

Проект на ПМС за изм. и доп. на Правилника за прилагане на Закона за социалното подпомагане, приет с ПМС № 243 от 1998 г.

Информация

Откриване / Приключване: 08.09.2016 г. - 21.09.2016 г. Неактивна

Номер на консултация: #2196-K

Област на политика: Социална политика и заетост

Тип консултация: ---

С проекта на Постановление на Министерския съвет за изменение и допълнение на Правилника за прилагане на Закона за социално подпомагане се цели привеждането му в съответствие с измененията и допълненията в Закона за социално подпомагане, приети през м. януари 2016 г., както и с други секторни закони. В областта на социалните услуги се прецизират по-голямата част от дефинициите на социалните услуги в съответствие с тяхната динамика през годините и се въвеждат нови дефиниции за целите на услугите. Прецизира се също така реда за откриване, възлагане на управлението и предоставяне на социалните услуги. Едни от най-важните промени в тази сфера са свързани с:

- Уреждане на случаите на откриване на услуга, когато общината не разполага с необходимата материална база;
- Въвеждане на минимален и максимален срок на договора за възлагане на социална услуга;
- Уреждане на начина и реда за провеждане и изготвяне на индивидуална оценка на потребностите от подкрепа и индивидуален план за подкрепа за ползване на услуги, както и тяхното съдържание;
- Подобряване на отчетността и контрола в сферата на социалните услуги.

Целта на предложените промени в областта на социалните помощи е прецизиране на действащия механизъм за социално подпомагане и привеждането му в съответствие с настъпилите изменения в нормативните актове в други секторни политики. Предвижда от началото на следващата година социалното подпомагане да се осъществява по настоящ адрес. Предложеният проект на Постановление хармонизира неговите разпоредби с промените в Закона за социално подпомагане, Закона за убежището и бежанците и Закона за предучилищното и училищното образование. Регламентацията на отпускането на социални помощи се привежда в съответствие с приоритетите на провежданата политика за социално подпомагане, свързани с ограничаване на рисковете от социално изключване и установяване на трайна зависимост от системата за подпомагане.

Начини на предоставяне на предложения и становища

- Портала за обществени консултации (изисква се регистрация чрез имейл);
- Електронна поща на посочените адреси;
- Системата за сигурно електронно връчване <https://edelivery.egov.bg/> (изисква се квалифициран електронен подпис или ПИК на НОИ);
- Официалния адрес за кореспонденция.

Документи

Пакет основни документи:

[PMS_PPZSP_September 2016_FINAL.docx - вер. 1.0 | 08.09.2016](#)

[doklad_32_PMS_PPZSP.docx - вер. 1.0 | 08.09.2016](#)

Консултационен документ:

Справка становища:

Коментари

[Коментари \(pdf\)](#)

[Коментари \(csv\)](#)

Автор: НАСО (21.09.2016 19:00)

Относно предложения за обществено обсъждане проект на ПМС за изм. и доп. на ППЗСП

Национален алианс за социална отговорност (НАСО) в качеството си на национално представена организация, обединяваща и представляваща доставчици на социални услуги, изразява своето очакване и готовност за участие в обсъждане, дебат и приемане на предложения проект на ПМС за изм. и доп. на Правилника за прилагане на Закона за социалното подпомагане, приет с ПМС № 243 от 1998 г., в подходящ формат и по подходящ начин, в т.ч. и чрез работата на Националния съвет за интеграция на хората с увреждания и Националния съвет за социално включване. Отнасяме се към предложението като към временно решение до приемането на подготвяния Закон за социалните услуги. Въпреки това, предвид сложните и значими промени, които се предлагат в областта на социалните услуги, считаме, че се изисква широка и задълбочена професионална дискусия с цел достигане до възможно най-оптималните, работещи ефективно, текстове и

решения.

В настоящото обществено обсъждане предоставяме мненията и предложенията на членове на НАСО с разбирането, че ще имаме възможност за участие в работен формат, в който да положим усилия за принос за достигане до по-ефективен работещ вариант на предложението.

С уважение,

Екипът на НАСО

Автор: Кирил Ангелов (21.09.2016 18:40)

Относно: Проект на ПМС за изм. и доп. на Правилника за прилагане на Закона за социалното подпомагане

Едновременно с това в **§ 5**. В чл. 12 от ПМС се правят следните изменения и допълнения:

В ал. 7:

а) в т. 3 след думата „увреждания“ се поставя запетая и се добавя **„включително и в процедура на преосвидетелстване до издаване на ново експертно решение на ТЕЛК“**; Тази „процедура“ какво трябва да означава? Има ТЕЛК и определен срок, с определена степен на намалена работоспособност, която дава определени привилегии. Какво се случва ако независимо от процедурата в крайна сметка експертите от ТЕЛК, променят, намалят или изцяло премахнат процентите нам. работоспособност и лицето както е с определена степен на увреждане, изведнъж се окаже без увреждане и попадне в ситуацията на лицата с ограничения или невъзможност за самообслужване?

В тази връзка групата на лицата под 65 години **„с ограничения или невъзможност за самообслужване“** без ТЕЛК или ЛКК, какво се случва? Какво се случва с лицата под 65 години, които са с увреждания по смисъла на параграф 1, т. 1 от ЗИХУ и ще се явяват **или няма** да се явяват на ТЕЛК по обясними причини от здравно-социален аспект и дългата и тромава процедура по освидетелстване и в този смисъл **„не са в процедура на преосвидетелстване“**. Така разписано ПМС, излиза че тези лица не могат да ползват мобилните социални услуги имайки предвид заложените изменения в **§ 29**. В § 1 от Допълнителните разпоредби, изменения и допълнения в ПМС а именно:

„Личен асистент“, „Социален асистент“ и „Домашен помощник“, тъй като съгласно същия параграф, горепосочените специалисти полагат почасови грижи „в домашна среда на деца/пълнолетни лица **с трайни увреждания** и на лица над 65 години в невъзможност за самообслужване.“

По този начин десетки хиляди нуждаещи се хора под 65 години, по смисъла на параграф 1, т. 1 от ЗИХУ, а именно:

"Увреждане" е всяка загуба или нарушаване в анатомичната структура, във физиологията или в психиката на даден индивид, не могат да използват услугите в общността: „Личен асистент“, „Социален асистент“ и „Домашен помощник“, поради това че нямат ТЕЛК, ЛКК и не са в процедура за преосвидетелстване, но са лица с увреждания по смисъла на гореспоменатия параграф, както и са с „с ограничения или невъзможност за самообслужване“. Става ясно че политиката на МТСП е изключително неясна, объркана и противоречива, като това ограничава лицата в свободния им избор на социални услуги, съобразно индивидуалните им нужди и потребности, както едновременно с това ограничава частните доставчици на социални услуги в реализиране на дейностите им. Предвид концепцията на ЗСУ считам, че заложените промени в ПМС на ППЗСП, противоречи на концепцията на ЗСУ в частта й-частни доставчици на социални услуги и дискриминира голяма група от лица в здравен и социален риск имащи нужда от качествени, бързи и достъпни социални услуги, съобразно индивидуалните им нужди и потребности.

С УВАЖЕНИЕ:

КИРИЛ АНГЕЛОВ

УПРАВИТЕЛ СОЦИАЛНИ УСЛУГИ КЪМ „ЦЕНТЪР ЗА СОЦИАЛНИ ДЕЙНОСТИ АНГЕЛОВИ“ ЕООД

Автор: Кирил Ангелов (21.09.2016 18:37)

Относно: Проект на ПМС за изм. и доп. на Правилника за прилагане на Закона за социалното подпомагане

- Съгласно ПМС на ППЗСП в **§ 29**. В § 1 от Допълнителните разпоредби се правят следните изменения и допълнения:

17. „Личен асистент“ е лице, полагащо почасови грижи в домашна среда на деца/пълнолетни лица **с трайни увреждания** и на лица над 65 години в невъзможност за самообслужване, с цел подпомагане задоволяването на ежедневните им потребности от битов и социален характер.

18. „Социален асистент“ е лице, предоставящо почасови услуги в домашна среда на деца/пълнолетни лица **с трайни увреждания** и на лица над 65 години с ограничения или невъзможност за самообслужване, подпомагащи задоволяване на потребностите им от организация на свободното време, спомагателни дейности и социално включване.

19. „Домашен помощник“ е лице, предоставящо почасови услуги в домашна среда на пълнолетни лица **с трайни увреждания** и на лица над 65 години с ограничения или невъзможност за самообслужване, насочени към задоволяване на основни жизнени потребности от битов характер.“

Заложеното от мен в предходното становище, беше следното:

(В параграф 1, т. 1 от ЗИХУ, се дава яснота, относно какво е “увреждане” и съответно “човек с трайно увреждане”, а именно:

1. "Увреждане" е всяка загуба или нарушаване в анатомичната структура, във физиологията или в психиката на даден индивид.

2. (изм. - ДВ, бр. 41 от 2009 г., в сила от 01.07.2009 г.) "Човек с трайно увреждане" е лице, което в резултат на анатомично, физиологично или психическо увреждане е с трайно намалени възможности да изпълнява дейности по начин и в степен, възможни за здравия човек, и за което органите на медицинската експертиза са установили степен на намалена работоспособност или са определили вид и степен на увреждане 50 и над 50 на сто.

В тази връзка искам да посоча, че привилегии по ЗИХУ и ЗСП имат основно втората група - лица с трайни увреждания.)

Тук ясно се вижда че отново права получават лицата по т.2, а именно:

"Човек с трайно увреждане" е лице, което в резултат на анатомично, физиологично или психическо увреждане е с трайно намалени възможности да изпълнява дейности по начин и в степен, възможни за здравия човек, и за което органите на медицинската експертиза са установили степен на намалена работоспособност или са определили вид и степен на увреждане 50 и над 50 на сто.

Питам на какво основание в ПМС се изключват автоматично лицата по смисъла на параграф 1, т. 1 от ЗИХУ-"Увреждане" е всяка загуба или нарушаване в анатомичната структура, във физиологията или в психиката на даден индивид.?! Или ако се изключват, то би могло да касае държавно деклегираните дейности, предвид че мобилните услуги са скъпи и държавата не може да си позволи да включи всички нуждаещи се лица, а те както споменах са десетки хиляди. В същото време би могло да остави някаков избор на лицата по гореспоменатата точка. Да не говорим за текста по горепосменатите точки 17, 18, 19 от **§ 29**, а именно: **„на пълнолетни лица” с трайни увреждания „и на лица над 65 години с ограничения или невъзможност за самообслужване”.**

Тук възниква въпроса лица под 65 години **„с ограничения или невъзможност за самообслужване”** няма ли? Как се доказва „ограничението „ и „невъзможността за самообслужване”? При положение че съгл. чл. 40, (2) гласи: към заявлението по ал. 1 се прилагат копие от експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК или медицински протокол на ЛКК, **ако има такива**, документ за самоличност (за справка), като при необходимост лицата по ал. 1 могат да изискват и други документи.

Автор: Кирил Ангелов (21.09.2016 18:35)

Относно: Проект на ПМС за изм. и доп. на Правилника за прилагане на Закона за социалното подпомагане

Тук възниква въпросът, как точно частните доставчици на социални услуги от резидентен тип и по конкретно „домове за стари хора“, биха си позволили поддръжка на допълнителен персонал, съобразно изискванията за броя персонал в кухнята съгласно заповед № РД01-864 от 30.12.2012г. на Министъра на труда и социалната политика за утвърждаване на Методика за определяне на длъжностите в специализираните институции и социалните услуги в общността и съгл.приложение № 22, т.2, 2.2-а именно:

-касиер/счетоводител/, домакин

-главен готвач/готвач/, помощник готвач

-работник кухня, шофьор и др.

Към настоящия момент, частните доставчиците на резидентен тип социална услуга и по конкретно „Домове за стари хора“, работят със сключени договори с лицензирани фирми за кетъринг, като получават менюта съобразени със спецификата в здравословното състояние на всеки потребител и съответно осигуряват диетата от която се нуждаят потребителите. Освен това същите осигуряват и предоставят избор на меню, което потребителя би могъл да си избере съобразно вкусовите му желания. В този смисъл и при така заложените промени в ПМС считам че същите противоречат на горепосочената методика, предвид заложения персонал в нея. Също така възниква въпроса, къде е **диетолога**, като разписана длъжност в Методиката, особено когато се касае за „домове за стари хора“. Имайки предвид че старите хора в голяма си част са лица с хронични заболявания, за които подържането на здравословното състояние зависи в голямата си част от начина на хранене и диетите, съобразно състоянието на потребителя.

Така разписаните длъжности, противоречат на стандартите за хранене в частта им диетично хранене, както и ще доведат доставчика до положение в което неминуемо трябва да повиши значително цените на предоставяните услуги, за да може да покрие разходите по хранене на потребителите съобразно състоянието им, както и заплатите на допълнителния персонал. Нека се има предвид, че част от частните доставчици на резидентен тип социални услуги са с малък капацитет и поддръжката на допълнителни длъжности ще доведе до невъзможност да се самоиздържат.

За покриване на тези разходи е необходимо да се повишат значително цените на услугите за потребителите, които са решили да си заплатят услугата, за да използват по добри условия и за да не чакат ред за настаняване в държавно делегирани дейности от резидентен тип, както и да получат бърза, качествена и достъпна услуга. Напомням, че съгласно сега действащия ЗСП, потребителите имат пълно право на свободен избор. Така разписан ПМС автоматично ще доведе до повишаване на цените на услугите на частните доставчици предоставящи услуги от резидентен тип. Голяма част от потребителите няма да могат да си ги позволят и съответно частните доставчици стават неконкурентноспособни. Както се вижда, явно целта на държавата в лицето на МТСП е да намали броя им, като едновременно с това не е разкрила достатъчно нови и достъпни услуги, които

лицата да могат да използват адекватно на нуждите и потребностите си. Това лишава и самите потребители от качествени и достъпни социални услуги.

Автор: Кирил Ангелов (21.09.2016 18:34)

Относно: Проект на ПМС за изм. и доп. на Правилника за прилагане на Закона за социалното подпомагане

Едновременно с това:

(3) При включването на социалните услуги в индивидуалния план за подкрепа екипът по ал. 1 следи за спазване на чл. 16, ал. 2 от Закона за социално подпомагане и зачита желанието и личния избор на лицето, като в случай, че то не приема препоръчаните от екипа подходящи за него социални услуги, това се отразява в плана.

- Чл. 40е. (1) Социалните услуги, предоставяни в специализирани институции, и социалните **услуги в общността** трябва да отговарят на следните стандарти и критерии за местоположение и материална база:

1. **достъпност до социалната услуга и всички помещения в нея за хора с увреждания;**
2. **осигурен транспорт на потребителите до и от социалната услуга по чл. 36, ал. 2,**

Отново е заложена достъпност при мобилна социална работа, да не говорим за специализирания транспорт, за който както вече споменах в предходно становище, няма никакви преференции за паркиране, обозначение и възможности да се използва специализиран автомобил.

Считам че е редно социалните услуги в общността, по начина по който са разписани и са разделени, а именно:

1. социални услуги в домашна среда:
2. дневен център:
3. център за социална рехабилитация и интеграция; достъпност и материална база да се изисква само за социални услуги, предоставяни и регистрирани по т.2 и т.3, предвид че се касае за наличие на материална база и услуги предоставяни на лица с увреждания в нея.

Абсолютно неприложимо е достъпна среда и материална база да се изисква за услуги в общността по т.1-предоставяни в домашна среда.

Във връзка с т.2 няма никакво основание да ни задължават да подържаме специализиран транспорт, при положение, че ЦГМ към СО е абсолютно комерсиално насочена структура, като няма заложен преференции за регистрираните доставчици на социални услуги.

- В чл. 36 се правят следните изменения:

1. Алинея 2 се изменя така:

(2) Социални услуги, които се предоставят в общността, са:

4. осигурено приготвяне на храната на потребителите в социалната услуга по чл. 36, ал. 2, т. 4 и 5 и ал. 3 **и недопускане на осигуряване на храненето чрез доставка на храна от външни доставчици.**

Автор: Кирил Ангелов (21.09.2016 18:32)

Относно: Проект на ПМС за изм. и доп. на Правилника за прилагане на Закона за социалното подпомагане

Уважаеми партньори и колеги,

В качеството си на Управител социални услуги към „Център за социални дейности Ангелови“ ЕООД предоставям на Вашето внимание следното становище и коментари:

Видно от заложеното в проекта на ПМС за изм и доп. на ППЗСП в частта социални услуги, в по голяма си част от предложенията, констатациите и анализите заложи в предходното ми становище по проектозакона за социалните услуги са повторени и тук, като проблематиката е една и съща. Това създава впечатление, че МТСП или няма желание, или няма потенциал да разреши проблемите в сферата на социалните услуги. За мен са необясними действията по създаването на допълнителни разпоредби и промени, противоречащи с вече издадени методики, правилници и наредби по които се работи.

Фактическата обстановка, констатации и аргументи по становището:

- Отново се наблюдава неправилно разпределение и смесване на целевите групи по възраст и съответно потребности.

Пример:

чл. 36, (3) Специализирани институции за предоставяне на социални услуги са:

д) дом за **пълнолетни** лица с деменция;

3. дом за стари хора.

- Чл. 40. (1) Лицата, които желаят да ползват социални услуги, подават писмено заявление по настоящия си адрес за изготвяне на индивидуална оценка на потребностите от подкрепа и индивидуален план за подкрепа съответно до:

1. директора на дирекция „Социално подпомагане“ - за социалните услуги, които са делегирани от държавата дейности;

2. кмета на общината - за социалните услуги, които са местни дейности;

3. органа на управление, когато доставчикът на социалните услуги е лице по чл. 18, ал. 3 и 4 от Закона за социално подпомагане.

(2) Към заявлението по ал. 1 се прилагат копие от експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК или медицински протокол на ЛКК, ако има такива, документ за самоличност (за справка), като при необходимост лицата по ал. 1 могат да изискват и други документи.

2) Мултидисциплинарният екип извършва индивидуалната оценка на потребностите от подкрепа в съответствие със следните критерии:

1. обективност и пълнота на оценката;
2. всеобхватност на анализа на потребностите на лицето;
3. включване на лицето във всеки етап на оценката.

Във връзка със заложеното в т. 1, а именно: **обективност и пълнота на оценката и . всеобхватност на анализа на потребностите на лицето**; се потвърждава заложеното в моето предходно становище, че е необходимо да се даде свобода на доставчика при оценяване на потребностите на лицето, особено когато се касае за мобилна социална работа, където целевите групи, заболяванията и социалните случаи са многообразни и нещата не могат да бъдат поставени в една обща рамка. Предвид това изменение настъпва противоречие при сега действащия ППЗСП и предстоящите допълнения към него заложи в ПМС.

Към настоящия момент в ППЗСП са заложи точни рамки за изготвяне на оценка на потребностите и индивидуален план, а в предстоящото ПМС се набляга на **всеобхватност на анализа на потребностите на лицето** т.е има изградена рамка по която се работи, а едновременно с това се изискват пълнота и всеобхватност на оценката. При такова противоречие в разписаните нормативи всеки би работил, така както ги тълкува. Това дава възможност съответно на контролните органи от инспектората на АСП и частните доставчици да работят и прилагат ППЗСП според тяхното тълкувание, като опита ми показва че обикновено мненията ни са различни, което е предпоставка за създаване на конфликтни ситуации. И понеже от АСП не знаят обикновено, кое и как да проверяват, а частния доставчик се съобразява изцяло с потребностите на целевите групи, инспекторите рядко ходят на проверка при частни доставчици/само при подаден сигнал/, като това довежда до понижаване на контрола по предоставянето на социални услуги.

Автор: Ели Стоянова (21.09.2016 17:05)

СТАНОВИЩЕ ОТН. ПРОЕКТ НА ПОСТ-Е НА МС ЗА ИЗМ.И ДОПЪЛН НА ПРАВИЛНИКА НА ЗСП-9 ЧАСТ

С приемането на този Проект родителите и потребителите на социални услуги ще имат ново основание за протести, а доставчиците и общините - проблеми със своите служители. Проектът ще се отрази негативно и върху качеството на сега

предоставяната подкрепа в социалните услуги.

Срокът на общественото обсъждане и форматът му не позволяват да бъдат предложени и обсъдени всички проблемни въпроси. Необходима е задълбочена професионална дискусия, която в да доведе до намиране на оптимални решения.

Препоръчваме настоящият проект да бъде професионално обсъден и преработен със заинтересованите страни преди да бъде предложен на Министерски съвет за приемане.

С уважение,

Фондация „Светът на Мария

Български център за нестопанско право

Българска асоциация за лица с интелектуални затруднения

Глобална инициатива в психиатрията

Каритас България

Фондация Vcause

Институт за социални услуги в общността

Международни социални служби

„Хуманност и дълголетие“ ООД

Автор: Ели Стоянова (21.09.2016 17:04)

СТАНОВИЩЕ ОТН. ПРОЕКТ НА ПОСТ-Е НА МС ЗА ИЗМ.И ДОПЪЛН НА ПРАВИЛНИКА НА ЗСП-8 ЧАСТ

Подобен е и въпросът със самостоятелното дефиниране на Дневния център за деца и лица с множествени увреждания. Понастоящем повечето дневни центрове имат групи за деца и лица с множествени увреждания, като броят на потребителите с множествени увреждания, за щастие, не е толкова голям, че да налага самостоятелно обособяване на такива дневни центрове. Този въпрос би следвало да се реши отново през стандартите за социални услуги, които ще зададат специфичен стандарт на дневната грижа за деца или лица с множествени увреждания и ще може да се разграничи финансирането по дейности в рамките на една социална услуга.

I. Относно предвиденото закриване на социални услуги поради липса на потребители - §17

Разбира се, социалната услуга трябва да отговаря на реални потребности и да се ползва по същество. Настоящата формулировка не е принципно погрешна, но е неточна, защото оставя възможност за интерпретиране на термина „липса на потребители“.

Ползването на всяка социална услуга има периоди на пълняемост и по-слаби периоди, не може да се очаква, че всяка услуга непрекъснато ще е включваща потребители на 100%. Това е социално и, времево обусловена тенденция, свързана и с годишния цикъл. Не може да се прибързва със закриване на социална услуга, в която временно е намалял броят на потребители или не се е развила напълно услугата и събрали потребители за нея.

Текстът трябва да се редактира, като се посочи, че ако процентът на потребители е трайно (за период от над три месеца) под определен процент, тогава би могло да се пристъпи към нейното закриване.

Проблем в Проекта е отсъствието на възможност за обжалване на това решение на Агенция за социално подпомагане.

II. Относно изискването за въвеждане на данни в информационната система на Агенция за социално подпомагане - §26

Проектът предвижда изискване за *ежедневно въвеждане* на данни в системата на Агенция за социално подпомагане.

Такова изискване е прекалено утежняващо и напълно необосновано, през процесите на работа на социалните услуги. Възможни са разнообразни ситуации и обективни невъзможности да се въвеждат ежедневно данни.

Текстът на § 26 трябва да се редактира и да отпадне „ежедневно“.

В заключение

Смятаме, че представеният Проект за изменение и допълнение на правилника за приложение на закона за социално подпомагане е изготвен прибързано и без съгласуване със заинтересованите страни, не отчита в достатъчна степен практиката

Приемането на този Проект от Министерски съвет ще доведе до сериозни затруднения в социалната система и ще затруднени съществено достъпа до социално подпомагане, както и ще затрудни функционирането на социалните услуги.

Автор: Ели Стоянова (21.09.2016 17:03)

СТАНОВИЩЕ ОТН. ПРОЕКТ НА ПОСТ-Е НА МС ЗА ИЗМ.И ДОПЪЛН НА ПРАВИЛНИКА НА ЗСП-7 ЧАСТ

Както вече подчертахме преосмислянето на достъпа до социални услуги би имал своето място при категоричната промяна на начина, по-който се предоставят социалните услуги. В настоящият ред на предоставяне на социални услуги заключенията на всеки един мултидисциплинарен екип ще увисват, тъй като системата не разполага с възможности да отговори на наличните потребности – било поради липса на капацитет или поради липса на гъвкавост при предоставянето на услугите.

I. Относно предложените нови дефиниции на социалните услуги - §29

В предложението прозира желание за изясняване на характера на отделни социални услуги. Налице е въвеждане на понятия като „почасово“, „полудневно“ и „целодневно“ предоставяне на услугата, които са положителна стъпка с оглед изясняване на начина на функциониране на отделни видове услуги.

Същевременно, обаче, за повечето дефиниции има нужда от съществено доработване, тъй като са налице няколко групи проблеми:

1) Логически проблеми – дефиницията преповтаря дефиницията на Закона за социално подпомагане за това какво е социална услуга.

2) Професионални проблеми – въпреки многогодишния опит в предоставяне на социални услуги и събраната експертиза, дефинициите на част от социалните услуги са отново в старата и архаична стилистика – „ежедневни потребности“, ‘задоволяване на потребности за организация на свободното време’ и др. Необходими са конкретни и работещи дефиниции, които да описват спецификата на подкрепата и дейностите, които я осигуряват.

От сериозно доработване се нуждаят дефинициите на Дневен център за деца и лица с увреждания, Дневен център за деца и лица с множествени увреждания, Дневен център за стари хора, Център за социална-рехабилитация и интеграция, Преходно жилище, Наблюдавано жилище, Социално учебно-професионален център др.

Спорен елемент в подхода е и обединяването на дефинициите за дневна грижа за деца и за възрастни, тъй като възрастта е водеща при определяне на профила и насочеността на работа на социалната услуга и осигуряване на специфичното и съответстващо на възрастта социално включване.

3) Системен проблем – свързан е с дефинициите на Дневен център и ЦСРИ по начин, който не позволява, тяхното гъвкаво използване в отговор на потребностите на хората в конкретната община и предвид създадената и налична инфраструктура.

Предложената дефиниция на Дневен център изключва почасовите консултации, а на ЦСРИ - възможността за полудневни занимания. Това изясняване е свързано с наличието на много отклонения при предоставянето на двете услуги, но е необосновано предвид ефекта, който ще доведе за системата. Този проблем трябва да бъде решен на следващ етап, когато с проекта по ОПРЧР бъдат изготвени новите стандарти на услугите, а не с прибързана промяна на дефиницията.

Автор: Ели Стоянова (21.09.2016 17:03)

СТАНОВИЩЕ ОТН. ПРОЕКТ НА ПОСТ-Е НА МС ЗА ИЗМ.И ДОПЪЛН НА ПРАВИЛНИКА НА ЗСП-6 ЧАСТ

Четвърти пример: И. С. е ползвал обществена трапезария. Той живее на улицата. Не се явява на срещи с мултидисциплинарния екип, които вече са задължителни за да получи достъп до социална услуга, поради психичното си заболяване. Не може да спазва графика на срещи, не може и да бъде посетен на мястото си на живот, не може да му бъде направена тази детайлна индивидуална оценка, което води до невъзможност да ползва обществена трапезария.

Шести пример: М.Д. е психично болна и живее с майка си, която е с диагноза Деменция. И двете имат нужда от социални услуги – дъщерята от настаняване в ДВХПР, а майката от настаняване в ДВД. Не са в състояние да отговорят на въпросите на мултидисциплинарния екип, не може да се разчита и на явяването им на срещите. Всъщност време и двете са опасни, както за себе си, така и за живущите в блока. Необходимо е спешно настаняване, а срокът в който Комисията трябва да се произнесе е 20 дни. През това време в жилището става пожар и двете жени загиват.

Седми пример: Д.И.е подала молба за настаняване в ДСХ, на територията на общината, в която живее. В социалната услуга поради малък капацитет работи само един социален работник, мед. сестри - по една на смяна и директор, това са длъжностите специалисти в ДСХ – единствената услуга за възрастни хора в населеното място. При изготвянето на оценката от мултидисциплинарния екип ще се наложи социалният работник да напусне работното си място и да се придвижи до дома на нуждаещото се от услуга лице/ което живее в село на разстояние от около 30 км от местоработата на социалния работник/, като през това време в ДСХ няма да има социален работник, който при отсъствието на директора е и негов заместник. В ДСХ ще има само деж. медицинско лице.Оценката на този етап се обезмисля, при положение, че при настаняването в ДСХ тя се изготвя на място, а за самото настаняване в специализирана институция за възрастни хора се чака понякога и година. Обективното състояние на възрастните хора се променя много динамично.

В обобщение

Социалните практики по света са пример, че оценката на потребностите при достъпа до социални услуги следва да се организира гъвкаво спрямо специфичните характеристики на хората и че е неуместно да се прилагат

осреднени подходи на оценка, еднакви за всички целеви групи.

Необходимо е преди да се пристъпва към усложнени и детайлни оценки за достъп до всички услуги, към комплексно проучване се пристъпва само за случаите, в които това е необходимо или поради сложна проблематика, или поради характера на услугата, която се изисква да бъде ползвана.

Предвидената в настоящия Проект мултидисциплинарна оценка не отговаря на добрата социална практика в Европа и не почива на анализ на добрите практики в страната. Реално за много целеви групи тя ще доведе до усложняване на достъпа до услуги, забавяне в оказването на подкрепата, изключване на широки групи нуждаещи се от достъп до социални услуги и неефективно ангажиране на ресурса на съществуващите социални услуги, което ще се отрази негативно на тяхната работа и подкрепата, която те оказват.

Автор: Ели Стоянова (21.09.2016 17:02)

СТАНОВИЩЕ ОТН. ПРОЕКТ НА ПОСТ-Е НА МС ЗА ИЗМ.И ДОПЪЛН НА ПРАВИЛНИКА НА ЗСП-5 ЧАСТ

Предвид това, смятаме, че ако се създадат подобни екипи те ще функционират формално и няма да има никаква реална полза нито за лицето, нито за системата от това допълнително усилие.

Неотчетени в Проекта са и други съществени въпроси, като: транспорта на участниците в състава на мултидисциплинарната комисия, въпросите на трудовата медицина и оценката на риска, свързани с напускане на работното място, рискът за здравето при посещенията в дома на заявителя за ползване на социални услуги), разходите за телефон и комуникация за координиране на срещи и съгласуване на действията между членовете на екипа и водещия случай от ДСП, разходите за канцеларски материали и др.

Предложението не отчита и факта, че поради ниското заплащане на труда в сферата на социалните услуги и в настоящия момент се срещат изключителни трудности в привличане и задържане на подготвени качествени специалисти. Тяхното допълнително натоварване ще постави в риск много услуги и е налице реална възможност за напускане на обучени и компетентни специалисти, тъй като е наложително да се вменят нови ангажименти при вече подписани трудови договори при други условия.

Ето няколко примера, които илюстрират затрудненията, до които ще доведе прилагането на разпоредбата за потребителите на социални услуги

Пример: М.К. е на 18 години. Завършва училище с ресурсно подпомагане. Няма възможност да работи поради естеството на увреждането си – умерена умствена изостаналост. За да ползва дневна грижа, която следва логично от естеството на затруднението му, ще му се наложи да мине оценка на мултидисциплинарния екип, който ще се среща със семейството, ще го посещава в дома му, ще изследва

финансовото състояние и пр. и ще повтаря тази оценка на всеки 6 месеца. Семейството, което и без това е притеснено и затруднено от регулярната реоценка през ТЕЛК ще бъде подложено на допълнителна намеса в живота, за да се констатира правото на ползване на дневна грижа, което като такова е достатъчно да се констатира чрез оценка на функционалните ограничения.

Втори пример: И. С. е социално маргинализиран, няма къде да живее, който факт е безспорен, независимо от причината довела до това. Кандидатства за ползване на Център за временно настаняване или пансион – настоящата процедура изисква да премине оценката и да живее на улицата 30 дни, тъй като срокът за провеждане на мултидисциплинарната оценка е 20 дни. И това е при положение, че човекът е способен да се справи и да се яви на всички насрочени срещи и да представи всички изисквани документи. В противен случай процедурата може да се забави и повече.

Трети пример: Възрастна жена М.И на 95 години, с ограничена мобилност и самостоятелност в ежедневните дейности, получава грижи от дъщеря си, която е на 75 г., докато дъщерята внезапно почива. Случайни свидетели на състоянието на изоставената жената се опитват да задействат социална услуга, например социален патронаж или асистентска подкрепа, но е необходима мултидисциплинарна оценка. Съгласно настоящия Проект, комисията трябва да се произнесе за 20 дни., комисията спазва срока, но жената е постъпила в болница или умира, поради невъзможност да ѝ бъде оказана подкрепа на момента.

Автор: Ели Стоянова (21.09.2016 17:01)

СТАНОВИЩЕ ОТН. ПРОЕКТ НА ПОСТ-Е НА МС ЗА ИЗМ.И ДОПЪЛН НА ПРАВИЛНИКА НА ЗСП-4 ЧАСТ

Това изискване противоречи на същността на социалните услуги, които в една много малка част могат да бъдат обвързани с постигане на резултат за самия човек, който да може да бъде в кратки срокове постигнат и да бъде обективно измерим. Още повече пък в предвидения краткосрочен (1 месец) или дългосрочен (1 година) период.

Особено ни притеснява начинът, по който е предвидено провеждането на мултидисциплинарната оценка. Представеният ред крие риск от конфликт на интереси, тъй като в нея участват специалисти пряко ангажирани в предоставянето на социалните услуги на територията на общината. Конфликтът на интереси може да се изразява както в прекалено широко отваряне на достъпа или в неправомерно затваряне.

В Проекта се предвижда процедурата за провеждане на мултидисциплинарната оценка да се провежда от екип от специалисти на действащи на територията на общината, по настоящ адрес на лицето, заявило нужда от подкрепа, социални услуги. Посочени са социалните услуги, от които ще участват специалисти в оценката: дневни центрове, центрове за социална рехабилитация и интеграция и центрове за обществена подкрепа.

Всяка от тези социални услуги разполага с назначени специалисти, които са пряко ангажирани в дейностите за подкрепа, в група и индивидуално, с потребителите на конкретната социална услуга. Всички те са целодневно ангажирани по график и с работно време, което е запълнено със случаите, за които имат ангажимент. Ангажирането на двама, ключови за услугата специалисти, в сложния и продължителен процес на изготвяне на мултидисциплинарна оценка и индивидуален план ще ангажира тези специалисти в дейности, различни от техните основни задължения. Това ще се отрази на тяхната въввлеченост в подкрепата, която услугата предоставя и ще повлияе крайно негативно върху качеството на работа в сега действащите услуги, които не могат да си позволят в наемане на допълнителни специалисти.

За всяка постъпила заявка, специалистите от услугите ще трябва да отделят време за път, за срещи с водещия случай, за срещи с близките и лицето, за проучване на документи, за посещение на мястото на живот на лицето, за обобщение на наблюденията, за написване на оценката, за написване на плана, за среща за подписване на завършения план, както и в срок до 6 месеца за срещи за ре-оценка на плана и евентуално провеждане на ново обследване.

Целият този процес ще отнеме за един човек не по-малко от 3 работни дни за случай. Като се има предвид и това, че работата по всяка оценка ще бъде разхвърляна във времето, програмата на специалистите ще бъде накъсана и те непрестанно ще трябва да бъдат ангажирани във вниманието си с повече от един случай. Това ще намали и е възможно за някои общини и райони, в които са налице малко социални услуги, напълно да отклони ключовите специалисти от основата им работа в услугата.

Наред с това, не се отчита фактът, че макар и по професия да е психолог или социален работник, всеки професионалист се специализира в определена сфера и некоректно и непрофесионално да се смята, че всеки психолог може да се изказва и да има становище, като такъв, за всяка целева група и всеки възможен проблем, а още повече че това становище е обективно и правилно.

Автор: Ели Стоянова (21.09.2016 17:00)

СТАНОВИЩЕ ОТН. ПРОЕКТ НА ПОСТ-Е НА МС ЗА ИЗМ.И ДОПЪЛН НА ПРАВИЛНИКА НА ЗСП-3 ЧАСТ

Допълнително усложнение и затруднение е въвеждането на изискването за *задължително преразглеждане на оценката* в период до 6 месеца, отново от мултидисциплинарния екип (ал.9 на изменен чл. 40, § 19). За по-голяма част от нуждаещите се от социални услуги този период е прекалено кратък и е безсмислено преразглеждането на случаи в такъв кратък срок.

Последицата от въвеждането ще бъде повишаване на тревожността и създаване на притеснения за хората, които ползват социални услуги и техните семейства и реално ще се състои в преповтаряне на безсмислена бюрократична процедура.

Проблематично е какво ще се случи в резултат от тази оценка и изготвения индивидуален план – в повечето случаи общината няма възможност да отговори на специфични потребности, който ще бъдат изведени в резултат на оценката. Реално лицето и неговото семейство ще се фрустрира, тъй като след подробна и всеобхватна оценка ще му бъде предложено или да чака бъде вписан в списък на чакащи или ще бъде насочен към малка част от услугите, от които има нужда.

Нивото на предлагане на социални услуги е далеч под нивото на потребностите. Огромен проблем за хората не е отсъствието на адекватна оценка, а недостатъчното предлагане на социални услуги, които в определени райони на страната напълно липсват. Отсъства капацитет за много от нужните услуги, а също така отсъстват и специализирани услуги в много от случаите и най-вече за хора с психично-здравен проблем.

Смятаме, че предвидената в Проекта оценка ще доведе до нарушаване на правата на потребителя на социални услуги, защото необосновано ще разширява обхвата на интереса на държавните институции към личния живот на човека, който се нуждае от социална услуга.

Навлизането в личното пространство на лицето и семейството, изследването на въпроси от здравен, социален и финансов характер е недопустимо като условие за достъп до всяка социална услуга. То може да е обосновано само за отделни услуги, но категорично не за всички.

В изискванията за проучването е включено и задължително посещението на мястото на живот на човека. Такова посещение всеки човек има право да откаже, а то не може да бъде задължително условие за да му се даде възможност да получи нужната му по други обективни показателни социална подкрепа. За достъп до консултации, рехабилитация, дневна грижа и пр. услуги подобно посещение е напълно безоснователно.

За оценка на различните потребности се изисква различен инструментариум и различен подход. Не може към хората със социални проблеми да се прилага подход, който е специфично приложим за хората с увреждания, така както е неприемливо към всички хора с увреждания да се прилага подход, който включва оценка на техния социален статус, социално и финансово състояние.

Смятаме, също така, за неуместно въведеното в Проекта изискване индивидуалният план да включва формулиране на конкретни резултати по отношение на самия човек, които следва да бъдат постигнати чрез ползването на социални услуги (т. 4 от ал. 4 на изменен чл. 40а, §20).

Автор: Ели Стоянова (21.09.2016 17:00)

СТАНОВИЩЕ ОТН. ПРОЕКТ НА ПОСТ-Е НА МС ЗА ИЗМ.И ДОПЪЛН НА ПРАВИЛНИКА НА ЗСП-2 ЧАСТ

1. СЪДЪРЖАТЕЛНО СТАНОВИЩЕ ПО ВЪПРОСИТЕ РЕГЛАМЕНТИРАНИ В ПРОЕКТА ЗА ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПЪЛНЕНИЕ НА ППЗСП

I. Относно предложени нов ред за достъп до социални услуги в - § 19 - §22

Още при обсъждането и приемането на измененията в Закона за социално подпомагане през есента на 2015 г и януари 2016 г. от 43-тото Народно събрание, тринадесет неправителствени организации изказаха становище по предложението за въвеждане на нов ред за достъп до социални услуги. Изказано бе притеснение от предстоящата регламентация и прекалено общата формулировка, която се дава в чл. 16, ал. 5 за регламентиране на достъпа до социални услуги, без да е ясна концепцията и да са съгласувани подхода на реализиране на подобна оценка и ефекта, който ще има върху достъпа до социални услуги за различните социални групи нуждаещи се.

Настоящата регламентация, предложена в Проекта смятаме, че реално ще доведе до затрудняване и утежняване на достъпа до социални услуги, което противоречи на мотива, с който бе представено за гласуване от Народното събрание това изменение е и с което то беше прието, е че с него се „цели подобряване на достъпа до социални услуги, осигуряване на индивидуален подход и комплексна оценка на потребностите“ (Мотиви към проект на закон за изменение и допълнение на закона за социално подпомагане, МТСП).

Конкретните ни аргументи срещу предложени ред за провеждане на мултидисциплинарната оценка в Проекта са следните:

На първо място предложеното провеждане на мултидисциплинарна оценка еднаква като ред и съдържание за всички нуждаещи се от социални услуги ще доведе до сериозно затруднение при достъпа до социални услуги, без същевременно да допринесе за постигане на по-прецизно и по-всеобхватно предоставяне на подкрепа за тях.

Смятаме, че въвеждането на задължителна тричленна мултидисциплинарна експертна оценка, за всеки един случай, по идентична за всички целеви групи методика на провеждане и идентични съдържателни елементи, не отговаря на съвременните разбирания за организация на подкрепата и достъпа до услугите, съгласно спецификата на проблема.

Предвиденото задължително запознаване със случая на трима специалисти, срещите с близките, посещение на дома, запознаване с финансово състояние и пр. са необходими само в някои случаи, в повечето от случаите, в които човек се нуждае и има право на социална подкрепа през социална услуга те не са необходими, а излишно затрудняващи.

Необходимо е при въвеждане на нова оценка, да се съобрази по-прецизно за кои услуги какви точно въпроси са необходими да бъдат изследвани и това да се съобрази със заявката на самото лице. Проверката на обективността на проблема

следва да бъде в съответствие със заявката за подкрепа, а не да я надгражда и да обхващат въпроси, които не са пряко свързани с нея.

Автор: Ели Стоянова (21.09.2016 16:57)

СТАНОВИЩЕ ОТНОСНО ПРОЕКТ НА ПОСТАНОВЛЕНИЕ НА МИНИСТЕРСКИЯ СЪВЕТ ЗА ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПЪЛНЕНИЕ НА ПРАВИ

СТАНОВИЩЕ ОТНОСНО

ПРОЕКТ НА ПОСТАНОВЛЕНИЕ НА МИНИСТЕРСКИЯ СЪВЕТ ЗА ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПЪЛНЕНИЕ НА ПРАВИЛНИКА ЗА ПРИЛАГАНЕ НА ЗАКОНА ЗА СОЦИАЛНО ПОДПОМАГАНЕ

Подставяме на вниманието за заинтересованите лица становище във връзка с обявления за обществено обсъждане, на портала за обществени консултации на Министерски съвет, Проект на постановление на Министерски съвет за изменение и допълнение на правилника за прилагане на закона за социално подпомагане (ППЗСП).

Становището изразява позицията на организации със забележителен експертен капацитет в сферата на социалните услуги за хора с увреждания, маргинализирани групи и деца в риск, както и с опит в предоставянето на социални услуги.

Организациите, които подкрепят настоящото становище, участват активно във всички процеси и реформи в социалната система в организационно или експертно качество в последните 25 години, всички те са активно ангажирани в цялостното реформиране на системата на социално подпомагане, въвеждането на социалните услуги в общността, реформите на услугите за деца и хора с увреждания, деинституционализацията на децата и възрастните и др.

Експертизата на организациите е доказана и приносът им за постигане на обществени реформи е признат от български и международни експерти и организации, тъй като те отстояват своите мисии в интерес на обществото и неговите най-уязвими членове.

1. СТАНОВИЩЕ ПО ПРОЦЕСА НА ИЗГОТВЯНЕ НА НАСТОЯЩИЯ ПРОЕКТ ЗА ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПЪЛНЕНИЕ НА ППЗСП

Настоящото предложение на Министерство на труда и социалната политика за изменение и допълнение на ППЗСП включва нова регламентация на един изключително важен въпрос какъвто е достъпа до социалните услуги, като същевременно съществено и цялостно го изменя. Това предложение нито като концепция, нито в отделни свои части е било предварително обсъждано с представители на социалните услуги, доставчиците на социални услуги, общините, родителски и потребителски организации.

Отсъствието на обсъждане и съгласуване на настоящия проект с организациите, които работят ежедневно в системата на социалните услуги и представляват интересите доставчиците и на потребителите, се отразява на Проекта, тъй като в него не се отчитат съществени специфики на работа на системата на социалните услуги, наличните трудности и условия на достъп, проблемите и потребностите на самите целеви групи и нуждаещите се от социални услуги.

Силно притеснителна за нас е липсата на оценка в направеното предложение на ефекта, който ще има върху хората, които се нуждаят от социални услуги, а не само върху бюджета на Министерство на труда и социалната политика. Липсва оценка и за ефекта, който ще има върху доставчиците, върху структурите на Агенция за социално подпомагане и всички останали заинтересовани страни.

Автор: Мила Маринова (20.09.2016 21:12)

Предложение за допълнения в проекта за Правилник за прилагане на Закона за социално подпомагане

От фондация "Ханна" предлагаме допълнения в два члена на Проекта - в Глава трета. СОЦИАЛНИ УСЛУГИ:

1. В чл. 39а:

"§ 18. В чл. 39а се правят следните изменения и допълнения:

2. Създава се ал. 4:

„(4) Срокът на договора по ал. 1 не може да бъде по-кратък от две години и по-дълъг от 5 години.“

Предлагаме в посоченият текст или в нова ал.5 да се добави:

"При изтичане на срока на договора предоставялият услугата доставчик има предимство пред нови кандидати за доставчици, включително съответната община като доставчик. Основание за непродължаване на договора са установени от контролните органи и неотстранени слабости в предоставянето на услугата от доставчика, оказващи негативно въздействие върху потребителите".

Предлаганият текст е свързан с чл.18 а от ЗСП: " чл.18 а (9) (Нова - ДВ, бр. 8 от 2016 г.) Преди изтичането на срока, за който е възложено управлението на социална услуга по ал. 3, кметът на общината провежда нов конкурс или организира предоставянето на услугата от общината [...]"

Така формулиран чл.18а, ал.9. създава условия за корупционни практики или смяна на доставчика по политически или субективни причини - при всяка смяна на

ръководството в общината или поява на апетити към работните места в услугата. Това е възможно независимо от качеството на услугата, защото в България все още няма достатъчно добро оценяване на качеството в тази сфера - преди всичко на резултатите за потребителите от предоставянето на една услуга. Критериите са почти изключително количествени.

2. В чл. 40а.

"§ 20. Член 40а се изменя така:

„Чл. 40а. (1) Мултидисциплинарният екип по чл. 40 изготвя оценката и плана в срок до 15 работни дни от подаването на заявлението по чл. 40, ал. 1, като:

1. извършва социално проучване на лицето и неговата семейна/домашна среда;
2. извършва посещение в дома на лицето или мястото, в което пребивава;
3. провежда срещи с лицето и неговите роднини и/или близки;
4. провежда консултация с личния лекар/лекуващия лекар на лицето, в случай на необходимост;
5. анализира всички възможности за подкрепа на лицето – социални услуги, финансово подпомагане, здравни грижи, услуги за заетост и обучение и други;
6. анализира представените от лицето документи, в случай че има такива."

Нужно е да се добавят ред конкретни уточнения относно съдържанието на оценката (какво именно се оценява, ясно изброено) и инструментите, с които се прави тя: професионално утвърдени тестове и въпросници (напр. за поведенчески проблеми, тревожност, агресия, умствено изоставане, разстройство на привързаността и пр.) - както е в другите страни на Европа.

Без такава конкретика не може да се постигнат посочените в ал.2 критерии "1. обективност и пълнота на оценката; 2. всеобхватност на анализа на потребностите на лицето", защото няма спрямо какво да се измерват - нито колко от нужното е свършено, нито как е свършено.

Нещо повече - предлаганият нов чл.41в предвижда наказателна отговорност за неизпълнение на заповедите/направленията по чл. 40б, ал. 2, т. 1 за предоставяне на социална услуга, които "се издават въз основа на индивидуалния план за подкрепа по чл. 40а". А когато оценката и индивидуалният план са изготвени без използването на ясна професионална рамка и инструменти, напълно е възможно планът да не е добре изготвен и да не е в най-добрия интерес на детето.

Автор: albena aleksieva (12.09.2016 17:03)

Предложение за допълнения в правилника за прилагане на закона за социално подпомагане

Ръководството на фондация "Очи на четири лапи", която обучава кучета водачи и асистенти за хора с увреждания, предлага допълнения в текста на правилника за прилагане на закона за социално подпомагане, които имат отношение към закона за социално подпомагане и закона за интеграция на хората с увреждания. Чрез депутат Христо Гаджев вече сме внесли предложение за промяна в ЗИХУ в следните текстове:

- в чл.34 ал.4. осигуряване на безпрепятствен достъп в обществения транспорт на хора с увреждания, придружени от кучета водачи **и асистенти**

В текста след кучета водачи да се добави **и асистенти**

- и в чл.38 ал.3 достъп на хората с увреждания, придружени от кучета водачи **и асистенти**, до местата за обществено ползване

В текста след кучета водачи да се добави **и асистенти**

Очакваме предложението да мине съгласувателна процедура до края на септември и да чака ред за гласуване в пакет с други допълнения и изменения на ЗИХУ. Тъй като правилника за прилагане на закона за социалното подпомагане ползва дефиницията от ЗИХУ предлагам тези допълнения да залегнат и в него:

Глава втора.

СОЦИАЛНИ ПОМОЩИ

Чл. 19.

(2) (Изм. - ДВ, бр. 97 от 2001 г., в сила от 01.11.2001 г., доп. - ДВ, бр. 43 от 2010 г.) Правото по ал. 1 ползват и придружителите на лицата с определена чужда помощ, когато пътуват с тях. За придружители се смятат и кучета, водачи **и асистенти** на хора с увреждания, когато пътуват с тях.

В посоченият текст се добавя **и асистенти**

Допълнителни разпоредби

§ 1.

47. (нова - ДВ, бр. 43 от 2010 г.) "Кучета, водачи и **асистенти** на хора с увреждания" са кучета, обучени в специализирани училища, което се доказва със сертификат за преминато обучение, отличителна служебна екипировка и знаци.

В посоченият текст се добавя **и асистенти**

История

Начало на обществената консултация - 08.09.2016

Приключване на консултацията - 21.09.2016

Справка за получените предложения

Справка или съобщение.

Окончателен акт на Министерския съвет
