



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

АНАЛИЗ НА НОРМАТИВНАТА УРЕДБА В БЪЛГАРИЯ, РЕГЛАМЕНТИРАЩА ПРЕДОСТАВЯНЕТО НА СОЦИАЛНИ УСЛУГИ НА ОБЩИНСКО РАВНИЩЕ

Този документ е създаден във връзка с изпълнението на проект „Гражданите в партньорство с местната администрация за създаване на една по-добра социална среда на местно ниво“ № BG05SFOP001-2.009-0010 с бенефициент „Съюз за възстановяване и развитие“ – Хасково и партньор Община Стамболово. Проектът се осъществява с финансовата подкрепа на Оперативна програма „Добро управление“, чрез Европейския социален фонд.

Цялата отговорност за съдържанието на публикацията се носи от Община Стамболово и при никакви обстоятелства не може да се счита, че този документ отразява официалното становище на Европейския съюз и/или на Управляващия орган.

Май 2019 година



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

СЪДЪРЖАНИЕ

СПИСЪК НА СЪКРАЩЕНИЯТА	03
ВЪВЕДЕНИЕ	04
МЕТОДОЛОГИЯ НА ПРОУЧВАНЕТО	05
СОЦИАЛНИ УСЛУГИ - ИСТОРИЧЕСКИ ПРЕГЛЕД	06
ПЕРИОД ОТ ОСВОБОЖДЕНИЕТО ДО 1944 ГОДИНА	06
ПЕРИОД ОТ 1944 ГОДИНА ДО 1989 ГОДИНА	19
СОЦИАЛНИ УСЛУГИ И ФОРМИ НА ПОДКРЕПА СЛЕД 1989 ГОДИНА	27
СОЦИАЛНИТЕ УСЛУГИ ДНЕС	47
ИЗВОДИ	75
ПРЕПОРЪКИ	76
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	77



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

СПИСЪК НА ИЗПОЛЗВАНИ СЪКРАЩЕНИЯ

АСП	Агенция за социално подпомагане
ДАЗД	Държавна агенция за закрила на детето
ДМСГД	Дом за медико социални грижи за деца
ДСП	Дирекция „Социално подпомагане“
КПД	Конвенция за правата на детето
КПХУ	Конвенция за правата на хората с увреждания
КСУДС	Комплекс за социални услуги за деца и семейства
ЗЗД	Закон за закрила на детето
ЗЛП	Закон за личната помощ
ЗМБ	Звено „Майка и бебе“
ЗСП	Закон за социалното подпомагане
ЗСПД	Закон за семейните помощи за деца
ЗСУ	Закон за социалните услуги
ЗХУ	Закон за хората с увреждания
МЗ	Министерство на здравеопазването
МОН	Министерство на образованието и науката
МТСП	Министерство на труда и социалната политика
НПО	Неправителствена организаци /разговорно/
ОЗД	Отдел „Закрила на детето“, ДСП
ОЦ	Общностен център, по проект на община, в рамките на ОПРЧР 2014-2020
ППЗСП	Правилник за прилагане на Закона за социалното подпомагане
РДСП	Регионална дирекция за социално подпомагане
ЦКОДУХЗ	Център за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания
ЦНСТ	Център за настаняване от семеен тип
ЦОП	Център за обществена подкрепа
ЦСРИ	Център за рехабилитация и социална интеграция
ЮЛНЦ	Юридически лица с нестопанска цел



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ВЪВЕДЕНИЕ

Настоящият доклад е изготвен във връзка с изпълнението на договор между Община Стамболово и фирма „Ден Консулт“ ЕООД и по-конкретно по обособена позиция 1: „Анализ на нормативната уредба в България, регламентираща предоставянето на социални услуги на общинско равнище“. Проучването е направено в периода 08. 04. 2019 – 31. 05. 2019 година

Съгласно направеното описание в представената и одобрена оферта за начин на изпълнение на Обособена позиция, проучването проследява развитието на социалните услуги в България в различните периоди, като се фокусира върху настоящата ситуация и прави трансфер към новото законодателство.

Проследени са действащите регламенти към настоящия момент по отношение на социалните услуги, свързани със създаване, управление /в т.ч. възлагане на външен доставчик/ , финансиране и контрол, като е разгледано и новото законодателство - Закон за социалните услуги¹.

Анализирани са изследователски доклади на различни организации, които имат отношение към практиката на предоставяне на социалните услуги в различни периоди, като отправна гледна точка са правата на хората, които са ползватели на тези услуги и ролята на общините.

Ограничения на анализа:

- По отношение на новото законодателство за хората с увреждания от края на 2018 година и началото на 2019 - отсъстващи проучвания на този етап по отношение на прилагането им в практиката.
- По отношение на Закона за социалните услуги, който ще стартира през 2020 година и се очаква да отмени сега съществуващите регламенти, които са предмет на настоящия анализ.

¹ ДВ № 24 от 22.03.2019, в сила от 01.01.2020 година



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



МЕТОДОЛОГИЯ НА ПРОУЧВАНЕТО

Кабинетното проучване се базира на проучване и обработка на събраната информация от нормативни, стратегически и изследователски документи, регламентиращи социалната дейност на европейско, национално, регионално и местно равнище.

Анализът проследява основни периоди от развитието на общественото подпомагане в България с фокус върху общинското равнище с хипотезата, че е съществувала практика на подпомагане и съпричастност между хората, живеещи заедно в по-малки общности. На тази база може да се установи, че възприемани като чужди за народопсихологията ни практики имат корени в законодателството и организацията на общественото подпомагане в миналото и лесно могат да бъдат възродени.

Анализът проследява и основни принципи, разписани в международни документи, ратифицирани от България и тяхното съответствие в националното законодателство по отношение на правата на различни групи хора. Проследява прилагането им в практиката, при цитираните ограничения.

Анализът включва обхвата на социалните политики и социалните услуги в подкрепа на нуждаещи се хора с фокус върху възможни решения и с цел подобряването на достъпа до услуги, базирани на правата.

В проучването са включени и изследвания и анализи на добри практики при предоставяне на услуги за възрастни и стари хора на ниво община.



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



СОЦИАЛНИ УСЛУГИ - ИСТОРИЧЕСКИ ПРЕГЛЕД

ПЕРИОД ОТ ОСВОБОЖДЕНИЕТО ДО 1944 ГОДИНА

Епохата на Възраждането е белязана с дарителство, благотворителност и съпричастност, които намират израз в различни инициативи – създаване в страната на сиропиталища, болници, приюти за възрастни хора, а по-късно и законодателство, което регламентира дейностите.

През 1934 година с Указ 201 на Цар Борис III е утвърдена Наредба-закон за общественото подпомагане² В документа се въвежда разбирането за „подпомагане“:

„Чл. 3. Подпомагането се състои: а) в даване временна или постоянна помощ, наведнъж или периодически, в материали, продукти, облекло, а в изключителни случаи и в пари – за допълване на необходимите средства за живеене на нуждаещ се; б) в настаняване и издържане в някои от заведенията за обществено подпомагане и благотворителност. Това настаняване става в частни домове, посочени от Службата на обществено подпомагане, или в съответни заведения, създадени било по частна инициатива, било от самата служба, когато и където учредяването на такива заведения се наложи“.

Обхвата на понятието „подпомагане“ в цитирания документ от 1934 година напълно съответства с разбирането на същото понятие в Закона за социалното подпомагане до промяната през 2019 година, с която социалните услуги са изведени в отделен нормативен документ - Закон за социалните услуги:

„Социалното подпомагане се осъществява чрез: 1. предоставяне на помощи в пари и/или в натура за задоволяване на основни жизнени потребности на гражданите, когато това е невъзможно чрез труда им и притежаваното от тях имущество; 2. предоставяне на социални услуги“³.

² ДВ № 196, 28. 11. 1934 година

³ Закон за социалното подпомагане, чл. 2, ал. 2



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



С Наредбата-закон за общественото подпомагане се създава специален фонд за общественото подпомагане към Министерството на вътрешните работи и народното здраве и Служба за общественото подпомагане към министерството, която осъществява надзор над всички дружества и съюзи за общественото подпомагане.

„Съгласно този нормативен акт, общината е основната административна единица, задължена да организира и поддържа според нуждите и възможностите си безплатни трапезарии, места за пренощуване на бездомни, подслон за деца на работещи родители, сиропиталища, заведения за недъгави, слепи, глухи, душевноболни и др. Тези организирани форми на социални грижи се издържат от средства, предоставени от благотворителни съвети и суми, предвиждани за целта от бюджета на държавата. За поддържане на обществената благотворителност се образува особен фонд от капитали на всички съществуващи в царството благотворителни дружества и заведения, еднoproцентов данък от редовни годишни приходи на окръжните съвети и градските общини. Набраните средства се изразходват за малки помощи и издържането на няколко старчески домове и сиропиталища, наречени професионални общежития за сираци и полусираци. В тях се изучават различни дисциплини като електротехника, шивачество и др. В домовете за стари хора се създават малки земеделски стопанства и подходящи работилници“⁴

В Наредбата-закон е регламентирана система на разпределение на отговорностите при предоставяне на общественото подпомагане между различните административни нива: национално, областно, околийско и общинско.

Описаната регулация е разпределение на отговорностите и по същество е реализация на принципа на *субсидиарността*⁵ - най-краткото описание на принципа на субсидиарност гласи: „Решенията да се вземат на възможно най-ниското ниво.“

⁴ Георги Хаджийски **Историческо развитие на социалното подпомагане в България**, сп. „Педагогика“, бр. 3, 2002 год.

⁵ В основата на термина стои латинската дума *subsidiarius* - помощен, допълнителен



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



Наредбата-закон за общественото подпомагане звучи повече от актуално в настоящия момент, когато говорим за децентрализация на дейностите, но трудно я постигаме в практиката, особено като се има предвид, че принципът на субсидиарността е фундаментален за ЕС⁶.

Принципът на субсидиарност е дефиниран в член 5 от Договора за Европейския съюз. Той има за цел да гарантира, че решенията се вземат възможно най-близо до гражданите и че се извършват постоянни проверки, за да се провери дали дадено действие на равнището на ЕС е обосновано в светлината на възможностите, съществуващи на национално, регионално и местно равнище.

По-конкретно става въпрос за принципа, където ЕС не предприема действия (с изключение на областите, които попадат в неговата изключителна компетенция), ако те не са по-ефективни от действията, предприемани на национално, регионално и местно равнище. Той е тясно свързан с принципа за пропорционалност, който изисква всяко действие на ЕС да не превишава необходимото за постигане на целите на договорите.

Наредбата-закон регламентира дарителството /създаването на фондове на различни нива/ и контрола върху дейностите на благотворителните организации – фондации⁷

Благотворителни организации

Дейността на тези организации е изключителна в периода на бурно обществено развитие. Напр. в Габрово, центъра на българската индустрия по това време е създадена благотворителна фондация от индустриалеца Пенчо Семов⁸, която предвижда създаване на благотворителни заведения за деца и възрастни:

„В старопиталището се предвижда да живеят 50 души, от които 15 да са писатели и журналисти, 20 бедни възрастни хора – за предпочитане работници

⁶ <https://eur-lex.europa.eu/summary/glossary/subsidiarity.html?locale=bg>

⁷ Дейността им е регламентирана от Закон за юридическите лица от 1933 година

⁸ Фондация „Пенчо Семов“, регистрирана на 17. 06. 1943 година



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

от фабричните предприятия на Семов в Габрово... След старопиталището на преден план излиза откриването на девически пансион за 100 момичета. Дарителят предвижда построеното за пансион здание през лятото да се ползва за лятна ученическа колония за деца от Габрово и Варна... Планира се построяването на специална сграда за колонии. Десет години след откриването на девическия пансион, се планира да се открие мъжкият за 100 деца. Принципът е половината от децата да са от бедни семейства. Сред благотворителните цели на фондацията влиза построяването на санаториум в в дарената от П. Семов през 1935 г. борова гора“.⁹

Пенчо Семов базира идеите си на принципа на обществената солидарност, като предвижда във всички форми включване на хора /деца и възрастни/, които нямат финансови възможности да заплатят предлаганите услуги, както и такива, които заплащат. Той предлага и цялостна концепция за справяне с проблемите на различни групи хора и в различни обществени ситуации, в т.ч. и започналото напускане на по-малките населени места в търсене на поминък в по-големите:

„Предвижда се да се построи фабрика. Целта му е да окаже помощ на родното село, тъй като 30 % от жителите го напускат и търсят прехрана в Трявна и Габрово. Предвижда се фабриката да се строи на кооперативни начала, половината от чистата печалба да се разпределя между всички жители на селото, а другите 50 % – между чиновниците и работниците, заети в предприятието....Фондацията започва дейността си веднага след учредяването. За сграда на приюта за възрастни хора П. Семов предоставя собствената си къща“¹⁰

⁹ Енциклопедия Дарителство, <http://daritelite.bg/p%D0%B5ncho-ivanov-s%D0%B5mov-fondatsiya-2/>

¹⁰ Енциклопедия Дарителство, <http://daritelite.bg/p%D0%B5ncho-ivanov-s%D0%B5mov-fondatsiya-2/>



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

Подкрепа за различни групи

Деца

От началото на 20 век стартира и грижата за децата в България със създаването на Съюз за закрила на децата в България:

„Началото на организацията е свързано с идеите, опита и действията на международното движение за закрила на детето и с БЧК. През 1919 г. с подкрепата на международното червенокръстко движение английската учителка Енглантин Джеб основава фонд „Спасете детето“. На следващата година фондът съвместно с Международния комитет на „Червения кръст“ и Швейцарския комитет за помощ на децата слагат началото на асоциация, наречена Международен съюз за закрила на детето. През 1922 г. Е. Джеб формулира т.нар. Женевска декларация, в която намират място редица важни социални и икономически задължения на обществото към децата. Две години по-късно V сесия на Генералната асамблея на ООН, състояла се в Женева, приема декларацията като официален документ и така за пръв път правата на децата придобиват международен статут.

България е сред държавите, които веднага привличат вниманието на новата международна организация. Като победена страна, при това водила 3 поредни войни, проблемите се усложняват от невъзможността на държавната власт да осъществява по-активна социална политика в помощ на пострадалите и на хилядите бежанци. През 1924 г. БЧК е поканен да участва в IV Международен конгрес за закрила на децата, който се провежда във Виена и Будапеща. Впечатлен от чуждия опит в законодателството и в откриването на институции за деца, завръщайки се в страната, д-р Ст. Ватев поема инициативата за формиране на Съюз за закрила на децата и в България. Идеята и усилията му са подкрепени от БЧК, БСЖ и големите столични благотворителни



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

организации... През юни 1925 г. в София се слага началото на Съюза за закрила на децата в България, а през авг. с.г. е утвърден и неговият устав...

С подкрепата на властите организацията разширява присъствието си по места и в края на 1935 г. обединява 83 градски, 753 селски клона и 293 селски комитета...

Към 31 дек. 1935 г. дружествата, членуващи в Съюза, и местните клонове издържат 6 ясли, 27 сиропиталища, 9 общежития, 46 дневни детски домове, 1 училище за слепи, 3 училища за глухонemi, 2 дома за малолетни правонарушители, 1 разпределителен дом, 2033 трапезарии, 322 летни детски игрища, 129 летовища и лагери и 147 здравно-съвещателни станции".¹¹.

Съгласно нуждите, Съюзът разкрива различни форми на грижа за децата:

Дом „Спасете детето“. По инициатива на Международния съюз за закрила на децата и със съдействието на Столичното полицейско комендантство на 13 юли 1927 г. в София отваря врати домът „Спасете детето“. По своя замисъл това не е приют от типа на сиропиталищата, а нов за страната вид социално заведение. В него се прибират безпризорни скитащи деца, деца, останали без родителска грижа и принудени да просят, на възраст между 3 и 14 години. Те престояват в дома, докато бъдат настанени в сиропиталища, дадени за осиновяване или върнати при близките... До края на 1927 г. през него преминават 2476 безнадзорни деца.

Ученическо летовище Летовищното дело вече има своята история в страната, когато СЗДБ създава първото си лятно летовище. След голямото земетресение в Южна България през 1928 г. Съюзът организира временна колония за пострадали деца в землището на с. Дорково, Пещерско. С активното застъпничество на К. Ляпчева общината отстъпва мястото, а Дирекцията за подпомагане на пострадалите от природното бедствие предоставя 500 хил. лв. за

¹¹ <http://daritelite.bg/sayuz-za-zakrila-na-detsata-v-bulgariya/>



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



обзавеждането и издръжката му. Летовището става постоянно действащо и е превърнато в образец за другите колонии в страната...Деца се подбират и изпращат от съюзните клонове. През 1935 г. в с. Дорково летуват 149 ученици от различни краища на страната.

Дом „Наше Огнище“. Създаването му е свързано с личността на К. Ляпчева. На 11 ноем. 1929 г. по нейна покана и с участието на заинтересованите държавни институции и на местната власт се свиква събрание, на което се обсъжда въпросът за образуването на дом за малолетни работници. Формира се специален благотворителен комитет, който се заема със задачата. След около месец намерението става действителност и в столицата се открива общежитието „Наше огнище“... В дома живеят ок. 80 души – малолетни работници на възраст между 14 и 18 г., напуснали дружествените сиропиталища и държавните пансиони за военни сираци, както и юноши, дошли от провинцията да печелят прехраната си в София. Срещу седмична такса от 150 лв. те получават квартира, храна, ползват библиотеката. При безработица управата на дома подкрепя младежите и ги настанява на работа. През 1934 г. комитетът основава и лятно летовище за своите питомци в с. Клисура, Берковско.

Летовище „Мария Ст. Величкова“ Откриването му става възможно благодарение на дарението на Мария Ст. Величкова – жителка на София. Тя завещава на СЗДБ парцел от 7 дка в с. Банкя и парична сума. ... Формира се специален комитет, който се заема със строителството и обзавеждането на първото в страната летовище за деца, нуждаещи се от лечение с минерална вода. Колонията е завършена и отваря врати на 28 авг. 1936 г. Намира се сред борова гора и е модерно обзаведена. Комбинацията на благоприятните климатични условия с лековитите свойства на водата в Банкя карат ръководството на Съюза да се ориентира към приемане само на деца със здравословни проблеми – главно с ревматични заболявания, нервни и леки сърдечни разстройства. Напливът е



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



огромен. Почива се на три смени от по 25 дни, организира се лагер към летовището. Ежегодно в Банкя прекарват ваканциите и се лекуват между 150 и 250 деца.

Благотворителен комитет „Майка и дете“ Общата цел на комитета е **да се грижи за майките, жените и децата на редовно осигурените във фонд „Обществено осигуряване“**. Уставът конкретизира задачите на организацията в следните направления: да подпомага столичния диспансер на фонда, да изучава нуждите на жените и децата на осигурените лица и да докладва за това пред Дирекцията на труда, да им дава материална подкрепа, да се грижи за здравната им култура и да организира посещения по домовете. Помощите, които се предоставят, са само в натура и продукти. Наред с тази си дейност през окт. 1935 г. комитетът открива дневни детски ясли за деца на майки работнички в столичния квартал „Левски“. Приемат се деца на възраст от 1 месец до 4 г. Изискването е родителите (или бащата) да бъдат редовно осигурени във фонд „Обществено осигуряване“. Не се приемат деца, чиито майки не работят. По-късно е открит още един подобен дом в района на Захарна фабрика.

Възрастни хора

Ситуацията с обществените грижи в периода преди 1944 година не е позната в достатъчна степен, като една от възможните причини е убеждението, че в миналото грижата за старите хора или хората с увреждания е споделена грижа в рамките на семейните общности.

С утвърждаването на общинските органи след Освобождението, държавата полага усилия да накара общините да се заемат по-системно с грижите за бездомни, просяци и бедни. **„По-резултатни се оказват дружествени инициативи в съчетание с дарителски актове главно от завещания от частни лица. Чрез средства от тези дарения в много случаи се поставя началото на институции за грижи за**



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



***възрастни хора. През 1937 год. В България съществуват 53 дома за възрастни хора*¹².**

През 1935 година е приет първия Държавен план за общественото подпомагане. По това време се откриват не само домове за стари хора, но и нощни подслони за хора без дом.

През 1898 г. в София се създава първото частно училище за глухонemi лица от големия немски педагог Хайнрих Урбих, което през 1906 г. става Държавен институт за глухонemi. През 1895 г. е открит дом "Спокойни старини" в София. През 1900 г. са открити сиропиталищата в София и Стара Загора. През 1904 г. е открито специално сиропиталище за сираци от Македония при Софийската митрополия. През 1907 г. - Общински детски приют в София, 1914 г. - инвалиден дом в София с болница, професионално ортопедично училище е ортопедична работилница

Професията на социалния работник, без да е формулирана по този начин вероятно се заражда през 1931 година, когато Българският женски съюз организира школа за социална работа – „Висша социална школа за жени“.

***„Непосредствената социална работа започва да се професионализира, без да попада под монополния контрол на експерти социални работници, лекари и др., т.е. без да губи своята основополагаща връзка с местната общественост и своето участие в общественения диалог*¹³**

Пенсионно осигуряване

В периода след Освобождението стартира осигуряването на пенсия, първо за държавните служители. По-късно следва разширяване, като през 1886 година е приет Закон за пенсиите за инвалидност на военните лица; 1888 година - Закон за пенсиите на учителите; работещите в частните предприятия са включени през 1918 година. През

¹² Кристина Попова, Държавата и обществените грижи за възрастни хора в първите години на социализма в България

¹³ Пак там



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

1924 година е приет Закон за общественото осигуряване. Най-голяма част от населението по това време е заето със земеделие, Законът за земеделските пенсии е приет през 1942 година – **„С него България става първата страна в света, която осигурява старините на земеделските стопани, навършили 60 години“¹⁴.**

„Като цяло до 1944 г. в условията на пазарно стопанство България успява да положи основите на системата за социална сигурност, която е близка до подобни системи в развитите страни, особено по отношение на законодателството. То важност са размерът и продължителността определя точни и ясни критерии за отпускане на пенсии, като от първостепенна на внесените осигурителни вноски“¹⁵.

За съжаление, всичко постигнато като обществена ангажираност по отношение на различните групи, които се нуждаят от подкрепа още от годините преди Освобождението, както и създадените системи за обществено осигуряване и обществено подпомагане са ликвидирани или трансформирани като държавни след политическите промени през 1944 година.

„През 1948 г. е приет нов Закон за общественото осигуряване, който подменя фундаменталния принцип, че правото на пенсия се поражда от участието с осигурителни вноски в съответния фонд, а не от положения труд. Осигуровките на работниците и служителите по силата на новия закон се поемат изцяло от държавните предприятия и учреждения. През 1951 г. системата на фондовото осигуряване е ликвидирана, всички осигурителни фондове са национализирани и средствата им са преведени в държавния бюджет“¹⁶.

¹⁴ Илиана Иванова, Пенсионното осигуряване в България рледи 1944 година

¹⁵ Пак там

¹⁶ Илиана Иванова, Пенсионното осигуряване в България рледи 1944 година



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



Фондации, като тази на индустриалеца Пенчо Семов просъществуват за кратко, като обединяват усилията на индустрията и обществените за решаване на важни въпроси, възникнали в местните общности и намерили решение пак там.¹⁷

„Политическите промени, настъпили в страната след 9 септ. 1944 г., осуетяват благотворителните начинания на фондация „Пенчо Семов“. Със закона за национализацията на частните индустриални предприятия от 1947 г. средствата, предназначени за нея във фабриките, са блокирани. Фондацията е закрыта по силата на Указа за обществено подпомагане от 1951 г., средствата ѝ се внасят на приход на държавния бюджет и в ДСК, сградите са одържавени“¹⁸.

Даденият пример с Фондация „Пенчо Семов“ илюстрира една реалност в България от началото на 20 век, която е малко позната и анализирана. В учредителните документи на организациите виждаме проява на общочовешки ценности, които са базисни, изконни за народа ни. Същите, които днес, кой знае защо приемаме като привнесени отвън.

В периода от Освобождението до 1944 година са положени основите на практики, които днес смятаме за достижение на съвремието по отношение на социалните дейности – напр. „корпоративна социална отговорност“; „публично-частно партньорство“; „социално предприемачество“.

„Корпоративна социална отговорност „Задължение на бизнеса да допринася за устойчивото икономическо развитие, трудовите отношения с работниците, техните семейства, местната общност и обществото като цяло за подобряване качеството на живот“¹⁹. „Декларирайки своята социална отговорност и доброволно поемайки задължения, които надхвърлят общите

¹⁷ Пенчо Семов, Уикипедия

https://bg.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%B5%D0%BD%D1%87%D0%BE_%D0%A1%D0%B5%D0%BC%D0%BE%D0%B2

¹⁸ Енциклопедия Дарителство, <http://daritelite.bg/p%D0%B5ncho-ivanov-s%D0%B5mov-fondatsiya-2/>

¹⁹ Световен съвет на бизнеса за устойчиво развитие



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

законови и обичайни изисквания, които трябва да се спазват при всички случаи, фирмите се стараят да повишат стандартите за социално развитие, защита на околната среда и уважение на основните права и приемат да прилагат отворено управление, да съгласуват интересите на всички заинтересовани страни в общ подход за качество и устойчивост²⁰

„Публично-частно партньорство „Дългосрочно договорно сътрудничество между един или повече публични партньори, от една страна, и един или повече частни партньори, от друга страна, за извършването на дейност от обществен интерес при постигане на по-добра стойност на вложените публични средства и при разпределение на рисковете между партньорите, което се осъществява при условията и по реда на този закон²¹“

Социално предприемачество „Това е различен начин на икономическа активност (правене на бизнес, стопанска дейност), която смесва находчивостта на бизнеса със социална мисия, умелото съчетаване и баланс на социални и икономически цели²²“

ИЗВОДИ

- През периода са поставени основите на общественото осигуряване и общественото подпомагане в България.
- Създадената система в голяма степен е базирана на участието на гражданите и техните сдружения - фондациите.
- Характерна особеност за периода е съпричастието към хора, които имат нужда от обществена подкрепа и актовете на благотворителност, които се реализират на местно ниво.

²⁰ Зелената книга на Европейската комисия

²¹ Закон за публично-частното партньорство (ЗПЧП), чл. 3

²² Институт за социално предприемачество <https://sites.google.com/a/piamater.org/theinstitute/socialno-predpriemacestvo>



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

- Създава се фондова система, която финансира значителна част от дейностите.
- Ангажирани са представители на различните административни нива и най-вече най-ниското ниво – ощинското. В този смисъл има реализация на принципа на субсидиарността, постигнат като естествен резултат от общественото развитие.
- Представителите на индустрията много често финансират различни благотворителни дейности, предоставят сгради и имущество за обществени цели и в тази връзка има реализация в практиката на съвременни понятия като корпоративно-социална отговорност, публично-частно партньорство, социално предприятие.



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ПЕРИОД ОТ 1944 ГОДИНА ДО 1989 ГОДИНА

Политическата промяна на 9. 09. 1944 година въвежда изцяло нова система в областта на социалното подпомагане и услуги, която се характеризира най-общо с **тотално държавно участие и отнемане на всички местни инициативи от общинското ниво.**

На 15. 09. 1944 се създава Министерство на социалната политика. Към Министерството на социалната политика са включени следните учреждения: Дирекция за обществени грижи от Министерството на вътрешните работи; Институт за обществени осигуровки; Дирекция на труда от Министерството на търговията, промишлеността и труда; Създава се и Дирекция "Народни пенсии"²³ През 1947 година е преименувано на Министерство на труда и социалните грижи.

Структурите на общественото подпомагане, съществували прези 1944 година се одържавяват постепенно в следващите години, като в началото се приемат съществуващите преди това процедури и бюрократични рамки, но се прекъсва обществената свързаност – **„изчезва обществената верига, която поддържа формирания се диалог за необходимостта от обществена чувствителност към бедни, самотни и бездомни“**²⁴

„С одържавяването на тези институции те попадат в мрежата на взаимоотношенията между различни държавни институции.

Така става възможно съдбата на социалните заведения: тяхното закриване, преместване, специализиране и пр. да се решава на централно равнище, без участието на местните общности.

Тези действия на властта по преименуване, преместване и преустрояване на дейността на домовете за стари хора – дотогава наричани „старопиталища“ не се отнася само до социалната политика.

²³ <https://www.mlsp.government.bg/index.php?section=CONTENT&I=210&lang=>

²⁴ Кристина Попова, Държавата и обществените грижи за възрастни хора в първите години на социализма в България



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

Те са част от политиката на държавната власт към църквата, към гражданските сдружения, към благотворителността и дарителството, към женското движение, към традиционните местни авторитети. ²⁵

Указът за обществено подпомагане от 1951 година въвежда²⁶:

„Съгласно Конституцията на Народна република България всеки гражданин има право на труд. Трудещите се са осигурени с пенсии, помощи и обезщетения в случай на болест, злополука, инвалидност и старост. Общественото осигуряване обхваща всички работници и служители, а с безплатна медицинска помощ се ползва целият български народ. Пострадалите от войните и фашизма са осигурени с пенсии като заслужили за родината лица.

С цел да се отменят законите от миналото, които само на думи предвиждат унизителни за трудещите се благотворителни мероприятия; да се внесе единство в организацията на общественото подпомагане, като се обхванат и лицата, незасегнати от общественото осигуряване – слепите и глухонемите, сираците и полусираците, неработоспособните и самотни старци и други, както и да се организира трудоустрояването на инвалидите...”

И определя рамката на подпомагането като:

3. Подпомагането се изразява в:

- а) трудоустрояване и включване в обществено полезна работа и организиране на трудово-производителни занаятчийски кооперации на инвалидите;**
- б) организиране на заведения за социални грижи;**
- в) отпускане на помощи от градските или селските народни съвети.**

4. В заведенията за социални грижи се приемат безплатно лица, които нямат свои доходи или имоти. Лицата по чл. 2, които могат да имат доходи или имоти,

²⁵ Пак там

²⁶ Обн. ДВ. бр.77 от 25 Септември 1951 г - отм. ДВ. бр.56 от 19 Май 1998 г.



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



се приемат срещу заплащане на такса. Таксите се определят от министъра на народното здраве и социалните грижи в съгласие с министъра на финансите.

В този документ е поставено началото на работата на лекарските експертни комисии за хората с увреждания /наречени инвалиди/, като на този етап комисиите са „трудова-експертни“, за да станат в днешно време „териториални експертни“. Тъй като и днес те оценяват трудоспособност/работоспособност, много често ТЕЛК се разбира именно като трудово-експертна комисия.

В Указа се поставя и началото на безплатното снабдяване с ***„необходимите ортопедически апарати, протези, уреди, ортопедически обуца и други подобни“*** и с ***„безплатно пътуване по трамваите, тролейбусите и други средства за градски превоз“; „напълно или частично безплатно лечение в балнеосанаториумите, балнеолечебниците и калолечебниците“.***

Указът за обществено подпомагане от 1951 година и Наредба № 2557 на Министерство на народното здраве и социалните грижи от 15. 11. 1951 година окончателно ликвидират благотворителните дружества и фондации, както и съществувалото до този момент законодателство по отношение на общественото подпомагане:

„9. Всички благотворителни дружества и фондации, създадени с цел обществено подпомагане, се задължават в тримесечен срок от деня на публикуването на настоящия указ да ликвидират, като предадат имуществата си на народния съвет, където е седалището им, а паричните средства се разпределят от Министерския съвет по предложение на министъра на народното здраве и социалните грижи.

10. Този указ отменява: Наредбата-закон за подпомагане на пострадалите от войните, Наредбата-закон за подпомагане народните борци против фашизма и техните семейства, Закона за снабдяване бездомниците, пострадали от войните с икономични жилища, Наредбата-закон за обществено подпомагане и



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

Закона за обществени грижи за слепи, глухонеме, морално паднали лица, бавноразвиващи се и морално застрашени деца и юноши“.

Съгласно Наредба № 2557:

„Натоварените за целта длъжностни лица да влязат във връзка с окръжните и околийските съдилища, техните фирмени отделения и окръжните и околийските управления на народната милиция, от които да поискат точни списъци за регистрираните при тях благотворителни дружества и фондации...“

Благотворителни дружества и фондации са всички сдружения, които имат за задача организирането и издържането на трапезарии за деца и възрастни, домове за сираци, детски летовища, домове за стари хора и недъгави лица, отпускане на помощи (стипендии) и всички благотворителни посмъртни дружества...Исключение правят културно-просветните дружества. Обаче ония от тях, които имат и благотворителни цели, следва да ликвидират с благотворителността по реда, указан в настоящата наредба, като в посочения срок (25 декември 1951 г.) видоизменят и устава си...Началниците на отделите „Народно здраве и социални грижи“ при градските народни съвети или председателите на народните съвети (където няма служби за народно здраве и социални грижи) да предупредят незабавно (но не по-късно от 30 ноември т.г.) писмено ръководствата на всички благотворителни дружества и фондации със седалище в територията на съвета им, че са длъжни да ликвидират ръководените от тях благотворителни дружества и фондации най-късно до 25 декември т.г.“

През 1947 година държавната власт обнародва „Закон за трудово мобилизиране на безделниците и празноскитащите.“

„Видимо под ударите на този закон е попаднало и чергарстващото циганско население, което според официалната държавна политика „чергарства и се



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



занимават с просия и врачуване.“ В официалните партийни документи циганите още от началото на тоталитарната власт не са дефинирани като общност според критериите за етнокултурната си идентичност, а според начина си на живот и препитание или като девиантна социална група – скитащи, просяци, крадящи”²⁷.

Деца

Указ за насърчаване на раждаемостта²⁸ от 1968 година въвежда финансови стимули за родители, които имат деца и финансови санкции за тези, които нямат. Указът е в сила до 2002 година, а т.н. „ергенски данък“ се събира до 1990 година.

Месечните помощи се изплащат към заплатите за работещите, към пенсиите за пенсионерите, към учебните заведения за учащите се и към народните съвети или кметствата – за неоситурените. Указът е отменен през 2002 година след обнародването на Закона за семейните помощи за деца /ЗСПД/, като основната разлика в ЗСПД е въвеждането на подоходен критерий за получаването на част от семейните помощи.

През 1961 година масово в страната започва разкриването на специализирани детски домове – интернати, в които има значителен брой ромски деца. Настаняването в тези институции често е продиктувано от причини, свързани с бедността или т.н. преди време „настаняване по социални индикации“ или „за отглеждане“.

Домовете за бебета първоначално се разкриват в големите населени места, за да се намали детската смъртност. В домовете има отделения и за бременни жени, които могат да останат до раждането на детето, затова и названието е „дом Майка и дете“.

До старта на реформата, наречена деинституционализация в страната има 32 дома, вече наречени „домове за медико-социални грижи за деца“ /ДМСГД/, в които се

²⁷ Анастасия Пашова, [Политики на тоталитарната власт към ромите в България /1944-1989/](#)

²⁸ Обн. ДВ. бр.15 от 23 Февруари 1968 г



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



настаняват новородени деца. За този период е характерно изоставянето на деца, макар понятието „изоставяне“ да не е правно регламентирано.

В ДМСГД се настаняват деца от основно три групи:

- Деца от бедни семейства, много често ромски, като елта е отглеждане на детето. Родители първоначално нямат намерения за изоставяне и не дават съгласие за осиновяване. Изоставянето става факт по-късно, поради скъсването на връзките с родното семейство и преместването на детето в друг дом след навършване на определена възраст.
- Деца, с дадено съгласие за осиновяване, най-често поради случайна и непланирана бременност, тъй като раждането на дете без брак не се е приемало добре от общността.
- Деца, родени с увреждане, чиито родители не са били в състояние да се грижат за тях поради липсващи механизми за подкрепа, в допълнение е и отношението към хората с увреждане от страна на обществото. Т.е. основанията за настаняване при третата група съдържат предпоставките, характерни за първите две групи.

При това положение домовете за бебета задълго остават вход към институционална грижа, като в настоящия момент това остава валидно само за децата с увреждания, доколкото останалите се настаняват в приемна грижа.

През разглеждания период, децата без увреждания след навършване на 3 годишна възраст постъпват в следващия дом да деца от 3 до 7 години, бившите „домове да деца от предучилищна възраст“, а по-късно в домове за юноши. Децата с увреждания са премествани в домове за деца с увреждания, където са оставали до навършване на пълнолетие, след което са премествани в домове за възрастни с увреждания.

Отделно са създадени помощни училища с интернати, в които се обучават предимно деца от ромски произход при занижени образователни изисквания. По това време



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



децата с увреждания се смятат за необучаеми и голяма част от тях, особено настанените в институции не са включени в образователната система, дори и в помощните училища.

През 1958 година е приет и Закон за борба срещу противообществените прояви на малолетните и непълнолетните²⁹, претърпял педица редакции и актуален и към днешна дата, независимо от променетата нормативна уредба по отношение на правата на децата.

Домовете за деца с увреждания по-често за разкривани в малки, отдалечени населени места, същото се отнася и за домовете за възрастни с увреждания.

Хора с увреждания и стари хора

По отношение на хората с увреждания през периода се установява трайно т.н. медицински подход, според който проблемът е на човека с увреждане – подход останал непроменен и до настоящия момент, независимо от променената нормативна уредба.

Сдружението на слепите датира от 1921 година. Съществуващите 3 организации на слепи са обединени принудително в един общ съюз през 1951 година. По-късно се създават специализирани производствени предприятия или работилници в различни населени места, предназначени за хора с увредено зрение, като към края на 1980 година има 11 производствени предприятия „Успех“ и 34 филиала. Работещите ПП „Успех“ през 1981 г. са били 2623.

Обособяват се жилищни комплекси в различни населени места, в които се настаняват семейства на хора със зрителни увреждания. През 1966 г. е открит Националният център за рехабилитация на слепи.

²⁹ Обн. ДВ. бр.13 от 14 Февруари 1958 г.



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



Съюзът на глухите в България развива собствена стопанска дейност от 1957 г. в търговски дружества „Тих труд“. Съюзът на инвалидите в България е създаден през 1989 година.

По отношение на старите хора, съществувалите преди 1944 година старопиталища са трансформирани и преименувани. Очакването е те да се самоиздържат в някаква степен, съответно хората, настанени там да работят.

„В резултат на държавната политика към домовете за стари хора, обществените грижи в тази област загубват своята прозрачност. Нещо повече, държавата сама обезличава проявите на социална чувствителност на своите граждани и институциите, които са нейни носители“³⁰

ИЗВОДИ:

- Периодът се характеризира с тотален ангажимент на държавата по отношение на социалното осигуряване и подпомагане.
- Предоставяните варианти за подкрепа – пенсии, социални придобивки, ортопедични средства не могат да променят социалната изолация при по-голяма част от хората с увреждания.
- Установява се медицинският подход към увреждането. Увреждането се разглежда като пречка за упражняване на пълноценен труд /разбиран основно като реализация на физическата сила на един човек/
- Липсващите възможности за подкрепа за семействата и неприемането на различните – деца или възрастни от страна на обществото води до настаняването им в домове, което в дългосрочен план има характер на изоставяне.

³⁰ Кристина Попова, Държавата и обществените грижи за възрастни хора в първите години на социализма в България



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



- В този период се разгръща институционалната грижа за различни нуждаещи се от подкрепа хора /деца, хора с увреждания, стари хора/, която води до трайна изолация извън обичайната среда за останалите хора.
- Общностите, църквата, училището, местната власт остават напълно изолирани и дистанцирани от дейностите в подкрепа на нуждаещи се хора – деца или възрастни.

СОЦИАЛНИ УСЛУГИ И ФОРМИ НА ПОДКРЕПА СЛЕД 1989 ГОДИНА

В началото на 90-те години на 20 век функциите и структурата на Министерството на труда и социалните грижи са регламентирани с Постановление на Министерския съвет № 248 от 30. 12. 1991 година, съгласно което основните функции се свеждат до провеждането на държавната политика по следните направления: Труд и доходи; Заетост и безработица; Социалните грижи; Социалното осигуряване.

Основните структурни единици на МТСГ са управлението на самостоятелните отдели, които са на централно подчинение: Национална служба по заетостта; Държавна инспекция по труда; Главно управление „Социално осигуряване“; Национален център по социални грижи; Център по социално осигуряване и социално подпомагане; Център по безопасност на труда; ДФ „Социален отдих“ и Социално-битов комплекс.

На регионално равнище системата има териториални структури в бившите окръзи (общо 37 Регионални центрове). На общинско равнище функционират общински центрове за социални грижи.

В областта на социалното обслужване местните Центрове организират обслужването в патронажите, обществени трапезарии, като имат право да разкриват и методически ръководят микродомове, сезонни, дневни и други форми на социално обслужване; методически ръководят клубовете на пенсионера, разкриват и ръководят Бюра за социална дейност съвместно с БЧК; осигуряват координационна подкрепа на фондации



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



и организации за защита и подпомагане на нуждаещите се; разпределят хуманитарни помощи; съдействат на организациите на хора с увреждания.

Социалните услуги са регламентирани с Наредба № 4 от 16 март 1999 година за условията и реда за извършване на социални услуги³¹. Наредбата дава ясна регламентация и **„урежда организацията на дейността на заведенията за социални услуги, видовете услуги, предоставяни в тях, както и условията и редът за извършването им“**.

Видовете социални услуги са диференцирани според няколко признака:

- Според финансирането: **държавни, общински, частни и със смесено участие;**
- Според мястото им на предоставяне: **във или извън обичайната домашна среда**
- Според времето, през което се извършват на **дневни и целогодишни**.

Обособени са дневни домове; домашен социален патронаж; бюра за социални услуги; обществени трапезарии; клубове на инвалида.

Домовете за деца и възрастни са разпределени според типа увреждане:

- Домовете за деца или възрастни с физически увреждания предоставят социални услуги на:
 1. деца и възрастни от 7- до 25-годишна възраст с тежки физически увреждания, които не им позволяват да посещават масови или специални училища от системата на Министерството на образованието и науката;
 2. лица над 18-годишна възраст с тежки физически увреждания на крайниците, с определена първа или втора група инвалидност;
 3. слепи лица над 18-годишна възраст.
- Домовете за деца или възрастни с умствени затруднения предоставят социални услуги на:

³¹ <http://www.lex.bg/laws/ldoc/-549700608/>



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

1. деца или младежи от 3- до 18-годишна възраст с различна степен на умствени затруднения;
 2. деца или възрастни със сетивни увреждания (слепи, глухи);
 3. лица над 18-годишна възраст с различна степен на умствени затруднения;
 4. лица над 18-годишна възраст с психични разстройства;
 5. лица над 18-годишна възраст с деменция.
- Социалните учебно-професионални заведения осигуряват професионална квалификация и преквалификация на лица от 14- до 35-годишна възраст, които са:
 1. с определена група инвалидност;
 2. с лека умствена изостаналост;
 3. със сетивни увреждания.
 - Детските селища предоставят условия за краткотраен отпочиване на деца и младежи от 7- до 18-годишна възраст, които са:
 1. сираци и полусираци;
 2. на разведени родители и самотни майки;
 3. от семейства с право на социално подпомагане;
 4. от семейства в неравностойно социално положение;
 5. от детски заведения за социални услуги;
 6. от семейства на бежанци.
 - Домовете за стари хора предоставят социални услуги на:
 1. лица над 60-годишна възраст;
 2. лица над 60-годишна възраст, трудно подвижни или лежащо болни.
 - В домовете за временно настаняване се предоставят социални услуги на бездомни лица над 18-годишна възраст.
 - Приютите предоставят социални услуги на деца и младежи, ненавършили 18-годишна възраст, останали без грижата на родителите или лицата, които ги заместват.



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



- Сезонните домове предоставят условия за отдых до три месеца на:
 1. лица над 60-годишна възраст;
 2. лица над 16-годишна възраст с определена група инвалидност и запазени възможности за самообслужване;
 3. лица и семейства с деца до 18-годишна възраст, които имат право на социално подпомагане.

Управлението на заведенията за социални услуги, според Наредба 4 е според вида финансиране:

- Държавните – от ръководителя на Националната служба за социално подпомагане
- Общинските заведения за социални услуги – от ръководителите на общинските служби за социално подпомагане

В този период домовете за деца без увреждания са на подчинение на няколко министерства:

- Министерство на здравеопазването – домовете за деца от 0 до 3 години /със или без увреждания/ - първоначално домове „Майка и дете“, по-късно „домове за медико-социални грижи за деца“ /ДМСГД/;
- Министерство на образованието и науката – домовете за деца от 3 до 7 и домовете за юноши от 7 до 18 години; социално педагогическите интернати; помощните училища с интернати; възпитателните училища интернати
- Министерство на вътрешните работи - разпределителни домове

Наредба 4 за първи път дава регламентация на социалните услуги и в много отношения по-ясна от направената по-късно в ЗСП. Наредбата дава яснота по отношение на услугите, разбирани като дейности и заведенията, които ги предоставят, докато в ЗСП се използва едно и също понятие, както за организационните структури, така и да дейностите, които те извършват.

Юридически лица с нестопанска цел /ЮЛНЦ/ или организации с нестопанска цел

30



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



В периода след 1989 година започва възстановяването на някои благотворителни организации, закрити в миналото, както и създаването на нови организации с нестопанска цел, наричани „неправителствени“ /НПО/³².

НПО развиват обществена дейност без стопанска цел – реализиране на печалба, като се финансират от източници, несвързани с политическата власт /на държавно, регионално, местно равнище/. Такива източници могат да бъдат: членски внос, членски и външни дарения. НПО могат да извършват допълнителна стопанска дейност, свързана с предмета на основната им дейност, като използват прихода за постигане на определените цели. Финансирането със средства от държавния или общинските бюджет е при определени условия, напр. при възлагане на управлението на социалните услуги.

Дейността в момента е регулирана от Закона за юридическите лица с нестопанска цел³³

Организациите са фондации или сдружения. **„Основната разлика между двата вида ЮЛНЦ според българското законодателство е в тяхното устройство. Сдружението представлява доброволно обединение на три или повече лица за извършване на дейност с нестопанска цел. В същността на сдружението е заложена готовността на неговите учредители и членове да полагат лични усилия за постигане на нестопанските му цели. Оттук основната специфика при сдружението е това, че то е корпоративно устроено ЮЛНЦ, т.е. такова, което има членове и при което съществува правно отношение между всяко отделно лице член и самото сдружение. Фондацията няма членове. При нея няма обединяване на лица, които са готови със съвместни усилия активно да работят за постигане на нейните цели. Най-краткото определение за нея е, че тя е едно персонифицирано имущество, т.е. имущество, което безвъзмездно е посветено и предоставено за постигане на нестопански цели и на което са придадени**

³² Дословен превод на „Non-governmental organization, NGO“

³³ ДВ, бр. 81/06.10.2000 година, в сила от 01. 01. 2001 година



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

белезите на самостоятелно юридическо лице. Затова чисто житейски сдружението се определя като „господар“ на нестопанските цели, защото се предполага самото то чрез активните усилия на своите членове да извършва дейността, насочена към постигането им. Фондацията пък е наричана „слуга“ на нестопанските цели. Тя представлява имуществено, което е посветено за преследването и постигането на нестопанските цели. Фондацията по своята правна природа не включва в себе си изискването нейните учредители да извършват дейност за преследване и постигане на нейните цели. Достатъчно е те да предоставят имуществено, което да служи за това.”³⁴.

В България започват работа и представителства на международни неправителствени организации. Те са международни обединения, включващи национални обществени организации и физически лица от различни държави, създадени с цел да осъществяват международно сътрудничество в различни области на обществения живот. Международните неправителствени организации имат цели, своя структура и финансиране.

Организациите с нестопанска цел в социалната област са различни, както като цели, които си поставят и предмет на дейности, така и като организация и участие. От гледна точка на участието на хората, за които са предназначени - организациите на хората с увреждания, напр. се делят на такива ЗА хора с увреждания и такива НА хора с увреждания:

1. На хора, които защитават своите права или лобират за промяна на политиките, които ги засягат лично /напр. **организации на хора с увреждания**/;
2. На хора, които защитават правата или лобират за промяна на политики, свързани с други хора /напр. **организации за хора с увреждания**, деца, хора от етнически групи/ Тази голяма група може да бъде разделена съответно на:

³⁴ БЦНП, <http://bcnl.org/faq/osnovni-razliki-mezhdu-sdruzhenie-i-fondatsiya.html>



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



- Родителски организации – най-често на деца с увреждания или с хронични заболявания;
- Организации на професионалисти, които предоставят услуги.
- Правозащитни организации.

Родителските организации обединяват усилията на близки и роднини, най-често родители на деца и/или възрастни с увреждания. При тези организации има риск да се проектира интерес на близките и роднините за сметка на този на самите хора с увреждания.

Много често организациите на професионалисти в областта на социалната работа реализират нови форми на подпомагане в практиката. Това дава възможност за адаптиране на чужд опит и за бързо развитие на различни форми на подкрепа за деца и възрастни и разкриване на различни социални услуги.

Правозащитните организации реализират изследвания и анализи – като правило те не се ангажират в директно предоставяне на услуги.

Преобладаващите НПО в социалната сфера се очертават като сдружения на специалисти, при тях стимулът /оценка на проблемите/ и решението /предложение за промяна/ най-често са от професионална гледната точка, докато потенциалните потребители и общностите често остават дистанцирани, както от оценката на проблемите, така и от решенията, остават обекти на професионална дейност, целевата група на проекти, които се изпълняват.

Основните източници за финансиране на НПО са различни външни донорски програми, за сметка на някогашното по-скоро „вътрешното финансиране“ на организациите в рамките на общностите – предимно като дарения и завещания.

Новият облик на част от организациите с нестопанска цел: сдружаване на професионалисти в областта на социалното подпомагане, както и преобладаващото финансиране, извън местните общности крие редица рискове:



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



- Риск от развитие на практики, за които няма ясна заявка от страна на местните общности, но има възможност за финансиране по програми на донорски организации – в тези случаи обикновено има споразумения за съвместна дейност с общините, от които се очаква единствено да предоставят сгради. В някои случаи се стига до реализация на проекти: стартиране и развитие на нови социални услуги и преустановяване на дейностите веднага след финализирането на проектите;
- Риск до установяване на трайни професионални интереси, които не са базирани толкова на нуждите на потенциалните потребители, колкото на професионалните интереси на социалните работници и останалите служители в организациите;
- Риск от прекомерно развитие на социални услуги, които могат да направят хората трайно зависими от грижа и подпомагане вместо подкрепа в посока социално включване и реализиране на правата на уязвимите хора.

С течение на времето, част от НПО се специализират в доставка на социални услуги като основно средство за финансиране на дейността им.

В тази връзка има съществена разлика между благотворителните организации в миналото и тези НПО, които се установяват и започват работа след 1989 година. В миналото – проблемите са били осъзнавани на местно ниво от страна на активни граждани, църква, училище, след което е имало активиране на местните ресурси за справяне, в т.ч. и с помощта на представители на индустрията. Това е ставало при отсъствие или ограничено участие на професионалисти - в т.ч. и поради липсата им.

Решенията и дейностите в миналото са били много повече „собственост“ на местните общности. В по-ново време – оценката на проблемите и предложените решения са повече „собственост“ на професионалисти, макар и те да са част от местните общности; ползвателите на услуги се разглеждат повече като целева група, като обекти на професионална дейност.



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



Децентрализация на социалните услуги

Децентрализацията би следвало да има за цел реализиране на политики, които попадат в компетентността на местната власт, в т.ч. и грижата на хората в общността, които поради различни обстоятелства имат нужда от подкрепа.

Промяната на системата на социалното подпомагане, стартирала с приемането на Закона за социалното подпомагане /ЗСП/ променя съществуващата административната система след 2003 година – Националната служба за социално подпомагане се превръща в Агенция за социално подпомагане /АСП/, областните служби за социално подпомагане в регионални дирекции за социално подпомагане /РДСП/, а общинските служби за социално подпомагане са преобразувани в дирекции „Социално подпомагане“ /ДСП/.

С новото законодателство, след приемането на ЗСП се реализира **децентрализация, но само по отношение на управлението** на специализираните институции – домовете за деца или възрастни. Управлението е прехвърлено на общините, в които домовете са базирани. Първо е прехвърлено управлението на домовете за деца и възрастни, управлявани преди от Национална служба за социално подпомагане към общините, а от началото на 2007 година на подчинение на общините са прехвърлени и домовете за деца, управлявани преди това от МОН.

АСП, чрез териториалните си структури запазва функциите на контрол по отношение на предоставяните услуги; по отношение на разкриването на нови форми на социални услуги, финансирани като държавно делегирана дейност; по отношение на насочването/настаняването на потребители.

По това време системата на социалното подпомагане **се централизира около създадената АСП и се отдръпва административно от най-ниското ниво – общинското**. Първоначално дирекциите за социално подпомагане са във всички общини и са



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



подчинени на кмета на съответната община, имат свое финансиране и щатно разписание на длъжностите.

По-късно управлението на дирекциите е централизирано под шапката на АСП. Няколко години по-късно броят на ДСП е намален, като в част от общините започват да функционират изнесени работни места.

Щатното разписание и в момента е общо за страната, което позволява трансформиране на работни места по причини, различни от реалните нужди, за да се стигне до ситуация, в която има неравномерно разпределение на служителите, без никаква яснота какво определя тяхната численост.

„Новите структури запазват много от предишните си функции, но на местните и регионални структури се отнемат част от техните правомощия, отговорности и права, което по своята същност е форма на централизация основно по отношение финансовата им независимост и контрол над съществуващите социалнопедагогически институции”³⁵.

Дентрализацията на социалните услуги реално се отнася само до управлението и все повече се разбира в този по-тесен смисъл, доколкото в най-новото законодателство – Закона за социалните услуги, планирането вече е на национално ниво.

Наредба 4 дава по-ясна взаимовръзка по отношение на управлението на заведенията за социални услуги, типа финансиране и настаняването, докато в настъпилите промени по-късно се стига до ситуация, в която общините са доставчици на услуги, настаняването се извършва от дирекциите „Социално подпомагане“ /ДСП/, административни структури на Агенция за социално подпомагане, а финансирането се осигурява като държавно делегирана дейност.

Видове социални услуги

³⁵ Катерина И. Златкова-Дончева, Социалните услуги и институции в България – утвърждаване, развитие и перспективи



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



В този период активно се разкриват нови форми на социални услуги, вписвани постепенно с промени в ППЗСП, като се търси и предпочита държавно делегирано финансиране. През 2003 г. се приема дефиницията “специализирана институция”, посочена в Допълнителните разпоредби на Закона за закрила на детето, а именно: “домове-пансионен тип за отглеждане и възпитание на деца, в които те са трайно отделени от своята домашна среда”

Списъкът на социалните услуги се увеличава с нови форми, основно разделени в 3 групи: **услуги в общността, услуги в общността от резидентен тип и специализирани институции**, в опит нормативно да бъдат разграничени големите институции от по-малките форми: малките групови домове, в които хората също са отделени от своята обичайна среда, а тези структури по същество имат институционални характеристики.

*„Следва непрекъснато прекрояване на тъканта на ЗСП и ППЗСП, в опит да се обединят наследените варианти на социално обслужване за различни групи деца и възрастни /големите институции/ с различни нови изисквания, принципи и политики. Този опит може да се определи като крайно неуспешен, защото не стига до промяна на философията на социалните услуги в посока гарантиране на човешките права. Това води единствено до мултиплициране на институционални форми, при все по-голям нормативен хаос... ППЗСП въвежда /чл. 40, а-е/ редица общи положения: условия, процедури, критерии, стандарти за всички социални услуги, независимо от това дали става въпрос за институции или не. Само това положение е достатъчно, за да стане ясно, че няма принципна разлика между видовете социални услуги, след като очевидно са подчинени на общи регламенти. Това е сигурният начин, по който се пренася институционалния модел върху всички нови форми, създадени с претенцията да са алтернативни на институциите“.*³⁶

³⁶ ЦНЖ, Деинституционализацията е скапа, но нищо не струва, 2016



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

Възлагане на управлението на външни доставчици

Възлагането на социалните услуги е правно регламентирано в ЗСП и ППЗСП чрез механизъм на договаряне, при ясната роля от страна на кмета по отношение на решението кои услуги ще бъдат възложени на външни доставчици. Етапите на социалното договаряне включват: заповед на кмета за стартиране на конкурса; назначаване на комисия; оценка на конкурсните предложения; определяне на спечилия кандидат; сключване на договор за определен период от време.

Заповедта на кмета за започването на конкурса включва: Условието за участие и изискванията към кандидатите; Характеристиката и спецификата на социалната услуга, предмет на възлагане; Финансиране и начин на предоставяне на средствата; Документи, които следва да бъдат представени от кандидатите; Дата, час и начин на провеждане на конкурса; Краен срок и място на подаване на документите; Краен срок за обявяване на резултатите от конкурса; Начин на оценяване; Други специфични условия. Обявлението за провеждане на конкурса се публикува поне в един национален и един местен всекидневник най-малко 45 дни преди датата на провеждане на конкурса.

При оценката на кандидата се вземат предвид неговия опит в предоставянето на социални услуги; квалификация на кадрите; финансова стабилност на организацията; програмата за развитие на социалната услуга.

При възлагането на управлението на социалните услуги има редица предизвикателства и различно отношение от страна на общинските ръководства, като в основата стои утвърдената практика общината да е ангажирана с директната доставка на услугите, независимо от факта, че се явява в двойствената роля на предоставящ и на контролиращ.

Закрила на детето



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



В периода след приемане на Закона за закрила на детето /ЗЗД/, от 2001 година започва изграждането на системата за закрила в България: на национално ниво – Държавна агенция за закрила на детето /ДАЗД/, на местно ниво – дирекциите за социално подпомагане /отдели „закрила на детето“ ОЗД/ към Агенция за социално подпомагане /АСП/.

Съгласно ЗЗД, органи по закрила са **„министъра на труда и социалната политика, министъра на вътрешните работи, министъра на образованието и науката, министъра на правосъдието, министъра на външните работи, министъра на културата, министъра на здравеопазването и кметовете на общини“³⁷**.

Още със създаването на системата за закрила са заложили редица трудности: ДАЗД от една страна е пряко подчинена на МС, но от друга е зависима финансово от МТСП. Също така, местните структури за закрила на детето – ОЗД са позиционирани административно в АСП, което постепенно превръща ДАЗД в агенция с по-скоро представителни функции.

Всичко това предполага редица проблеми, които все още не са решени: ДАЗД – замислена като гарант за правата на детето постепенно е изпразнена от съдържание и е налице скъсване на връзките между националното и общинското ниво, поради административната подчиненост на ОЗД към АСП. От друга страна ОЗД, бидейки структури на АСП са ангажирани предимно със случаи, в които има хипотеза за социален риск, продиктуван от бедност, често за сметка на работата по останалите случаи на нарушени права на деца.

„Налице е сериозно разминаване между националното ниво, представлявано от ДАЗД (с консултативна функция и без административна власт над ОЗД) и териториалните нива, представлявани от ОЗД. Административната и функционална принадлежност на ОЗД към АСП носи редица рискове:

³⁷ ЗЗД, чл 6, т.3



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



- *от приравняването на дейностите по закрила на детето до дейности по социално подпомагане /изслезване на Стратегма, по задание на УНИЦЕФ/,*
- *от слаба оперативност и забавяне - всяко решение трябва да се договаря и координира между ръководствата на двете агенции;*
- *от разминаване и откровени конфликти в посланията към териториалните органи - различни указания, които се дават от двете агенции, като е ясно, че предимство имат тези на АСП, тъй като ОЗД са структури на тази агенция³⁸.*

Законодателят е предвидил органи по закрила в различните сфери около детето, но реалността показва, че координирането на ангажиментите е изключително трудно и всички структури прехвърлят отговорностите към ОЗД. В практиката трудно се установява разбирането, че специалистите от различните сектори имат отношение към дейностите по закрила, дори кметовете на общините не са наясно, че са органи по закрила.

Осъществяването на мерките и дейностите по закрила на детето и реалната подкрепа за детето и неговото семейство се осъществява чрез предоставяне на социални услуги.

По проект, финансиран от Световна банка в България са създадени първите 10 комплекса за социални услуги, специализирани в подкрепа за деца и семейства /КСУДС/. Комплексите включват нови структури – Център за обществена подкрепа, Звено „Майка и бебе“, Спешен прием за деца, Център за работа с деца на улицата. След пилотната фаза, тези нови форми са адаптирани с промени в законодателството и да определени стандарти за финансиране. В този период са и първите договори за възлагане на управлението на НПО.

През периода започва и развитието на приемната грижа, първоначално като доброволна, а по-късно и като професионална. Макар и трудно в началото, по-късно

³⁸ ЦНЖ, Деинституционализацията е скапа, но нищо не струва, 2016



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



приемните родители започват да се грижат за новородени деца и за деца с увреждания.

Деинституционализация

След 1989 година стартират редица проучвания за вредатата, която оказва институционалният живот върху живота на хората, които са настанени. Появяват се анализи на различни правозащитни организации³⁹ за състоянието на настанените в домовете деца и възрастни и се стига до закриване на някои от тях, след скандални разкрития за условията, при които живеят настанените там /домовете в Санадиново, Тертер, Добромирци, Факия/. На този етап не стои въпросът за промяна на институционалната грижа и решението след скандалите е преместване на настанените в други домове от същия тип.

Излъчването на филма „Изоставените деца на България“⁴⁰ през октомври 2007 година за ДДУИ с. Могилино изисква спешни политически решения, които слагат началото на дълъг процес, наречен деинституционализация.

„Целенасоченият външен и вътрешен натиск в годината на присъединяване на България към ЕС довежда до промяна на политиката в посока закриване на всички домове /Национална стратегия Визия за деинституционализацията на децата в Република България/“⁴¹.

Работата по закриване на дома в Могилино обединява организации с нестопанска цел в Алианс, който с подкрепата на УНИЦЕФ и в координация с МТСП-АСП стартира процес, различен от познатото до този момент преместване на хора от закритите домове в други институции от същия тип. Включени са специалисти, които работят и правят оценка на всички настанени деца и на техните семейства.

³⁹ БХК, Архипелагът на забравените, домове да лица с умствени затруднения в България, 2004 год

⁴⁰ <http://vbox7.com/play:08d52eb6/>

⁴¹ ЦНЖ, Деинституционализацията е скапа, но нищо не струва, 2016



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

„Периодът около закриването на дома в Могилино има белези на хуманитарна криза и дейностите са съобразени с това. Работата по закриването на дома преминава през оценка на състоянието на децата и младежите и предприемане на спешни мерки за тяхното физическо оцеляване, в т.ч. и кризисно хоспитализиране след установяване на случаи на кахексия и обезводняване. Последниците от дългия престой в институция и тежките форми на зависимост водят до невъзможност да се осигури друго решение освен настаняване в по-малък групов дом - така децата и младежите са изведени в 5 малки групови домове - първите ЦНСТ за деца с увреждания“⁴².

По-късно опитът от закриването на дома в Могилино е мултиплициран по отношение на останалите домове за деца с увреждания, закрити след реализацията на Проект „Детство за всички“. Част от изведените деца и младежи са настанени в приемна грижа, други са реинтегрирани в семействата си, но основната група са настанени в малки групови домове – ЦНСТ.

Настаняването в ЦНСТ за децата с увреждания остава по-вероятната перспектива и поставя въпроса за подкрепата, която имат хората, които имат различни затруднения, за да са част от обществото на другите без увреждания. Това предполага промяна на политиките за хората с увреждания, тъй като е ясно, че институционалните решения се пораждат поради липсата на подкрепа и приемане на хората със затруднения. На този етап такава промяна не е реализирана и напълно естествено по-голяма част от изведените деца и младежи от големите домове попадат в ЦНСТ.

Първоначално идеята за ЦНСТ е различна - предвижда се да има смесена група, до 2 деца с увреждания. По-късно се стига до обособяването на тези малки групови домове само за деца с увреждания:

„В този период УНИЦЕФ инициира разработването на методика за предоставянето на услугите в ЦНСТ - бройката на децата е 8, с възможност за

⁴² Пак там



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

настаняване до 2 деца с увреждания. Това принципно положение оцелява за много кратко време и е променено на ниво АСП-МТСП. Още с извеждането на децата от Могилино и изграждането на първите групови домове, този принцип практически е нарушен и се стига до формиране на групи само от деца и младежи с увреждания⁴³.

Процесът деинституционализация е подкрепен със средства по европейски програми, благодарение на които се изграждат ЦНСТ в повечето областни градове и по-малки населени места, като се съблюдават определени изисквания, свързани с достъп до лечебни и образователни институции. Паралелно с малките групови домове се изграждат и т.н. съпътстващи услуги – най-често дневни центрове или центрове за рехабилитация.

Планиране на социалните услуги

В периода 2008-2009 година, по проект на УНИЦЕФ стартира планиране на социалните услуги в 3 области на страната – Русе, Видин и Перник. В рамките на 2 години е разработен модел за планиране с участието на всички заинтересовани страни на общинско и областно ниво. Създадени са първите областни стратегии, след което стартира обучение в останалите области за прилагане на модела. **„В резултат са разработени цялостни Областни стратегии за развитие на социалните услуги и мерките за социално включване в тези области, които са гласувани от Областните съвети за развитие в Русе (декември 2009), Видин и Перник (през март 2010)“⁴⁴.**

Планирането на социалните услуги е адаптирано в законодателството с промяна в ЗСП и ППЗСП от началото на 2010 година, а резултатът е разработването и приемането на стратегии във всички области на страната.

⁴³ ЦНЖ, Деинституционализацията е скапа, но нищо не струва, 2016

⁴⁴ Багряна Илиева, Нов модел на планиране, еправление и развитие на социалните услуги



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



Утвърждаването на модела на планиране с участие на всички общини в рамките на административните области има редица предимства – синхронизира интересите на общините; дава възможност за гъвкави решения и мобилизиране на местните ресурси, с възможност за планиране на междуобщински мерки и интервенции; прави участниците съпричастни в един общ процес.

Общините от своя страна също имат задачата да приемат стратегии и планове за развитие на социалните услуги на общинско ниво с идеята да се разкриват социални услуги в зависимост от конкретните нужди на територията на общината и областта.

В процеса на планиране са включени основните институции с отговорности по отношение на планирането, създаването, предоставянето и управлението на социалните услуги на местно ниво:

- ✓ Областен управител и Областен съвет за развитие и областни комисии да планират социалните услуги;
- ✓ Регионална дирекция за социално подпомагане да изготвят становища за откриването/закриването на социални услуги държавно делегирана дейност;
- ✓ Общините – създават общинската политика по отношение на социалните услуги, планират и предоставят социални услуги; възлагат и договарят предоставянето на социални услуги с външни доставчици и контролират тяхното качество;
- ✓ Управлението на социалните услуги се извършва от доставчици на социални услуги (в т.ч.и общините, както и вписаните в регистъра на Агенцията за социално подпомагане физически лица, регистрирани по Търговския закон, и юридически лица);
- ✓ Дирекции “Социално подпомагане” са ангажирани с идентифицирането на случаи, оценка и насочване към различни доставчици на социални услуги;
- ✓ Обществените съвети за социално подпомагане в общините са ангажирани с общественения контрол.



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

Макар и в някои от областите процесът на планиране на социалните услуги да протича формално и да се оценява като допълнително натоварване на служителите в общинските и областни администрации, практиката за планиране на социалните услуги на местно ниво, при това с участието на всички заинтересовани страни е важна стъпка към реална децентрализация по отношение на решенията, базирани на местните нужди. Важна стъпка в процеса на овластяване на местната власт или по-скоро на възстановяване на нормалната ситуация, в която решенията да се вземат от най-ниското ниво.

Този принцип за съжаление не е продължен в новия Закон за социалните услуги, където планирането е разписано да се извършва на национално ниво.

ИЗВОДИ:

- **Изграждане на система за социално подпомагане /разбирано като предоставяне на помощи и услуги/, която с годините се централизира около създадената АСП и се отдръпва от общинското ниво – не само като наличие на административни структури в общините, но и като възможности за участие;**
- **Възраждане на организациите с нестопанска цел /ЮЛНЦ/, работещи в социалната сфера и активното им участие в процеса на подкрепа на различни групи от населението – деца, хора с увреждания, етнически малцинства.**
- **Обликът на ЮЛНЦ се различава значително от този на съществувалите в миналото благотворителни организации, като има преобладаващ брой организации на професионалисти в сферата на социалните дейности;**
- **Периодът се характеризира с развитие на социалните услуги в нови и различни форми – предоставяни в общността и в резидентна среда;**
- **Стартира възлагането на социалните услуги на доставчици – НПО и частни организации, след регистриране и/или лицензиране.**
- **Създава се система за закрила на детето, представлявана на национално ниво от ДАЗД и на местно ниво от ДСП-ОЗД**



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



- Създават се социални услуги, специализирани в подкрепата на деца и семейства – КСУДС;
- Стартира приемната грижа като алтернатива на институционалното отглеждане на деца;
- Стартира процес на децентрализация на социалните услуги – първоначално с прехвърляне на управлението на домовете за деца и възрастни към общините, в които са базирани, а по-късно и със стартиране на процеса за планиране с участие на всички заинтересовани страни на местно ниво;
- Стартира процес на деинституционализация – първо със закриването на големите институции за деца с увреждания.



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



СОЦИАЛНИТЕ УСЛУГИ ДНЕС

Законодателна среда

България има „монистична система“ т.е. подписаните международни договори стават част от вътрешното законодателство. Съгласно чл. 5, ал. 4 от Конституцията на Република България, международните правни документи, ратифицирани от страната имат върховенство и националното законодателство следва да бъде синхронизирано с тях: ***„Чл. 5, (4) Международните договори, ратифицирани по конституционен ред, обнародвани и влезли в сила за Република България, са част от вътрешното право на страната. Те имат предимство пред тези норми на вътрешното законодателство, които им противоречат.“***

Конвенцията на ООН за правата на детето /КПД/⁴⁵ е приета на 20 ноември 1989 година, и ратифицирана от България през 1991 година. Националното законодателство започва да се синхронизира с този документ след приемането на Закона за закрила на детето /ЗЗД/, в сила от 01. 01. 2001 година.

Конвенцията за правата на хората с увреждания на ООН /КПХУ/⁴⁶ е ратифицирана от България през 2012 година, като все още се работи по синхронизирането и с националното законодателство. Основният проблем при нормативните документи е, че те все още се разработват на базата на т.н. **медицински подход към увреждането** - приема се, че наличието на увреждане, без значение от естеството му, е отклонение от нормата за останалите хора и целите, заложили в съответните нормативни документи са насочени към различни интервенции от типа лечение, рехабилитация, помощи,

⁴⁵ КПД е ратифицирана от Великото народно събрание през 1991г. Влиза в сила за България на 3 юли 1991 г., ДВ бр.55 от 12 юли 1991 г.

⁴⁶ КПХУ е ратифицирана от 41-ото НС на 26.01.2012 г. - ДВ, бр. 12 от 10.02.2012 г.



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



които целят да постигнат лична промяна, т.е. да „нагодят“ човека с увреждане към света на хората без увреждания.

За разлика от медицинския подход, **социалният подход към увреждането** разглежда увреждането като проблем не на човека, който има различие /физическо, интелектуално, сетивно/, а на средата, в която той функционира. Защитниците на правата на хората с увреждания оспорват медицинската експертиза на ТЕЛК по отношение на работоспособността като остарял метод, изцяло базиран на медицинския подход към увреждането. Те настояват за приемане на **закон за увреждането**, който да визира мерки за промяна на средата, в която функционират хората с увреждания. В тази връзка приетия в края на 2018 година Закон за хората с увреждания не променя по никакъв начин съществуващата парадигма.

Към момента на изготвянето на настоящия анализ е приет Закон за социалните услуги, в сила от 01.01.2020 година⁴⁷. По тази причина в анализа са разгледани регулациите по смисъла на ЗСП и съгласно новото законодателство в отделни раздели.

Социални услуги според Закона за социалното подпомагане /ЗСП/

Определение

Според определението в ЗСП ***„Социалните услуги са дейности в подкрепа на лицата за социално включване и самостоятелен начин на живот, които се основават на социална работа и се предоставят в общността и в специализирани институции.“***⁴⁸

В същия документ са дадени и определенията за:

- „Специализирани институции“ са домове пансионен тип, в които хората са отделени от своята домашна среда.

⁴⁷ ДВ, бр 24 от 22. 03. 2019 г.

⁴⁸ Закон за социално подпомагане; Допълнителна разпоредба



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



- “Социални услуги в общността от резидентен тип” са услуги, които предоставят възможност за живот в среда, близка до семейната.
- “Социални услуги в общността” са услуги, предоставени в семейна среда или в близка до семейната среда

„Определението за специализирани институции съдържа една обща характеристика, че това са “домове пансионен тип, в които хората са отделени от своята домашна среда“. Няма никаква яснота по какви причини, при наличието на същата характеристика, в отделна група са записани услугите в общността от резидентен тип - там хората, които ги ползват също са отделени от своята домашна среда”⁴⁹.

Разграничаването на социалните услуги, определени в миналото в 2 групи според мястото на предоставяне - „във и извън домашната среда“ и обособяването на междинната група на резидентните услуги е чисто формална стъпка, която цели единствено да представи малките групови домове като нещо различно от институция. Възможностите за по-добра грижа, които има при по-малка група потребители са безспорни, но това по никакъв начин не променя факта, че тези форми на обслужване имат институционални характеристики:

„Институционалните грижи изолират ползвателите и обикновено се характеризират с обезличаване (отстраняване на личните вещи, белезите и символите на индивидуалността и човешкия характер), твърдо установен ред (строг график за събуждане, хранене и занимания, независимо от личните предпочитания и нужди), групово третиране (обработване на хората на групи, без лична неприкосновеност или индивидуалност) и социално отчуждение (символизиращо различното положение на персонала и настанените лица).

⁴⁹ ЦНЖ, Деинституционализацията е скапа, но нищо не струва, 2016



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

Настанените в такива институции развиват пасивно („институционализирано“) поведение в адаптирането си към социалната депривация⁵⁰.

Всичко това означава, че реалните резултати от процеса на деинституционализация са закриването на големите институции и откриването на по-малки. ***„Хората, които са преместени в тези нови резидентни структури, са отчетени като брой деинституционализирани единствено поради факта, че резидентните услуги са посочени в отделна група като „резидентни услуги в общността“⁵¹***

Отговорни институции по отношение на планирането, създаването, предоставянето и управлението на социалните услуги

Основните институции с отговорности в страната са:

- Министерство на труда и социалната политика – създава държавната политика в сферата на социалното подпомагане, социалните услуги и закрила на детето, определя националните приоритети, заедно с Министерство на финансите определя държавно-делегираните дейности в социалните услуги и разработва разходните стандарти за финансиране на социалните услуги. МТСП отговаря за нормативната рамка, която определя обхвата на дейностите, като прави предложение за законодателни промени.
- Министерство на финансите – определя разходните стандарти и тавани за финансиране на социалните услуги в страната.
- Агенцията за социално подпомагане – разрешава откриването и закриването на социалните услуги – държавно-делегирана дейност, разработва методики за социални услуги, инспектира социалните услуги, поддържа регистър на доставчиците на социални услуги. Чрез дирекциите „Социално подпомагане“ предоставя закрила на детето и социално подпомагане /помощи и услуги/.

⁵⁰ ЦНЖ, Деинституционализацията е скапа, но нищо не струва, 2016

⁵¹ Пак там



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



- Държавната агенция за закрила на детето е специализиран орган на Министерски съвет за ръководство, координиране и контрол в областта на закрилата на детето. Основните правомощия са свързани с разработване на държавната политика за закрила на детето съвместно с ведомствата, които осъществяват грижите за деца, разработване и контролиране на изпълнението на национални и регионални програми, свързани със закрилата на детето В ДАЗД се издават лицензи на физически и юридически лица за предоставяне на социални услуги за деца и се организират проверки за спазване правата на детето. ДАЗД е ангажирана с предоставяне на методическа помощ на отделите "Закрина на детето" към дирекциите "Социално подпомагане" и с реформирането на специализираните институции за деца.
- Областният управител организира разработването на стратегия за развитие на социалните услуги на областно ниво въз основа на анализ на потребностите от социални услуги във всяка община на територията на областта.
- Общините – създават общинската политика по отношение на социалните услуги, създават, предоставят социални услуги, договарят предоставянето на социални услуги с външни доставчици, контролират тяхното качество.
- Доставчици на социални услуги са държавата и общините, както и вписаните в регистъра на Агенцията за социално подпомагане физически лица, регистрирани по Търговския закон, и юридически лица.

Методики за предоставяне на социалните услуги

Създаването на методики за отделните социални услуги е продиктувано от идеята да бъдат подкрепени доставчиците. **„Изпълнителният директор на Агенцията за социално подпомагане утвърждава методически ръководства и/или указания за работа по предоставяне на социални услуги“**⁵². Тези текстове често са твърде

⁵² ППЗСП, чл. 36, (7) (Нова - ДВ, бр. 101 от 2007 г., изм. - ДВ, бр. 89 от 2016 г., в сила от 11.11.2016 г.)



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ограничаващи и не дават възможност за гъвкави решения, според конкретните потребности на населеното място, където е базирана съответната структура.

ППЗСП въвежда⁵³ редица общи положения: условия, процедури, критерии, стандарти за всички социални услуги, независимо от това дали става въпрос за институции или не. Тези изисквания правят възможно пренасянето на институционалната култура в услугите, разписани като тяхна алтернатива.

Видове социални услуги

На територията на общините се разкриват социални услуги, финансирани като държавно делегирани дейности и социални услуги, финансирани като общински дейности, при значителния превес на услугите от първата група.

Услугите, финансирани като общински дейности обикновено са домашен социален патронаж; обществени трапезарии, разкривани най-често сезонно; клубове на пенсионера.

Социални услуги, които се предоставят в общността, са:

1. социални услуги в домашна среда:

- а) личен асистент;**
- б) социален асистент;**
- в) домашен помощник;**
- г) домашен социален патронаж;**

2. дневен център:

- а) дневен център за деца и/или младежи с увреждания;**
- б) дневен център за пълнолетни лица с увреждания;**
- в) дневен център за деца и/или младежи с тежки множествени увреждания;**
- г) дневен център за пълнолетни лица с тежки множествени увреждания;**

⁵³ ППЗСП, чл. 40, а-е



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



- д) дневен център за пълнолетни лица с увреждания - седмична грижа;*
- е) дневен център за деца и младежи с увреждания - седмична грижа;*
- ж) дневен център за стари хора;*
- 3. център за социална рехабилитация и интеграция;**
- 4. социални услуги от резидентен тип:**
 - а) център за настаняване от семеен тип:**
 - аа) център за настаняване от семеен тип за деца без увреждания;*
 - бб) (в сила от 01.01.2018 г., изм. относно влизането в сила - ДВ, бр. 17 от 2017 г., изм. - ДВ, бр. 89 от 2017 г., в сила от 01.01.2018 г.) център за настаняване от семеен тип за деца и/или младежи с увреждания;*
 - вв) (в сила от 01.01.2018 г., изм. относно влизането в сила - ДВ, бр. 17 от 2017 г., отм. - ДВ, бр. 89 от 2017 г., в сила от 01.01.2018 г.)*
 - гг) център за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с психични разстройства;*
 - дд) център за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с деменция;*
 - ее) център за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с физически увреждания;*
 - жж) център за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с умствена изостаналост;*
 - зз) център за настаняване от семеен тип за стари хора;*
 - б) център за временно настаняване;**
 - в) кризисен център;**
 - г) преходно жилище;**
 - д) наблюдавано жилище;**
 - е) защитено жилище:**
 - аа) защитено жилище за лица с психични разстройства;*
 - бб) защитено жилище за лица с умствена изостаналост;*



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

вв) защитено жилище за лица с физически увреждания;

5. приют;

6. социален учебно-професионален център;

7. звено "Майка и бебе";

8. център за обществена подкрепа;

9. център за работа с деца на улицата;

10. приемна грижа;

11. обществени трапезарии.

(3) (Изм. - ДВ, бр. 101 от 2007 г., изм. - ДВ, бр. 89 от 2016 г., в сила от 11.11.2016 г.)

Специализирани институции за предоставяне на социални услуги са:

1. дом за деца, лишени от родителска грижа;

2. дом за пълнолетни лица с увреждания:

а) дом за пълнолетни лица с умствена изостаналост;

б) дом за пълнолетни лица с психични разстройства;

в) дом за пълнолетни лица с физически увреждания;

г) дом за пълнолетни лица със сетивни нарушения;

д) дом за пълнолетни лица с деменция;

3. дом за стари хора".⁵⁴

Организация на управление на социалните услуги

В зависимост от броя на услугите, които се предоставят на ниво община се обособяват екипи в общинските администрации, които се ангажират с управлението на услугите, независимо от вида финансиране. Обикновено тези екипи са натоварени с писането и изпълнението на проекти в социалната сфера – през последните години основно по отношение на предоставянето на асистентска подкрепа и на домашни грижи. В някои случаи общините обединяват управлението на социалните услуги, като създават едно

⁵⁴ ППЗСП, чл 36, (2) (Изм. - ДВ, бр. 101 от 2007 г., изм. - ДВ, бр. 26 от 2009 г., изм. - ДВ, бр. 89 от 2016 г., в сила от 11.11.2016 г.)



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



общо административно звено – това се прави с цел оптимизиране на разходите за управление.

Достъп до услуги

Насочването към услуги зависи от това дали услугите са общински или са с държавно-делегирано финансиране – съответно чрез ДСП или общинските администрации.

Достъпът до социални услуги реално зависи от това дали в населеното място има разкрити такива, независимо от регистрираната необходимост от страна на конкретното лице. **„Достъпът до социални услуги се определя чрез оценка на потребностите и възможност за избор от страна на евентуалните ползватели. Правото на избор е формално гарантирано, но на практика то е силно ограничено... Изборът на вид услуга изглежда гарантиран, тъй като евентуалните ползватели подават молба, в която вписват желаната социална услуга... Така, за достъп до „дневен център“ (ДЦ) или „център за социална рехабилитация и интеграция (ЦСРИ) може да се подаде молба и да се пожелае съответната услуга, но само при условие, че на територията на населеното място вече е разкрита такава услуга. Това ограничава правото на избор за услугите в общността до вида на разкритите такива в конкретното населено място“⁵⁵.**

След подаването на заявление и съпътстващи документи се изготвя оценка на потребностите и предложение от страна на социалната служба за услугите, финансирани от държавата. **„Оценката на потребностите и предложението не са достатъчни, за да се гарантира достъпа до социални услуги, тъй като всяка „услуга“ има определен капацитет. Ако капацитетът е запълнен, кандидатите попадат в списък на чакащи.“⁵⁶.**

⁵⁵ ЦНЖ, Мимикрията, болест по социалните услуги

⁵⁶ Пак там



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

Следва издаване на заповед за настаняване или отказ /специализирани институции или услуги в общността от резидентен тип/; заповед за ползване или отказ /услугите в общността/ **„Реално заповедта за настаняване се издава след като се освободи място. Така от оценката до заповедта за настаняване минават месеци или години“**⁵⁷. Това е валидно особено за институциите за хора с психични проблеми или за хора с деменция.

В една значителна част от случаите при настаняване в резидентни форми, става въпрос за решаване на жилищен въпрос, но този проблем не е изведен в оценката. **Очевидно основният проблем, който остава завоалиран, е жилищният – ако „мястото за живеене“ бъде изведено като базов критерий при определяне на видовете заведения за социални услуги, тогава е възможно да се открият различията – част от заведенията могат да предоставят временен подслон и да насочват работата на специалистите към намиране на друго трайно решение. Друга част могат да бъдат малки групови домове – т.е. място за живеене на хора, които са настанени и не се очаква да бъдат премествани при изтичане на някакъв срок или при навършване на определена възраст**⁵⁸

Социалните услуги, видно от ППЗСП, водят до предварително разделение на хората, които ще са евентуални потребители - напр. деца с увреждания; деца с множествени увреждания; хора с физически увреждания; хора с умствена изостаналост - това предварително разделение не дава на потребителите избор да получават грижа и/или подкрепа в среда, различна от предварително обособената, при това заедно с хора, които имат същите характеристики.

Това води до институционален облик дори на социалните услуги в общността, които по своята същност са места за вторична социална изолация на хората, а не път към тяхното социално включване, както се твърди в методиките.

⁵⁷ ЦНЖ, Мимикрията, болест по социалните услуги

⁵⁸ Пак там



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



В нормативната уредба се използват понятия като „социално включване“ и „услуги в общността“, но очевидно в различен смисъл от идеята ползвателите на услуги да живеят пълноценно в общността, а не в социални услуги, които са базирани в общността. Много рядко има разбирането, че социалните услуги са дейности, които подпомагат хората да се възползват от целия спектър от обществени услуги /здравеопазване, образование, култура/, да имат трудова заетост, гражданска и политическа активност. Всичко онова, което е възможно и достъпно за останалите граждани.

„Независимо, че „социалното включване“ е зададено в нормативната уредба, смисълът му обикновено не се разбира, често поради липсата на каквато и да е представа за подобна практика и ценности. Най-честите отговори на въпроса „Как да се реализира социалното включване?“ са „Като се посещава Дневен център или ЦСРИ“⁵⁹.

Интегрирани услуги

Интегрирани здравно-социални услуги. Съществува регулация в 33⁶⁰ за такъв тип дейности: ***„чрез които медицински специалисти и специалистите в областта на социалните услуги предоставят здравни грижи и медицинско наблюдение и осъществяват социална работа, включително в домашна среда, в подкрепа на деца, бременни жени, хора с увреждания и хронични заболявания и възрастни хора, които имат нужда от помощ при изпълнение на ежедневните си дейности“.***

В настоящия момент има очакване тази регулация да се отнася за новите Центрове за комплексно обслужване на деца с увреждания и хронични заболявания⁶¹ /ЦКОДУХЗ/ и за здравно-консултативни центрове /ЗКЦ/ за майчино и детско здраве, разкрити към МБАЛ по проект на МЗ.

⁵⁹ ЦНЖ, Деинституционализацията е скапа, но нищо не струва, 2016

⁶⁰ Закон за здравето, чл. 125 б

⁶¹ Закон за лечебните заведения, чл. 10



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



По проекти на общините работят общностни центрове с осигурени проектно финансиране.

През последните години са налице усилия за интегриране на дейностите около детето на различните професионални общности от сферите на здравеопазването, образованието и социалните дейности, но все още съществуват трудности от различен порядък - всяка от системите има различни нормативни документи, различно тълкуване на едни и същи понятия, различни процедури на работа, които изискват мултидисциплинарен подход. Има редица задължителни изисквания в нормативните документи на различните структури, но липсва общ инструментарий, а като резултатът често се стига до множество оценки за едно и също дете, изготвени от различните екипи.

Опитът да се създадат интегрирани услуги с изграждането на общностни центрове /ОЦ/ не преодолява описаните трудности. Общностните центрове са отделни структури и предлагат възможности за интегриран подход само в рамките на пространството или в рамките на капацитета на услугата, като ОЦ „изтеглят“ специалисти от свързаните сектори, където е обичайната им месторабота. Т.е. в тези центрове се създава една паралелна реалност, която не повлиява, не променя съществуващите нагласи в обичайната работа на съответните сектори.

Финансиране

След приемането на ЗСП и ППЗСП се стига до ясно разграничаване на начина на финансиране - услуги; финансирани като държавно делегирана дейност; услуги, финансирани като общински дейности; услуги с частно или проектно финансиране. Смесеното финансиране е по-скоро изключение и повече като допълващо основните дейности.

Значително се увеличава броят на социалните услуги, финансирани като държавно делегиделегирани дейности, за сметка на тези, финансирани от страна на общините.



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

Общините разпознават разкриването на нови социални услуги, с осигурено държавно финансиране като възможност за осигуряване на средства за заетост, при положение, че обикновено не съфинансират дейностите.

По отношение на финансирането на държавно делегираните услуги не е осъществена съдържателна промяна, независимо от създаването на единен стандарт.

„Т.е. средствата, разделени преди, в две големи групи – средства за работни заплати и средства за веществен издръжка, сега се предоставят като единен стандарт. Преди появата на единния стандарт, разликата във финансирането на различните заведения за социални услуги е само по отношение на веществената издръжка, тъй като има фиксирана средна работна заплата за целия сектор. Първоначалната причина да се стигне до единен стандарт е очакването за гъвкаво разпределение на ресурсите, в зависимост от конкретните нужди, а също така и за да се формират по-добри заплати на хората, които работят в услугите. Резултатите са частични, тъй като има вторична регламентация по отношение на финансовите средства, която често връща статуквото и формира познатите групи разходи.“⁶²

С ПМС всяка година се определят финансовите стандарти за отделните видове социални услуги, като *„няма яснота как е формиран финансовият стандарт за издръжка на различните услуги при положение, че те не се различават съществено като дейности, според описанието, дадено в методиките. Основният проблем при формирането на разходните стандарти е липсата на каквато и да било яснота за реалната стойност на услугата, т.е. колко струва всеки отделен клиент. Разходите за различните клиенти се размиват в общите разходи за издръжка на персонала и за издръжка на материалната база. Няма ясно разграничение между услуга и грижа.“*⁶³

⁶² ЦНЖ, Мимикрията, болест по социалните услуги

⁶³ Пак там



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



Участието на преките потребители на услугите за възрастни е разписано в Тарифа за таксите, заплащани от ползвателите на социални услуги, финансирани от републиканския бюджет.

„Потребителската такса е обвързана с доходите на потребителите, без да има каквато и да е връзка с цената на получаваната услугата. Основната причина е, че няма остойностяване на дейностите, съответно няма идея за реалната цена на услугите. При формирането на таксите има понятие „реална издръжка“, но тя е базирана само на материалните разходи /храна, отопление, перилни и почистващи материали/, а не на разходи от типа на „юридическа консултация“, „социално консултиране“, „придружаване“⁶⁴...

С решение на Върховният административен съд /ВАС/ текстове от Тарифата са обявени за нищожни, след което следва актуализация⁶⁵

Участие на всички страни

Участието на всички страни във финансирането на услугите, обикновено регулира потреблението и зачита достойнството на хората, които ги ползват. Дори в случаите, когато тези хора нямат средства да заплатят, осигуряването на финансови трансфери към потребителите, а не към доставчиците е съгласно принципа „парите следват човека“.

Другото води до усещането за някои участници в процеса, че социалните услуги са „безплатни“, а това пък води до желание да се потребява повече, след като „това ми се полага и е безплатно“. Проблемите при нарушената логика на участие на всички страни във финансирането става ясно в някои случаи:

⁶⁴ Пак там

⁶⁵ ДВ, бр 39 от 14. 05.2019



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

- При преход от проектна фаза, в която не се начисляват такси и периода след проекта, когато част от услугата следва да бъде заплатена от преките потребители⁶⁶.
- При предоставяне на помощни средства и медицински изделия за хората с увреждания от страна на фирми, специализирани в доставката на такива изделия⁶⁷
- При ползване на социални услуги в общността, напр. от страна на логопед, педагог, когато не е установен риск за детето, но желанието на родителите е да ползват допълнителни услуги, извън тези в детската градина или училището.

Така в страната започва да се коментира, че се създават „кухи услуги“ като често нуждаещите се хора по една или друга причина не могат да бъдат обслужени, за сметка на други, които пълнят капацитета – при обяснения от страна на доставчика, че по определен случай не може да се работи, той като не отговаря на предварително зададената рамка в изготвените методики за работа за всяка конкретна форма на социални услуги.

Преобладаващото финансиране като държавно делегирано и режимът на насочване на потребители за ползване на услуги, особено в специализираните институции и резидентни услуги, често поставят общините и преките ръководители пред свършен факт – те трудно могат да откажат настаняване на насочения потребител. Понякога за сметка на това, не могат да отговорят на конкретни нужди на хора от същото населено място. Така хората или техните близки, които живеят в населените места, където има разкрити социални услуги, приемат настаняване в институции или резидентни услуги в други, по-отдалечени места, ако в момента няма възможност за настаняване.

⁶⁶ Проекти и програми, реализирани от общините за осигуряване на асистиенти и домашна помощници

⁶⁷ Чрез дирекциите „Социално подпомагане“



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

Всичко това допълнително дистанцира общините от възможността за вземане на решения в рамките на общинското или областно планиране. Общините в случая са в ролята на подизпълнители – решенията се вземат от други органи, но те са тези, които носят цялата отговорност за качеството на предоставяните услуги.

Това се отнася особено много за по-малките общини, които за разлика на други като София или Варна, не могат да си позволят финансиране на услуги, финансирани като местни дейности, освен домашен социален патронаж.

В много случаи по-малките общини, не само приемат да разкриват социални услуги с държавно делегирано финансиране, предимно резидентни, но и се борят да получат такова, тъй като по този начин се осигуряват работни места за малкото хора в трудоспособна възраст, останали да живеят там.

За съжаление в дългосрочен план, това е изключително рисково начинание, тъй като обрича настанените хора в резидентни услуги на занижена или напълно отсъстваща грижа, като в случая изобщо не може да се говори за социално включване. Напр. в с. Раздол, община Струмяни са разкрити ЦНСТ и Защитено жилище /ЗЖ/, целият специализиран персонал пътува ежедневно от общинския център, като се очаква в близко бъдеще да пътува и неспециализирания персонал, след пенсионирането на тези, които в момента работят там. В същото време се планира и разкриването на още няколко резидентни услуги за хора с психични затруднения в съседно село.

Мотивацията за разкриване на социални услуги от резидентен тип, различна от реалните нужди на конкретното населено място, община или област в краткосрочен план решава проблеми с осигуряване на работни места, които изглеждат безплатни за общините, доколкото е осигурено държавно финансиране, но в дългосрочен план крие риск населеното място да се превърне в мега институционална форма, където живеещите хората да формират две основни групи - ползватели на услугите или персонал.



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



През последните години в общините са реализирани проекти за развитие на асистентски услуги за хора с увреждания и стари хора, последните от които по ОП „Независим живот“. Изпълнението на проектите показва нуждата от подобен тип услуги, при все по-големия брой застаряващо население и ограничените възможности за предоставяне на необходимата грижа, предложена като само здравна или само социална.

„Координираните грижи е нов подход за обединяване и координация на грижи за лица, които в момента се обслужват от социалната и здравната системи и отговарят на определени изисквания за допустимост. Този подход е предназначен да бъде организиран в единна програма за координиране на предоставянето на първични, превантивни, поведенчески и дългосрочни услуги и подкрепа на всички нуждаещи се. По този начин, индивидът получава високо качество, в центъра на личността са грижи, които се фокусира върху техните нужди и предпочитания“

Интегрираната грижа е световна тенденция в реформите в социалната сфера и здравеопазването и въвеждането на нови организационни мерки, насочени към по-координирани и интегрирани форми на предоставяне на грижи. Интегрираната грижа може да се разглежда като отговор на фрагментираното предоставяне на здравни и социални услуги, което е признато като проблем в много държави. Интегрираната грижа е концепция, обединяваща входове, доставка, управление и организация на услуги, свързани с диагностиката, лечение, грижи, рехабилитация и промоция на здравето, продължителното наблюдение и осигуряване на качество на живот чрез подходяща социална подкрепа на нуждаещите се индивиди. Интеграцията е средство за подобряване на услугите по отношение на достъпа, качеството, потребителското удовлетворение и



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

ефективност. Интеграцията означава включването на множество и разделни дейности на различни системи в една основна услуга – грижа⁶⁸.

Независимо от усилията към деинституционализация, в страната съществува търсене на институционален тип услуги, особено за възрастни хора с психични разстройства, с интелектуални дефицити или с деменция. Подобна е ситуацията с терминално болните, които се нуждаят от палиативни грижи. В системата на здравеопазването услуги за грижа и палиативни грижи за възрастните хора и хората с увреждания се предоставят в лечебни заведения за болнична и извънболнична помощ, както и в хосписи.

„Някои от основните фактори, които оказват влияние върху институционалния модел на грижа, както и върху търсенето на такъв вид грижа са:

- Недостатъчен брой услуги за възрастни хора и хора с увреждания, които да отговарят комплексно на потребностите и неравномерното им разпределение на територията на страната;***
- Недостатъчни финансови ресурси, което често става причина за социалното изключване на възрастни хора и хора с увреждания и настаняването им в институция;***
- Липса на приобщаваща социална и архитектурна среда;***
- Търсене на институционалната грижа, най-вече за стари хора. Като причина за това може да бъде посочена липсата на реална и сигурна алтернатива на грижи, която да осигури достоен и независим живот в естествената домашна среда и в общността;***
- Невисоката добавена стойност в заплащаните услуги, предоставяни в домашна среда за възрастни хора и хора с увреждания, както и липсата на социално признание и отсъствието на мотивация у заетите социални работници;***

⁶⁸ Д-р П. Салчев, Анализ на възможностите за развитие на дългосрочната интергирана и координирана грижа за нуждаещи се, 2015



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

- **Скромнен дял на предлаганите на предприемаческа основа специализирани грижи за възрастни хора и хора с увреждания;**
- **Липсата на отговарящи на потребностите на възрастните хора и хората с увреждания комплексни (здравни и социални) услуги в домашна среда, както и на финансиране на дейностите по долекуване и продължително лечение**⁶⁹.

Едно от възможните решения е установяването на повече услуги, които имат превантивен характер.

„Изграждането на модел за медико-социални грижи за възрастни хора с хронични заболявания по домовете чрез създаването на здравно-социални центрове за предоставяне на услуги по домовете от медицински сестри и социални работници е важен етап от процеса на въвеждане на нови модели⁷⁰.

Значителна част от услугите, които традиционно се предоставят с сградата на лечебно или на социално заведение, биха могли да се извършват мобилно по домовете:

„Сестрински грижи у дома: мускулни, венозни и подкожни инжекции; поставяне на системи и абокати; вземане на кръв и секрети; профилактика и обработка на декубитални рани; даване на лекарства по график; следене на приети и отделени течности; смяна на превръзка; асистиране при тоалет; следене на жизнени показатели – пулс, кръвно налягане, температура; клизма; стриктно следене на храненето – и при диабет, сондово хранене и др.; грижа за психическия комфорт.

Рехабилитация у дома: раздвижване – частично и цялостно; лечебни масажи; лечебна гимнастика; рехабилитация при инсулт; рехабилитация при инфаркт; рехабилитация при травми; рехабилитация при детска церебрална парализа(ДЦБ); рехабилитация при артрити; грижа за психическия комфорт

⁶⁹ Д-р П. Салчев, Анализ на възможностите за развитие на дългосрочната интергирана и координирана грижа за нуждаещи се, 2015

⁷⁰ Пак там



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



Асистенти/Болногледачи за домашни грижи: ежедневна грижа в храненето; даване на лекарства по график; къпане, смяна на бельо; смяна на памперси; цялостен и частичен тоалет – измиване на зъби, избръсване, интимен тоалет, рязане на нокти; помощ при извършване на физиологичните нужди; разходки, четене на книги и вестници; диалог и грижа за психическия комфорт⁷¹

Добри практики при предоставяне на социални услуги на общинско ниво - грижа за самотни стари хора

Центрове „Домашни грижи“ по Проект „Домашни грижи за независим и достоен живот, изпълняват от БЧК, МЗ и МТСП поставят началото на интегрираните здравно-социални услуги за стари хора, като постигат е допълнителен резултат - в периода на изпълнението се анализират данни, свързани и с остойността на услугите и са направени изводи в сравнение с останалите публични услуги.

Деяностите се изпълняват в 4 общини - Враца, Оряхово, Криводол и Бяла Слатина. Ползвателите на услугите са: Възрастни хора над 65-год. възраст с хронични заболявания и трайни увреждания; Възрастни хора след активно лечение в болница; Самотни възрастни хора в малки и отдалечени населени места;

Центровете предоставят:

Здравни грижи – осъществяват се от медицински сестри:

- Проследяване на здравословното състояние на пациента;
- Обучение на потребителите как да се грижат за здравето си;
- Специфични медицински манипулации и процедури, подходящи за изпълнение в амбулаторни условия - в дома на потребителя.

Социални услуги – осъществяват се от домашни помощници:

- Поддържане на личната хигиена на потребителите;

⁷¹ Д-р П. Салчев, Анализ на възможностите за развитие на дългосрочната интергирана и координирана грижа за нуждаещи се, 2015



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

- Поддържане на хигиената на дома;
- Пазаруване за или съвместно с потребителя;
- При необходимост приготвяне храната на потребителя;
- Придружаване при разходка, посещение при лекар;
- Съдействие за административни процедури и др.

Резултатите са анализирани, като е установено намаляване на броя на посещенията при личен лекар и повикванията към Спешна помощ, като е предотвратено настаняване в специализирани институции в редица случаи.

„Интегрираният подход на предоставяне на социалната и здравна грижа в домашна среда е алтернатива за подобряване на здравеопазването в България, повишаване ефективността на здравноосигурителната система и чувствително намаляване на разходите на различните участници в нея“⁷²

НОВО ЗАКОНОДАТЕЛСТВО

Закон за хората с увреждания. Закон за личната помощ. Закон за социалните услуги

През 2018 година под натиска на протестиращи родители на деца с увреждания са приети 2 законопроекта – Закон за хората с увреждания⁷³ и Закон за личната помощ⁷⁴.

Закон за хората с увреждания

Законът се характеризира с осигуряване на социални придобивки за хората с увреждания, без да е променена съществуващата парадигма преди в Закона за интеграция на хората с увреждания – медицински подход към увреждането, но при опит да се синхронизират двата подхода: Допълнителни разпоредби е записано ***„Хора с трайни увреждания“ са лица с трайна физическа, психическа, интелектуална и***

⁷² Д-р Надежда Тодоровска, „Моделът Домашни грижи-съвременен подход за интегрирана здравно-социална грижа“

⁷³ ДВ бр. 105 от 18. 12. 2018

⁷⁴ ДВ бр. 105 от 18. 12. 2018



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

сетивна недостатъчност, която при взаимодействие с обкръжаващата ги среда би могла да възпрепятства тяхното пълноценно и ефективно участие в обществения живот, и на които медицинската експертиза е установила вид и степен на увреждане 50 и над 50 на сто⁷⁵“.

Законът въвежда предоставяне на финансова подкрепа, разписана в два компонента:

„месечна финансова подкрепа съобразно степента на увреждането и целеви помощи съобразно вида на увреждането⁷⁶“

Законът предвижда изготвяне на индивидуална оценка, в същото време регулацията на база ТЕЛК предоставя групови решения, еднакви за всички хора, които имат съответната група:

„Право на месечна финансова подкрепа имат хората с трайни увреждания над 18-годишна възраст, както следва:

1. от 50 до 70,99 на сто степен на увреждане - в размер 7 на сто от линията на бедност;

2. от 71 до 90 на сто степен на увреждане - в размер 15 на сто от линията на бедност;

3. над 90 на сто степен на увреждане - в размер 25 на сто от линията на бедност;

4. над 90 на сто степен на увреждане с определена чужда помощ, които получават пенсия за инвалидност поради общо заболяване или поради трудова злополука или професионална болест - в размер 30 на сто от линията на бедност;

5. над 90 на сто степен на увреждане с определена чужда помощ, които получават социална пенсия за инвалидност - в размер 57 на сто от линията на бедност⁷⁷“.

⁷⁵ ЗХУ, Допълнителни разпоредби, т. 2

⁷⁶ ЗХУ, чл. 69

⁷⁷ ЗХУ, чл. 70



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



При наличието на тези възможности, базирани на ТЕЛК, изготвянето на индивидуалната оценка изглежда лишено от логика, тъй като предоставянето на финансовата подкрепа очевидно не зависи от този документ.

Основните затруднения, с които системата се блъскава са свързани от една страна с формираната голяма група хора правоимащи по този закон, между които хора с хронични заболявания, хора с увреждания – деца и възрастни в трудоспособна възраст, стари хора с придобити увреждания в пенсионната възраст. От друга страна са трудностите за служителите на ДСП, които трябва да поемат допълнителната работа, без промяна на условията, при които са принудени да работят - недостатъчен брой служители, недостатъчно заплащане, липса на техника и консумативи, мизерни условия на труд. Всичко това поставя под съмнение ефекта в практика от предприетите законодателни промени.

Изготвянето на индивидуална оценка на потребностите дава възможност за холистичен поглед към затрудненията на индивидите, изисква задълбочено проучване и анализ. Изискването такива оценки да се изготвят във всички случаи, единствено на база самооценка /с изключение на заявките за лична помощ/от страна на заявителите и информация от представените документи, при положение, че придобивките са предварително гарантирани само от наличието на ТЕЛК, обезценява инструмента „индивидуална оценка“. Така възможността за холистичен поглед се превръща в излишен разход на хартия и излишно натоварване на социалните работници.

Индивидуална оценка на потребностите се изготвя и при заявление за лична помощ след посещение на заявителя вкъщи.

Ново положение в ЗХУ е задължението на работодателите да наемат на работа хора с увреждания и санкции, ако не го направят. Въведен е квотен принцип⁷⁸. Направената

⁷⁸ ЗХУ, чл. 38



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



промяна е на база патерналистичен подход⁷⁹ към хората с увреждания и не ги третира като равноправни участници в пазара на труда.

Закон за личната помощ⁸⁰

Вторият законопроект, изработен под уличен натиск е Законът за личната помощ, чието реално приложение се очаква да стартира през септември 2019 година. Към момента на анализа се изготвя само оценка на потребностите на хората, заявили лична помощ.

„Лична помощ е механизъм за подкрепа на хора с увреждания за упражняване на правата им, за пълноценно участие в обществото, за извършване на дейности, отговарящи на индивидуалните им потребности от личен, домашен или социален характер и за преодоляване на бариерите на функционалните им ограничения.

Механизмът гарантира възможност на хората с увреждания да изберат от кого, кога, къде и по какъв начин да се осъществят дейностите⁸¹.

Законът предвижда общините да са доставчици на личната помощ, като кметът може да възложи дейностите на доставчик на лична помощ, който следва да е регистриран като такъв:

„Кметът на общината вписва в регистъра по чл. 17, ал. 6 от Закона за социално подпомагане ползвателите и асистентите на лична помощ на територията на съответната община.

(2) Доставчикът на лична помощ по чл. 18, ал. 1 или 2:

- 1. организира и ръководи дейността по предоставянето на личната помощ;***
- 2. провежда разяснително-информационна дейност за предоставянето на личната помощ;***

⁷⁹ Политика на покровителстване в една или друга област, при което се създават отношения на неравноправно партньорство или опека

⁸⁰ ДВ бр 105 от 18. 12. 2018, в сила от 01. 01. 2019

⁸¹ ЗЛП, чл. 3



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

- 3. сключва и прекратява трудовите договори с асистентите;**
 - 4. осигурява условия за повишаване на квалификацията на служителите и персонала;**
 - 5. поддържа индивидуално досие на всеки ползвател на лична помощ;**
 - 6. представя отчет на кмета на общината за предоставената лична помощ, изготвен въз основа на отчетите на асистентите на личната помощ;**
 - 7. поддържа актуален списък за кандидатите за асистенти и професионалния им опит;**
 - 8. може да провежда обучение на асистентите и ползвателите на лична помощ по ред, определен с наредбата по чл. 17;**
 - 9. поддържа регистър за жалбите и сигналите по предоставянето на личната помощ;**
 - 10. посредничи за уреждане на споровете между ползвателя на лична помощ и неговия асистент;**
 - 11. осъществява и други дейности, свързани с предоставянето на личната помощ.**
- (3) Доставчикът на лична помощ по чл. 18, ал. 1 или 2 е длъжен да заплати и предостави на ползвателя на личната помощ всички часове, определени в направлението по чл. 25, ал. 2 от Закона за хората с увреждания⁸².**

Служителите на ДСП изготвят оценка на потребностите от лична помощ, определят броя на часовете и предоставят направление към общината по настоящ адрес.

Закон за социалните услуги

Законът е приет след широко обсъждане и предварително разработена концепция. Законът дава следното определение за социални услуги:

Социалните услуги са дейности за подкрепа на лицата за:

- 1. превенция и/или преодоляване на социалното изключване;**
- 2. реализиране на права;**

⁸² ЗЛП, чл. 21



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

3. подобряване качеството на живот.

Услугите са основани на социална работа, индивидуален подход и индивидуална оценка, като в това отношение няма принципна разлика с досега действащото законодателство.

Според закона се планира създаване на нова Агенция за качеството на социалните услуги, която ще лицензира и контролира всички доставчици на услуги; ще предоставя методическа подкрепа и предложения за нормативни стандарти. Реално няма промяна и по отношение на тези правомощия, които и сега са разписани на национално ниво, но изпълнявани от АСП. Т.е. по-скоро става въпрос за обособяване на нова изпълнителна агенция.

Ролята на областното ниво по отношение на планирането на социалните услуги на местно ниво е ограничена в сравнение със съществуващо положение преди приемането на ЗСУ – отговорностите са ограничени до ниво **координацията и сътрудничеството между общините на територията на областта при оценката на потребностите от социални услуги, планирането и предоставянето на социални услуги на областно ниво; взаимодействието между общините на територията на областта и териториалните звена на държавни органи**⁸³.

По отношение на процеса на планиране на услуги, на общините се очаква **да извършват анализ на потребностите от социални услуги в общината**, но не и да планират услуги. Законът предвижда планиране, създаване, предоставяне и финансиране на услугите чрез национална карта на социалните услуги, която ще определя местните нужди – брой и видове услуги и максимален брой потребители.

От гледна точка на настоящия анализ, който е фокусиран върху общинското ниво и ролята на това ниво при вземането на решения, основани на принципа на субсидиарността, ЗСУ прави най-голямото отстъпление от постигнатото през

⁸³ И.П.П., Новият закон за социалните услуги: напред, встрани или пак там?



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

последните години. Регулацията в ЗСУ по същество е централизация, независимо от разписаните възможности за координиране и анализ на потребностите от страна на по-ниските нива.

„По-сериозната централизация при планирането и управлението на социалните услуги е възможно да създаде недоразумения в прилагането на закона. Държавата желае да планира мястото, броя и цената на услугите, но също така желае някой друг да ги предоставя на тези места, които тя е определила и по цени, които тя е определила. Дали това ще се случи зависи от способността на държавата да планира коректно и адекватно.⁸⁴

Няма съдържателна разлика по отношение на избора на доставчици на услуги – чрез конкурс и договаряне като е включева и възможността за публично-частно партньорство.

Няма промяна по отношение на финансирането на социалните услуги и участието на гражданите, които ги ползват:

„Въпросите с остойностяването и финансирането не предлагат ново решение извън стандартите за делегираните от държавата дейности, но начинът на изчисляване на стойността на стандартите е оставен за формулиране тепърва в подзаконовата нормативна уредба, за която няма ясна идея какво ще представлява. Стандартите и техният размер са основен стимул пред доставчиците дали да предоставят една социална услуга или не – те са цената, която формира пазара. Към проблема със стандартите се прибавя и въпросът с таксите при финансирането на услугите: текстовете, засягащи делегираните услуги и едновременно с това таксуването на потребителите, са в противоречие. Ако държавата изчислява стандарти за делегирани от държавата дейности на база на разхода, който доставчикът на услугата прави

⁸⁴ Пак там



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

*при предоставянето ѝ, то защо се налага събиране и на такси? Те биха имали смисъл, ако доставчиците могат да формират печалба, което е допустимо за частните доставчици на услуги, но не и за държавните. Този въпрос следва да се реши принципно, преди да се пристъпи към изготвяне на подзаконовата уредба на финансирането. Практиката показва, че подзаконовата дейност на МТСП с различните по вид методики и инструкции изразжда модела до тежка бюрокрация и връзва ръцете на самите доставчици*⁸⁵.

Като цяло ЗСУ не урежда режим на предоставяне и ползване на социални услуги по различен от досега съществуващия начин. Законът дава по-широка рамка на дейностите и на групите нуждаещи се хора.

*„Същевременно е необходимо по-голямо внимание по отношение на планирането на количеството услуги и техните цени, така че да се постигне адекватно предлагане и качество на услугите за всички граждани, които имат нужда от тях. Не трябва да се забравя, че пазарът е по-добър регулатор на тези отношения от държавата*⁸⁶.

⁸⁵ И.П.П., Новият закон за социалните услуги: напред, встрани или пак там?

⁸⁶ Пак там



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ИЗВОДИ

- От гледна точка на по-дългия период на проследяване на нормативната уредба, уреждаща социалните услуги, може да се твърди, че е налице все по-ясно изразена централизация като краен резултат, макар да има декларирана децентрализация на управлението на социалните услуги и механизъм на възлагане на външни доставчици;
- Ситуацията до този момент е далеч от установени принципи на отношения между държавата и общините във връзка с предоставянето услуги, където би следвало решенията да се вземат на най-ниското ниво /принцип на субсидиарността/;
- Новият Закон за социалните услуги все още не е в сила и няма практика по прилагането му, която да бъде анализирана. По наличната информация и цитирани публикации има предположения, че новата регулация не само няма да промени съществуващата ситуация, но ще доведе до зъдълбочаване на трудностите, с които се срещат общините.



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ПРЕПОРЪКИ

- Общините би следвало да разкриват нови социални услуги само на база реалните потребности на хората, които живеят в населените места;
- При разкриването на нови услуги, особено резидентни – да се изготвят дългосрочни прогнози по отношение на възможностите за социално включване на хората, които ще бъдат настанени, както и на възможностите за осигуряване на персонал /специализиран и неспециализиран/;
- Общините биха могли да използват вече създадени социални услуги с общинско финансиране, каквито са домашните социални патронажи и да ги надградят с допълнителни дейности за подкрепа на самотно живеещи стари хора, тъй като тенденцията е за увеличаване на техния брой;
- Общините биха могли да използват гъвкави механизми за осигуряване на допълнително финансиране – публично-частно партньорство; социално предприемачество; проектно финансиране.



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Настоящият анализ на нормативната уредба в България по отношение на социалните услуги на общинско ниво, без да има претенцията за изчерпателност, особено в частта на историческия преглед, очертава процес на бавно възстановяване на изконни обществени отношения, свързани с обществената солидарност и подпомагане.

Периодът след Освобождението до 1944 година е ярка демонстрация на тези отношения, като в зародиш могат да се видят принципи и подходи, които смятаме за съвременни постижения - социална отговорност на бизнеса; съпричастност и участие на гражданите; обединяване на местен ресурс за справяне с конкретни за населеното място проблеми. По същество това са решения, взети на най-ниското - общинското ниво и по същество реализация на принципа на субсидиарността, който е основополагащ за ЕС.

Политическите промени след 1944 година изцяло променят този принцип и прехвърлят цялата отговорност по отношение на общественото подпомагане и услуги към държавата, общините и общностите са максимално дистанцирани от решенията. В ход е институционализация на грижите за всички рискови групи от населението - трайна сегрегация и социално изключване на цели групи от населението, основно хора с увреждания.

Периодът след 1989 година се характеризира с политически, нормативни и организационни решения, които често само декларират децентрализация, но реално постигат обратен ефект - все по-ясно изразена централизация, където общините са единствено отговорни за предоставянето на услуги, поради факта, че тези услуги са базирани на територията на общините и са финансирани като държавно делегирани дейности. Тенденцията за централизиране достига да крайния си вариант с



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

приемането на Закона за социалните услуги, където трудно извоюваното планиране с участие на всички заинтересовани страни на местно - областно и общинско ниво е заменено с планиране на национално ниво.

Остават единичните примери на общински инициативи и финансиране на местни дейности, но повече като възможни за по-големите общини, които разполагат с повече финансови ресурси.

В тази ситуация за общините е истинско предизвикателство да възродят онези изконни обществени отношения, съществували някога, които могат да се породят единствено на местно ниво и не могат да бъдат управлявани централизирано.