



Изх. № 04-00-62 #1 /12.12.2018 г.

ДО

Г-Н ХАСАН АДЕМОВ

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯТА ПО ТРУДА,  
СОЦИАЛНАТА И ДЕМОГРАФСКА ПОЛИТИКА

ПРИ НАРОДНОТО СЪБРАНИЕ

**ОТНОСНО:** Становище на БСК по проекта на Закон за социалните услуги

УВАЖАЕМИ Г-Н АДЕМОВ,

Във връзка с предстоящото обсъждане в ресорната парламентарна комисия, представяме следното становище по проекта на Закон за социалните услуги /ЗСУ/, внесен от Министерския съвет на Р. България.

1. Подкрепяме необходимостта от приемане на единен закон, който да обедини фрагментираната моментна законова уредба на различни аспекти на социалните услуги /СУ/, като бъде оползотворен натрупаният положителен и отрицателен опит от двадесетгодишната практика по прилагане на Закона за социалното подпомагане.

2. Намираме, че представеният проект на Закон за социалните услуги, в неговата цялост следва да бъде съобразен в по-голяма степен с изискванията на чл. 9, ал. 1 и 2 от Закона за нормативните актове, а именно:

„(1) Разпоредбите на нормативните актове се формулират на общоупотребимия български език, **кратко, точно и ясно.**”

С оглед на изложеното е необходимо да се уточнят и да се посочи практическият смисъл на понятия като „мобилна превантивна общностна работа“, а други да бъдат заменени с разпознаваема и наложена българска терминология, напр. „правото на супервизия“ с „право за надзор“. Отбелязваме, че многобройните разпоредби и дълги формулировки не допринасят за ясното и нееднозначно представяне, правилно разбиране и изпълнение на изискванията.

3. В проекта на Закон е заложено разработване на национална карта на СУ, която да бъде приета една година след влизане на сила на закона. Намираме, че разработването и представянето на списък, уточняващ вида и броя на основните СУ следва да бъде включен в проекта на Закон. Приемането на това предложение ще доведе до по-голяма яснота и устойчивост в организацията и предоставянето на СУ, дефиниране на стандартите за качество, както и до по-висока ефективност на бюджетните процедури и осигуряване на необходимите ресурси, вкл. кадри, външни услуги и др. В тази връзка следва да се включи подробно съдържание на картата в приложение към закона при съответна делегация в чл. 53.

**4. Предоставянето на СУ като права за изключително широк кръг от лица при едновременно неограничено разширяване на вида на СУ** създава съществен риск за неизпълнение на декларираните основни принципи /виж т. 5 по-долу/.

В тази връзка е необходимо ясно дефиниране на ограничен кръг от основни социални услуги /форми на подкрепа/ от резидентен и нерезидентен тип. Както беше споменато, по този начин се улеснява планирането и бюджетното финансиране, както и последващият контрол за качество на предоставяне, за ефективност и ефикасност на свързаните публични разходи. **Предлагаме в ЗСУ да бъдат дефинирани два типа СУ:**

A. императивно предоставяни и финансирани основни СУ, чиито получатели са част от регламентирани целеви групи, отговарящи на определени принципи, критерии и изисквания на ЗСУ;

Б. допълнително определени, предоставяни на основата на идентифицирани нови потребности и таван за годишно бюджетно финансиране при ясни дефинирани критерии и правила.

5. Следва да бъде регламентиран ред и условия за одобряване на разценки („ценоразписи“) за извършване на основни дейности и разходи, подлежащи на периодична актуализация и публичен достъп. В тази връзка е необходимо да бъде допълнен чл. 64 и уточнени основните принципи и тавани за определяне на общият размер на годишното финансиране на СУ от държавния бюджет и разпределение на годишното финансиране за общините.

Предложеният в т. 4 и т. 5 подход цели ограничаване до разумно допустим брой, на т. нар. „императивно предоставяни услуги“, спрямо сегашният им брой от над 1800 СУ. По такъв начин се очаква за кратко време да бъде намален драстично броят на чакащите за настаняване и ползване на услуги от резидентен тип. Допълнително се създават условия за **практическо прилагане на дефинираните основни принципи за наличност, достъпност, приемлива цена, всеобхватност и непрекъснатост.**

6. В чл. 23 от Проекта се посочва, че държавната политика в областта на социалните услуги се планира, разработва и провежда в сътрудничество и със социалните партньори. Следва да бъде доуточнена посочената роля и форматите на сътрудничество.

7. Необходимо е да се уточни кадровото обезпечаване на предвидените дейности, както и да се детайлизира структурата на предвидената нова Агенция за качеството на социалните услуги.

8. В чл. 77 следва да се включи рамка на критериите за целеви групи, допустимост и изисквания към стандартите за качество при одобряване на нови услуги с оглед на вземане на съответното решение за тяхното лицензиране.

9. Намираме за необходимо в чл. 56 да бъде въведена цикличност при планирането на СУ на национално ниво - например 3-5 годишен цикъл. В противен случай, т.е. при липса на дълга рамка на годишното бюджетиране, се поражда риск от излишно бюрократизиране на процеса, допълнително неефективно натоварване и пр. В тази връзка обръщаме внимание, че е неприемлив възприетия подход, а именно за очаквана „реализация на пълноценния ефект“ и **осъществяване на „цялостна реформа в рамките на поне още един, по-далечен хоризонт – до 2035 година“**, както е отбелязано в доклада за цялостната предварителна оценката на въздействието.

10. Следва да бъде преразгледано повсеместното и безусловно прилагане на т. нар. подход за деинституционализация на СУ за определени целеви групи, вкл. на дългосрочната грижа за възрастни хора в надтрудоспособна възраст. В тази връзка следва да се преразгледа определението за институционализация и избегне очевидното насилване на понятията в т. 5 на ДР, конкретно т. нар. „зависимост от грижа от други лица“ /всъщност осигуряване на неизбежна подкрепа и подпомагане на хора със специални потребности/, и предложената безусловна екстремна дефиниция за институционалната среда като „среда, която ограничава правото на избор, уединението и независимостта и създава условия за накърняване на достойнството на човека“.

11. Следва да бъде допълнително регламентирана рамка, ред и условия за предоставяне на достъпни грижи от резидентен тип с медицинска помощ от страна на лечебните заведения от общинското здравеопазване, където все още е съхранен съответен кадрови потенциал и материална база, а значителна част от общинските болници са в хроничен финансов недостиг и пред прага на тотален колапс и разрушаване на натрупания капацитет.

С УВАЖЕНИЕ,

**РАДОСВЕТ РАДЕВ**

Председател на УС на ВСК

