

КОМЕНТАРИ КЪМ ОБЩЕСТВЕНА КОНСУЛТАЦИЯ ПРОЕКТ НА ЗАКОН ЗА СОЦИАЛНИТЕ УСЛУГИ		
Коментар	Автор	Дата

.Считам, че с така предложените текстове не е дефинирана достатъчно ясно и недвусмислено една от възможностите за осигуряване на социални услуги при рязко влошаване на състоянието на индивида- „бърза писта“. От процедурата „бърза писта“ могат да се възползват потребители, чието медицинско състояние недвусмислено ги поставя в една или повече категории от правоимащи лица. Съществуват два подхода за стартиране на процедурата бърза писта: - Бърза оценка на увреждането; - Солидарни добавки. Тези възможности позволяват на кандидатите да бъдат оценени максимално точно и бързо, като решени е за издаване на заповед за включване в социална услуга отнема дни, а не седмици или месеци. За първия случай се използва компютърен модел, който оценява състоянието на кандидата на база на наличната медицинска информация като прави прогноза за развитието на състоянието на пациента. При солидарните добавки, информация за нуждаещ се от социална услуга се предоставя от всички заинтересовани страни- болници, доставчици на услуги, сдружения, полиция, медии и др.. това е начин за бързо оценяване на медицински състояния, които покриват критериите за предоставяне на социални услуги.- състояния, свързани с онкологични заболявания, състояния, свързани с напреднала възраст, медицински състояния при деца и др.. Това отново е начин за намаляване на времето за оценка и административни процедури, когато кандидатът недвусмислено отговаря на критериите за потребител на социални услуги. При настоящата система такъв подход се прави на база лични контакти, обществен натиск, застъпничество и не на последно място създава възможности за корупция. За съжаление в медиите могат да се открият редица случаи, в които пациенти с парези след травми или инсултни състояния или ампутации чакат с месеци заповед за включване или пребивават в лечебни заведения, тъй като не са в състояние да се грижат за себе си. Забележка: На законодателно ниво е важно да бъде предвидена възможност за осигуряване на процедура „бърза писта“ за придобиване правото за ползване на социални услуги. Самите правила за функциониране следва да бъдат описани в подзаконов нормативен акт и да бъдат базирани	Krasimir Chervenkov	15.11.2018
---	----------------------------	-------------------

ПроцедураСчитам, че с така предложените текстове не е дефинирана достатъчно ясно и недвусмислено една от възможностите за осигуряване на социални услуги при рязко влошаване на състоянието на индивида- „бърза писта“. От процедурата „бърза писта“ могат да се възползват потребители, чието медицинско състояние недвусмислено ги поставя в една или повече категории от правоимащи лица.Съществуват два подхода за стартиране на процедурата бърза писта: - Бърза оценка на увреждането; - Солидарни добавки. Тези възможности позволяват на кандидатите да бъдат оценени максимално точно и бързо, като решени е за издаване на заповед за включване в социална услуга отнема дни, а не седмици или месеци. За първия случай се използва компютърен модел, който оценява състоянието на кандидата на база на наличната медицинска информация като прави прогноза за развитието на състоянието на пациента. При солидарните добавки, информация за нуждаещ се от социална услуга се предоставя от всички заинтересовани страни- болници, доставчици на услуги, сдружения, полиция, медии и др.. това е начин за бързо оценяване на медицински състояния, които покриват критериите за предоставяне на социални услуги.- състояния, свързани с онкологични заболявания, състояния, свързани с напреднала възраст, медицински състояния при деца и др.. Това отново е начин за намаляване на времето за оценка и административни процедури, когато кандидатът недвусмислено отговаря на критериите за потребител на социални услуги. При настоящата система такъв подход се прави на база лични контакти, обществен натиск, застъпничество и не на последно място създава възможности за корупция. За съжаление в медиите могат да се открият редица случаи, в които пациенти с парези след травми или инсултни състояния или ампутации чакат с месеци заповед за включване или пребивават в лечебни заведения, тъй като не са в състояние да се грижат за себе си. Забележка: На законодателно ниво е важно да бъде предвидена възможност за осигуряване на процедура „бърза писта“ за придобиване правото за ползване на социални услуги. Самите правила за функциониране следва да бъдат описани в подзаконов нормативен акт и да бъдат базирани	Krasimir Chervenkov	15.11.2018
--	----------------------------	-------------------

Процедура "бърза писта"Считам, че с така предложените текстове не е дефинирана достатъчно ясно и недвусмислено една от възможностите за осигуряване на социални услуги при рязко влошаване на състоянието на индивида- „бърза писта“. От процедурата „бърза писта“ могат да се възползват потребители, чието медицинско състояние недвусмислено ги поставя в една или повече категории от правоимащи лица.Съществуват два подхода за стартиране на процедурата бърза писта: - Бърза оценка на увреждането; - Солидарни добавки. Тези възможности позволяват на кандидатите да бъдат оценени максимално точно и бързо, като решени е за издаване на заповед за включване в социална услуга отнема дни, а не седмици или месеци. За първия случай се използва компютърен модел, който оценява състоянието на кандидата на база на наличната медицинска информация като прави прогноза за развитието на състоянието на пациента. При солидарните добавки, информация за нуждаещ се от социална услуга се предоставя от всички заинтересовани страни- болници, доставчици на услуги, сдружения, полиция, медии и др.. това е начин за бързо оценяване на медицински състояния, които покриват критериите за предоставяне на социални услуги.- състояния, свързани с онкологични заболявания, състояния, свързани с напреднала възраст, медицински състояния при деца и др.. Това отново е начин за намаляване на времето за оценка и административни процедури, когато кандидатът недвусмислено отговаря на критериите за потребител на социални услуги. При настоящата система такъв подход се прави на база лични контакти, обществен натиск, застъпничество и не на последно място създава възможности за корупция. За съжаление в медиите могат да се открият редица случаи, в които пациенти с парези след травми или инсултни състояния или ампутации чакат с месеци заповед за включване или пребивават в лечебни заведения, тъй като не са в състояние да се грижат за себе си. Забележка: На законодателно ниво е важно да бъде предвидена възможност за осигуряване на процедура „бърза писта“ за придобиване правото за ползване на социални услуги. Самите правила за функциониране следва да бъдат описани в подзаконов нормативен акт и да бъдат базирани	Krasimir Chervenkov	15.11.2018
--	----------------------------	-------------------

Процедура "бърза писта"Считам, че с така предложените текстове не е дефинирана достатъчно ясно и недвусмислено една от възможностите за осигуряване на социални услуги при рязко влошаване на състоянието на индивида- „бърза писта“. От процедурата „бърза писта“ могат да се възползват потребители, чието медицинско състояние недвусмислено ги поставя в една или повече категории от правоимащи лица.Съществуват два подхода за стартиране на процедурата бърза писта: - Бърза оценка на увреждането; - Солидарни добавки. Тези възможности позволяват на кандидатите да бъдат оценени максимално точно и бързо, като решени е за издаване на заповед за включване в социална услуга отнема дни, а не седмици или месеци. За първия случай се използва компютърен модел, който оценява състоянието на кандидата на база на наличната медицинска информация като прави прогноза за развитието на състоянието на пациента. При солидарните добавки, информация за нуждаещ се от социална услуга се предоставя от всички заинтересовани страни- болници, доставчици на услуги, сдружения, полиция, медии и др.. това е начин за бързо оценяване на медицински състояния, които покриват критериите за предоставяне на социални услуги.- състояния, свързани с онкологични заболявания, състояния, свързани с напреднала възраст, медицински състояния при деца и др.. Това отново е начин за намаляване на времето за оценка и административни процедури, когато кандидатът недвусмислено отговаря на критериите за потребител на социални услуги. При настоящата система такъв подход се прави на база лични контакти, обществен натиск, застъпничество и не на последно място създава възможности за корупция. За съжаление в медиите могат да се открият редица случаи, в които пациенти с парези след травми или инсултни състояния или ампутации чакат с месеци заповед за включване или пребивават в лечебни заведения, тъй като не са в състояние да се грижат за себе си. Забележка: На законодателно ниво е важно да бъде предвидена възможност за осигуряване на процедура „бърза писта“ за придобиване правото за ползване на социални услуги. Самите правила за функциониране следва да бъдат описани в подзаконов нормативен акт и да бъдат базирани	Krasimir Chervenkov	15.11.2018
--	----------------------------	-------------------

СТАНОВИЩЕ на Българска асоциация за образование по социална работа (БАОСР) -

4В ГЛАВА ОСМА „КАЧЕСТВО, ЕФЕКТИВНОСТ, КОНТРОЛ И МОНИТОРИНГ НА СОЦИАЛНИТЕ УСЛУГИ“ следва да се дефинира

понятието Стандарти за качество в чл. 132, ал.2, т.3 следва да се преценира термина „програми за развитие на качеството“ - по-коректно е използване на термина управление на качеството на социалните услуги, които предоставят. Следва да се дефинират и термина „ефективност на социалните услуги“.

ГЛАВА ДЕВЕТ СЛУЖИТЕЛИ (специалисти), ОСЪЩЕСТВЯВАЩИ ДЕЙНОСТИ ПО НАСОЧВАНЕ ЗА ПОЛЗВАНЕ И ПРЕДОСТАВЯНЕ НА СОЦИАЛНИ УСЛУГИ

Изисквания към служителите, ангажирани в предоставянето на услуги

Чл. 143. В Наредбата за качеството на социалните услуги се определят:

1. минималните изисквания за броя и квалификацията на необходимите служители, които осъществяват дейността по предоставянето на различните видове социални услуги;
2. изискванията към осъществяваната от служителите дейност по предоставянето на различните видове социални услуги;
3. задълженията на доставчиците на социални услуги за осигуряване на професионално и кариерно развитие на техните служители.

Право на обучение

Чл. 144. (1) Служителите, осъществяващи дейност по предоставяне на социални услуги, имат право на въвеждащо и надграждащо обучение. (2) Обученията се осигуряват от доставчика на социалната услуга съгласно разработена от доставчика система за първоначална, обща и специализирана подготовка на служителите. (да се дадат дефиниции за същността и съдържанието на тези три вида подготовка/обучение/повишаване на професионалната квалификация)

(4) Служителите в дирекция „Социално подпомагане“ и общините, които извършват дейността по насочване за ползване на социални услуги, имат право на въвеждащо и надграждащо обучение, които се осигуряват от органа по назначаване. (някакви конкретни параметри да се отбележат тук или в наредбата за качеството относно надграждащите обучения, минимален брой/часове годишно, по аналогия с Наредбата за професионално развитие на учителите. да се заложи процент от бюджета за издръжка на услугата за годината за тези

BASWE
NGO

15.11.2018

СТАНОВИЩЕ на Българска асоциация за образование по социална работа (БАОСР) - ЗКОНКРЕТНИ БЕЛЕЖКИ В чл. 14, ал.2 Да се добави т. 8 услуги за пълнолетни лица извън посочените категории В чл. 15, т.5 обучение за придобиване на умения – да се конкретизира за какви точно обучения става въпрос, различни от обученията, осъществявани в друга среда (формална и неформална образователна система, системата на трудовата заетост – програми за заетост и пр.) В чл. 20 Следва да се добави нова алинея, която конкретизира всяка от агенциите - Агенцията за социално подпомагане и Агенцията за качеството на социалните услуги какви функции в системата на социалните услуги изпълнява В чл.23. Сътрудничество на национално ниво Да се добави „висшите училища, обучаващи социални работници, както и професионални организации на специалисти, предоставящи социални услуги“. В раздел II. Органи на регионално и местно ниво Би следвало да се регламентира задължението за разработване на областни и общински стратегии за развитието на социалните услуги, както и структурите, ангажирани с тяхното разработване. В чл.27 Сътрудничество на общинско ниво Да се добави т.7 „образователни институции, обучаващи социални работници на територията на общината и областта“ В Чл. 28 Съвет по въпросите на социалните услуги Следва да се добавят текстове, които да регламентират функциите и състава на този задължителен орган, тъй като законът, а не общинският съвет определят функциите, към които да се добавят задължително и тези по осъществяване на обществен контрол. В глава ПЛАНИРАНЕ И ФИНАНСИРАНЕ НА СОЦИАЛНИТЕ УСЛУГИ Към Раздел I Планиране на социалните услуги следва да се регламентира процеса на стратегическо планиране на системата на социалните услуги В Чл. 52. ал.3 Да се добави „в съответствие с чл. 2, т. 8 и чл. 23“ В Чл. 54, ал.1 Национална карта на социалните услуги Следва да се конкретизира за какъв период се изработва, включително за какъв период се осигурява финансиране, при положение, че законът за държавния бюджет се приема всяка година. В чл. 55 Разработване на националната карта на социалните услуги – Отговорността за нейното изготвяне е на Агенцията за социално подпомагане, докато нейната реализация е в	BASWE NGO	15.11.2018
---	----------------------	-------------------

СТАНОВИЩЕ на Българска асоциация за образование по социална работа (БАОСР) -2ОБЩИ БЕЛЕЖКИ1. Реализацията на основните положения на Закона за социалните услуги зависи до голяма степен от качеството на образователната и професионална подготовка на социалните работници, ангажирани с предоставянето на дефинираните в закона социални услуги.В този аспект законът няма текстове, отчитащи ролята на учебните заведения, подготвящи специалисти в сферата на социалната работа при:- разработването на законови и подзаконови актове, свързани с реализацията на държавната политика по предоставяне на социални услуги;- разработването и актуализирането на Национална карта на социалните услуги;- годишно планиране на социалните услуги на национално ниво;- годишно планиране на социалните услуги на общинско ниво. 2. Наличието на две агенции, ангажирани с организацията и управлението на системата на социалните услуги, изисква по-ясно разграничаване на функциите и отговорностите между тях и механизма на координация във връзка с реализацията на Закона за социалните услуги.3. Не е регламентирано стратегическото планиране на развитието на системата на социалните услуги във връзка с изпълнението на други стратегически документи на Министерството на труда и социалната политика. 4. Към органите, които провеждат държавната политика в областта на социалните услуги не са посочени институции като висшите училища, подготвящи социални работници, които имат пряко отношение и сериозни отговорности към осигуряване на необходимото качество на предоставяните социални услуги.Планирането, разработването и реализацията на държавната политика в областта на социалните услуги изисква активно сътрудничество и използване и на експертния потенциал на преподавателите от висшите училища, осъществяващи обучение на студенти от професионално направление „Социални дейности“. 5. Към инсттуциите, осъществяващи сътрудничество при реализацията на общинската политика в областта на социалните услуги, не са посочени образователни структури, осъществяващи подготовка на социални работници, ангажирани с предоставяне на социални услуги.6. Законът следва да включва	BASWE NGO	15.11.2018
--	----------------------	-------------------

СТАНОВИЩЕ на Българска асоциация за образование по социална работа (БАОСР) - 1Сдружение „Българска асоциация за образование по социална работа“ като обединение на висшите училища, обучаващи специалисти от професионално направление „Социални дейности“ във всички образователно – квалификационни степени в България подкрепя разработването на специален Закон за социалните услуги, чрез който се въвежда съществена промяна в законодателството, регламентиращо организацията и управлението на системата за предоставяне на социални услуги в България. „Българска асоциация за образование по социална работа“ подкрепя следните законови промени, съдържащи се в проекта:- въвеждането на стандарти за качество на отделните социални услуги;- създаването на единен орган - Агенция за качеството на социалните услуги, ангажиран с контрол по спазването на закона, спазването на стандартите за качество от всички доставчици и за всички социални услуги.Едновременно с това, сдружение „Българска асоциация за образование по социална работа“ счита, че проектът на Закон за социалните услуги не съдържа текстове, които отразяват ролята и значението на учебните заведения, ангажирани с обучение и подготовка на социални работници, както и на експертния потенциал на преподавателите при разработването на основните положения на държавната политика в сферата на социалното подпомагане и социалните услуги, както и при конкретните проявления на тази политика на регионално равнище.	BASWE NGO	15.11.2018
---	----------------------	-------------------

Становище на Каритас и Български Червен Кръст- часть 4Необходимо е да се дообмисли и насочването при интегрираните здравно-социални услуги, защото поради наличието на много сериозен здравен компонент в грижата, често изпращането на хората, 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 уеднаквяване 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 следва да бъде допълнено и с 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.	Светлана Асенова	15.11.2018
---	-----------------------------	-------------------

Становище на Каритас и Български Червен Кръст- част 3Предлагаме 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 квалификация 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 квалификация, 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. Начина 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 затова, че предоставят интегрирани-здравно социални услуги. Това предлагаме да бъде разписано в ал. 2 на чл. 165.Смятаме, че с оглед на ясното разбиране, че всички доставчици на интегрирани здравно-социални услуги подлежат на контрол, както от	Светлана Асенова	15.11.2018
--	-------------------------	-------------------

Становище на Каритас и Български Червен Кръст- част 2 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 и 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 търпи повече отлагане и липса на внимание. Оценяваме стремежа за решаване на този въпрос чрез регламентирането на тези услуги в Закона за социални 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). 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	Светлана Асенова	15.11.2018
--	-----------------------------	-------------------

Становище на Каритас и Български Червен Кръст- част 1 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 подкрепа 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	Светлана Асенова	15.11.2018
--	-------------------------	-------------------

ПРЕДЛОЖЕНИЯ ОТ НАЦИОНАЛЕН АЛИАНС ЗА СОЦИАЛНА ОТГОВОРНОСТ /НАСО/Националният алианс за социална отговорност /НАСО/ е национална организация, обединяваща в най – голяма степен доставчици на социални услуги, в т.ч. общини, неправителствени организации, юридически лица и други. Мнението на нашите членове за проекта може да се обобщи, като законопроект с ясни цели, принципи и съдържание. В качеството си на член на работната група наши представители участваха активно в подготовката на изготвения проект. Приемаме предложението вариант на проекта, като значимо постижение, и като обем и като съдържание в общия ни стремеж за намиране на работещи регулации в активно развиващия се сектор на социалните услуги.Към предложенията ни в рамките на работната група и в процеса на обсъждане и след това представяме следните допълнителни предложения формулирани, в рамките на обсъждане на проекта в различни формати от работа на членовете на НАСО:В чл. 4 да се добави следния текст „ социалната работа се реализира от социален работник, съобразно неговото образование и квалификация.В Чл. 87 ал. 2 т. 3 думите „тригодишен опит“ да отпаднат.В чл. 149 ал. 3 да се добави и „представители на академичните общности“.Да се запише конкретен текст ясно определящ и формулиращ понятието Комплекс за социални услуги. Нашето предложение е:„ КСУ е форма на управление на две и повече СУ с общо административно управление, обединяваща ресурси с цел постигане на висока ефективност“.В законопроекта да се запише следния текст : „В услугите в общността за възрастни, в които се реализират дейности за обучение и информиране на трудови умения, се осигурява трудово участие на потребителите и създаване на продукти и услуги с цел утвърждаване на придобитите знания и умения и по – висока степен на личностна значимост и удовлетвореност на потребителите. Реда за осъществяване на трудовото участие, създаването и реализацията на продукти и услуги се урежда в Правилника за прилагане на закона.“В Допълнителни разпоредби да се направя следните допълнения: - §1 т. 15 "Резидентна грижа" –към текста да се добави: „това е услуга в общността, която гарантира семеен тип грижа за деца / лица с	ATANASKA BONEVA	15.11.2018
---	----------------------------	-------------------

Катедра "Медико-социални науки", Югозападен университет "Неофит Рилски".I. Общи бележки

Считаме, че предложението за обществено обсъждане на проект на Закон за социалните услуги (ЗСУ) допринася в значителна степен към създаването на по-добри условия за постигане на социална справедливост и реализиране на правата на българските граждани.

II. Коментари по отношение въвеждането на интегриран подход и интегрирани услуги

Въвеждането на интегриран подход и интегрирани услуги е безспорно сред значимите постижения на настоящия проект, доколкото отразява волята за прилагане на съвременните европейски и световни тенденции по отношение осигуряването на оптимизирана грижа и подкрепа за населението, в това число за най-уязвимите му членове.

Настоящият коментар е базиран на проведено през 2017 г. изследване на предизвикателствата пред ефективността на интегрираните услуги с фокус върху интеграцията между социалните и здравните услуги, осъществено от научно-изследователски екип на катедра „Медико-социални науки“, Факултет „Обществено здраве, здравни грижи и спорт“ на Югозападен университет „Неофит Рилски“ (RP-7/17). Изследването обхваща 64 участници, в това число експерти от структури на държавната и местната власт, неправителствени организации и специалисти, въввлечени в процеса на предоставяне на социални, здравни и здравно-социални услуги за уязвими групи от населението.

Публикуването на пълните резултати от изследването предстои. Във връзка с възможността за обсъждане на проекта на ЗСУ и предстоящото разработване на подзаконовата нормативна уредба, бихме искали да обърнем внимание на няколко акцента, свързани с резултатите от проучването:

Изразените от участниците в проучването позиции са сходни с предвидените в проекта разпоредби за въвеждане на интегриран подход и интегрирани услуги. От друга страна, доминиращата визия за интегрирана междусекторна услуга включва не само здравен и социален, но и други компоненти, най-често образователен. Това се отнася преди всичко за услугите за деца и семейства, но отчасти и за възрастни хора.

Участниците в проучването посочват, че интегрирани услуги могат да се предоставят под различна форма: ко-локация на

Необходимост от усъвършенстване на ОВСчитаме, че приложената към Проекта на Закон за социалните услуги цялостна предварителна оценка на въздействието не отговаря изцяло на методологическите изисквания на българската правна уредба и има нужда от прецизиране и усъвършенстване в следните насоки:1. Още преди да са изброени възможните варианти за действие се говори за „предлаганата социална реформа“. В разглеждането на вариантите се визират отделни мерки, вече предвидени от проектозакона. Още на етап разглеждане на въздействията се посочва „предлагания вариант 3“. Същността на оценката е в непредубедения вариантен анализ на най-подходящите действия и сценарии за разрешаване на идентифицираните проблеми, на база на който да се вземе решение какво всъщност се предлага, а не допълнителен способ за мотивиране на вече взето решение.2. Според чл. 22, ал. 2, т. 8 от Наредбата за обхвата и методологията за извършване на оценка на въздействието (НОМИОВ) в доклада на цялостната предварителна оценка следва да фигурира описание на негативните (разходите) и положителните (ползите) въздействия за всяка от заинтересованите страни, за всеки от вариантите. В представения доклад са разгледани единствено разходите и ползите от „промените, планирани в предлагания нормативен акт“ и то преди разглеждането на варианти за действие.3. Целите „при регулирането на обществените отношения чрез проекта на нормативен акт“ са формулирани конкретно, но не става ясно как точно ще бъдат измервани и какъв е времевият график за постигането им.4. В частта „Количествени измерения на вариантите“ фокусът е изцяло върху финансовите параметри на вариантите, като социалните им въздействия са бегло и имплицитно заложени. Третото задължително измерение на оценявани въздействия – екологичното дори не е споменато.5. Оценена е единствено административната тежест, която предвижда новият нормативен акт, а не както изисква НОМИОВ – за всеки от разгледаните варианти. По този начин административната тежест като критерий за сравняване на вариантите, различни от варианта „без действие“, е игнорирана.6. В противоречие с чл. 22, ал. 2, т. 9 НОМИОВ, докладът на ОВ преминава директно от	RIA	14.11.2018
---	------------	-------------------

Национална мрежа за децата - позиция относно Агенция за качество-част 2С настоящата позиция отново изразяваме мнението си, че големият проблем в системата за социални услуги и особено в ориентираните към деца услуги, който лежи в основата на недостатъчната ефективност на системата, е разпръснатост на дейностите и отговорностите между различни звена, което води до дублиране и липса на координация. Агенция за социално подпомагане осигурява достъпа до социални услуги, включително и до услугите за закрила на деца, като в същото време има дублиране на функции с Държавна агенция за закрила на детето – също орган по закрила. Създаването на отделна изпълнителна Агенция по качество ще осигури в рамките на държавната администрация да бъдат ясно разграничени основните функции в областта на социалните услуги на държавно ниво с цел гарантиране на независим контрол и мониторинг на социалните услуги по отношение на качествено обслужване на населението – възрастни и деца, семейството като цяло като място за реализиране на човека през целия му жизнен цикъл. Убедени сме, че създаването на отделна изпълнителна агенция за качеството на социалните услуги ще постави нов акцент на етапа на развитие на социалната сфера в България. В същото време разбираме опасенията на структурите на АСП, ДАЗД и на политиките за вероятност от дублиране на функции. Затова считаме, че новата агенция трябва да се създаде като предизвика сериозна ревизия на функциите и ресурсите на вече съществуващите агенции към Министъра на труда и социалната политика. Ние бихме подкрепили подобен подход. 12 ноември 2018 г.	Мадлен Таниелян	13.11.2018
--	----------------------------	-------------------

Национална мрежа за децата-позиция относно Агенция за качествоНационална мрежа за децата е обединение на граждански организации и съмишленици, работещи с и за деца и семейства в цялата страна. Насърчаването, защитата и спазването на правата на детето са част от ключовите принципи, които ни обединяват. Ние вярваме, че всички политики и практики, които засягат пряко или косвено децата, следва да се изготвят, прилагат и наблюдават, като се взема предвид принципът за висшия интерес на децата и с активното участие на самите деца и младежи.Национална мрежа за децата участва активно в изработването на проекта на Закона за социални услуги. В рамките на консултативния процес ние изразихме наша позиция за подкрепа и изтъкнахме предимствата на предложени законопроект.Изразяваме настоящата позиция в резултат на дебата, който се състоя на 31 октомври 2018 г. в рамките на редовното заседание на в Комисията по труда, социалната и демографската политика при представянето и обсъждане на основните моменти в проекта на Закон за социалните услуги, на което бяхме поканени като участници. По време на заседанието, от страна на отделни членове на Комисията, няколко пъти бяха изразени резерви относно необходимостта от създаването на Агенция за качеството на социалните услуги, която е залегнала в проекта, и нейното място и роля в рамките и на досега съществуващите структури – Агенция за социално подпомагане и Държавна агенция за закрила на детето.За Национална мрежа за децата качеството на социалните услуги е базисен елемент на законопроекта, който оправдава неговото създаване и прилагане. Това ясно бе отразено и в предишната ни позиция - ясното деклариране на фокус върху качеството на социалните услуги. Предложението за създаване на Агенция за качеството на социалните услуги приемаме като ясен ангажимент от страна на Държавата да гарантира промяна на досегашния модел за планиране, предоставяне и контрол на услугите, и да изведе качеството на преден план в следващия период на развитие на социалните политики за населението – това е концептуално нов момент в сферата на социални услуги и гарантиране на правата на ползвателите им. Искаме да подчертаем, че за нас въвеждането на	Мадлен Таниелян	13.11.2018
--	----------------------------	-------------------