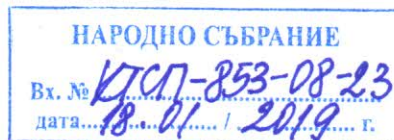


ДО:
Комисия по труда и социалната политика
44то Народно събрание



ОТНОСНО: Становище на фондация „За Нашите Деца“ по проект на Закон за социалните услуги, 802-01-57 от 11.12.2018 г.

Уважаеми народни представители,

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.

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. Това би било предпоставка и за подобряване на резултатите, постигнати от социалните услуги, насочени към децата и семействата в страната.

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.

Като член на работната група, разработила законопроекта, бихме искали да изразим удовлетворение и от начина на протичане на процеса по изготвянето, който беше консултативен и включващ мненията на различни заинтересовани страни.

Бихме искали да отправим няколко предложения към народните представители за промени в законопроекта, които биха допринесли още повече за постигане на неговите цели, особено по отношение на постигането на интегриран, междусекторен подход при предоставянето на услуги.

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. Глава Девета регламентира интегрирания подход и интегрираните услуги. Имаме следните предложения за подобряване на разпоредбите в тази глава:

- Предлагаме да бъде заложено приемането на координационен механизъм, който да регламентира случването на практика на всички видове взаимодействие, разписани в чл. 130 на закона, както и ясните задължения и отговорности на всички заинтересовани страни. Към момента в чл. 132 е предвиден координационен механизъм само по отношение на интегрираното предоставяне на подкрепа от различни системи, а не при всички случаи на координация и взаимодействие. В България има остра необходимост от подобрена координация и взаимодействие между системите, които в много случаи не са наясно с механизма, според който следва да осъществяват това взаимодействие, поради което то не се и случва на практика. **Предлагаме чл. 132 да бъде редактиран, за да може координационният механизъм да се разработи за всички форми на координация и взаимодействие между системите, регламентирани в чл. 130, а не само при интегрираното предоставяне на подкрепа.**

- Един от възможните начини 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 (смесено) 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 като потенциална възможност 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 Девета, 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. 142, ал. 1.**

- Не са ясни причините за забраната от чл. 138, ал. 3, която налага като част от интегрирана междусекторна услуга да се предоставят специализирани социални услуги, но не и общодостъпни такива. На практика се ограничават някои от възможностите за предоставяне на интегрирани услуги 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 отпадне забраната от чл. 138, 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 за здравето (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 напълно ясна за всички 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 изразим надежда, че горните коментари и предложения ще бъдат взети предвид при обсъжданията на законопроекта от народните представители. На разположение сме да продължим да допринасяме с нашата експертиза на дългогодишен доставчик на социални услуги за деца и в рамките на този процес.

София

18 януари 2019 г.