен поднормативен акт – наредба, която да регламентира подробно как следва да се осъществява тяхното предоставяне.**

В заключение бихме искали да благодарим за възможността да участваме в разработването на проекта на Закона за социалните услуги и да изразим надежда, че горните коментари и предложения ще бъдат взети предвид при предстоящите обсъждания и редакции на закона. Разчитаме, че процесът по изготвяне на поднормативната уредба, заложен в закона, ще протича по консултативен и включващ начин и сме на разположение да продължим да допринасяме с нашата експертиза на дългогодишен доставчик на социални услуги и в рамките на този процес.

София

14 ноември 2018 г.