

Председател

Национален съвет на БЧК - София
София, 1407, бул. Джеймс Баучер 76

№ 30-1642/15.01.19г.

КЗ-853-10-55
16.12.2019



**БЪЛГАРСКИ
ЧЕРВЕН КРЪСТ**

ДО

**Д-Р ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯТА
ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ
В 44-ТО НАРОДНО СЪБРАНИЕ**

УВАЖАЕМА Д-Р ДАРИТКОВА,

В отговор на Ваше писмо с № КЗ-853-10-55, представяме на Вашето внимание становището на Български Червен кръст относно Законопроекта за социалните услуги № 802-01-57.

В качеството си на член на работната група представители на нашата организация активно участваха в подготовката на изготвения законопроект. Приемаме предложения вариант на закона за значимо постижение, отразяващо общия ни стремеж за намиране на работещи регулации в активно развиващия се сектор на социалните услуги. Считаме, че законът е иновативен по своя характер, като регламентирането в него на нови услуги и възможностите за смесеното им финансиране, както и стимулирането на публично-частното партньорство, е предпоставка за предоставянето на по-голям брой и по-качествени услуги с голям икономически и социален ефект.

Дебатът по този законопроект и неговото приемане поражда редица очаквания, особено в контекста на обществените настроения в процеса на защита на правата на хората с увреждания. От новата уредба се очаква да промени качествено модела на работа на услугите, да даде ясни гаранции за реализиране на правото на гражданите да избират услугите, които да ползват, както и те да отговарят на реалните им потребности.

Като доставчик на интегрирани здравно-социални грижи на възрастни хора с хронични заболявания и трайни увреждания, БЧК следи отблизо регламентирането на този тип услуги, които първоначално бяха уредени в Закона за здравето през 2015 г. Въпреки че част от нашите коментари и искания, отправени съвместно с Каритас-България, не бяха отразени от Министерство на труда и социалната политика преди внасянето на законопроекта в Народното събрание, считаме, че така предложените текстове към настоящия момент до голяма степен поставят една добра основа за по-нататъшното доразвиване на тези иновативни услуги в подзаконовите нормативни актове.

бул. "Джеймс Баучер" 76
1407 София
Ф. Д. №24766/92 г. по описа на СГС
Булстат: 000703415

Тел.: (+359 2) 81 64 700
факс: (+359 2) 865 74 91
E-mail: president@redcross.bg
www.redcross.bg

Основан през 1878 г. и член на Международната федерация на дружествата на Червения кръст и Червения полумесец от 1921 г.

Като доставчик и на друга важна за обществото социална услуга – „обществена трапезария“, предлагаме в чл.104 (1) „Не се заплаща ползването на финансирани от държавния бюджет услуги за:“, да се добави и услугата „Обществена трапезария“. Мотивът за това е, че Фонд „Социална закрила“ към МТСП финансира голям брой обществени трапезарии, които осигуряват безплатен топъл обяд на много уязвими лица. За тази услуга потребителите не заплащат никаква такса.

В заключение приемаме нашата подкрепа за така предложения Законопроект за социалните услуги № 802-01-57, внесен от Министерски съвет в Народното събрание на 11.12.2018 г.

Приложено:

1. Съвместно становище на БЧК и Каритас-България във връзка със законопроекта от 15.11.2018 г.

С УВАЖЕНИЕ,



ПРЕДСЕДАТЕЛ:

АКАД. ХРИСТО ГРИГОРОВ, Д-Р Х.К.

СТАНОВИЩЕ

Във връзка с проекта на Закон за социалните услуги

От името на Каритас България и Български Червен кръст изказваме благодарност на екипа на Министерство на труда и социалната политика, ангажиран с подготовката на проекта на настоящия закон за вложените усилия, професионалната работа и сътрудничество с всички заинтересовани страни. Считаме, че този Закон има иновативен характер и поставя на различно равнище ролята и същността на социалните услуги и социалната работа. Поздравяваме ви за усърдието и свършената работа.

Бихме искали да изразим нашето удовлетворение във връзка с проектозакона по отношение на:

- Относно реда и условията за издаване на лиценз за предоставяне на социални услуги, считаме че увеличаването на срока на валидност на лицензирането на услугите за деца от три на пет години е много добър подход, чрез който ще се унифицира и оптимизира процеса за издаване на лицензи. (чл. 34).
- Също така считаме за резонно и коректно регламентирането на лицензионния режим за всички частни доставчици на социални услуги. Изложените аргументи в мотивите към проекта на Закона са изчерпателни и дават много добра обосновка на необходимостта от еднакъв подход. (Глава Четвърта, Раздел I).
- Относно възможността за смесено финансиране на социалните услуги, което позволява осигуряването на два или повече източници на финансиране, считаме че регламентирането на тази опция дава възможности за по-добри форми на сътрудничество и партньорство и повече варианти за финансиране на по-голям брой качествени услуги. (чл. 69)
- Във връзка със заплащането на такси, регламентирането в проекта на Закона освобождаване от такса на младежите от 18 до 21-годишна възраст, които до навършване на пълнолетие са ползвали резидентна грижа по реда на Закона за закрила на детето, считаме за положителна практика, която би била от съществено значение и подкрепя по отношение на социалната интеграция за младежите, ползватели на услугите (чл. 123).
- Считаме, че създаването на наредба за качеството на социалните услуги, в която ще бъдат определени минималните изисквания за броя и квалификацията на необходимите служители, изискванията към осъществяваната дейност и задълженията на доставчиците за осигуряване на професионално и карьерно развитие на техните служители, ще бъде полезен инструмент за работа и за подобряване на качеството на предоставяните услуги. (чл. 129).

Като организации, предоставящи интегрирани здравно-социални услуги и застъпващи се за наличието на адекватна и отговаряща на нуждите дългосрочна грижа за възрастните хора, си позволяваме да изразим нашето становище във връзка с текстовете, отнасящи се за интегрираните междусекторни услуги и в частност за здравно-социалните такива. Осигуряването на условия за развитието на такива услуги и на достъп на хората до качествени такива грижи и финансирането им са изключително наложителна крачка в осигуряването на дългосрочни грижи, която не може да търни повече отлагане и липса на внимание.

Оценяваме стремежа за решаване на този въпрос чрез регламентирането на тези услуги в Закона за социалните услуги, но считаме, че с оглед на гарантиране на предоставянето на здравния компонент и изясняването на целите, същността и мястото на този вид грижа е важно в настоящия проект на Закона да бъдат направени допълнителни уточнения, допълнения и промени:

- Преместването на разпоредби от Закона за здравето в Закона за социални услуги трябва да гарантира предоставянето, достъпа до такива услуги и тяхното финансиране, както към момента на влизане на закона в сила, така и в дългосрочен план. Затова разпоредбите, свързани с интегрираните здравно-социални услуги в настоящия Закон е необходимо да бъдат синхронизирани с предстоящите реформи в здравната сфера, свързани с финансиране и въвеждане на нови модели за предоставяне на здравни грижи, включително и интегрирани такива. **Във връзка с това предлагаме по този закон да бъде допустимо финансиране от източници от други сектори (например здравеопазване, образование, застраховане и осигуряване). Това поставя въпроса дали т. 5, ал.2, чл.60 гарантира това или е необходимо допълнително изрично уточнение.**
- Интегрираните здравно-социални услуги се предоставят, когато са налице потребности от здравни грижи и наблюдение и подкрепа в извършването на обичайните ежедневни дейности. Т.е. от значение са не само общата организация и управление, а преди всичко комплексните потребности на хората – здравни и психо-социални. Затова считаме, че не е правилно те да могат да се организират и предоставят само когато са изчерпани възможностите по чл. 152, ал. 1. *Във връзка с това предлагаме чл. 159, ал. 2 да бъде преработен като отпадне думата „само“ и остане „Интегрираните здравно-социални услуги могат да се предоставят когато“, както и да отпадне целия текст в т.1. Предлагаме т. 1 да бъде формулирана по следния начин „Наличие на комплексни нужди и потребности от здравен и психо-социален характер, които изискват прилагането на интегриран здравно-социален подход“*
- С оглед на това да се осигури достъп на хората до различни по форма и вид интегрирани здравно-социални услуги считаме, че трябва да бъде допълнен чл. 162, ал. 1, касаещ резидентната междусекторна грижа като се направи ясното уточнение, че *резидентната грижа се предоставя само в ситуации на тежко състояние, изискващо непрекъснати и депонозни здравни грижи и наблюдение и подкрепа в изпълнението на ежедневни дейности.*

- * Необходимо е да се направи ясно дефиниране на интегрираните здравно-социални услуги, за да няма неразбиране, объркване и неправилно тълкуване. Предлагаме **определението да бъде разширено и допълнено така, че да стане ясно, какви са тези услуги.** Предлагаме текста в чл. 164, ал. 1 да бъде редактиран по следния начин: **Чл. 164. (1) „Интегрираните здравно-социални услуги се предоставят в рамките на обща организация и управление в отговор на потребностите на хората от здравни грижи и медицинско наблюдение и необходимост от помощ в извършването на обичайните ежедневни дейности“.**
- * Предлагаме и ал. 2 на чл. 164 да бъде **допълнен** като след медицински специалисти се добави „по здравни грижи“ и се направи допълнението за изискването за професионални квалификации и умения. Във връзка с това предлагаме следния текст:
 - * 2) *Подкрепата чрез интегрирани здравно-социални услуги се осигурява от медицински специалисти по здравни грижи и от специалисти в областта на социалните услуги при спазването на стандартите за качество на интегрираните здравно-социални услуги и професионални изисквания за квалификации, подготовка, умения и компетентности на специалистите по здравни грижи и социални услуги.*
- * Тъй като тези услуги се извеждат като отделен и специфичен вид услуги в рамките на Закона за социалните услуги и поради това, че те включват сериозен здравен компонент, е необходимо изрично да бъде пояснено под каква форма и как могат да бъдат предоставяни. Това е наложително и с оглед на това да не се акцентира и да не се разбира неправилно, че става въпрос само за резидентни услуги. Предлагаме да бъде допуснато и предоставянето на общодостъпни интегрирани здравно-социални услуги. Във връзка с това **предлагаме да бъде включена нова алинея към чл.164, която да пояснява това.** Предлагаме следния текст:
 - (3) *Интегрираните здравно-социални услуги се предоставят от мобилни екипи в домашна среда, в дневни центрове и като резидентна грижа. Те могат да се предоставят като общодостъпни и специализирани услуги. Начин и продължителността на ползване на социалните услуги е съобразно чл. 16 на настоящия закон. Възможно е предложените от нас допълнения да бъдат отразени, вместо в чл. 164 в чл.159 ал.3.*
- * Предлагаме чл. 165 да бъде **прецизиран и преработен**, с оглед на това, да се осигури равнопоставеност и прецизност в изискванията за лицензиране и осъществяване на контрол и на двата компонента - и здравен и социален. Общините също задължително трябва да уведомяват РЦЗ за това, че предоставят интегрирани-здравно - социални услуги. Това предлагаме да бъде разписано в ал. 2 на чл. 165.
- * Смятаме, че всички доставчици на интегрирани здравно-социални услуги подлежат на контрол, както от Агенцията по качеството, така и от РЦЗ, независимо дали преминават през лицензионен режим е необходимо да се поясни, че всички доставчици по чл. 29 и чл. 30 на настоящия Закон подлежат на контрол по чл. 161, ал. 3.
- * Предлагаме в чл. 166, касаещ потребителите на интегрирани здравно-социални услуги да бъдат направени допълнения, поясняващи профила на хората, които се нуждаят от здравно-социална грижа, както и да не се изпуснат онези групи от

хора, които бяха отбелязани като потребители в разпоредбите на Закона за здравето. Във връзка с това предлагаме да се обособи ал. 1, която да описва профила на хората, които ще ползват такива услуги, като предлагаме следния примерен текст: *Интегрираните здравно-социални услуги се предоставят в отговор на потребностите на хората от здравни грижи и помощ в извършването на обичайни ежедневни дейности, когато те не могат да ги извършват сами, поради болест, увреждане, възраст, др. или трябва да ги извършват сами при състояния и заболявания, налагащи щадящ режим.*

Предлагаме да бъде допуснати потребители на интегрираните здравно-социални услуги да бъдат деца, младежи, бременни жени и др.

- * Необходимо е да се дообмисли и насочването при интегрираните здравно-социални услуги, защото поради наличието на много сериозен здравен компонент в грижата, често изиращането на хората и връзката с интегрираната здравно-социална услуга става от лични лекари, лекари специалисти, болнични заведения, близки, съседи. В този смисъл смятаме, че е необходимо да бъде предвидена и процедура за неотложно включване в специализираните интегрирани здравно-социални услуги и след това извървяване на процеса за насочване от община или дирекция „Социално подпомагане“.
- * С оглед на придобиване яснота и усъдъняване на терминологията и водени от разбирането ни, че във всички форми на интегрирана здравно-социална грижа е важно да се спазват здравните стандарти, предлагаме чл. 166, ал. 4 да бъде редактиран по следния начин: *„Здравните грижи и медицинско наблюдение като част от интегрираните здравно-социални услуги се предоставят по утвърдените здравни стандарти за това“.*
- * Смятаме, че в предложеното определение за подкрепа в домашна среда се изключва разбирането за интегрирана здравно-социална услуга в домашна среда. Предлагаме определението в Допълнителните разпоредби, ал. 1, т.2 да бъде допълнено и със задоволяване на потребностите от здравни грижи и медицинско наблюдение.

Оставаме на разположение при възникнали от ваша страна въпроси и необходимост от разяснение. Ще се радваме изготвянето на Правилника за прилагане на обсъждания закон да премине през същия консултативен процес и изразяваме своята готовност за участие в него.



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Министър на здравеопазването

Изх. № 02-01-1/... 16.01.2019 г. ... 2019 г.

ДО
Д-Р ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА ПАРЛЕМЕНТАРНАТА
КОМИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ
44-ТО НАРОДНО СЪБРАНИЕ

УВАЖАЕМА Д-Р ДАРИТКОВА,

Във връзка с получено от Вас писмо, с което искате становище относно проекта на Закон за социалните услуги № 802-01-57, внесен в Народното събрание от Министерския съвет на 11.12.2018 г., Ви уведомявам, че Министерство на здравеопазването няма бележки и предложения по представения проект.

С уважение,



КИРИЛ АНАНИЕВ

Министър на здравеопазването